FORMATO DE ESTUDIOS PREVIOS – OTRAS FORMAS DE CONTRATACIÓN	
DEPENDENCIA QUE PROYECTA	SECRETARIA DE SALUD - DIRECCION DESARROLLO Y GESTIÓN DE LA RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
FECHA	SEPTIEMBRE DE 2025

1. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD QUE LA ENTIDAD ESTATAL PRETENDE SATISFACER CON EL PROCESO DE CONTRATACIÓN

De conformidad con el artículo 2 de la Constitución Política, 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.

Igualmente, el artículo 49 de la Constitución Política, establece "(...) *La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones en la ley. Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad*".

Así mismo, el artículo 209 de la Constitución Política de Colombia, indica que la función administrativa esta al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones. Las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado. De la misma manera, el Ministerio de Salud y Protección Social, con el fin de orientar las acciones, objetivos y metas establecidas en el Plan Nacional del Desarrollo 2022 - 2026 *"Colombia, Potencia Mundial de la Vida"*, formuló el Plan Estratégico del Sector Salud para este cuatrienio y aprobado bajo la Ley 2294 del 19 de mayo de 2023, por medio del cual se articulan las estrategias, políticas e iniciativas del Gobierno Nacional en temas de salud, así como también, los lineamientos normativos y misionales asignados al Ministerio como Representante del sector salud y a las entidades adscritas y vinculadas al sector.

De otra parte, en el Plan Plurianual de Inversiones del Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 *"Colombia, Potencia Mundial De La Vida"*, se estableció el proyecto de *"Desarrollo de la infraestructura y dotación todos en salud para el fortalecimiento integral de la red pública para la promoción, prevención y atención en salud, con cobertura nacional"*.

Así mismo, el Ministerio de Salud y de la Protección Social estableció el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, el cual tiene como objetivo proveer de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios. Está integrado por cuatro componentes a saber: Sistema Único de Habilitación, Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad, Sistema Único de Acreditación y el Sistema de Información para la Calidad en Salud. El Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad está normado en el Decreto 780 de 2016, el Sistema de Información de Calidad normado en el Decreto 780 de 2016, el Sistema de Información de Calidad normado por la Resolución 1446 de 2006 y el Sistema Único de Habilitación a su vez por la Resolución 3100 de 2019, modificada por la resolución 544 de abril 3 de 2023.

Igualmente, el plan de Desarrollo Departamental *2024 - 2028* "*Gobernando más que un Plan*", consagra la línea estratégica "*Con-unidad*", que tiene como una de sus estrategias "*Fortalecer a las ESE´s a través del mejoramiento o generación de infraestructura, dotación de equipos tecnológicos, capacitación al personal y mejoramiento de servicios de calidad, entre otros, bajo el principio de la humanización, priorizando los servicios de urgencias presentes en el Departamento*" y en la meta 6/201 la de "*Apoyar financieramente al 100% de las ESE´s de la Red pública Departamental para el mejoramiento de su infraestructura y dotación*; meta que está planteada para realizar acciones encaminadas a fortalecer las instituciones prestadores de servicios de salud del Departamento tanto en condiciones

de Habilitación en Salud, como de Acreditación en salud, con el fin de brindar una atención adecuada, oportuna y accesible a los usuarios de manera articulada a la operación en redes.

La Secretaría de Salud de Cundinamarca, para cumplir con la meta establecida, a través del proyecto de "Fortalecimiento de la red de prestadores de la red de servicios de salud mediante construcción –adecuación infraestructura hospitalaria y dotación biomédica en el Departamento de Cundinamarca", busca, entre otros, apoyar a las Instituciones de la Red Pública del Departamento de Cundinamarca, con el fin de que estas puedan adquirir los equipos biomédicos y mobiliario hospitalario asistencial necesario, para cumplir con los requisitos mínimos de habilitación establecidos en la Resolución 3100 de 2019, y así realizar una adecuada prestación de servicios de salud.

De acuerdo con las denominaciones definidas en la "ACTUALIZACIÓN DEL PROGRAMA TERRITORIAL DE REORGANIZACION, REDISEÑO Y MODERNIZACION (PTRRM) DE REDES DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO (ESE) DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA", aprobado por el Ministerio de Salud y Protección Social, la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Fomeque, se denomina como Hospital Mediana-Alta y forma parte de la región de salud Suroriente.

Con el fin de implementar el portafolio de servicios definido para la ESE, y ante la insuficiencia y obsolescencia de equipos biomédicos, la gerente de la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Fomeque, mediante oficio del 18 de abril de 2025 presentó a la Secretaría de Salud de Cundinamarca el proyecto de adquisición de dotación para la E.S.E.

Así las cosas, la Secretaría de Salud de Cundinamarca, evaluó la viabilidad técnica del proyecto presentado para solucionar la necesidad que manifiesta la gerente de la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Fomeque, lo cual afecta la prestación de los servicios en el municipio de Fomeque y ante la imposibilidad que tiene la Empresa de realizar directamente la adquisición de los equipos, considera conveniente y necesario coadyuvar el financiamiento a la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Fomeque para que pueda adquirir los equipos biomédicos mediante la suscripción de Convenios Interadministrativos como lo define el artículo 95 de la Ley 489 de 1998, que establece:

"*Art. 95. Las entidades públicas podrán asociarse con el fin de cooperar en el cumplimiento de funciones administrativas o de prestar conjuntamente servicios que se hallen a su cargo, mediante la celebración de convenios interadministrativos o la conformación de personas jurídicas sin ánimo de lucro (...)*".

Así mismo, es importante resaltar que el fortalecimiento de la prestación de los servicios de salud en el departamento, mediante la asignación de recursos a la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Fomeque, para la adquisición de los equipos, beneficiará a 14.422 habitantes (Fuente. Proyección DANE 2024) pertenecientes al municipio de Fomeque, quienes obtendrán una mejor prestación de servicios de salud, igualmente contribuirá al cumplimiento de los estándares del Sistema Único de Habilitación y de Acreditación, al mejoramiento de la prestación de los servicios, al adecuado funcionamiento y el buen desempeño de la Empresa Social del Estado, lo cual impactará positivamente en la calidad de la atención de la Red Pública de Prestadores de Servicios de Salud de la región de salud Suroriente.

Por consiguiente, se hace necesario aunar esfuerzos entre la Secretaría de Salud de Cundinamarca y la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Fomeque para garantizar una prestación de servicios de salud adecuada, oportuna, segura, humanizada y de calidad, así como también alcanzar la máxima satisfacción de las necesidades de los usuarios, de manera tal que no se vean abocados al cierre de los servicios o limitados en cuanto a la accesibilidad, oportunidad y seguridad en la atención.

Ahora bien, la Secretaría de Salud Departamental mediante el concepto técnico integral, No. 2025052672 del 9 de mayo de 2025, emite viabilidad al proyecto **"ADQUISICIÓN DE EQUIPOS DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS IONIZANTES PARA LA ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL FÓMEQUE, CUNDINAMARCA"**, presentado por la gerente de la ESE, en los siguientes términos:

"(...)

Localización e información de la Empresa Social del Estado:

Departamento	*CUNDINAMARCA*
Municipio	*FOMEQUE*
ESE o IPS	*E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE*
Carácter territorial	*DEPARTAMENTAL*
Tipología	*PRESTADOR COMPLEMENTARIO PC1*
Municipio Sede	*FOMEQUE*
Nombre Sede	*E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL FOMEQUE*

Desde el punto de vista funcional:

La dotación requerida está acorde a los servicios habilitados en el registro especial de prestadores de servicios de salud REPS. Consulta realizada el 06 de mayo 2025.

SERVICIOS	DISTINTIVO
744 -IMÁGENES DIAGNÓSTICAS - IONIZANTES	DHSS0160101

Habilitación de servicios Fuente: Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS-Ministerio de salud y protección social

"(…)en cuanto a las especificaciones técnicas mínimas requeridas por tipo de tecnología son responsabilidad de la E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE, así como, la definición de las mismas y validez dentro de las fichas técnicas aportadas como soporte técnico del proyecto, no obstante el grupo de Ingenieros Biomédicos de la Dirección Desarrollo y Gestión de la Red de Prestación de Servicios de la Secretaria de Salud de Cundinamarca, enfatizó que estas fueran formuladas de tal forma que contemplaran características relevantes que definen un tipo de tecnología y que estuviesen acorde con las necesidades tecnológicas del hospital, producto de ello la E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE certifico tanto el estudio de mercado, como su componente técnico."

"(…) Previamente el proyecto ya contaba con concepto técnico de viabilidad, de fecha 16 de noviembre 2024 y oficio remisorio con radicado CE-2024715162 de fecha 19 de noviembre 2024. Es por ello que, se realiza la presente actualización del proyecto para poder celebrar el convenio correspondiente y su ejecución durante la vigencia 2025.

