FORMATO DE ESTUDIOS PREVIOS –OTRAS FORMAS DE CONTRATACIÓN	
DEPENDENCIA QUE PROYECTA	Subdirección de Gestión y Promoción de Acciones en Salud Pública
FECHA	Octubre de 2025

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

La Constitución Política de 1991, consagró la salud como un servicio público a cargo del Estado, que debe garantizar los servicios de promoción, protección, y recuperación de la misma, bajo el entendido que se concibe como un proceso social que debe garantizar el estado óptimo de bienestar físico, mental y social y no simplemente la ausencia de la enfermedad, consagrándose la seguridad social como un servicio público de carácter obligatorio, sometido a la dirección, coordinación y control del Estado, con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad en los términos que establezca la ley, que correlativamente se estructura en la formas de un derecho absolutamente irrenunciable, cuya prestación corre a cargo del Estado, con la intervención de los particulares, y del cual son titulares todos los ciudadanos, permitiéndoles tener el amparo necesario para cubrir los riesgos que puedan llegar a disminuir su capacidad económica y afectar su salud, con especial énfasis en aquellos sectores de la población más desprotegidos, en la intención de conservar una comunidad sana y productiva, gracias a la ampliación gradual de la cobertura que en forma progresiva debe producirse, según los parámetros que señale el legislador.

Que el artículo 48 de la Constitución Política, (...) 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. Se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la Seguridad Social. El Estado, con la participación de los particulares, ampliará progresivamente la cobertura de la Seguridad Social que comprenderá la prestación de los servicios en la forma que determine la Ley. La Seguridad Social podrá ser prestada por entidades públicas o privadas, de conformidad con la ley. No se podrán destinar ni utilizar los recursos de las instituciones de la Seguridad Social para fines diferentes a ella. La ley definirá los medios para que los recursos destinados a pensiones mantengan su poder adquisitivo constante.
El Artículo 209 de la Constitución Política, consagra que 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 y que las autoridades administrativas además de cumplir con los principios citados, deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado.

De acuerdo a lo establecido en Ley 100 de 1993 y el deber que le asiste al Departamento de Cundinamarca como ente territorial, corresponde a la Secretaría de Salud ejercer la misión de *"Dirigir el Sistema Departamental de Seguridad Social en Salud, garantizando a la comunidad cundinamarquesa el acceso a los servicios de salud con calidad, a partir de la comprensión de sus necesidades de salud y la cofinanciación de proyectos de inversión y de la prestación"* y como objetivo, entre otros, el de "*Garantizar a los cundinamarqueses el funcionamiento y control de una red de servicios de salud eficientes, efectiva y con cubrimiento total en el Departamento y garantizar a los*

habitantes de Cundinamarca el acceso oportuno y efectivo a los servicios de promoción, prevención, protección y recuperación de la salud".
Que dentro del plan de desarrollo departamental 2024-2028 "GOBERNANDO: MÁS QUE UN PLAN", tiene como objetivo, el siguiente: "El plan será: con eco sostenibilidad y tecnología, impulsar las vocaciones productivas en el campo, aportar seguridad y movilidad a la ciudad, reducir la inequidad social, impulsar la integración regional y gobernar con cercanía".

Que para ello, ha establecido los principios de: **Con – ética**: La manera en que se trabajará, por el cumplimiento de los objetivos de este plan de desarrollo, será persiguiendo el bien común, de modo tal que los servidores públicos de la Gobernación de Cundinamarca, mantendrán el firme compromiso de que sus acciones responderán siempre al bienestar de los cundinamarqueses. Así mismo, y con la intención de encontrar reciprocidad en la ejecución de este plan de desarrollo, se velará por brindar herramientas a la ciudadanía para facilitar el control social, la rendición de cuentas y la veeduría ciudadana.

Con – gobierno comunitario: Desde la formulación, hasta la ejecución de este plan de desarrollo, tendrá como prioridad el dialogo social. La comunidad, será el centro de todas las decisiones que se tomen y ejecuten en el territorio. El gobierno comunitario, se concibe como una oportunidad para que, en Cundinamarca, se realce el rol de la sociedad civil. Lo que además de transformar el ejercicio de gobernar, permite la resolución pacífica de conflictos, la inclusión y la cohesión social.

Con – focalización justa y argumentada: La focalización y priorización de la inversión en el territorio, será consecuencia del dialogo social y el análisis de datos, que permiten entender todas las dimensiones, que se impactan con la toma de decisiones. Este plan de desarrollo, generará todos los espacios posibles para que la toma decisiones suceda con información completa, teniendo siempre en el centro el querer ciudadano.

Con – crecimiento responsable: Este principio atiende el reclamo ciudadano, hecho en las mesas de participación para la formulación del plan de desarrollo. Las acciones relacionadas con el ordenamiento territorial, deberán ser pensadas desde la responsabilidad, que implica propiciar el crecimiento urbano o rural. Así mismo, dado que este plan le apunta a la sostenibilidad del departamento, se entiende por crecimiento responsable las acciones que equilibran la competitividad, el desarrollo social y la protección del ambiente.

Con – transversalidad: El diseño y ejecución de las iniciativas, planes, programas y proyectos que materialicen las apuestas y líneas estratégicas del desarrollo de Cundinamarca, buscarán la integración y articulación de sectores, teniendo como base, los enfoques que este plan considera: derechos humanos, mujer y equidad de género, poblacional diferencial, y territorial y ambiental. El principio de transversalidad, reconoce a la administración como un equipo de trabajo que bajo la articulación se propone objetivos comunes, donde se concurre y complementan acciones, para así conseguir mayor impacto.

