Gobernación del Chocó | Secretaría de Salud

DOCUMENTO DE ESTUDIOS PREVIOS Y CONVENIENCIA PARA LA CELEBRACIÓN DE UN CONTRATO

Contenido

1. DOCUMENTO DE ESTUDIOS PREVIOS Y CONVENIENCIA PARA LA CELEBRACIÓN DE UN CONTRATO. 2

1.1. Marco Legal 2

2. DESCRIPCION DEL OBJETO A CELEBRAR Y SUS ESPECIFICACIONES 5

2.1. Objeto 5

2.2. Clasificación UNSPSC 5

La clasificación de los bienes y servicios, objeto del Proceso de Contratación, son los siguientes: 5

2.3. Especificaciones Técnica 5

3. OBLIGACIONES DEL CONTRATO 6

4. AUTORIZACIONES: 8

5. LA MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA Y SU JUSTIFICACIÓN, INCLUYENDO LOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS. 9

6. EL VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO Y LA JUSTIFICACIÓN DEL MISMO. 9

6.1. Forma de Pago 10

7. CRITERIOS PARA SELECCIONAR LA OFERTA MÁS FAVORABLE. 11

8. EL ANÁLISIS DE RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO 11

8.1. Análisis De Riesgo: 11

8.2. Forma De Mitigar El Riesgo. 12

9. LAS GARANTÍAS QUE LA ENTIDAD ESTATAL CONTEMPLA EXIGIR EN EL PROCESO DE CONTRATACIÓN. 13

10. INDICACIÓN DE SÍ EL PROCESO DE CONTRATACIÓN ESTÁ COBIJADO POR UN ACUERDO COMERCIAL. 14

11. OTROS ASPECTOS RELEVANTES. 14

11.2. Lugar de ejecución: 14

11.3. Supervisión y Control: 14

11.4 Monitoreo: 16

11.5 Seguimiento: 16

1. DOCUMENTO DE ESTUDIOS PREVIOS Y CONVENIENCIA PARA LA CELEBRACIÓN DE UN CONTRATO.

A continuación, presento los estudios previos para suscribir un contrato, conforme a lo dispuesto en el artículo 25 numerales 7 y 12 de la Ley 80 de 1993, modificado por el artículo 87 de la Ley 1474 de 2011, el artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082.

1.1. Marco Legal

La Constitución Política de Colombia en su artículo 2 reza: *"Son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo."*

En artículo 49 reza*: "La atención en salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del estado. Se garantizan a todas las personas el acceso a todos los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud".* Además, en su **Artículo 48. Contempla** "La Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley."

La Ley 715 de 2001 en el numeral 43.2. 1 del artículo 43 señala, *"corresponde al Departamento gestionar la prestación de los servicios de salud, de manera oportuna, eficiente y con calidad a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, que resida en su jurisdicción, mediante instituciones prestadoras de servicios de salud públicas o privadas."* El artículo 47, establece que los recursos del Sistema General de Participaciones en salud, se utilizarán para el componente prestación de los servicios de salud a la población pobre no asegurada y a la asegurada en lo no cubierto con subsidio a la demanda.

Ley 1122 de 2007 "Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones" en su Artículo 20°. Prestación de Servicios de Salud a la población pobre en lo no cubierto por subsidios a la demanda. Establece, *las Entidades territoriales contratarán con Empresas Sociales del Estado debidamente habilitadas, la atención de la población pobre no asegurada y lo no cubierto por subsidios a la demanda. Cuando la oferta de servicios no exista o sea insuficiente en el municipio o en su área de influencia, la entidad territorial, previa autorización del Ministerio de la protección Social o por quien delegue, podrá contratar con otras Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud debidamente habilitadas.*

La Ley 1438 en su Artículo 61°, establece la organización de redes integradas en salud así: *"DE LAS REDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD. La prestación de servidos de salud dentro del Sistema General de Seguridad Social en salud se hará a través de las redes integradas de servicios de salud ubicadas en un espacio poblacional determinado. "*

El Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social en la Parte 4 del Libro 2 reglamenta los criterios, procedimientos, variables de distribución y asignación, y el uso de los recursos de

la participación de salud del Sistema General de Participaciones SGP en cada uno de los componentes y subcomponentes.

El artículo 2.4.2.7 ibídem. dispuso que los recursos del subsidio a la oferta deberán ser usados por los departamentos, municipios certificados y distritos referidos en el artículo 2.4.1.3 de la misma norma, para la financiación de los gastos de operación de la prestación de servicios de salud de las Empresas Sociales del Estado ESE o administradores de infraestructura pública destinados a la prestación de servicios de salud, de acuerdo con lo establecido en numeral 52.2 del artículo 52 de la Ley 715 de 2001, modificado por el artículo 235 de la Ley 1955 de 2019 de la siguiente manera: Articulo 233 ibidem expresa que los recursos del Sistema General de Participaciones en salud se destinarán y distribuirán en un 3% en el componente de subsidio a la oferta. Luego el artículo 235 de la precitada Ley expresa que la distribución de los recursos del subcomponente de subsidio a la oferta se definen como una asignación de recursos para concurrir en la financiación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías efectuadas por instituciones o infraestructura públicas administrada por terceros, ubicadas en zonas alejadas o de difícil acceso que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios; determinando a su vez que los recursos para financiar este subcomponente se distribuirán por el **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL** con base a los criterios de población total, porcentaje de pobreza de cada entidad territorial, ruralidad y densidad poblacional.