"(…) Una vez revisada la documentación allegada se evidencia el cumplimiento de todos los requisitos establecidos por la Dirección Desarrollo y Gestión de la Red de Prestación de Servicios de acuerdo con la lista de chequeo M-PDS-DRS-FR-048 V4. Con lo anterior, se emite CONCEPTO DE VALORACIÓN TÉCNICA como VIABLE sobre el proyecto presentado por la E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE."

De acuerdo con el estudio de mercado presentado y certificado por la gerencia de la E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE con fecha 20 de marzo de 2025 el cual fue efectuado mediante solicitudes vía telefónica y por correo electrónico de proveedores que de acuerdo con sus portafolios y actividades, suministran dispositivos médicos, equipos biomédicos tecnología y dotación hospitalaria, obteniendo como resultado la oferta comercial de las empresas DOTASALUD y JMEDICS, se determinó el valor estimado para la adquisición de la dotación corresponde a MIL SETENTA Y NUEVE MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE ($1.079.998.780), con un tiempo estimado de ejecución de tres (03) meses.

Aunado que los servicios se encuentran habilitados, la gerencia de la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Fomeque, mediante certificación de marzo 20 de 2025 hace constar que cuenta con la existencia de la infraestructura física, redes eléctricas, hidráulicas y demás necesarias para la instalación y puesta en funcionamiento de la tecnología a adquirir.

De acuerdo con la necesidad descrita, y teniendo en cuenta que uno de los objetivos de la Secretaría de Salud es garantizar la prestación de los servicios de salud fortaleciendo la red pública del Departamento de Cundinamarca, la única opción para resolver dicha necesidad es la suscripción de un convenio interadministrativo con la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Fomeque, para la adquisición de equipos biomédicos para el servicio de imágenes diagnósticas; lo cual contribuye al cumplimiento de los estándares del Sistema Único de Habilitación, Acreditación,

Seguridad del Paciente, Humanización de los servicios y al cumplimiento de las características del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad (SOGC) como son accesibilidad, oportunidad, entre otros, y al mejoramiento de la prestación de los servicios, generando mayor satisfacción en los usuarios.

Por lo tanto, el Convenio Interadministrativo, busca contribuir al cumplimiento de los estándares del Sistema Único de Habilitación y de Acreditación, al mejoramiento de la prestación de los servicios, al adecuado funcionamiento y buen desempeño de la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Fomeque, impactando positivamente en la calidad de atención de la población del municipio de Fomeque que demanda los servicios de salud y fortaleciendo la red Pública de Prestadores de Servicios de Salud de la región de salud Suroriente.

El convenio interadministrativo a suscribir se encuentra descrito en el Plan Anual de Compras y adquisiciones de la Secretaria de Salud de la vigencia 2025, mediante el siguiente clasificador de bienes y servicios:

Código UNSPSC	Descripción	Fecha estimada de inicio de proceso de selección	Fecha estimada de presentación de ofertas	Duración del contrato	Modalidad de selección	Fuente de los recursos	Valor total estimado	Valor estimado en la vigencia actual
42182805 42192207 42251623 42281508	AUNAR ESFUERZOS ENTRE LA SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA Y LA E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE, PARA LA ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS, CON EL FIN DE CONTRIBUIR EN EL FORTALECIMIENTO, MEJORAMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LOS COMPONENTES DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD EN EL CONTEXTO DE LAS REDES INTEGRALES E INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD, IMPACTANDO EN LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS A LA POBLACIÓN DELDEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA	Septiembre	Septiembre	3 Mes (s)	Contratación directa	Recursos propios	1 079 998 780 COP	1 079 998 780 COP

2. OBJETO DEL CONVENIO, CON SUS ESPECIFICACIONES, LAS AUTORIZACIONES, PERMISOS Y LICENCIAS REQUERIDOS PARA SU EJECUCIÓN, Y CUANDO EL CONTRATO INCLUYE DISEÑO Y CONSTRUCCIÓN, LOS DOCUMENTOS TÉCNICOS PARA EL DESARROLLO DEL PROYECTO.

2.1. OBJETO:

Aunar esfuerzos entre la Secretaría de salud de Cundinamarca y la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Fomeque, para la adquisición de equipos biomédicos, con el fin de contribuir en el fortalecimiento, mejoramiento y cumplimiento de los componentes del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en el contexto de redes integrales e integradas de servicios de salud, impactando en la calidad de los servicios a la población del departamento de Cundinamarca

2.2 ALCANCE:

El convenio interadministrativo tiene como objetivo aunar esfuerzos institucionales, con el fin de satisfacer un mismo interés, como en el presente caso, y es el fortalecimiento a las E.S.E a través de la dotación y mejoramiento en su equipamiento, para fortalecer las condiciones de habilitación y acreditación en Salud.

Por lo tanto, los recursos asignados a la E.S.E, deberá invertirlos en la adquisición de los equipos biomédicos para el servicio de imágenes diagnósticas ionizantes, de acuerdo con las necesidades presentadas y de conformidad con las condiciones técnicas exigidas en el anexo técnico No1.

Condiciones Técnicas Exigidas

En el cuadro anexo técnico No 1 del convenio descrito a continuación, se encuentran establecidas las condiciones técnicas mínimas requeridas para la adquisición de los equipos biomédicos para el servicio de imágenes diagnósticas ionizantes. Es responsabilidad de la E.S.E la veracidad del mismo, así como la validación de las especificaciones técnicas mínimas detalladas en el anexo técnico No 1 del presente convenio, éste fue verificado y avalado en cuanto a sus características técnicas por un profesional en Ingeniería Biomédica de la Secretaria de Salud de Cundinamarca - Dirección Desarrollo y Gestión de la Red de Prestación de Servicios.

ANEXO TÉCNICO No. 1 – ESPECIFICACIONES TECNICAS MINIMAS
"ADQUISICIÓN DE EQUIPOS DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS IONIZANTES PARA LA ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL FÓMEQUE, CUNDINAMARCA"

SEDE	GRUPO	SERVICIO	AMBIENTE Y/O ÁREA	CANTIDAD	EQUIPO	ESPECIFICACIONES TECNICAS MINIMAS	VALOR MAXIMO UNITARIO SIN IVA	VALOR TOTAL (INCLUIDO IVA)
PRINCIPAL	APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPEUTICA	IMÁGENES DIAGNÓSTICAS IONIZANTES	RADIOLOGIA	1	**Equipo de Rx Digital**	1 - Generador de Alta frecuencia o HF 2 - Alimentación trifásica compatible con 400 V a 50 Hz / 60 Hz 3 - Potencia de salida mínimo de 50 KW 4 - Rango de mA como mínimo entre 100 mA-500 mA o un rango más amplio 5 - Rango de KV como mínimo entre 40 KV - 150 KV o un rango más amplio 6 - Incrementos o step de 1 KVp 7 - Rango mAs de 0.5 – 600 o un rango más amplio. 8 - Rango de tiempo de exposición: 5 ms – 2800 ms segundos o un rango mayor 9 - Tubo de rayos X de ánodo rotatorio 10 - Foco inferior menor o igual a 0.6 11 - Foco superior o grande menor o igual a 1.2 12 - Voltaje de 125 kV o mayor 13 - Capacidad Calorífica del Ánodo de 300 kHU o mayor 14 - Mesa de rayos X 15 - Longitud de 2000 mm o mayor 16 - Desplazamiento longitudinal de +/- 350 mm o 700 mm en total como mínimo 17 - Ancho de mesa de mínimo 750 mm 18 - Altura de mesa entre 530 mm y 820 mm 19 - Desplazamiento lateral de +/- 120 mm o 240 mm en total como mínimo 20- Soporte de Tubo de Rayos X del tipo: Piso o techo 21 - Rango de rotación de Tubo/columna de mínimo +/- 135 ° 22 - Colimador con luz auxiliar de campo 23 - Grilla, Bucky o rejilla antidispersión 24 - Soporte de Bucky o soporte de pared 25 - Rango de movimiento vertical del casete del Bucky de Pared de 400-1850mm o rango mayor con sistemas de frenos 26 - Estación de trabajo o Consola de operador tipo PC con software licenciado y conectividad 27 - Programas o protocolos de examen preconfigurados para inclusión de datos de paciente, selección de examen y verificación de imágenes	$ 546.218.000	$ 649.999.420