Que en ese mismo sentido, el citado plan de desarrollo concentra sus acciones a través de componentes de la siguiente manera: "Parte I Componente de diagnóstico - Escuchando: lo planeamos. Parte II Componente marco estratégico - Gobernando: lo cumpliremos. Parte III Componente plan de inversión - finanzas departamentales, Parte IV componente capítulos especiales y Parte V Seguimiento y evaluación".

De acuerdo con las competencias en salud descritas en la Ley 715 de 2001, *"Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución*

Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros" en su Capítulo II establece las competencias de las entidades territoriales en el sector salud, el artículo 43 establece:

"Artículo 43. Competencias de los departamentos en salud. Sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia. Para tal efecto, se le asignan las siguientes funciones: En el numeral 43.2.5 define: 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".

Así mismo, en el Artículo 46 de la misma ley establece:

"Artículo 46 Competencias en Salud Pública. La gestión en salud pública es función esencial del Estado y para tal fin la Nación y las entidades territoriales concurrirán en su ejecución en los términos señalados en la presente ley. Las entidades territoriales tendrán a su cargo la ejecución de las acciones de salud pública en la promoción y prevención dirigidas a la población de su jurisdicción. (...)"

La prestación de estas acciones se contratará prioritariamente con las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas vinculadas a la entidad territorial, de acuerdo con su capacidad técnica y operativa (...)"

El Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, como política pública que busca contribuir al contrato social por la salud y bienestar de los habitantes en el territorio nacional, orientará las acciones del Estado y los sectores para la gestión de los determinantes sociales de la salud y la reducción de las inequidades en salud en los próximos 10 años, este es adoptado por la resolución 1035 de 2022; la cual indica que será implementado y ejecutado por los agentes que conforman el Sistema General de Seguridad Social en Salud y de Protección Social, con énfasis en las entidades territoriales, las entidades promotoras de salud y entidades adaptadas, las instituciones prestadoras de servicios de salud, en coordinación con los demás actores y sectores que ejerzan acciones y funciones relacionadas con de los determinantes sociales de la salud, quienes concurrirán al desarrollo de los objetivos, estrategias, metas y demás aspectos señalados en el Plan.

Las entidades territoriales, de acuerdo con sus competencias, necesidades, condiciones y características de su territorio, deberán adaptar los contenidos del Plan Decenal de Salud Pública 2022 -2031 en cada cuatrienio, tanto en los Planes Territoriales de Salud como en el Plan de Desarrollo Territorial y coordinar la implementación en su área de influencia, de conformidad con los lineamientos que para el efecto defina el Ministerio de Salud y Protección Social.

Lo relacionado con factores de riesgo del ambiente está inmerso en la dimensión de salud ambiental, estableciendo los siguientes objetivos tanto para el componente de hábitat saludable, como situaciones en salud relacionadas con condiciones ambientales:

Intervenir determinantes sanitarios y ambientales de la salud, con enfoque diferencial, relacionados con el riesgo biológico asociado a la presencia de vectores, tenencia de animales de producción, compañía y silvestres.

Identificar y abordar eventos de interés en salud pública, relacionados con factores ambientales.

Igualmente, las IPS deberán realizar las Acciones del Plan de Intervenciones Colectivas que se encuentran bajo la estructura de las líneas operativas del Plan Decenal de Salud Pública (PDSP), como son:

1. Promoción de la salud cuya finalidad es potenciar una mejor calidad de vida y bienestar de la Comunidad en General.
2. Gestión de Riesgo cuya finalidad es anticiparse y mitigar los daños y riesgos a los que están expuestas algunas poblaciones.

Adicionalmente, en la vigencia 2018 el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 3280, la cual adopta los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la población Materno Perinatal y todas las demás rutas que establece las directrices para su operación.

La Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención para la Población Materno-Perinatal, definen e integran las intervenciones individuales, colectivas, poblacionales y las acciones de gestión de la salud pública, requeridas para la promoción de la salud y la gestión oportuna e integral de los principales riesgos en salud de los individuos, las familias y las comunidades en consecuencia, se hace necesario adoptar los lineamientos técnicos y operativos de las Rutas Integrales de Atención en Salud a que se refiere el aparte anterior, los cuales contienen las directrices que deben observarse para la ejecución de las intervenciones poblacionales, colectivas e individuales de protección específica, detección temprana y educación para la salud, contenidas en dichas rutas, las intervenciones y acciones establecidas en los lineamientos técnicos y operativos de las RIAS, con lleva la sustitución de las Normas Técnicas de Detección Temprana y Protección Específica, definidas en la artículo 7 de la Resolución 3280 de 2018.

De acuerdo con lo anterior, es importante desarrollar acciones encaminadas a conocer el estado de salud de la comunidad, para identificar problemas y prioridades de salud, que permita formular programas, políticas públicas e intervenciones, en colaboración con la comunidad y las autoridades territoriales, con el propósito de fomentar las capacidades y generar en los individuos la oportunidad para que sean capaces de asumir estilos de vida que reduzcan su vulnerabilidad y participar en el control social para la mejoría de las condiciones del entorno, mejorar el acceso a los servicios de salud, con el fin de facilitar el desarrollo de una cultura de la salud con calidad de vida

La Resolución 100 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social, indica en su título IV "Del componente operativo anual y de inversiones en salud del Plan Territorial de Salud", capítulo II que las entidades territoriales departamentales son responsables de elaborar el plan de acción en salud del plan territorial de salud, cuyo propósito es conectar, en cada anualidad, la programación de las inversiones y actividades vinculadas a las estrategias y metas del plan operativo anual de inversiones en salud (POAI), indicando los recursos, fuentes de financiación y responsables con el componente estratégico y de inversión plurianual.