Luego el Decreto 268 de 2020 expedido por el Gobierno Nacional, determinó que los recursos del Sistema General en Participaciones en Salud están constituidos por los recursos que la Nación transfiere por mandato de los artículos 356 y 357 de la Constitución Política a las entidades territoriales, en los términos del artículo 1 de la Ley 715 de 2001, para la financiación de los servicios cuya competencia se les asigna en la citada ley, y que en salud se dividen en dos componentes, el segundo de ellos, de salud pública y subsidio a la oferta, que a su vez se divide en dos subcomponentes: acciones de salud pública y subsidio a la oferta, determinando a su vez el artículo 2.4.2.6. del Decreto en mención que en cumplimiento de lo dispuesto en el numeral 52.2. del artículo 52 de la Ley 715 de 2001, modificado por el artículo 235 de la Ley 1955 de 2019, los recursos de este subcomponente se distribuirán entre los departamentos, municipios certificados y distritos referidos en el artículo el 2.4.1.3 del decreto, en donde se encuentren los monopolios en servicios trazadores no sostenibles por venta de servicios definidos en el mismo decreto, teniendo en cuenta los siguientes criterios: a) población; b) ruralidad; c) porcentaje de pobreza; d) densidad poblacional.

Luego el 20 de marzo de 2024 el **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL**, expidió la resolución número 0484 de 2024 por medio de la cual se fijan los lineamientos para el uso y ejecución de los recursos del subcomponente del subsidio a la oferta del sistema general de participaciones en salud y **DEROGA** la resolución 857 de 2020, la cual esta estipulada para departamentos, distritos y municipios certificados , así como las empresas sociales del estado y de los administradores de infraestructura pública, que sean monopolio en servicios trazadores.

Que la presente resolución aplica a los siguientes actores del sistema general de seguridad social en salud – SGSSS, departamentos y distritos municipios certificados en salud, empresas sociales del estado que sean monopolio en servicios trazadores, administradores de infraestructura publica que sean monopolio en servicios trazadores, superentendía nacional en salud.

Que el artículo 3 establece el presupuesto de subsidio a la oferta para los departamentos, distritos y municipios certificados en salud , en su proceso de programación presupuestal de cada vigencia , para lo

cual se debe tener en cuenta los criterios , proyecciones y escenarios definidos en el plan financiero, el marco fiscal a mediano plazo y el presupuesto anual en concordancia con los principios establecidos en el estatuto orgánico de presupuesto y los lineamientos del ministerio de hacienda y crédito público, valores que deberán ser ajustados a los montos que definan en el documento de distribución publicado por el departamento nacional de planeación.

Para la distribución de los recursos entre entidades que hacen parte del listado publicado por el Ministerio de Salud y Protección Social se debe tener en cuenta para municipios certificados y distritos deben suscribir los convenios o contratos con las empresas sociales del estado que operen o tengan sedes en su jurisdicción, sean estas de carácter municipal, distrital o departamental, en caso de los municipios y distritos que cuenten con dos o más empresas sociales del estado, sedes infraestructura pública administrada por terceros, previo a la suscripción del convenio o contrato deben realizar una propuesta de distribución de los recursos teniendo en cuenta el balance financiero de los gastos de operación de la prestación de servicios en salud para su análisis y de ser necesario materializar mesas de asistencia técnica con las entidades territoriales dejando las actas correspondientes.

los Departamentos que reciban recursos de municipios no certificados deberán aplicar los siguientes criterios para luego realizar la distribución entre las sedes de empresas sociales del estado o de infraestructura pública administradas por terceros, (**A**) Por población: 30% del valor asignado , se debe multiplicar por la proporción de la población de cada municipio o de las áreas no municipalizadas cuando aplique en el que se encuentra ubicada la entidad que hace parte del listado publicado por el ministerio, (**B**)por ruralidad : la distribución del 22% de los recursos asignados , se realizara teniendo en cuenta la proporción del indicie de ruralidad de cada municipio o área no municipalizada que aplique en el que se encuentra ubicada la entidad que hace parte del listado publicado por el ministerio,**(C)** por pobreza: el 38% de los recursos asignados se realizara multiplicando dicho monto por la participación del índice de necesidades básicas insatisfechas o el indicador que lo sustituya determinado por el DANE de cada municipio, (**D**) por densidad poblacional :para distribuir el restante 10% de los recursos asignados, se multiplicara la proporción de densidad resultante de dividir la extensión de kilómetros cuadrados de cada municipio o de cada área no municipalizada cuando aplique.

Que el Plan de Desarrollo Departamental 2024-2027 "Choco en ruta hacia el progreso" vigente a la fecha del presente periodo Contempla en el CAPITULO II. COMPONENTE ESTRATÉGICO 2.1 Salud y Protección Social 1. UN CHOCÓ INCLUYENTE Y CORRESPONSABLE EN LA RUTA HACIA EL PROGRESO, en el cual se deben articular los procesos de planificación, administrativos y financieros del sistema en salud de la administración departamental con el objetivo de cumplir las metas del Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) y garantizar el manejo eficiente de los recursos del sector.

Que la entidad presentó el proyecto denominado *"DESARROLLO Y EJECUCIÓN DEL SUBCOMPONENTE DE LOS RECURSOS DEL SUBSIDIO A LA OFERTA (S.G.P) VIGENCIA 2025 COMO ESTRATEGIA PARA FORTALECER LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD A LA POBLACIÓN RURAL DISPERSA EN MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ"* que las acciones a desarrollar se encuentran descritas en el proyecto aprobado y viabilizado mediante código BPIN. 2021003270259.