SEDE	GRUPO	SERVICIO	AMBIENTE Y/O ÁREA	CANTIDAD	EQUIPO	ESPECIFICACIONES TECNICAS MINIMAS	VALOR MAXIMO UNITARIO SIN IVA	VALOR TOTAL (INCLUIDO IVA)
						28 - Pantalla PC con resolución de 1024 x 768 mínimo		
						29 - Detección digital directa DR		
PRINCIPAL	APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPEUTICA	IMÁGENES DIAGNÓSTICAS IONIZANTES	RADIOLOGIA	1	**Equipo de Rx Portátil**	1 - Generador de Alta frecuencia de 40 Khz como mínimo	$ 361.344.000	$ 429.999.360
						2 - Alimentación compatible con 110 - 120 V a 50 / 60 Hz		
						3 - Potencia máxima de salida de 30 KW o superior		
						4 - Rango de mA como mínimo entre 50 mA-400 mA o un rango más amplio		
						5 - Rango de KVp como mínimo entre 40 KVp - 125 KVp o un rango más amplio		
						6 - Rango mAs de 0,1 a 110 o un rango más amplio.		
						7 - Rango de tiempo: 0,001 - 2.2 segundos o un rango mayor		
						8 - Tubo de rayos X de ánodo giratorio		
						9 - Foco inferior o pequeño de 0.8 o menor		
						10 - Foco superior o grande de 1.5 o menor		
						11 - Angulo del ánodo entre 12 ° y 15 °		
						12 - Capacidad térmica del ánodo de 107000 Hu como mínimo		
						13 - Colimador manual		
						14 - Filtro de 1 mm Al o mayor		
						15 - Rango de Rotación del colimador de +/- 90° o mayor		
						16 - Peso del equipo de 450 Kg o menor		
						17 - Sistema de procesamiento de imágenes		
						18 - Rango de movimiento vertical entre 750 mm y 2000mm o mayor rango (distancia con relación al piso)		
						19 - Estación de trabajo tipo PC, Laptop o Tablet integrada a la Consola		
						20 - Software de procesamiento de imágenes		
						21 - transmisión de datos de forma inalámbrica		
						22 - alimentación de panel por batería.		
						23 - Tamaño de detector mínimo de 35 cm x 43 cm		
						24 - Peso de detector de 4 Kg o menor		
						25 - pantalla consola entre 19 y 22 pulgadas		
				2			**TOTAL**	**$1.079.998.780**

La E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Fomeque, formuló el proyecto para la adquisición de equipos biomédicos para los servicios de imágenes diagnósticas; teniendo en cuenta sus necesidades de acuerdo a la demanda de servicios de salud y los requisitos normativos para garantizar la atención de salud con calidad y con eficiencia por parte de la E.S.E. Dicho proyecto fue presentado a la Secretaria de salud de Cundinamarca quien realizó la evaluación y revisión de la información, emitiendo así un concepto integral de viabilidad para la adquisición de la tecnología requerida por la E.S.E.

2.2.1. Autorizaciones licencias y/o permisos requeridos para la ejecución del contrato.

N/A

2.3. IDENTIFICACIÓN DEL CONVENIO A CELEBRAR:

Convenio Interadministrativo

2.4. CONDICIONES DEL CONVENIO A CELEBRAR

2.4.1. Plazo del Convenio:

El plazo de ejecución del presente Convenio será de **tres (3) meses**, contados a partir de la firma del acta de inicio y aprobación de la garantía, previa expedición del registro presupuestal, de conformidad con el cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.

2.4.2. Lugar de Ejecución

La ejecución del presente Convenio se efectuará en la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Fomeque y para efectos administrativos, tendrá lugar en la Secretaría de Salud de Cundinamarca – Dirección Desarrollo y Gestión de la Red de Prestación de Servicios. Calle 26 No. 51-53 Torre Salud Piso 5° de Bogotá.

2.4.3. Forma de Desembolso de Recursos:

El valor del convenio a suscribir es de **MIL SETENTA Y NUEVE MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS OCHENTA PESOS M/TCTE ($1.079.998.780)** de los cuales:

La Secretaria de Salud del Departamento aportará la suma de **MIL SETENTA Y NUEVE MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS OCHENTA PESOS M/TCTE ($1.079.998.780),** que será girada a la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Fomeque, con cargo a la vigencia fiscal 2025 de la siguiente manera:

- La Secretaria de Salud del Departamento realizará un (1) único desembolso correspondiente al 100% del valor del convenio

PARÁGRAFO PRIMERO: El giro se efectuará previa expedición del registro presupuestal y presentación por parte de la E.S.E. de la certificación de apertura de la cuenta bancaria de ahorros para el desembolso de los recursos con destinación específica, acreditar que se encuentra al día en el pago de aportes parafiscales, seguridad social y riesgos, en todo caso los giros se realizarán de acuerdo con el Plan Anual Mensualizado de Caja – PAC.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Una vez girados los recursos del convenio por parte del Departamento deben ser incorporados al presupuesto de la respectiva E.S.E., los recursos se giran en su totalidad, dado que el proceso de contratación debe estar respaldado presupuestalmente para que se pueda realizar el pago correspondiente a los bienes contratados.

PARÁGRAFO TERCERO: El valor desembolsado al hospital, solo podrá ser utilizado conforme a la solicitud efectuada por el representante legal.

RENDIMIENTOS FINANCIEROS

Los rendimientos financieros generados en la cuenta para el manejo de los recursos del presente convenio interadministrativo serán de propiedad de la Secretaría de Salud, y la E.S.E se obliga al giro de los rendimientos financieros certificados por la entidad bancaria, a término de ejecución del convenio o a solicitud del supervisor.

COMITÉ TÉCNICO OPERATIVO:

Se creará un Comité técnico operativo, como instancia consultiva encargada de emitir recomendaciones o propuestas en el seguimiento técnico, administrativo y financiero del convenio, manteniendo a la E.S.E (durante toda la ejecución del convenio) la autonomía jurídica, presupuestal, financiera, el cual estará conformado por los siguientes:

POR LA GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA- SECRETARIA DE SALUD:

1. El supervisor de convenio, en calidad de PRESIDENTE.
2. Tesorero (a) como miembro con voz y voto
3. Subdirector de infraestructura del Sector Salud, como miembro con voz y voto

POR PARTE DE LA E.S.E:

1. Gerente de la ESE o su delegado, en calidad de secretario técnico.
2. Subgerente administrativo y financiero de la ESE, como miembro con voz y voto.
3. Jefe de la oficina Asesora Jurídica de la E.S.E o su delegado o quien haga sus veces, como miembro con voz y voto.
4. Responsable de Recursos físicos, como miembro con voz y voto.

El comité deberá crear su propio reglamento, el cual estará a cargo del secretario técnico, quien convocará a los miembros del comité dentro de los ocho (8) días hábiles siguientes a la legalización del convenio, para su aprobación.

2.4.4. Supervisión y/o Interventoría

El Departamento de Cundinamarca - Secretaría de Salud, considera que, dadas las características del objeto contractual y la forma de los giros, la vigilancia de la correcta ejecución del presente convenio será ejercida bajo la modalidad de SUPERVISIÓN.

En tal sentido, la supervisión del presente convenio estará a cargo del funcionario que designe el ordenador del gasto, con el fin de verificar el cumplimiento del convenio y el manejo de los recursos asignados con destinación específica.

La supervisión contractual implica el seguimiento al ejercicio del cumplimiento de las obligaciones a cargo del contratista, por ende los supervisores están facultados para solicitar informes, aclaraciones y explicaciones sobre el desarrollo de la ejecución contractual, y serán responsables por mantener informada a la Gobernación de Cundinamarca - Secretaría de Salud de los hechos o circunstancias que puedan constituir actos de corrupción tipificados como conductas punibles, o que puedan poner o pongan en riesgo el cumplimiento del contrato, o cuando tal incumplimiento se presente, de conformidad con el Decreto Departamental 161 de 2024 y en los artículos 83 y siguientes de la Ley 1474 de 2011 y demás normas que regulan la materia.

2.4.5. Obligaciones de las partes del convenio

2.4.5.1. Obligaciones comunes de los conveniantes

1. Cumplir con el objeto del presente convenio.
2. Suscribir el acta de inicio del convenio.
3. Coordinar las acciones necesarias para el cumplimiento del objeto del convenio.
4. Participar en la ejecución y cumplimiento del convenio, desde el área de sus competencias y de acuerdo con las obligaciones establecidas para el logro de los objetivos previstos.
5. Hacer los aportes que se requieran para la ejecución del Convenio, de acuerdo con lo definido en el mismo.
6. Las demás que se deriven de la naturaleza del Convenio y que garanticen su cabal y oportuna ejecución.