Con este fin, la entidad territorial debe emplear el lineamiento de Planeación Integral para la Salud, en la gestión operativa y los procedimientos y herramientas definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social para tal fin y gestionar la participación las Entidades Promotoras de Salud, las Entidades Adaptadas, los regímenes exceptuados, las Empresas Sociales del Estado, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Privadas y Mixtas y las Administradoras de Riesgos Laborales (ARL) que operen en el territorio, o quien haga sus veces.

El plan de acción en salud deberá estar armonizado con el respectivo Plan Financiero Territorial y el Programa Anual Mensualizado de Caja (PAC) de la Entidad Territorial, así como con la agenda del plan de desarrollo territorial y debe ser adoptado anualmente.

Igualmente, lo dispuesto en el **Decreto 858 de 2025** cuyo objeto es "*Adoptar el Modelo de Salud Preventivo, Predictivo, y Resolutivo como política en salud para la población habitante en el territorio colombiano*" y lo dispuesto específicamente en el artículo 2.11.2.1.5 que hace referencia a la "*Gestión Territorial Integral en Salud Pública*" y define que "*las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal implementarán, en el marco de la adopción, implementación, seguimiento y evaluación del Modelo de Salud Preventivo, Predictivo y Resolutivo fundamentado en Atención Primaria en Salud y en el ámbito de su jurisdicción, la gestión territorial integral de la salud pública, entendida como el conjunto de planes, programas, proyectos, estrategias y procesos desarrollados para garantizar el derecho fundamental a la salud a las personas, familias y comunidades e incidir positivamente en los determinantes sociales, económicos, ambientales y culturales y los relacionados con el cambio climático y la paz, en conjunto con los prestadores de servicios de salud públicos, privados y mixtos, las entidades promotoras de salud o quien haga sus veces, los sectores de gobierno, otros sectores de desarrollo, los agentes sociales y comunitarios y la comunidad en general*".

De otra parte, la Resolución 1597 del 30 de Julio de 2025 *"Por la cual se establecen disposiciones para la gestión territorial integral de la salud pública incluida la Gestión en Salud Pública y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas -PIC, en el marco del Plan Decenal de Salud Pública y la estrategia de Atención Primaria en Salud—APS"*, establece en su artículo 11 numeral 11.1.3., que las entidades territoriales: "*Formularán el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas partiendo de los resultados del análisis de situación de salud y la comprensión integral de: i. La realidad territorial, n. Las formas de configuración de los determinantes sociales de la salud, iii. Las problemáticas y necesidades sociales en salud, iv. Los procesos que determinan las condiciones y situaciones de inequidad y. v. El Mapeo de otros sectores y demás agentes sociales y comunitarios para la identificación de problemas, diseño de soluciones y evaluación de servicios, que influyen directamente en el bienestar de las personas, familias y comunidades*"

Así mismo, la Resolución 1789 de 2025 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social determina las regiones y subregiones funcionales para la Gestión Territorial Integral de la Salud Publica y se establece la metodología para su tipificación, organización y actualización en el marco del proceso de territorialización del Cuidado Integral de la salud en el Modelo de Salud Preventivo, Predictivo y Resolutivo. Su ámbito de aplicación cobija entre otros a las Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal.

Así mismo, es importante desarrollar acciones encaminadas a conocer el estado de salud de la comunidad, para identificar problemas y prioridades de salud, que permita formular programas, políticas públicas e intervenciones, en colaboración con la comunidad y las autoridades territoriales, con el propósito de fomentar las capacidades y generar en los individuos la oportunidad para que sean capaces de asumir estilos de vida que reduzcan su vulnerabilidad y participar en el control social para la mejoría de

las condiciones del entorno, mejorar el acceso a los servicios de salud, con el fin de facilitar el desarrollo de una cultura de la salud con calidad de vida.
En el marco del Plan de Desarrollo Departamental 2024 - 2028 *"Gobernando: más que un plan"*, se contempla una LÍNEA ESTRATÉGICA denominada "Con - unidad" cuyo objetivo es "Propiciar entornos inclusivos, oportunos y con enfoque diferencial que permitan el desarrollo del ser cundinamarqués, bajo la premisa del goce efectivo de sus derechos".
En ese mismo sentido, el programa SALUD PÚBLICA contiene la meta de producto en el Plan Territorial de Salud: *"Mantener en los 116 municipios la estrategia de Atención Primaria en Salud y su articulación con las Rutas de Atención Integral en Salud"*, en concordancia con el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, cuidado de la salud en el territorio.
De conformidad a lo anterior, se presenta tabla de contenido que describe meta, programa, subprograma, meta de bienestar, proyecto e inversión.

Tabla 1. Tabla de contenido en concordancia con el Plan de Desarrollo Departamental "Gobernando más que un Plan

PROGRAMA: Salud Pública		
SUBPROGRAMA: Intersubsectorialidad		
META 103: Mantener en los 116 municipios la estrategia de Atención Primaria en Salud y su articulación con las Rutas de Atención Integral en Salud.		
Meta De Bienestar	**META 103**	**Proyecto**
Mantener en los 116 municipios la estrategia de Atención Primaria en Salud y su articulación con las Rutas de Atención Integral en Salud.	Mantener en los 116 municipios la estrategia de Atención Primaria en Salud y su articulación con las Rutas de Atención Integral en Salud.	2024004250050. Fortalecimiento de las acciones de prevención, promoción y gestión de los riesgos en el marco de la estrategia de Atención Primaria en salud en el departamento de Cundinamarca

Fuente: Plan Territorial de Salud del Plan de Desarrollo Departamental 2024 - 2028 *"Gobernando: más que un plan"*

A continuación, se relacionan las actividades del proyecto "2024004250050. Fortalecimiento de las acciones de prevención, promoción y gestión de los riesgos en el marco de la estrategia de Atención Primaria en salud en el departamento de Cundinamarca"

1. Actividad: Realizar las acciones del plan de intervenciones colectivas – PIC en salud mental, con equipos territoriales de salud.
2. Actividad: Realizar las acciones del plan de intervenciones colectivas – PIC en enfermedades crónicas no transmisibles, con equipos territoriales de salud.
3. Actividad: Realizar las acciones del plan de intervenciones colectivas – PIC de salud bucal con equipos territoriales de salud.