Teniendo en cuenta lo anterior y lo establecido en el listado del Ministerio de Salud y Protección Social. La secretaría de Salud Departamental contratará con el operador de infraestructura pública operada por terceros

para el municipio de **TADÓ** del departamento del Chocó, que es el prestador **ESE HOSPITAL SAN JOSE DE TADO,** habilitado con Nro. 2778700097

2. DESCRIPCION DEL OBJETO A CELEBRAR Y SUS ESPECIFICACIONES

2.1. Objeto.

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO PARA LA EJECUCIÓN DEL SUBCOMPONENTE DE LOS RECURSOS DEL SUBSIDIO A LA OFERTA DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES (S.G.P.) EN EL MUNICIPIO DE TADÓ DEL DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ, SEGÚN RESOLUCIÓN 484 DE 2024 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL.

2.2. Clasificación UNSPSC

La clasificación de los bienes y servicios, objeto del Proceso de Contratación, son los siguientes:

CÓDIGO	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE
85101500	Servicios de salud	Servicios Integrales de Salud	Centros de Salud

2.3. Especificaciones Técnica

Para el desarrollo del contrato la resolución 484 define que conforme a indicadores que trata el artículo 2.4.2.7 del decreto 780 de 2016 sustituido parcialmente por el artículo 1 del decreto 268 de 2020 se aplicaran 3 Indicadores y metas: **1)** Gestión de Calidad **2)** Gestión de Producción, **3)** Gestión Financiera de la siguiente manera:

1. **GESTIÒN DE CALIDAD:**
   A. ***Para instituciones con servicios de baja complejidad*** **(que nos corresponde): se** debe tener en cuenta tiempo promedio de espera para asignación de citas de medicina general.
   B. **Para instituciones de mediana y alta complejidad:**
      - tiempo promedio de espera para la asignación de citas de medicina especializada de pediatría.
      - Tiempo promedio de espera para la asignación de citas de medicina especializada en medicina interna.
      - Tiempo promedio de espera para la asignación de citas en ginecobstetricia.

2. **GESTIÒN DE PRODUCCIÒN**: Funcionamiento de los servicios habilitados reportados en el Registro Especial de Prestación en Servicios en salud - REPS

3. **GESTIÓN FINANCIERA:** Se tendrá en cuenta lo siguiente:

A. Determinar gastos de operación para la prestación de servicios de los servicios de salud de la sede, con periodicidad trimestral.

B. Determinar los ingresos que genera la sede monopolio, con periodicidad trimestral.

PARAGRAFO: Los indicadores a que hace referencia se evaluaran de forma independiente por cada municipio asignado, esto es, por los de **TADÓ**

Para efectos de la evaluacion de este indicador, el grado de cumplimiento se determina al verificar que la entidad haya sostenido en promedio de recuperaciòn de cartera en un porcentaje igual o superior al 80%, El contratado debe garantizar lo siguiente: Asistir de forma activa a las mesas de flujo de recursos, programadas dentro de la vigencia, remitir oficio a cada EPS indicando el cumplimiento a los acuerdos de pago definidos en dicha mesa con copia a la Secretaria de salud y a la Superintendencia de salud, presentar en el informe del contrato los valores recaudados, saldos pendientes de pago de conciliaciòn, fechas de corte de la conciliaciòn indicar sì hacia atrás quedaron periodos o saldos pendientes por conciliar, saldos glosados sin conciliar, valores glosados y aceptados por cada pagador, ademas anexar los valores mayores a 360 dias, a los cuales se le inicio proceso juridico para cobro coactivo, indicando el monto adeudado, el nombre de la EPS y el periodo al cual corresponde la deuda.

3. OBLIGACIONES DEL CONTRATO

A. **OBLIGACIONES GENERAL LA SECRETARIA DE SALUD CUENTA CON LAS SIGUIENTES OBLIGACIONES GENERALES:** 1. Aprobar el Plan Operativo que incluye cronograma de actividades, el Plan de Inversiones y los ajustes que a este se realicen durante la ejecución del contrato para el cumplimiento de los indicadores de calidad, producción y financiero. 2. Evaluar oportunamente los informes entregados y realizar las recomendaciones pertinentes. 3. Ejercer la supervisión del contrato. 4. Suscribir el acta de liquidación del contrato. 5. Mantener comunicación continua con **ESE HOSPITAL SAN JOSE DE TADO** través del supervisor sobre cualquier aspecto de orden técnico u operativo que incida en la ejecución de las obligaciones pactadas. 6. Participar en las reuniones de coordinación para evaluar los avances en las actividades del contrato y para dar los lineamientos necesarios para el desarrollo de este. 7. Las demás que se deriven de la naturaleza del Contrato.

B. **OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ:** 1. Realizar los pagos estipulados en los términos del contrato y de acuerdo con los soportes presentados por ESE HOSPITAL SAN JOSE DE TADO, 2. Suscribir el acta de inicio y de liquidación del presente contrato junto con **ESE HOSPITAL SAN JOSE DE TADO** 3. Concurrir en las actividades de conceptualización, estructuración, planificación e intercambio de argumentos a que haya lugar para la buena ejecución del contrato. 4. Facilitar el intercambio de información necesaria para lograr los cometidos del contrato. 5. Supervisar que este contrato, se desarrolle de conformidad con los planes y programas de trabajo que se desprendan del mismo. 6. Exigir **ESE HOSPITAL SAN JOSE DE TADO,** la ejecución idónea y oportuna del objeto del contrato, así como la información que considere necesaria para el desarrollo de este. 7. Adelantar las gestiones necesarias para hacer efectiva la garantía constituida por **ESE HOSPITAL SAN JOSE DE TADO** a ello hubiere lugar. 8. Resolver las peticiones presentadas por **ESE HOSPITAL SAN JOSE DE TADO** en los términos consagrados por la Ley. 9. Cumplir y hacer que se cumplan las condiciones pactadas en el contrato y en los documentos que de él forman parte.