2.4.5.2. Obligaciones por parte de la ESE.

2.4.5.2.1. Generales

1. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y entrabamientos.
2. Desarrollar el convenio con idoneidad, y dentro de los principios y conceptos éticos de pulcritud y oportunidad que la comunidad espera y la ley y las buenas costumbres exigen a todo contratista del Estado, en este caso de la Secretaría de Salud del Departamento de Cundinamarca.
3. Atender de manera oportuna las recomendaciones del supervisor, quien velará por el cumplimiento de las obligaciones aquí establecidas.
4. Cumplir con el objeto del convenio en cuanto a las especificaciones técnicas y demás condiciones que se deben determinar en la contratación derivada.
5. Acatar las instrucciones que durante el desarrollo del convenio se le imparta por parte de la Secretaría de Salud, a través del supervisor.
6. Entregar los informes que le solicite el supervisor, del desarrollo de la ejecución del objeto del convenio.
7. No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la Ley con el fin de hacer u omitir algún hecho.
8. La ESE será responsable ante las autoridades de los actos u omisiones en el ejercicio de las actividades que desarrolle en virtud del convenio, cuando con ellos cause perjuicio a la Administración o a terceros.
9. Cumplir con las condiciones jurídicas, técnicas y económicas en el proceso de selección que se adelante para el cumplimiento el objeto del convenio.
10. Colaborar con la Secretaría de Salud en lo que sea necesario para que el objeto del convenio se cumpla y que éste sea de la mejor calidad.
11. Guardar la debida reserva de los asuntos que conozca con ocasión de la ejecución del objeto contractual, así como de todos aquellos relacionados con el mismo.

2.4.5.2.2. Específicas

1. Suscribir acta de inicio dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la firma del respectivo convenio.
2. Aportar certificación de apertura de cuenta bancaria de ahorros para el manejo de los recursos del convenio; la cual deberá ser creada dentro de los cinco (5) días siguientes de la firma del convenio; con destinación específica para el manejo de los recursos asignados.
3. Aportar para efectos del giro de los recursos, certificado de cumplimiento en el pago de aportes al SGSS (Sistema General de Seguridad Social), y parafiscales cuando a ello haya lugar.
4. Presentar al supervisor del convenio el cronograma de ejecución del mismo.
5. Adicionar los recursos del presente convenio al presupuesto de la E.S.E., presentando copia del Acuerdo de adición y documento de aprobación del CONFIS al supervisor.
6. Utilizar los recursos conforme al objeto del convenio.
7. Adquirir en cantidad y en cumplimiento de las especificaciones técnicas mínimas los equipos biomédicos de conformidad con el anexo técnico No 1, avalados por la Dirección Desarrollo y Gestión de la Red de Prestación de Servicios de la Secretaría de Salud de Cundinamarca.
8. Adelantar el proceso de contratación que corresponda de acuerdo con la normatividad vigente para adquirir los equipos biomédicos relacionado en el anexo técnico No 1.
9. La ESE deberá establecer como condición en el contrato derivado, que el último pago corresponderá al 10% del valor total del contrato, el cual estará sujeto a la suscripción del acta de liquidación del mismo.

10. Las especificaciones técnicas establecidas en el anexo técnico No 1 no deben ser modificadas. En caso de requerir la adquisición de equipos adicionales o diferentes a los registrados en el anexo técnico, debe procederse a solicitarlo por escrito, debidamente justificado al supervisor del convenio para su estudio y aprobación escrita, previo a la publicación del proceso de selección objetiva que adelantará la E.S.E. para la adquisición de los mismos.
11. La E.S.E deberá garantizar que la adquisición de los equipos biomédicos no supere el valor unitario establecido para cada ítem señalado en el Estudio de Mercado presentado para la aprobación del proyecto y en el anexo técnico No 1.
12. Garantizar la correcta instalación, puesta en funcionamiento de los equipos adquiridos.
13. La E.S.E está obligada a constituir garantía de cumplimiento por la celebración de este convenio cuyo beneficiario y asegurado es el Departamento de Cundinamarca – Secretaría de salud, Así mismo la E.S.E exigirá al contratista que seleccione, constituir garantía con los siguientes amparos: de cumplimiento, calidad de los bienes, incluyendo como asegurados y beneficiarios a la Secretaría de Salud departamental y a la E.S.E. Los términos y montos de los amparos deberán estar acordes con lo señalado por la normatividad.
14. Ingresar al almacén, al inventario y a las pólizas globales de la institución, los equipos adquiridos.
15. Presentar al supervisor del contrato el soporte físico del ingreso al almacén de la E.S.E. y al inventario de la institución.
16. Presentar informes mensuales al supervisor sobre los avances en la ejecución del convenio con los soportes correspondientes para el seguimiento al mismo.
17. Reintegrar los excedentes por menores valores alcanzados en procesos contractuales realizados como recursos no ejecutados, previo a la suscripción del acta de liquidación.
18. Presentar informe final sobre la ejecución total de los recursos entregados en cumplimiento al objeto contractual, dentro de los quince (15) días siguientes al vencimiento de término de ejecución del convenio a fin de proceder a su liquidación.
19. Asignar al personal requerido para recibir la supervisión técnica, administrativa, legal y financiera objeto del convenio.
20. Devolver los rendimientos financieros que se causen durante la ejecución del mismo.
21. Implementar y ejecutarlas las políticas antisoborno, antifraude, y el sistema de autocontrol y gestión del riesgo integral de lavado de activos, el financiamiento del terrorismo y el financiamiento de proliferación de armas de destrucción masiva (SAGRILAFT). En cumplimiento de lo estipulado en la circular 032 del 23 de agosto de 2024, conforme a lo planteado en el CONPES 4042 DEL 2021
22. Las demás que por la naturaleza del presente convenio deba ejecutar.

PRODUCTOS A ENTREGAR

1. Certificación de apertura de la cuenta bancaria de ahorros y de su cierre.
2. Certificado de cumplimiento en el pago de aportes al SGSSS (Sistema General de Seguridad Social) y parafiscales si a ello hubiese lugar.
3. Copia Acuerdo de Adición Presupuestal y documento de aprobación del CONFIS.
4. Certificación de recibido a satisfacción por la ESE de los equipos relacionados en el anexo técnico No 1
5. Copia del ingreso al almacén de la ESE de los equipos biomédicos adquiridos.
6. Informes mensuales de avance para seguimiento a la ejecución del convenio.
7. Soportes consignación recursos no ejecutados y rendimientos financieros.
8. Informe final con soportes para liquidación.
9. Los demás documentos que se soliciten como aporte al seguimiento y auditoría de la ejecución y terminación del convenio.

2.4.5.3. Obligaciones de la Secretaria de Salud de Cundinamarca

1. Ejercer la supervisión y seguimiento permanente de la ejecución del convenio.
2. Exigir el cumplimiento de los deberes por parte de E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Fomeque, suscribir el acta de inicio.
3. Girar los recursos asignados al convenio con destinación específica en los términos pactados.

4. Pronunciarse sobre los documentos que someta a consideración la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Fomeque, de acuerdo con el convenio y las normas aplicables a cada caso en particular.
5. Vigilar la ejecución del convenio.
6. Las demás inherentes a la naturaleza del convenio.

3. JUSTIFICACIÓN DE LOS FUNDAMENTOS JURIDICOS QUE SOPORTAN LA SUSCRIPCIÓN DEL CONVENIO

La constitución política de Colombia prevé los fundamentos jurídicos que justifican la celebración de convenios, en su artículo 2 dispone: "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".

Artículo 209 consagra: "La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones", lo que permite la colaboración y coordinación armónica de los órganos del estado, para el cumplimiento de sus fines.

Ahora bien, la Ley 715 de 2001, en el numeral 43.2.5 del artículo 43 establece como competencias del departamento en salud: "(...) Concurrir en la financiación de las inversiones necesarias para la organización funcional y administrativa de la red de instituciones prestadoras de servicios de salud a su cargo".

Igualmente, la ley 489 de 1998, en el articulo 4o establece que "(...) La función administrativa del Estado busca la satisfacción de las necesidades generales de todos los habitantes, de conformidad con los principios, finalidades y cometidos consagrados en la Constitución Política (...)."

Por su parte, el artículo 95 de la Ley 489 de 1998, dispone: "Asociación entre entidades públicas. Las entidades públicas podrán asociarse con el fin de cooperar en el cumplimiento de funciones administrativas o de prestar conjuntamente servicios que se hallen a su cargo, mediante la celebración de convenios interadministrativos o la conformación de personas jurídicas sin ánimo de lucro. (...)".