4. Actividad: Realizar las acciones del plan de intervenciones colectivas – PIC en seguridad alimentaria y nutricional con equipos territoriales de salud.
5. Actividad: Realizar las acciones del plan de intervenciones colectivas – PIC en modos y estilos de vida saludable con equipos territoriales de salud.
6. Actividad: Realizar las acciones del plan de intervenciones colectivas – PIC para la maternidad segura con equipos territoriales de salud.
7. Actividad: Realizar las acciones del plan de intervenciones colectivas – PIC en derechos sexuales y reproductivos con equipos territoriales de salud.
8. Actividad: Realizar las acciones del plan de intervenciones colectivas – PIC para las enfermedades transmisibles con equipos territoriales de salud.
9. Actividad: Realizar las acciones del plan de intervenciones colectivas – PIC en la estrategia AIEPI con equipos territoriales de salud.
10. Actividad: Realizar las acciones del plan de intervenciones colectivas – PIC en las personas con discapacidad y víctimas del conflicto armado con equipos territoriales de salud.
11. Actividad: Realizar las acciones del plan de intervenciones colectivas – PIC en las ocupaciones de la economía popular y comunitaria con equipos territoriales de salud.
12. Actividad: Realizar las acciones del plan de intervenciones colectivas – PIC en los pueblos y comunidades étnicas y campesina, adultos mayores, mujer, sectores LGBTIQ+ y otras en condiciones y/o situaciones con equipos territoriales de salud.
13. Actividad: Realizar las acciones del plan de intervenciones colectivas – PIC de los planes de cuidado y seguimiento a la canalización efectiva con equipos territoriales de salud.

De esta manera la Secretaría de Salud de Cundinamarca con el fin de dar cumplimiento a las metas establecidas en el Plan de Desarrollo y en el Plan territorial de salud, y teniendo en cuenta las competencias y funciones que debe desarrollar la Dirección de Salud Pública, contrata la ejecución de acciones que permitan hacer la promoción de la salud, prevención de la enfermedad a la comunidad de los municipios priorizados en el departamento de Cundinamarca. De igual forma, procura impactar los indicadores de salud de los entes territoriales del Departamento, en función de la garantía del derecho constitucional a la salud.

Adicional a esto es necesario aclarar que el plazo de este contrato administrativo supera la vigencia 2025, por lo tanto, se debe tener en cuenta la **Ordenanza No. 040 de 2025**, por la cual:

> *"Se autoriza al Gobernador del Departamento de Cundinamarca para que se asuma obligaciones que afectan el Prepuesto de vigencias futuras ordinarias y excepcionales en el nivel central y descentralizado". Expedida por La Asamblea de Cundinamarca, en donde autoriza la vigencia futura que se utilizara para el presente proceso, tal cual como lo expresa el Artículo Primero: "Autorizar al Gobernador del Departamento de Cundinamarca, para comprometer presupuesto con cargo a Vigencias Futuras Ordinarias, en el nivel central y descentralizado con el fin de cumplir con la ejecución de Gastos de Inversión del Presupuesto General del Departamento, durante las vigencias fiscales 2026 y 2027, por la suma DE* ***TRESCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL QUINIENTOS***

CINCUENTA MILLONES DOSCIENTOS TREINTA MIL OCHENTA Y OCHO PESOS M/CTE. ($382.550.230.088)".

Para la ejecución de la presente Concurrencia se determinó la contratación con el **ESE. Hospital San Antonio de Anolaima**, en el departamento de Cundinamarca; bajo un presupuesto de **QUINIENTOS OCHENTA Y DOS MILLONES CINCUENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS M/CTE ($ 582.056.444).**

La adquisición de la prestación del servicio antes requerido se encuentra descrito en el Plan de Compras de la Secretaría de Salud y en el Plan de Adquisiciones 2025, mediante el clasificador de bienes y servicios **UNSPSC.**

Clasificación UNSPSC	Segmento	Familia	Clase	Producto
85111510	85000000	85110000	85111500	Servicios de Vacunación
85111602	85000000	85110000	85111600	Servicios de prevención o control de cáncer o leucemia
85101601	85000000	85100000	85101600	Servicios de Enfermería

A continuación, se evidencian los pantallazos del PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES correspondientes a la vigencia 2025 de la **ESE Hospital San Antonio de Anolaima**.