C. **OBLIGACIONES GENERALES DEL ESE HOSPITAL SAN JOSE DE TADO** 1. Cumplir con el objeto del contrato de manera responsable e idónea, ejecutándolo de acuerdo con las condiciones pactadas en el mismo. 2. Cumplir con el objeto del contrato de manera responsable e idónea, ejecutándolo de acuerdo con las condiciones pactadas. 3. Presentar los informes (de cada Municipio) y evidencias de ejecución a la SECRETARIA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ en el marco del desarrollo del contrato y dentro de los plazos pactados. 4. Reportar al supervisor del contrato de manera inmediata cualquier novedad o anomalía que afecte la ejecución del mismo. 5. Constituir las garantías pactadas en este contrato. 6. Conformar y disponer en forma permanente de un equipo profesional y técnico idóneo y suficiente, que atienda el cumplimiento del contrato. 7. Garantizar que el personal que se vincule o contrate para la ejecución del contrato, cumpla con el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral durante el plazo de éste. 8. Adelantar las actuaciones administrativas, técnicas, jurídicas y financieras requeridas para la correcta ejecución del objeto del contrato y de las actividades establecidas en virtud de este. 9. Concurrir con la SECRETARIA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ a la liquidación del contrato. 10. Dar cumplimiento a las obligaciones con los sistemas de seguridad social, salud, pensiones y aportes parafiscales, cuando haya lugar, y presentar los documentos respectivos que así lo acrediten, conforme lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, en la Ley 828 de 2003, en la Ley 1562 de 2012 y demás normas que las modifiquen. **ESE HOSPITAL SAN JOSE DE TADO** debe **garantizar** la entrega, disponibilidad, calidad y el buen estado de los equipos, maquinas, herramientas y elementos de protección personal usados para la ejecución de las actividades objeto del contrato cuando sea requerido. 12. Las demás que se deriven de la naturaleza del presente contrato y que garanticen su cabal y oportuna ejecución.

D. **COMPROMISOS ESPECIFICOS ESE HOSPITAL SAN JOSE DE TADO 1.** Prestar los servicios de salud de baja complejidad habilitados a la población de los municipios de ejecución del contrato 2. Cumplir con las metas e indicadores definidos en las especificaciones técnicas determinadas en el contrato. 3. Cumplir a cabalidad con el objeto del contrato, observando en todo momento la Constitución, la Ley y demás normas pertinentes. 4. Presentar los informes que se le soliciten y en la periodicidad que se establezca, con sus respectivos soportes. 4. Entregar informes al supervisor del contrato, cuando se requieran. 5. Garantizar atención integral a los usuarios. 6. Garantizar la articulación con las EAPB de los pacientes con afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud. 7. Ejecutar los recursos transferidos mediante el presente contrato de acuerdo con la normatividad aplicable y de forma eficiente, con el fin de evitar eventos de riesgo en el uso de los mismos en la prestación de los servicios financiados con cargo a ellos. 8. Realizar cuatro (4) jornadas extramurales en las que se cubra el 100% de los Municipios objeto del contrato y reportarlas a la secretaria de Salud 9. Gestionar la afiliación de cada una de las personas que se atiendan y que no cuenten con afiliación a la hora de la atención, dando aplicación a la resolución 064 de 2020 10. Presentar al Supervisor en las fechas indicadas informes sobre la ejecución del contrato, los cuales deben ser presentados por separado por cada Municipio de ejecución del presente contrato 11. Acatar las observaciones que le formule el Supervisor durante su vigencia, y subsanar cualquier deficiencia en la prestación del servicio. 12. Salvaguardar la información confidencial que tenga en desarrollo de sus actividades, salvo requerimiento por autoridad competente. 13. Responder por la calidad de los Servicios Médicos prestados. 14. Asumir cualquier obligación que pudiere serle impuesta al CONTRATANTE por violación de a la Ley en la ejecución del presente Contrato. 15. Prestará los servicios de manera independiente, esto es, sin subordinación laboral, utilizando los recursos logísticos propios de su actividad. 16. Acreditar que se encuentra al día en el pago de aportes