En Sentencia del Consejo de Estado del 7 de octubre de 2009, definiendo la naturaleza y objeto de los Convenios interadministrativos, citando para el efecto el concepto dado por la Sala de Consulta y Servicio Civil del Consejo de Estado:

> *"(...) Se está ante una manifestación conjunta de voluntades de la cual se desprende el cumplimiento de obligaciones concretas para quienes suscribieron el Convenio. Para la Sala de Consulta y Servicio Civil de esta corporación se está ante una modalidad contractual, cuya particularidad es su celebración en virtud del principio de cooperación entre entidades públicas, de tal modo que su finalidad no es otra distinta a "la de cumplir en forma conjunta con las funciones a cargo de ambas entidades, o prestar servicios públicos que le han sido encomendados". Los Convenios constituyen formas concretas de colaboración interadministrativa en el cumplimiento de fines y cometidos estatales; esta colaboración puede revestir dos maneras distintas: la asunción conjunta de funciones administrativas a través de la creación de un nuevo ente u organismo administrativo generalmente dotado de personalidad jurídica o en otros casos puede realizarse mediante la celebración de contratos, evento en el cual la actividad aunque concurrente sigue permaneciendo en la esfera competencial de cada una de las administraciones comprometidas. Del inciso primero del artículo 95 de la ley 489 de 1998 se desprenden los elementos que conforman la institución de los Convenios administrativos: en primer lugar, los sujetos llamados a celebrarlos deben tener la condición de entidades públicas, y; en segundo lugar, su objeto es el desarrollo conjunto de cualquier tipo de actividad que pueda interesar a dos o más administraciones, no obstante, es necesario precisar que si se trata del ejercicio de potestades estas deben ser de carácter discrecional, es decir, el ordenamiento jurídico debe posibilitar la elección entre varias alternativas. En consecuencia, los Convenios interadministrativos son formas de gestión conjunta de competencias administrativas que asumen el ropaje del negocio jurídico y, al hacerlo, regulan intereses que aunque coincidentes son perfectamente delimitables, por tanto se trata de relaciones en la que mínimo participan dos partes. Adicionalmente, mediante este instrumento se crean vínculos jurídicos que antes de su utilización no existían y que se traducen en obligaciones concretas. Finalmente, dichas obligaciones son emanaciones de los efectos jurídicos que puedan llegar a desprenderse, son un reflejo directo de las voluntades involucradas".*

Igualmente, el plan de Desarrollo Departamental Gobernando: *más que un Plan 2024 - 2028*, consagra la línea estratégica "*Con-unidad*", que tiene como una de sus estrategias, el fortalecimiento de la capacidad hospitalaria del departamento y como meta, *Apoyar financieramente al 100% de las ESE´s de la Red pública Departamental para el mejoramiento de su infraestructura y dotación*; meta que está planteada para realizar acciones encaminadas a fortalecer las instituciones prestadores de servicios de salud del Departamento tanto en condiciones de Habilitación en Salud, como de Acreditación en salud, con el fin de brindar una atención adecuada, oportuna y accesible a los usuarios de manera articulada a la operación en redes.

Así mismo, el artículo primero del Decreto Departamental 424 de noviembre 20 de 2024 *"Por el cual se hacen unas delegaciones en materia contractual y de ordenación de Gasto"* delega en los Secretarios de Despacho la facultad de celebrar contratos y convenios hasta por la suma de cinco mil, (5.000) salarios mínimos legales mensuales vigentes, así mismo delega en estos mismos servidores la facultad de celebrar contratos y convenios en las que no se comprometan recursos del Departamento, pero que por su naturaleza u objeto generen obligaciones relacionadas con la misión y funciones que competen a cada una de sus dependencias.

Teniendo en cuenta lo anterior, es procedente suscribir un convenio interadministrativo entre el Departamento de Cundinamarca – La Secretaría de Salud de Cundinamarca y la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Fomeque, con el fin de unir esfuerzos técnicos y financieros para la adquisición de equipos biomédicos para el fortalecimiento de la atención en la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Fomeque, a efectos de prestar a los usuarios un servicio eficaz y eficiente.

La contratación directa para la adquisición de equipos biomédicos requeridos por la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Fomeque, se fundamenta en la necesidad de garantizar la oportunidad, pertinencia y continuidad en la prestación de los servicios de salud, evitando los tiempos adicionales que implicaría la realización de una convocatoria pública.

Optar por la contratación directa permite reducir costos indirectos asociados a la prolongación de los procesos de selección pública, los cuales podrían retrasar la entrada en funcionamiento de los equipos; afectando la atención oportuna a los pacientes. El beneficio se refleja en la optimización de los recursos materiales e inmateriales y en el impacto positivo inmediato sobre la calidad del servicio.

El procedimiento directo disminuye la carga operativa y administrativa derivada de la preparación, publicación, evaluación y adjudicación de una convocatoria pública, optimizando el tiempo del personal responsable y agilizando el cumplimiento de las metas institucionales establecidas en el plan operativo.

La contratación directa se ajusta a las excepciones previstas en la normatividad vigente para este tipo de adquisiciones, siempre que se cumplan los requisitos de justificación técnica y de idoneidad del proveedor, garantizando la transparencia y legalidad del proceso.

La modalidad directa permite una ejecución más ágil de los recursos asignados, evitando riesgos de pérdida de oportunidad o de incremento de precios por variaciones del mercado durante el tiempo que demandaría un proceso de selección abierto; además, facilita la obtención de condiciones más favorables en términos de garantía, mantenimiento y soporte técnico.

4. JUSTIFICACIÓN DE LA SELECCIÓN DEL ASOCIADO

De conformidad con lo establecido en el artículo 194 de la Ley 100 de 1993, las Empresas Sociales del Estado se constituyen una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas por la Ley o por las asambleas o concejos, según el caso, sometidas al régimen jurídico previsto en este capítulo.

Por su parte, la Resolución 5185 de 2013 modificada por la Resolución 1440 del 14 de agosto de 2024, por medio de la cual se fijan los lineamientos para que las Empresas Sociales del Estado adopten el Estatuto de Contratación que regirá su actividad contractual para lo cual deberán adecuarlo mediante resolución administrativa el respectivo Manual

de contratación de las Empresas Sociales del Estado. Ahora bien, en concordancia con la normatividad mencionada en lo que respecta al control, la transparencia y la sostenibilidad, cada E.S.E. tiene la obligación de llevar a cabo sus procesos de adquisición de acuerdo con el Estatuto General de Contratación y su respectivo Manual de contratación de la E.S.E., lo que asegura legalidad, eficiencia y publicidad en el uso de los recursos.

Lo anterior, quiere decir que las ESE tienen la responsabilidad de gestionar sus recursos, así como de contratar y administrar directamente su dotación y equipos. Estas entidades poseen personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonial, lo que las faculta para llevar a cabo procesos contractuales que se ajusten a sus necesidades institucionales y a los planes de fortalecimiento establecidos.

La E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Fomeque, como entidad pública descentralizada del orden departamental de naturaleza especial, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, adscrita a la Secretaría de Salud Departamental integrante del Sistema General de Seguridad Social en Salud y sometida al régimen jurídico existente y previsto en el Capítulo III, artículos 194, 195 y 197 de la ley 100 de 1993. En razón de su autonomía la entidad se organizará, gobernará y establecerá sus normas y reglamentos de conformidad con los principios constitucionales y legales que le permitan desarrollar los fines para los cuales fue constituida. En desarrollo de este objeto presta atención médica, asistencia social y de rehabilitación y desarrolla programas de promoción y prevención en salud y en la "actualización del Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización (PTRRM) de Redes de Empresas Sociales del Estado (ESE) departamento de Cundinamarca", está definido como Hospital Mediana – Alta

Que mediante Resolución 3100 de 2019 el Ministerio definió los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y adoptó el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.

Dicha resolución establece los procedimientos y condiciones de inscripción de prestadores y la habilitación de servicios de salud y define los estándares de dotación y equipamiento mínimos requeridos para cada servicio habilitado y así mismo exige que la dotación se ajuste a los estándares de habilitación de cada prestador, lo cual depende del nivel de complejidad (I, II, III), la oferta de servicios, población objeto e infraestructura disponible.

Que el artículo 9 de la Resolución 3100 de 2019 establece que *es responsabilidad del prestador el cumplimiento y mantenimiento de todos los estándares y criterios aplicables a ese servicio independientemente que para su funcionamiento concurran diferentes organizaciones o personas que aporten al cumplimiento de estos y de las figuras contractuales o acuerdos de voluntades que se utilicen para tal fin.* Por lo tanto, es responsabilidad de cada hospital garantizar la adquisición y sostenibilidad de su dotación biomédica.

Que el Ministerio de Salud, mediante Resolución 485 de 2025 estableció los requisitos para la expedición de los conceptos técnicos de viabilidad de los proyectos de inversión cuya fuente de financiación o cofinanciación sea el Presupuesto General de la Nación - Ministerio de Salud y Protección Social y/o recursos de las entidades territoriales, y los proyectos de infraestructura física, equipamiento fijo y dotación biomédica, considerados de control especial de oferta para la prestación de servicios de salud, cuyo fin último es el fortalecimiento de la capacidad instalada para la prestación del servicio de salud,

Que en el artículo 6.1.2 de la citada Resolución establece que la Secretaría de Salud debe emitir concepto técnico de viabilidad del proyecto de inversión de dotación biomédica prestada por el prestador, previo el cumplimiento de requisitos establecidos en la normatividad vigente.