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	Se requieren vigencias futuras
85111510 85111602 85101601	Ejecutar el plan de intervenciones colectivas departamental en el marco de la estrategia de atención primaria en salud con la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA-Respaldo vigencias futuras (0343)	Octubre	Octubre	242 Día(s)	Contratación directa (con ofertas)	SGP	314.060.030 COP	314.060.030 COP	Si

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	Se requieren vigencias futuras
85111510 85111602 85101601	Ejecutar el plan de intervenciones colectivas departamental en el marco de la estrategia de atención primaria en salud con la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA-Respaldo vigencias futuras (0344)	Octubre	Octubre	242 Día(s)	Contratación directa (con ofertas)	Recursos propios	278.043.431 COP	278.043.431 COP	Si

Teniendo en cuenta que el presente contrato interadministrativo supera la vigencia fiscal 2024 y de conformidad con la Ordenanza No. **040 de 2025**, por la cual "Se autoriza al Gobernador del Departamento de Cundinamarca para que se asuma obligaciones que afectan el Prepuesto de vigencias futuras ordinarias y excepcionales en el nivel central y descentralizado". Expedida por La Asamblea de Cundinamarca, en donde autoriza la vigencia futura que se utilizara para el presente proceso, tal cual como lo expresa el Artículo Primero: "Autorizar al Gobernador del Departamento de Cundinamarca, para comprometer presupuesto con cargo a Vigencias Futuras Ordinarias, en el nivel central y descentralizado con el fin de cumplir con la ejecución de Gastos de Inversión del Presupuesto General del Departamento, durante las vigencias fiscales 2026 y 2027, por la suma de **TRESCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL QUINIENTOS CINCUENTA**

MILLONES DOSCIENTOS TREINTA MIL OCHENTA Y OCHO PESOS M/CTE. ($382.550.230.088)".

Para la vigencia 2026, se puede determinar que se requiere incluir en el PAA de la próxima vigencia y así poder determinar que el objeto contractual se encuentra incluido en el PAA en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública www.colombiacompra.gov.co.

2. OBJETO DEL CONTRATO, 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:

EJECUTAR EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEPARTAMENTAL EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD CON LA **ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA**

2.2. ALCANCE:

La ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas en el marco de la estrategia de atención primaria en salud, corresponde a las actividades enmarcadas en la promoción de la salud y la gestión del riesgo y facilitando el acceso a los servicios de salud individuales y colectivos a través de jornadas de salud, mediante el acercamiento de los mismos a las comunidades que los requieren en especial de las áreas de difícil acceso e integran la oferta de servicios de diferentes entidades, organizaciones e instituciones, tanto del sector salud como de otros sectores sociales disponibles en el territorio, bajo el liderazgo de la Direccion territorial de salud.
Las jornadas de salud, son una actividad complementaria al Plan Obligatorio de Salud, por lo cual se ejecuta de manera coordinada con las Instituciones Prestadoras de Servicios de salud, las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios presentes en el territorio y las administraciones municipales y sus programas sociales.
Durante las jornadas se desarrollan las acciones contempladas en el PIC como la información en salud en los temas priorizados de salud pública, educación y comunicación para la salud, tamizajes, vacunación antirrábica y gestion del riesgo con la desparacitación antihelmíntica.
Las intervenciones colectivas ejecutadas en el marco de la estrategia de Atencion Primaria en Salud, se desarrollan mediante los equipos territoriales, que son estructuras funcionales y organizativas del talento humano en salud para la prestacion de servicios de salud colectivos en los entornos y que facilitan el acceso y la continuidad de la atencion integral en salud.
Estos equipos, desarrollan sus actividades de manera integrada e integral en los entornos, definidos por la entidad territorial identificando previamente las poblaciones a abordar a partir de los resultados en salud y de las prioridades del territorio definidas en el Plan Territorial de Salud-PTS, de tal manera que ejecutan las interveciones colectivas

trascendiendo el abordaje por temas y teniendo en cuenta las características sociales y ambientales propias del entorno y sus habitantes, los objetivos y los resultados esperados en las personas, familias y comunidades, por entorno priorizado, con el objeto de transformar hábitos de estilo de vida que generen factores protectores de la salud de sus individuos y bienestar en general.

Condiciones Técnicas Exigidas.

La Empresa Social del Estado, que se contrate por parte de la Secretaria de Salud Departamental para la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas, deberá garantizar el cumplimiento de las condiciones técnicas, establecidas en la Resolución 1597 del 30 de Julio de 2025 "Por la cual se establecen disposiciones para la gestión territorial integral de la salud pública incluida la Gestión en Salud Pública y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas -PIC, en el marco del Plan Decenal de Salud Pública y la estrategia de Atención Primaria en Salud—APS", establece en su artículo 11 numeral 11.1.3., que las entidades territoriales: "Formularán el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas partiendo de los resultados del análisis de situación de salud y la comprensión integral de: i. La realidad territorial, n. Las formas de configuración de los determinantes sociales de la salud, iii. Las problemáticas y necesidades sociales en salud, iv. Los procesos que determinan las condiciones y situaciones de inequidad y. v. El Mapeo de otros sectores y demás agentes sociales y comunitarios para la identificación de problemas, diseño de soluciones y evaluación de servicios, que influyen directamente en el bienestar de las personas, familias y comunidades".

De igual manera La Secretaría de Salud de Cundinamarca, en cumplimiento del artículo 14 y 19 de la Resolución 1597 del 30 de julio de 2025, realizará la ejecución del Contrato Interadministrativo conforme a las condiciones y capacidad técnica, operativa y profesional contempladas en la Resolución 1597 de 2025, por lo tanto, se tendrá en cuenta las siguientes disposiciones técnicas y normativas consignadas en dicha Resolución:

> "*Artículo 14. Requisitos para la contratación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas. Para la contratación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, la entidad territorial del orden departamental, distrital y municipal verificará que las Empresas Sociales del Estado u otras instituciones a contratar, cumplan con los siguientes criterios:*
> *14.1. Contar como mínimo con dos (2) años de experiencia relacionada con la ejecución de las acciones que se pretendan contratar, salvo que se trate de Empresas Sociales del Estado recién creadas.*
> *14.2. Disponer de un coordinador que garantice la planeación, implementación, monitoreo y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC, de manera territorializada y permanente. Este coordinador debe cumplir con el perfil establecido por la entidad territorial y para el caso de los departamentos, distritos y municipios categoría 1, 2 y 3 deberá acreditar experiencia en salud pública.*
> *14.3. Dar cumplimiento al plan de fortalecimiento institucional para la ejecución de Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC, conforme a*

parámetros de calidad. ***Este requisito se aplicará a partir del primer año de entrada en vigencia del presente acto administrativo.***

14.4. Cuando la contratación incluya el manejo de biológicos, medicamentos, dispositivos o insumos médicos, la institución deberá cumplir con lo establecido por el Sistema Único de Habilitación y, los lineamientos técnicos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social (...)", realiza la revisión de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, de acuerdo con dichos criterios.