relativos al Sistema de Seguridad Social Integral para la realización de cada pago derivado del contrato, así como los propios del SENA, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda. 17. Garantizar la operación en la infraestructura pública de las sedes que sean monopolio de servicios trazadores acorde con los estándares legales vigentes, de forma permanente y continuada, y en condiciones de oportunidad, calidad y efectividad a toda la población de la jurisdicción que demande los servicios. 18. De acuerdo con el principio de coordinación, el contratista deberá participar en las reuniones que sea convocadas relacionadas con la ejecución del contrato. 19. Entregar a la secretaria de salud periódicamente y al finalizar el contrato, o cuando el supervisor lo solicite, todos los documentos y archivos (físicos y electrónicos) a su cargo y que se produzcan en ejecución de sus obligaciones, debidamente inventariados conforme a las normas y procedimientos que establezca el Archivo General de la Nación, y formatos establecidos para ello por la entidad. 20. Colaborar en el suministro y respuesta de la información correspondiente a los requerimientos efectuados por los organismos de control del Estado colombiano o cualquier otra autoridad, en relación con la ejecución, desarrollo o implementación del contrato y de asuntos relacionados con el mismo. 21. Guardar total reserva de la información que conozca en desarrollo de sus actividades, es decir guardar la confidencialidad de toda información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia, o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular, y responder patrimonialmente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que, por si o por un tercero, cause a la administración o a un tercero. 22. Realizar y dar cumplimiento a todo lo requerido para el cumplimiento en la oportunidad del reporte de que trata el Decreto 2193 del 8 de julio de 2004, compilado en la Sección 2, Capítulo 8, Título 3, Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 –Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, en el cual se estableció las condiciones y los procedimientos para la presentación de información periódica y sistemática de la gestión desarrollada por cada una de las IPS públicas 23. Diligenciar los formularios trimestral y anual dispuestos en la plataforma SIHO según el Decreto 268 de 2020 parágrafo 3 del Artículo 2.4.2.6, del Ministerio de Salud y Protección Social. 24. Realizar todo lo requerido para el cumplimiento en la oportunidad del reporte y análisis semestral de monitoreo de indicadores del sistema de información para la calidad, de que trata la resolución 256 de 2016 en sus artículos 6 y 14 y lo establecido en la resolución 3539 de 2019, en el artículo 9. 25. Las demás que se requieran de conformidad con el objeto y actividades convenidas en el contrato

4. AUTORIZACIONES:

Los recursos de Subsidio a la Oferta deben ser usados por los departamentos, municipios certificados y distritos referidos en el artículo 2.4.1.3 del Decreto 268 de 2020, para la financiación de los gastos de operación de la prestación de servicios de salud de las Empresas Sociales del Estado o administradores de infraestructura pública destinados a la prestación de servicios de salud, de acuerdo con lo establecido en numeral 52.2 del artículo 52 de la Ley 715 de 2001, modificado por el artículo 235 de la Ley 1955 de 2019; y por su parte el MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL asignará los recursos del subsidio a la oferta a las Empresas Sociales del Estado o administradores de infraestructura pública para la prestación de servicios de salud, teniendo en cuenta el listado definido por dicho ministerio[1] y del cual hace parte de la **ESE HOSPITAL SAN JOSE DE TADO** como administrador de infraestructura pública para la prestación de servicios de salud en el Municipio de **TADÓ,** del Departamento del Chocó y su ejecución deberá realizarse

[1]https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Financiamiento/Paginas/Sistema-General-de-Participaciones---Prestacion-de-servicios.aspx#:~:text=%E2%80%8B%E2%80%8B%20As%C3%AD%20mismo%2C%20el,por%20terceros%2C%20ubicadas%20en%20zonas

mediante la suscripción de contratos que garanticen la transferencia del subsidio a dichas entidades, y que incluyan, entre otros, indicadores y metas de calidad en la prestación de servicios de salud a la población y de gestión financiera y de producción, los cuales deben ser cumplidos durante la vigencia del contrato, el cual tendrá un término no inferior a la vigencia fiscal para la cual se asignan los recursos.

5. LA MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA Y SU JUSTIFICACIÓN, INCLUYENDO LOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS.

La modalidad de selección es la contratación directa, bajo la causal de " *Contratos interadministrativos, siempre que las obligaciones derivadas del mismo tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos*", el cual se encuentra regulado en el artículo 2, numeral 4 literal C) de la Ley 1150 de 2007, que a su tenor señala lo siguiente.

> ***"ARTÍCULO 2. DE LAS MODALIDADES DE SELECCIÓN.*** *La escogencia del contratista se efectuará con arreglo a las modalidades de selección de licitación pública, selección abreviada, concurso de méritos y contratación directa, con base en las siguientes reglas:*
> *(...)*
> ***4. Contratación directa.*** *La modalidad de selección de contratación directa, solamente procederá en los siguientes casos:*
> ***(...)***
> *C) Contratos interadministrativos, siempre que las obligaciones derivadas del mismo tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos.;*
> *(...)"*

Subrayas fuera de texto.

Por su parte el Decreto 1082 de 2015, en su artículo **2.2.1.2.1.4.8.** dispuso lo siguiente.

> ***"ARTÍCULO 2.2.1.2.1.4.4. Convenios o contratos administrativos.*** *La modalidad de selección para la contratación entre Entidades Estatales es la contratación directa; y en consecuencia, le es aplicable lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del presente decreto.*
> *Cuando la totalidad del presupuesto de una Entidad Estatal hace parte del presupuesto de otra con ocasión de un convenio o contrato interadministrativo, el monto del presupuesto de la primera deberá deducirse del presupuesto de la segunda para determinar la capacidad contractual de las Entidades Estatales."*

Teniendo en cuenta lo anterior y lo establecido en el artículo 8 de la resolución 0484 de 20 de marzo de 2024, del Ministerio de Salud y Protección Social la secretaría de Salud Departamental contratará con el único prestador en el territorio que administra e infraestructura pública en los municipios de **TADÓ** del departamento del Chocó, que es el prestador **ESE HOSPITAL SAN JOSE DE TADO** es el único prestador habilitado con Nro. 2778700097

El listado definido por el MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL hace parte integral de estos estudios.