Que la Secretaría de Salud mediante procedimiento M-PDS-DRS-PR-031 el cual adopto para verificar el cumplimiento de los requisititos establecidos para la viabilidad de los proyectos de inversión en dotación biomédica, el mismo inicia con la radicación de las solicitudes de proyectos presentadas por las Empresas Sociales del Estado (E.S.E), las cuales deben remitir un oficio dirigido al Secretario de Salud Departamental que contenga el nombre del proyecto, fuente de financiación, tiempo de ejecución y valor estimado. Adicionalmente, la radicación debe cumplir con todos los requisitos establecidos en la lista de chequeo M-PDS-DRS-FR-048, aportando los documentos de soporte por medios electrónicos formales.

Una vez radicado el proyecto, se procede a la asignación de la revisión a un profesional de la Dirección de Desarrollo y Gestión de la Red de Prestación de Servicios, quien realizará la verificación de la documentación allegada. En este punto, debe confirmarse si el proyecto está debidamente inscrito en el Plan Bienal de Inversiones Públicas en Salud, cuando aplique.

Posteriormente, se revisa en detalle la documentación soporte allegada por la E.S.E, verificando que cumpla en su totalidad con los requisitos exigidos en la lista de chequeo vigente. En caso de incumplimiento, el proyecto se devuelve con observaciones formales, indicando las causales y, de ser necesario, brindando asistencia técnica. Si tras la devolución persisten inconsistencias, se emite un concepto técnico de no viabilidad debidamente sustentado.

Si la documentación cumple con todos los requisitos, se procede a emitir un concepto técnico de viabilidad, el cual debe ser tramitado según la fuente de financiación del proyecto. Para los proyectos con recursos del Presupuesto General de la Nación (PGN), el expediente se remite al Ministerio de Salud y Protección Social conforme a la Resolución 485 de 2025. Cuando la financiación proviene de Cuentas Maestras o recursos propios de la E.S.E., el concepto se remite a la respectiva institución para que adelante el trámite correspondiente, con una vigencia definida de seis meses. En los casos donde la financiación provenga de recursos del Departamento de Cundinamarca, se continúa con el proceso de contratación una vez se efectúe la asignación presupuestal.

En esta etapa, se realiza la radicación de los documentos contractuales exigidos en la lista de chequeo para contratación con persona jurídica pública (formato DAF), elaborando los estudios previos con el apoyo del profesional jurídico de la Dirección. A su vez, el proyecto debe ser validado por Planeación Sectorial y Planeación Departamental, cargado en la plataforma SUIT, y debe contar con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal (CDP) y demás soportes exigidos para la etapa precontractual.

El procedimiento finaliza con la consolidación de los documentos, la emisión de los conceptos correspondientes y la formalización de la etapa contractual, asegurando que los proyectos de dotación hospitalaria se gestionen de manera ágil, transparente y en cumplimiento de la normatividad vigente.

En este sentido, desde el punto de vista funcional y técnico, la relevancia de la inversión se justifica según el portafolio de servicios de cada prestador, su infraestructura disponible y las necesidades, que, en todo caso, resultan ser diferentes para cada prestador. Esto implica que la dotación no puede ser considerada como una meta general homogénea, sino que debe basarse en diagnósticos institucionales según las necesidades específicas de cada prestador, (urgencias, hospitalización, cirugía, imágenes diagnósticas, laboratorio, entre otros).

Dichas diferencias se pueden enmarcar en los siguientes aspectos:

- Diferencia en los requerimientos y especificaciones técnicas, según habilitación y capacidad instalada (Resolución 3100 de 2019)

La dotación biomédica requerida por cada ESE depende del Nivel de complejidad, servicios habilitados y capacidad instalada, los cuales varían según la infraestructura disponible y el portafolio de servicios que ofrece cada institución.

Incluso cuando dos prestadores operan en el mismo nivel de atención los requerimientos de los equipos podrían llegar a ser diferentes, por las necesidades medico asistenciales, por capacidad de atención, es decir, para cada ESE, el uso del equipo puede variar de acuerdo a la demanda y por infraestructura. (como, por ejemplo, voltaje de alimentación eléctrica, disponibilidad de infraestructura, espacios, nivel de procedimiento de cada ESE, uso del equipo, talento humano que lo requiera, etc.)

- Origen de las necesidades

La necesidad de adquirir equipos biomédicos por parte de las E.S.E., puede originarse por: i) Apertura de nuevos servicios, ii) ampliación de la capacidad instalada, iii) renovación tecnológica o iv) requerimientos de habilitación.

Cuando la necesidad surge por la apertura de nuevos servicios o el aumento en la capacidad instalada, está asociada a procesos de infraestructura como construcción, adecuación, reposición y/o remodelación. En estos casos, la adquisición de dotación está condicionada al avance mínimo del 70% de ejecución de la obra a fin de que los equipos biomédicos sean instalados una vez finalizada y entregada la obra física. Este avance, no obstante, depende del cronograma y los plazos específicos de cada obra.

En caso de que se adquieran los equipos sin que esté finalizada la obra, los equipos podrían quedar en almacenamiento temporal, lo cual podría exponerlos a posibles deterioros y generar la pérdida de la garantía otorgada por el fabricante, la cual, por lo general, tiene una vigencia de 1 año.

En el caso de proyectos orientados a la renovación tecnológica o al cumplimiento de requisitos de habilitación, la necesidad de dotación depende del estado de obsolescencia de los equipos, el cual, en todo caso, es variable en cada prestador, es decir, no es la misma vida útil para un equipo biomédico que para otro, ya que van de acuerdo a su adquisición, mantenimiento, uso apropiado, etc.

- Requisitos normativos y autorizaciones diferenciadas

Ley 715 de 2001, artículo 43, asigna a los departamentos la competencia de dirigir, coordinar y administrar el sistema general de seguridad social en salud dentro de su jurisdicción, así como la responsabilidad de apoyar la planeación, distribución y ejecución de los recursos destinados a la infraestructura y dotación en salud.

Ley 1438 de 2011, artículo 65, refuerza la planeación sectorial y la conformación de redes integrales de servicios de salud, señalando que las inversiones deben orientarse al fortalecimiento de la red pública y a garantizar el acceso equitativo y continuo a los servicios.

Decreto 780 de 2016 (Decreto Único Reglamentario del Sector Salud), Libro 2, Parte 5, Título 1, artículos 2.5.1.1.1 a 2.5.1.1.7, regulan el Plan Bienal de Inversiones en Salud, disponiendo que los proyectos de infraestructura y dotación hospitalaria solo podrán financiarse con recursos públicos si se encuentran previamente incluidos en dicho plan.

Resolución 1479 de 2015, artículo 2, establece los lineamientos técnicos y metodológicos para la elaboración, adopción, consolidación y reporte del Plan Bienal de Inversiones en Salud, determinando que la inclusión de proyectos de dotación es requisito indispensable para su viabilidad.

Resolución 3100 de 2019, artículos 4, 6, 9 y 13, fijan los estándares de habilitación en salud, estableciendo que corresponde al prestador garantizar el cumplimiento y mantenimiento de la dotación biomédica requerida según el nivel de complejidad, los servicios habilitados y la capacidad instalada.

Resolución 3280 de 2018, artículos 2.5.3.8 y 2.5.3.9 (compilada en el Decreto 780 de 2016), define el Modelo de Acción Integral Territorial (MAITE) y el Modelo de Atención Integral en Salud (MIAS), los cuales orientan la planeación de las redes de servicios y, por ende, condicionan las inversiones en infraestructura y equipos biomédicos.

La Resolución 2514 de 2012, modificada por la Resolución 485 de 2025 establece en su artículo 4 que, para los siguientes servicios, la adquisición de dotación biomédica requiere la inclusión previa del proyecto en el Plan Bienal de Inversiones en Salud, y por tanto, autorización previa del Ministerio de Salud y Protección Social, cuando se trata de tecnología dirigida a servicios de control especial de oferta los cuales son: Nefrología, Oncología, Radiología (mediana y alta complejidad), Cuidados intermedios e intensivos, Obstetricia-Trabajo de Parto(mediana y alta complejidad), CX cardiovascular, CX de trasplante, CX ortopédica, CX neurológica, Medicina nuclear.

Adicionalmente, los proyectos cuyo valor supere los 5.000 SMMLV igualmente requieren aprobación del Ministerio de Salud y Protección Social.