(...)

"Artículo 19. Responsabilidades de las instituciones contratadas para la ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas. Las instituciones contratadas para la ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas tendrán las siguientes responsabilidades en el marco de la implementación, monitoreo y evaluación de la Gestión Territorial Integral de la Salud Pública:

19.1. Ejecutar y responder directamente por el desarrollo de las actividades contratadas, según lo establecido en el anexo técnico que hace parte de la presente resolución y la Resolución 3280 de 2018 o la norma que la modifique o sustituya.

19.2 Garantizar la disponibilidad o vinculación de la totalidad del talento humano exigido por la entidad territorial por el tiempo acordado, configurando los equipos básicos de salud, a través de los cuales se deben articular las intervenciones colectivas e individuales' además de lo previsto en el numeral 20.1 del artículo 20 de la presente resolución para la ejecución de las intervenciones contratadas.

19.3. Ejecutar el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas con activa participación social, apoyándose y articulándose con grupos, organizaciones y redes sociales y comunitarias; organismos no gubernamentales o de base comunitaria con experiencia en temas de salud.

19.4. Ejecutar las intervenciones colectivas asegurando que el lugar donde se realicen cumpla con condiciones óptimas de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad, iluminación, limpieza y ventilación.

19.5. Disponer de áreas de trabajo con las condiciones físicas y sanitarias necesarias para que el talento humano que ejecuta las intervenciones colectivas planee, monitoree y evalúe los resultados de estas.

19.6. Elaborar e implementar un procedimiento para la documentación de las acciones a desarrollar en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas-PIC.

19.7. Presentar a la entidad territorial los informes y soportes sobre ejecución técnica y financiera, con la periodicidad que se acuerde, de manera conjunta, entre las partes o cuando cualquier ente de control o autoridad competente lo requiera. Se deberán incluir los soportes de los costos directos e indirectos. 19.8. Manejar los recursos destinados para el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas-PIC en una cuenta bancada exclusiva hasta la firma de la liquidación del convenio o contrato. Los recursos allí depositados solo podrán ser utilizados para el pago de los bienes o servicios que se requieran para la ejecución de las intervenciones contratadas.

19.9. Garantizar el desarrollo de procesos de veeduría ciudadana en la ejecución de las intervenciones colectivas y documentar e implementar un proceso para la rendición de cuentas.

19.10. Participar en los espacios de análisis y de trabajo convocados por la entidad territorial contratante.
19.11. Las Empresas Sociales del Estado contratadas para la ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC, implementarán un plan de fortalecimiento institucional del primer nivel en el marco de la Atención Primaria en Salud, en coordinación con las entidades territoriales departamentales, distritales y municipales, o las entidades que hagan sus veces, con el fin de asegurar el cumplimiento de las obligaciones pactadas.
19.12. Las Empresas Sociales del Estado o la entidad que haga sus veces, y demás instituciones que sean contratadas para la ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC deberán dar cumplimiento a lo establecido en el Decreto 441 de 2022 y Resolución 2336 de 2023 o las normas que lo modifiquen o deroguen.
Parágrafo. Las entidades promotoras de salud o quien haga sus veces, conforme con los principios de complementariedad y concurrencia, coordinarán con la entidad territorial y las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas, privadas y mixtas que las actividades incluidas en el Plan de Beneficios en Salud se realicen de manera complementaria y articulada con el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y apunten al logro de los resultados en salud del territorio en el marco de la Atención Primaria en Salud".

Tabla 2. Requisitos para la contratación del PIC con la entidad prestadora de servicios de salud.

RESOLUCIÓN 1597 DE 2025		
ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA		
CRITERIO	**SÍ CUMPLE**	**NO CUMPLE**
Contar como mínimo con dos (2) años de experiencia relacionada con la ejecución de las acciones que se pretendan contratar, salvo que se trate de Empresas Sociales del Estado recién creadas.	X	
Disponer de un coordinador que garantice la planeación, implementación, monitoreo y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC, de manera territorializada y permanente. Este coordinador debe cumplir con el perfil establecido por la entidad territorial y para el caso de los departamentos, distritos y municipios categoría 1, 2 y 3 deberá acreditar experiencia en salud pública.	X	
Cuando la contratación incluya el manejo de biológicos, medicamentos, dispositivos o insumos médicos, la institución deberá cumplir con lo establecido por el Sistema Único de Habilitación y, los lineamientos técnicos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.	X	

Así mismo, de conformidad con la Resolución 1597 de 2025, la **ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA** se compromete a tener un coordinador que garantice la planeación, implementación, monitoreo y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC, de manera territorializada y permanente. Este coordinador debe cumplir con el perfil establecido por la entidad territorial y para el caso

de los departamentos, distritos y municipios categoría 1, 2 y 3 deberá acreditar experiencia en salud pública.
De igual manera, la **ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA** da cumplimiento con lo establecido por el Sistema Único de Habilitación y, los lineamientos técnicos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Adicionalmente la Resolución 1597 de 2025, indica en su artículo 19 que:

"Artículo 19. Responsabilidades de las instituciones contratadas para la ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas. Las instituciones contratadas para la ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas tendrán las siguientes responsabilidades en el marco de la implementación, monitoreo y evaluación de la Gestión Territorial Integral de la Salud Pública:

19.1. Ejecutar y responder directamente por el desarrollo de las actividades contratadas, según lo establecido en el anexo técnico que hace parte de la presente resolución y la Resolución 3280 de 2018 o la norma que la modifique o sustituya.