6. EL VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO Y LA JUSTIFICACIÓN DEL MISMO.

El valor proyectado para el subcomponente de subsidio a la oferta en la vigencia 2025, en los municipios **TADÓ** del departamento del Chocó asciende **SETECIENTOS VEINTISEIS MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS VEINTISEIS PESOS M/TE ($726.749.526**) el cual se encuentra amparo en el C.D.P. No. 3027 del 27 de junio 2025 **POR LA SUMA DE SETECIENTOS VEINTISEIS MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS VEINTISEIS PESOS M/TE ($726.749.526) discriminados así:**

Municipio	Asignación
TADÓ	$ **726.749.526**

La justificación se encuentra en la ficha técnica de distribución elaborada por la secretaría de Salud del Departamento del Chocó con los porcentajes asignados para cada criterio, la cual hace parte integral del presente documento.

6.1. Forma de Pago

La SECRETARIA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ realizará:

1. Un pago anticipado equivalente al 50% del valor total del contrato, esto es por la suma de **TRESCIENTOS SESENTA Y TRES MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS SESENTA Y TRES PESOS M/CTE ($363.374.763),** previa entrega por parte de **ESE HOSPITAL SAN JOSE DE TADO** del Plan Operativo de Inversiones (el cual incluye el cronograma de ejecución de actividades, el plan de inversión del pago anticipado para el cumplimiento de los indicadores en gestión de calidad, de producción y financiero) del municipio de **TADÓ** del Departamento del Chocó; factura electrónica; certificado bancario para el manejo de los recursos; certificado de parafiscales y certificado expedido por el supervisor del contrato.

2. Un segundo pago equivalente al 45% del valor restante del contrato, esto es por la suma de **TRECIENTOS VEINTISIETE MILLONES TREINTAY SIETE MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y SIETE PESOS M/CTE ($327.037.287),** previa entrega por parte de **ESE HOSPITAL SAN JOSE DE TADO,** del informe de ejecución, donde se evidencie la ejecución del 95% de las actividades contratadas para el cumplimiento de los **INDICADORES EN GESTIÓN DE CALIDAD, DE PRODUCCIÓN Y FINANCIERO** en el municipio de **TADÓ** del Departamento del Chocó; así como la factura electrónica; certificado de parafiscales y el informe de supervisión que dé cuenta de la ejecución total del contrato, así como el certificado de recibo a satisfacción del cumplimiento del objeto del contrato y la autorización de pago por parte del supervisor

3. Un tercer pago equivalente al 5% del valor del contrato, los cuales serán cancelados al momento de la liquidación del mismo, una vez se realice el balance financiero y el cumplimiento de las obligaciones del contrato. Es decir, la suma de **TREINTA Y SEIS MILLÓNES TRECIENTOS TREINTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS ($36.337.476)**

PARÁGRAFO PRIMERO: En el evento en que no se ejecuten la totalidad de los recursos o que se realicen gastos que el supervisor determine que no estaban previstos en este contrato, no serán cancelados, así como los recursos no ejecutados, los cuales deberá reintegrar **ESE HOSPITAL SAN JOSE DE TADO** a la SECRETARIA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ, a la cuenta que indique el supervisor del contrato, previa la certificación de la secretaria de Hacienda del Departamento del Chocó.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Para los pagos se requiere la presentación de los siguientes documentos: **a)** Copia de la certificación de pago de aportes establecidos en el Artículo 50 de la ley 789 de 2002, (salud, pensión, riesgos laborales y parafiscales), para cada periodo de acuerdo con las obligaciones **ESE HOSPITAL SAN JOSE DE TADO b)** Sin perjuicio de lo anterior, queda entendido que la estructura de pagos supone la entrega real y efectiva de las evidencias de ejecución pactadas y del cumplimiento de los compromisos generales y específicos del contrato.

PARÁGRAFO TERCERO: Los pagos estarán sujetos a la programación y aprobación del Programa Anual Mensualizado de Caja (PAC) autorizado, situación que **ESE HOSPITAL SAN JOSE DE TADO** debe conocer y aceptar. Los recursos se consignarán a la cuenta bancaria señalada la IPS.

7. CRITERIOS PARA SELECCIONAR LA OFERTA MÁS FAVORABLE.

No se establece criterio de selección de oferta por las consideraciones expuestas en el estudio del sector y el presente documento.

8. EL ANÁLISIS DE RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

8.1. Análisis De Riesgo:

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	DESCRIPCIÓN (Qué puede pasar y cómo puede ocurrir)	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Calificación Total	Prioridad
1	General	Externo	Selección	Operacional	Se presenta cuando el contratista no firma el contrato en el plazo establecido y/o se retrasa en la constitución y presentación de las garantías que amparan el cumplimiento del contrato.	Retraso en el inicio de la ejecución del contrato y afectación en el logro de los objetivos y satisfacción de la necesidad propuesta.	Improbable	Menor	Bajo	Baja
2	General	Externo	Selección	Tecnológico	Ocurre cuando se presentan fallas en la disponibilidad del Sistema de Contratación Pública – SECOP II (www.colombiacompra.gov.co)	Retraso o incumplimiento de los plazos legales para la publicación de los actos y/o documentos derivados del contrato.	Posible	Insignificante	Bajo	Baja
3	General	Externo	Ejecución	Operacional	Ocurre cuando se presentan retrasos o incumplimientos en la entrega de los informes y/o productos a cargo del contratista, con ocasión de la ejecución del contrato.	Afectación de la ejecución del contrato, satisfacción de la necesidad y posible incumplimiento de las obligaciones y actividades	Posible	Mayor	Alto	Alta