El Plan Departamental de Desarrollo 2024 – 2028 "Gobernando más que un plan" estableció en su Meta 201 el compromiso de apoyar financieramente al 100% de las E.S.E. de la Red Pública Departamental para el mejoramiento de su infraestructura y dotación. En cumplimiento de este objetivo, la Secretaría de Salud de Cundinamarca adelanta el proyecto "*Fortalecimiento de la red de prestadores de servicios de salud mediante construcción, adecuación de infraestructura hospitalaria y dotación biomédica en el Departamento de Cundinamarca*", orientado a respaldar a las instituciones públicas del sector salud en la adquisición de equipos biomédicos y mobiliario hospitalario asistencial necesarios para dar cumplimiento a los requisitos mínimos de habilitación establecidos en la Resolución 3100 de 2019, garantizando así la adecuada prestación de los servicios de salud.

De esta manera, la asignación directa de recursos a los hospitales permite no solo fortalecer las condiciones de habilitación y acreditación en salud, sino también optimizar los tiempos de ejecución, evitando los trámites prolongados de una compra centralizada. Al ser las propias E.S.E. las responsables de la gestión, se asegura una respuesta más

ágil y ajustada a las necesidades locales, lo que redunda en una atención en salud más oportuna, accesible y articulada en red, favoreciendo la continuidad y calidad del servicio a los usuarios.

En consecuencia, el proceso de fortalecimiento de la Red Hospitalaria del Departamento y en el contexto de los proyectos de inversión en dotación y equipos biomédicos, se considera oportuno y necesario que la Secretaría de Salud financie a la ESE, para que sea ésta, en el marco de lo establecido en el Art. 9 de la Resolución 3100 de 2019, la responsable de ejecutar los recursos entregados de acuerdo con las necesidades técnicas requeridas para su prestación.

Además, esta decisión es coherente con la Ley 715 de 2001 (arts. 43 y 44) en el cual expresa el modelo de descentralización del sistema de salud colombiano, donde las entidades territoriales desempeñan un papel de financiadoras y orientadoras, mientras que los hospitales son responsables de ejecutar y gestionar los recursos según la realidad territorial y las necesidades de la población usuaria. Esta articulación asegura que la inversión en dotación biomédica se realice con pertinencia, eficiencia y oportunidad. Por lo tanto, la asignación directa de recursos a los hospitales para la adquisición de equipos biomédicos representa una medida jurídicamente adecuada, técnicamente pertinente y administrativamente eficiente, que refuerza la capacidad instalada de cada institución y garantiza la mejora en la calidad de la atención en salud a la comunidad del departamento.

Finalmente, al adquirir los equipos directamente, los hospitales los integran en sus programas de mantenimiento preventivo y correctivo, lo que incrementa su vida útil y garantiza la sostenibilidad de la inversión. Igualmente, de conformidad con el Decreto 4725 de 2005 en su artículo 5 indica que, la E.S.E debe garantizar el uso adecuado, mantenimiento, calibración y disposición final de los equipos biomédicos. En tal sentido, si la compra fuera centralizada, se generaría dificultad en la trazabilidad y control de mantenimiento, lo cual es un requisito de habilitación y cada hospital debe tener un Plan de Gestión de Tecnología Biomédica, y este exige que sea la misma E.S.E. quien administre sus equipos.

Teniendo en cuenta lo anterior, se determina claramente que la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Fomeque, cuenta con la idoneidad y capacidad legal necesaria para la celebración del Convenio Interadministrativo objeto del presente estudio, siendo la única opción para la adquisición de los equipos biomédicos necesarios para el correcto funcionamiento de la E.S.E.

5. VALOR ESTIMADO DEL CONVENIO Y LA JUSTIFICACIÓN DEL MISMO

El valor total del convenio interadministrativo es de **MIL SETENTA Y NUEVE MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS OCHENTA PESOS M/TCTE ($1.079.998.780).**

Para establecer el valor del convenio, la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Fomeque, formuló el proyecto anexando el estudio de mercado para la determinación del presupuesto y los valores unitarios de los bienes a adquirir.

De acuerdo con las cotizaciones y las especificaciones técnicas presentadas, verificadas contra las fichas técnicas de los equipos requeridos, las cuales cumplen con las condiciones técnicas mínimas determinadas, fue seleccionado el menor valor unitario ofertado, en coherencia con los precios del mercado actual, que se encuentran detallados en las condiciones técnicas exigidas del anexo técnico No 1.

APORTE DE LA E.S.E.

El aporte de la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Fomeque, no cuantificado, corresponde a la idoneidad y capacidad legal necesaria para la celebración del Convenio Interadministrativo objeto del presente estudio, quien aportará el talento humano administrativo y asistencial, en desarrollo de las diferentes actividades y procesos misionales y de gestión, necesarios y pertinentes para el normal funcionamiento de la E.S.E., aunado al recurso de infraestructura física y tecnológica, contribuyendo a garantizar la oportuna y debida prestación de los servicios de salud que se encuentran habilitados, de acuerdo con el portafolio de servicios ofertado por la ESE; el cual satisface las demandas de servicios de salud a la población del municipio de Fomeque con estándares de habilitación, humanización, calidad y seguridad del paciente, de acuerdo con la normatividad exigida por el sistema de salud, siendo la mejor opción para la adquisición de los equipos biomédicos necesarios para su correcto funcionamiento.

Finalmente, estos aportes institucionales, aunque no representen una contribución económica directa en términos presupuestales, son altamente valorados como elementos técnicos imprescindibles para la correcta ejecución del convenio y el cumplimiento de su objeto, al asegurar que el proyecto responda a las necesidades reales de la población usuaria y se inserte de manera efectiva en la red departamental de prestación de servicios de salud

La suscripción del convenio no generará para el Departamento impuestos por concepto de estampillas, de conformidad con lo establecido en la Ordenanza 39 de 2020, por medio de la cual se reglamenta de manera integral las estampillas departamentales en Cundinamarca, la cual en su artículo 6, establece: *"Se encuentran excluidos de las estampillas departamentales: "Los actos, contratos o documentos que expidan o celebren para la ejecución de recursos destinados a la salud, las Empresas sociales del Estado, las Empresas Promotoras de Salud, Instituciones Prestadoras en Salud, las entidades que hagan sus veces dentro del sistema general en salud, del Departamento de Cundinamarca".*

5.1 IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

La Secretaria de Salud del Departamento cuenta con el siguiente Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 7100067350 de fecha 28 de julio 2025 por valor de $1.079.998.780 COP.

Ítem: 1 Valor: $279.391.236 COP.
Rubro: 1197.B/4-2830/2330102005/6/201/AC/ SUBCUENTA OTROS GASTOS EN SALUD / Cerveza nacional excedente/Transferencias para Empresas Sociales del Estado.
Proyecto.2024/004250003/1906026/S FORTALECIMIENTO DE LA RED DE SERVICIOS D

Ítem: 2 Valor: $155.990.493 COP.
Rubro: 1197.B/4-2833/2330102005/6/201/AC/ SUBCUENTA OTROS GASTOS EN SALUD / Cerveza extranjera excedente/Transferencia para Empresas Sociales del Estado.
Proyecto.2024/004250003/1906026/S FORTALECIMIENTO DE LA RED DE SERVICIOS D

Ítem: 3 Valor: $137.386.099 COP
Rubro: 1197.B/4-2880/2330102005/6/201/AC/ SUBCUENTA OTROS GASTOS EN SALUD / Coljuegos Excedentes / Transferencia para Empresas Sociales del Estado.
Proyecto.2024/004250003/1906026/S FORTALECIMIENTO DE LA RED DE SERVICIOS D.

Ítem: 4 Valor: $507.220.952 COP
Rubro: 1197.B/4-2801/2330102005/6/201/AC/ SUBCUENTA OTROS GASTOS EN SALUD / Rentas cedidas salud interés/Transferencia para Empresas Sociales del Estado.
Proyecto.2024/004250003/1906026/S FORTALECIMIENTO DE LA RED DE SERVICIOS D

Ítem: 5 Valor: $10.000 COP
Rubro: 1197.B/4-2825/2330102005/6/201/AC/ SUBCUENTA OTROS GASTOS EN SALUD / Licores extranjeros excedente / Transferencia para Empresas Sociales del Estado.
Proyecto.2024/004250003/1906026/S FORTALECIMIENTO DE LA RED DE SERVICIOS D

Y con concepto precontractual 0000004497 del 25 de julio 2025 por valor total de $1.079.998.780

6. ANÁLISIS DE RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

La política para el manejo del riesgo contractual del Estado en los diferentes procesos, consagra como principio rector, que estos corresponden a las entidades estatales, las cuales deben asumir sus propios riesgos por su carácter público y el objeto social para el cual fueron creadas o autorizadas y, a los contratistas, aquellos riesgos determinados por el objeto que persiguen en el cumplimiento de su actividad; siendo entonces la asignación adecuada una herramienta que minimiza el costo de la mitigación del riesgo. Por regla general tenemos:

RIESGOS PREVISIBLES: Son los posibles hechos o circunstancias que por la naturaleza del proceso y la actividad a ejecutar es factible de ocurrencia.