19.2 Garantizar la disponibilidad o vinculación de la totalidad del talento humano exigido por la entidad territorial por el tiempo acordado, configurando los equipos básicos de salud, a través de los cuales se deben articular las intervenciones colectivas e individuales' además de lo previsto en el numeral 20.1 del artículo 20 de la presente resolución para la ejecución de las intervenciones contratadas.

19.3. Ejecutar el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas con activa participación social, apoyándose y articulándose con grupos, organizaciones y redes sociales y comunitarias; organismos no gubernamentales o de base comunitaria con experiencia en temas de salud.

19.4. Ejecutar las intervenciones colectivas asegurando que el lugar donde se realicen cumpla con condiciones óptimas de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad, iluminación, limpieza y ventilación.

19.5. Disponer de áreas de trabajo con las condiciones físicas y sanitarias necesarias para que el talento humano que ejecuta las intervenciones colectivas planee, monitoree y evalúe los resultados de estas.

19.6. Elaborar e implementar un procedimiento para la documentación de las acciones a desarrollar en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas-PIC.

19.7. Presentar a la entidad territorial los informes y soportes sobre ejecución técnica y financiera, con la periodicidad que se acuerde, de manera conjunta, entre las partes o cuando cualquier ente de control o autoridad competente lo requiera. Se deberán incluir los soportes de los costos directos e indirectos. 19.8. Manejar los recursos destinados para el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas-PIC en una cuenta bancada exclusiva hasta la firma de la liquidación del convenio o contrato. Los recursos allí depositados solo podrán ser utilizados para el pago de los bienes o servicios que se requieran para la ejecución de las intervenciones contratadas.

19.9. Garantizar el desarrollo de procesos de veeduría ciudadana en la ejecución de las intervenciones colectivas y documentar e implementar un proceso para la rendición de cuentas.

19.10. Participar en los espacios de análisis y de trabajo convocados por la entidad territorial contratante.
19.11. Las Empresas Sociales del Estado contratadas para la ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC, implementarán un plan de fortalecimiento institucional del primer nivel en el marco de la Atención Primaria en Salud, en coordinación con las entidades territoriales departamentales, distritales y municipales, o las entidades que hagan sus veces, con el fin de asegurar el cumplimiento de las obligaciones pactadas.
19.12. Las Empresas Sociales del Estado o la entidad que haga sus veces, y demás instituciones que sean contratadas para la ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC deberán dar cumplimiento a lo establecido en el Decreto 441 de 2022 y Resolución 2336 de 2023 o las normas que lo modifiquen o deroguen.
Parágrafo. Las entidades promotoras de salud o quien haga sus veces, conforme con los principios de complementariedad y concurrencia, coordinarán con la entidad territorial y las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas, privadas y mixtas que las actividades incluidas en el Plan de Beneficios en Salud se realicen de manera complementaria y articulada con el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y apunten al logro de los resultados en salud del territorio en el marco de la Atención Primaria en Salud".

Así mismo, para realizar la ejecución de las acciones dirigidas para los diferentes cursos de vida de la población objeto se debe contar con el siguiente personal de acuerdo con las acciones programadas para cada hospital de conformidad con el Anexo Técnico Detallado adjunto al presente estudio.

Tabla 3. Relación Talento humano requerido - Vigencia 2025
Municipio de Quipile-2025

# Items	PERFIL	EXPERIENCIA	CANTIDAD PERFILES
1	CORRESPONSAL Técnicos en: Auxiliar de Enfermería o Auxiliar de Salud Pública o Apoyo Administrativo en Salud o Gestión administrativa del sector salud – con experiencia en salud.	De 1 a 6 meses de experiencia relacionada	1
2	PROFESIONAL DE ENFERMERIA (caracterizacion de ruta)	De 0 a 4 meses de experiencia profesional	1
3	AUXILIAR DE ENFERMERIA	De 1 a 6 meses de experiencia relacionada	5
4	PROFESIONAL COMUNITARIO (entorno comunitario) Profesional de las Ciencias de la Salud o Profesional de las ciencias sociales y humanas.	De 0 a 4 meses de experiencia profesional	1
5	PROFESIONAL DE PSICOLOGIA (ENTORNO EDUCATIVO LABORAL y COMUNITARIO)	De 0 a 4 meses de experiencia profesional	1
6	PROFESIONAL COMPLEMENTARIO Profesional en Odontología	De 0 a 4 meses de experiencia profesional	1
7	PROFESIONAL DE ENFERMERÍA (Plan de Cuidado de enfermería)	De 0 a 4 meses de experiencia profesional	1
	TOTAL		11