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	DESCRIPCIÓN (Qué puede pasar y cómo puede ocurrir)	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Calificación Total	Prioridad
						pactadas en el contrato.				
4	General	Interno	Ejecución	Operacional	Ocurre cuando se presentan demoras por parte de la Entidad en las aprobaciones previas de los productos y/o informes desarrollados por el contratista.	Afecta el cumplimiento de las obligaciones del contratista a cargo del Supervisor del contrato, relacionadas con la aprobación de productos y/o informes, y genera retraso en el trámite de desembolso a favor del contratista.	Raro	Moderado	Medio	Media
5	General	Interno	Selección	Financiero	Se presenta cuando la entidad no cuenta con los recursos para desembolsar los aportes del contrato en los plazos establecidos.	Genera mora de la entidad en el giro de los desembolsos, lo que puede afectar al contratista y afectar la ejecución del contrato.	Raro	Menor	Bajo	Baja
6	General	Externa	Ejecución	Regulatorio	Se presenta por la expedición de normas que impongan nuevos tributos, impuestos o cargas parafiscales.	Genera una carga adicional a las previstas, que puede afectar a cualquiera o a las dos partes del contrato.	Improbable	Menor	Bajo	Baja

8.2. Forma De Mitigar El Riesgo.

No.	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/ Controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento			¿Afecta el equilibrio económico del convenio	Persona responsable por implementar el tratamiento	Monitoreo y revisión	
			Probabilidad	Impacto	Calificación Total			¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
1	LA IPS	Se establecen plazos perentorios para el perfeccionamiento y ejecución del contrato.	Raro	Insignificante	Baja	No	Área técnica que origina la necesidad y Asociado	Verificando el cumplimiento de los plazos establecidos para el perfeccionamiento y ejecución del contrato.	Cada vez que se elabora un contrato.
2	DEPARTAMENTO	Contar con soportes tecnológicos con capacidad de respuesta pronta	Raro	Insignificante	Baja	No	Gobernación del Departamento del Choco Personal de apoyo en sistemas	Verificación constante de plataformas tecnológicas	Cada que se presente un evento
3	LA IPS	Seguimiento y verificación	Raro	Insignificante	Baja	No	Supervisor y/o	A través de la verificación de	Permanente y previo a la expedición del

No.	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/ Controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento			¿Afecta el equilibrio económico del convenio	Persona responsable por implementar el tratamiento	Monitoreo y revisión	
			Probabilidad	Impacto	Calificación Total			¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
		del cumplimiento de las obligaciones pactadas en el contrato.					interventor del convenio	cumplimiento de las obligaciones del contratista, en los plazos establecidos en el contrato.	certificado de cumplimiento.
4	DEPARTAMENTO	Revisión y aprobación oportuna de la documentación inherente a los productos e informes del contrato.	Raro	Insignificante	Baja	No	Supervisor y/o interventor del convenio	Cumplir con lo dispuesto en el Manual de Contratación, realizado oportunamente el seguimiento y supervisión, previa a la recepción de los productos y/o informes.	Conforme a los plazos convencionales.
5	DEPARTAMENTO	Verificación del valor total del contrato y/o sus adiciones en valor, de manera previa a la expedición del registro presupuestal.	Raro	Menor	Baja	No	Área encargada del manejo de recursos de la Gobernacion del Departamento del Choco	En el momento de expedir el registro presupuestal al contratista y/o sus adiciones en valor, verificar que los valores correspondan a los del registro presupuestal.	Cada vez que se expide registro presupuestal a un contrato y/o adición.

9. LAS GARANTÍAS QUE LA ENTIDAD ESTATAL CONTEMPLA EXIGIR EN EL PROCESO DE CONTRATACIÓN.

De acuerdo con lo señalado en el estudio previo y su matriz de riesgos se da aplicación a lo señalado en el artículo 2.2.1.3.1.1. del Decreto 1082 de 2015 que ordena la cobertura y el amparo de los riesgos en la contratación con ocasión de (i) la presentación de ofertas. (ii) los contratos y su liquidación; y (iii) los riesgos a los que se encuentran expuestas las entidades estatales, derivados de la responsabilidad civil extracontractual que pueda surgir por las actuaciones, hechos u omisiones de sus contratistas. De una parte, el artículo 2.2.1.2.3.1.2. Del Decreto 1082 de 2015, dispone que el cumplimiento de las obligaciones surgidas en favor de las entidades estatales, deben estar garantizadas por contrato de seguro contenido en una póliza, patrimonio autónomo o garantía bancaria. Así las cosas, se exigirá la constitución de las siguientes garantías a cargo de **ESE HOSPITAL SAN JOSE DE TADO Garantía de pago anticipado.** La garantía de pago anticipado deberá estar vigente hasta la liquidación del contrato, es decir, vigencia del contrato y 4 meses más, siendo su valor el cien por ciento (100%) del monto pagado de forma anticipada. **Garantía de cumplimiento.** La garantía de cumplimiento del contrato deberá tener una vigencia mínima hasta la liquidación del contrato, es decir, vigencia del contrato y 4 meses más, siendo su valor el diez por ciento (10%) del valor del contrato. **Garantía de pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales.** Esta garantía deberá estar vigente por el plazo del contrato y tres (3) años más, siendo su valor el cinco por ciento (5%) del valor total del contrato. **Garantía de calidad del servicio.** Esta garantía deberá estar vigente durante la ejecución del contrato y cuatro (4) meses más, siendo su valor el diez por ciento (10%) del valor total del contrato. **Seguro de responsabilidad civil**

extracontractual. Este seguro deberá estar vigente durante la ejecución del contrato y el valor asegurado por este concepto no debe ser inferior a doscientos (200) S.M.M.L.V., por tratarse de un contrato cuyo valor es inferior o igual a mil quinientos (1.500) S.M.M.L.V.