RIESGOS IMPREVISIBLES: Son aquellos hechos o circunstancias donde no es factible su previsión, es decir, el acontecimiento de su ocurrencia, tales como desastres naturales, actos de terrorismo o eventos que alteren el orden público.

Respecto a los riesgos previsibles, se tiene en cuenta lo establecido en el documento CONPES 3714 de diciembre 1 de 2011, **"DEL RIESGO PREVISIBLE EN EL MARCO DE LA POLÍTICA DE CONTRATACIÓN PÚBLICA"**

MATRIZ DE RIESGOS: De acuerdo con lo antes señalado, se identifican los siguientes riesgos operativos y administrativos que puedan afectar el equilibrio económico del convenio a suscribir:

No	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/ Controlar ser implementado	Impacto después del tratamiento				¿Afecta la ejecución del CONVENIO?	Responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría					¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad
1	GENERAL	INTERNO	CONTRATACION	RIESGO OPERACIONAL	FIRMA DEL CONVENIO	NO FIRMA	1. RARO	3. MODERADO	4	BAJO	MIXTO	SEGUIMIENTO	1. RARO	1. INSIGNIFICANTE	2	BAJO	SI	ENTIDAD ESTATAL	según cronograma	según cronograma	SEGUIMIENTO A LA OBTENCION DE FIRMA	DIARIO
2	GENERAL	INTERNO	EJECUCION	RIESGO OPERACIONAL	DEMORA EN EL GIRO DE LOS RECURSOS	DEMORAS EXPEDICION REGISTRO PRESUPUESTAL	3. POSIBLE	3. MODERADO	6	ALTO	MIXTO	VERIFICACION FIUENTES DE FINANCIACION	1. RARO	2. MENOR	3	BAJO	SI	ENTIDAD ESTATAL	según cronograma	según cronograma	ETAPA EJECUCION	UN EVENTO
3	ESPECIFICO	EXTERNO	EJECUCION	RIESGO REGULATORIO	QUE LA E.S.E. DE DESTINACION DIFERENTE A LOS RECURSOS	CAMBIO IMPUTACION PRESUPUESTAL	2. IMPROBABLE	3. MODERADO	5	MEDIO	MIXTO	VERIFICACION	2. IMPROBABLE	2. MENOR	4	BAJO	NO	ENTIDAD ESTATAL	Etapa de Ejecución	Etapa de Ejecución y liquidación	SEGUIMIENTO AL PROCESO DE CONTRATACION DERIVADA	DE ACUERDO A LA EJECUCION DEL CONVENIO
4	ESPECIFICO	INTERNO	PLANEACION	RIESGO OPERACIONAL	VARIACION DE PRECIOS	INEXACTITUD DE INFORMACION	1. RARO	3. MODERADO	4	BAJO	ENTIDAD ESTATAL	COMPARACION DE INFORMACION	1. RARO	1. INSIGNIFICANTE	2	BAJO	NO	ENTIDAD ESTATAL	Etapa de planeación	Etapa de planeación	VERIFICACION DE LA INFORMACION	DIARIO
5	ESPECIFICO	EXTERNO	SELECCIÓN	RIESGO REGULATORIO	CAMBIO DE NORMATIVIDAD	MODIFICACION DE CLAUSULAS CONTRACTUALES	3. POSIBLE	5. CATASTROFICO	8	EXTREMO	MIXTO	ACTUALIZAR NORMATIVIDAD	3. POSIBLE	4. MAYOR	7	ALTO	NO	ENTIDAD ESTATAL	Etapa de Selección	Etapa de Selección	VERIFICACION DE NORMATIVIDAD LEGAL VIGENTE	DIARIO
6	ESPECIFICO	EXTERNO	CONTRATACIÓN	RIESGO OPERACIONAL	NO PRESENTACION DE LAS GARANTIAS EXIGIDAS	INCUMPLIMIENTO OBLIGACIONES DEL CONVENIO	3. POSIBLE	3. MODERADO	6	ALTO	CONTRATISTA	REQUERIR ENTREGA DE GARANTIAS	1. RARO	2. MENOR	3	BAJO	NO	ENTIDAD ESTATAL	según cronograma	según cronograma	SEGUIMIENTO AL PROCESO DE CONTRATACION DERIVADO	DE ACUERDO A LA EJECUCION DEL CONVENIO
7	ESPECIFICO	EXTERNO	EJECUCION	RIESGO OPERACIONAL	MODIFICACION DE LOS ITEM A CONTRATAR POR PARTE DE LA ESE	INCUMPLIMIENTO DEL CONVENIO	3. POSIBLE	3. MODERADO	6	ALTO	CONTRATISTA	CAMBIO DE ESPECIFICACIONES	2. IMPROBABLE	3. MODERADO	5	MEDIO	SI	MIXTO	según cronograma	según cronograma	SEGUIMIENTO CONSTANTE A LA EJECUCION	DURANTE LA DURACION DEL CONVENIO
8	GENERAL	EXTERNO	LIQUIDACION	OPERACIONAL	QUE NO SE REINTEGREN LOS RECURSOS NO EJECUTADOS	DEMORA PARA LA LIQUIDACION DEL CONVENIO	2.IMPROBABLE	1. INSIGNIFICANTE	3	BAJO	MIXTO	DEVOLUCION OPORTUNA DE RECURSOS	2. IMPROBABLE	1. INSIGNIFICANTE	3	BAJO	NO	SUPERVISOR	Desde la terminación del tiempo de ejecución	Desde la terminación del tiempo de ejecución	SEGUIMIENTO CONSTANTE DESDE LA FINALIZACIÓN DEL TIEMPO DE EJECUCIÓN	DESDE LA FINALIZACIÓN DEL TIEMPO DE EJECUCIÓN

7. LAS GARANTIAS QUE LA ENTIDAD ESTATAL CONTEMPLA EXIGIR EN EL CONVENIO

De acuerdo con lo establecido en el artículo 7 de la ley 1150 de julio 16 de 2007, las garantías no son obligatorias en los contratos interadministrativos y le corresponde a la entidad determinar la necesidad de exigirla, atendiendo la naturaleza del objeto del contrato y a la forma de pago.

No obstante, por el valor del convenio y la forma de pago se hace necesario que la **E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE**, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, constituya a favor del Departamento de Cundinamarca - **Secretaría de Salud**, con **NIT. No. 899.999.114-0**, las garantías que se relacionan a continuación para los siguientes eventuales riesgos:

a). Garantía de cumplimiento del contrato por una suma equivalente al 10% del valor total del contrato, por un término igual al plazo de ejecución del contrato y cuatro (4) meses más previstos para la liquidación, contados a partir de la fecha de expedición de la garantía.

Esta garantía permitirá al Departamento de Cundinamarca – Secretaría de Salud cubrir la eventualidad que el contratista incumpla las obligaciones surgidas del contrato estatal incluyendo en ellas el pago de multas y cláusula penal pecuniaria. El amparo de cumplimiento del contrato cubrirá al Departamento de los perjuicios directos derivados del incumplimiento total o parcial de las obligaciones nacidas del contrato, así como de su cumplimiento tardío o de su cumplimiento defectuoso, cuando ellos son imputables al contratista garantizado. Además de esos riesgos, este amparo comprenderá siempre el pago del valor de las multas y de la cláusula penal pecuniaria que se hayan pactado en el contrato garantizado.

8. ANEXOS

- Concepto técnico integral de viabilidad y anexos de soporte del proyecto
- Oficio de la gerente de la ESE de abril 18 de 2025 presentando el proyecto
- Certificación de la existencia de infraestructura física emitido por la gerente de la ESE de fecha marzo 20 de 2025
- Certificación de estudio de mercado emitido por la gerente de la ESE de fecha marzo 20 de 2025
- Cotizaciones
- Certificado de Disponibilidad Presupuestal–CDP No.: 7100067350 del 28 de julio 2025
- Concepto Precontractual No 0000004497 del 25 de julio 2025
- Codificación de bienes, obras o servicios según las Naciones Unidas - UNSPSC
- Todos aquellos documentos en los cuales se soporta la futura contratación

9. RESPONSABLES

DIANA MARCELA FORERO DELGADO
Directora Desarrollo y Gestión de la Red de Prestación Servicios
Componente técnico

NELSON HERNÁN LÓPEZ ROMERO
Subdirector de Infraestructura en Salud- Dirección Desarrollo y Gestión de la Red de Prestación de Servicios
Componente técnico

ANA JANETH CASTILLO JIMÉNEZ
Contratista DDGRPS
Componente Jurídico

FLOR LULÚ PULIDO MUÑOZ
Contratista DDGRPS
Componente financiero

Proyectó Componente técnico: Laura Andrea Bustos Cárdenas – Contratista DDGRPS
Revisó Componente técnico: Jaime Orlando Ávila Pacheco – Profesional Universitario DDGRPS