10. INDICACIÓN DE SÍ EL PROCESO DE CONTRATACIÓN ESTÁ COBIJADO POR UN ACUERDO COMERCIAL.

La contratación directa no está cobijada por acuerdo internacional o tratados de libre Comercio, lo anterior de conformidad con lo estipulado en el Manual para el Manejo de los Acuerdos comerciales en Procesos de Contratación (M-MACPC-03), que al respecto manifiesta: *"Las entidades no deben hacer este análisis para los Procesos de Contratación adelantados por las modalidades de selección de contratación directa y de mínima cuantía."*

11. OTROS ASPECTOS RELEVANTES.

11.1. Plazo de Ejecución:

El plazo de ejecución del contrato será hasta el **30 de diciembre de 2025**, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.

11.2. Lugar de ejecución:

Las actividades se ejecutarán en el municipio de **TADÓ DEL DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ**, según especificaciones del anexo técnico que contiene las actividades, metas de resultados y especificaciones técnicas para su ejecución.

11.3. Supervisión y Control:

La supervisión y control de la ejecución del CONTRATO estará a cargo de la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud de la Secretaria de Salud del Departamento del Chocó o a quien designe el ordenador del gasto; quien deberá en el ejercicio de sus funciones efectuar el seguimiento al cumplimiento de los indicadores y metas establecidas en la ficha técnica, así como las obligaciones que hacen parte del contrato. Cuando evidencie el incumplimiento de los indicadores y metas ya mencionados, deberá informar al ordenador del gasto a efectos de que se adopten las medidas necesarias con el fin de garantizar la prestación de los servicios y salvaguardar los recursos públicos, debiendo definir si así llegare a determinarlo, las condiciones que se deben cumplir para continuar efectuando los giros, en el marco de la ejecución del contrato; a su vez deberá observar lo dispuesto en el artículo 4 y el numeral 1) del artículo 26 de la Ley 80 de 1993 y los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011, y el manual de contratación de la entidad. El supervisor no podrá adoptar decisiones que impliquen la modificación de los términos y condiciones previstas en el convenio, las cuales únicamente podrán ser adoptadas por el ordenador del gasto y la entidad, mediante la suscripción de las correspondientes modificaciones al contrato. La supervisión consiste en el seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable y jurídico, sobre el cumplimiento del objeto del contrato. En ese sentido quien ejerza la supervisión se encuentra facultado para solicitar informes, aclaraciones y explicaciones sobre el desarrollo de la ejecución del convenio y es responsable por mantener a la entidad informada de los hechos y circunstancias que puedan constituir actos de corrupción tipificados en conductas punibles, o que puedan poner en riesgo el cumplimiento el contrato. El supervisor entre otras funciones

tendrá las siguientes: **1.** Verificar el pago de los aportes en el sistema de seguridad social en salud, pensión, riesgos laborales y/o aportes parafiscales si a ello hubiere lugar, conforme a los términos del convenio. **2.** Vigilar la realización de las actividades del contrato conforme a lo establecido en el mismo. **3.** Solicitar oportunamente cualquier modificación del contrato e indicar las circunstancias de tiempo, modo y lugar que la justifica. **4.** Presentar el informe periódico de supervisión, en el que conste la verificación de la ejecución del contrato conforme los productos y/o informes de este. **5.** En caso de que se requiera, proyectar el acta de liquidación del convenio. El supervisor presentará un informe final y el recibo a satisfacción de los productos e informes, por cada uno de los pagos realizados a la entidad. **6.** Vigilar que, durante la ejecución del contrato, **ESE HOSPITAL SAN JOSE DE TADO** dé cumplimiento a las reglas contractuales pactadas, relacionadas con la seguridad de la información. **7)** En caso de renuncia, encargo y cualquier otra situación administrativa que impida la debida supervisión del presente contrato, el supervisor deberá previamente informar al ordenador del gasto de tal situación, aportando el acta de seguimiento y estado en que se encuentra la supervisión. **PARÁGRAFO:** La SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL se compromete a comunicar a **ESE HOSPITAL SAN JOSE DE TADO sobre** la designación o cambio de supervisor del presente contrato de manera oportuna.

11.4 Monitoreo:

La Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria realizara el monitoreo de los recursos del SGP del subcomponente del subsidio a la oferta, en cumplimento de lo previsto en el Decreto Ley 028 de 2008 y el articulo 2.4.2.7. del Decreto 780 de 2016 sustituido parcialmente por el articulo 1 del Decreto 268 de 2020, o la norma que los modifique o sustituya, los resultados de la evaluación del monitoreo serán remitidos a la Dirección de financiamiento sectorial para su consolidación y remisión en los términos establecidos en el Decreto 1068 de 2015.

11.5 Seguimiento:

La superintendencia Nacional de Salud , en el marco de sus competencias, ejercerá las funciones de inspección , vigilancia y control sobre el manejo de los recursos del subcomponente del Subsidio a la Oferta y en consecuencia hará seguimiento a los convenios que se suscriban para tal fin , en los términos que para efecto la entidad defina.

Dado en Quibdó, a los dos (02) días del mes de julio de 2025.

ANA BETZA PALACIOS MORENO
Directora de Desarrollo de servicios.
Secretaria de Salud del Departamento del Chocó.

Proyecto: *– Jose Lewis Cordoba Chaverra - Abogado Especializado de Apoyo a la Gestión*
Reviso y Aprobó*: Ana Betza Palacios Moreno – Directora Desarrollo de Servicios*