Fuente: Anexo Técnico Detallado

Municipio de Anolaima-2026

# Items	PERFIL	EXPERIENCIA	CANTIDAD PERFILES
1	CORRESPONSAL Técnicos en: Auxiliar de Enfermería o Auxiliar de Salud Pública o Apoyo Administrativo en Salud o Gestión administrativa del sector salud – con experiencia en salud.	De 1 a 6 meses de experiencia relacionada	1
2	PROFESIONAL DE ENFERMERIA (caracterización de ruta)	De 0 a 4 meses de experiencia profesional	1
3	AUXILIAR DE ENFERMERIA	De 1 a 6 meses de experiencia relacionada	5
4	PROFESIONAL COMUNITARIO (entorno comunitario) Profesional de las Ciencias de la Salud o Profesional de las ciencias sociales y humanas.	De 0 a 4 meses de experiencia profesional	2
5	PROFESIONAL DE PSICOLOGIA (ENTORNO EDUCATIVO LABORAL y COMUNITARIO)	De 0 a 4 meses de experiencia profesional	1
6	PROFESIONAL COMPLEMENTARIO Profesional en Odontología	De 0 a 4 meses de experiencia profesional	1
7	PROFESIONAL DE ENFERMERÍA (Plan de Cuidado de enfermería)	De 0 a 4 meses de experiencia profesional	1
	TOTALES		**12**

Fuente: Anexo Técnico Detallado

Tabla 4. Relación Talento humano requerido - Vigencia 2026 Municipio de Quipile-2026

# Items	PERFIL	EXPERIENCIA	CANTIDAD PERFILES
1	CORRESPONSAL Técnicos en: Auxiliar de Enfermería o Auxiliar de Salud Pública o Apoyo Administrativo en Salud o Gestión administrativa del sector salud – con experiencia en salud.	De 1 a 6 meses de experiencia relacionada	1
2	AUXILIAR DE ENFERMERIA	De 1 a 6 meses de experiencia relacionada	3
3	PROFESIONAL COMUNITARIO (entorno comunitario) Profesional de las Ciencias de la Salud o Profesional de las ciencias sociales y humanas.	De 0 a 4 meses de experiencia profesional	1
4	PROFESIONAL DE PSICOLOGIA (ENTORNO EDUCATIVO LABORAL y COMUNITARIO)	De 0 a 4 meses de experiencia profesional	1
	TOTAL		**6**

Fuente: Anexo Técnico Detallado

Municipio de Anolaima-2026

# Items	PERFIL	EXPERIENCIA	CANTIDAD PERFILES
1	CORRESPONSAL Técnicos en: Auxiliar de Enfermería o Auxiliar de Salud Pública o Apoyo Administrativo en Salud o Gestión administrativa del sector salud – con experiencia en salud.	De 1 a 6 meses de experiencia relacionada	1
2	AUXILIAR DE ENFERMERIA	De 1 a 6 meses de experiencia relacionada	3
3	PROFESIONAL COMUNITARIO (entorno comunitario) Profesional de las Ciencias de la Salud o Profesional de las ciencias sociales y humanas.	De 0 a 4 meses de experiencia profesional	1
4	PROFESIONAL DE PSICOLOGIA (ENTORNO EDUCATIVO LABORAL y COMUNITARIO)	De 0 a 4 meses de experiencia profesional	1
5	PROFESIONAL COMPLEMENTARIO Profesional en Odontología	De 0 a 4 meses de experiencia profesional	1

	TOTAL		7

Fuente: Anexo Técnico Detallado

En referencia al presente objeto contractual, se realizarán las intervenciones, procedimientos y actividades cubiertas por la Unidad de Pago de Capitación y del PIC conjuntamente de acuerdo con lo definido en el documento "Orientaciones para el desarrollo de Jornadas de Salud en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC" emitido por el Ministerio de Salud y Protección Social, y por lo cual se requieren las actividades referidas en el Anexo Técnico.

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

N/A

2.3. IDENTIFICACION DEL CONTRATO A CELEBRAR:

Contrato Interadministrativo

2.4. CONDICIONES DEL CONTRATO A CELEBRAR

2.4.1. Plazo del Contrato:

El plazo de ejecución será de **OCHO (8) MESES Y DOS (2) DIAS** calendario, sin exceder el 30 de junio de 2026, contados a partir de la suscripción del acta de inicio, previa expedición del registro presupuestal, de conformidad con el cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.

Adicional a esto es necesario aclarar que el plazo de este contrato interadministrativo supera la vigencia 2025 por lo tanto se debe tener en cuenta la Ordenanza No. 040 de 2025, por la cual "Se autoriza al Gobernador del Departamento de Cundinamarca para que se asuma obligaciones que afectan el Prepuesto de vigencias futuras ordinarias y excepcionales en el nivel central y descentralizado". Expedida por La Asamblea de Cundinamarca, en donde autoriza la vigencia futura que se utilizara para el presente proceso, tal cual como lo expresa el Artículo Primero: "Autorizar al Gobernador del Departamento de Cundinamarca, para comprometer presupuesto con cargo a Vigencias Futuras Ordinarias, en el nivel central y descentralizado con el fin de cumplir con la ejecución de Gastos de Inversión del Presupuesto General del Departamento, durante las vigencias fiscales 2026 y 2027, por la suma de **TRESCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL QUINIENTOS CINCUENTA MILLONES DOSCIENTOS TREINTA MIL OCHENTA Y OCHO PESOS M/CTE. ($382.550.230.088)".**

2.4.2. Lugar de Ejecución

Municipios de Anolaima, Quipile acorde con la concertación y articulación con las autoridades municipales, asociaciones de usuarios, comunidad y delegados de las EAPB, entre otros y especialmente en los microterritorios con población vulnerable,

etnias y con dificultades para acceso a los servicios de salud, priorizando la población de zonas rurales y rurales dispersas.

Para el caso de las jornadas de salud se desarrollarán en la extramuralidad de las zonas rural y rural dispersa de los municipios de Anolaima, Quipile-Cundinamarca.

2.4.3. Forma de Pago:

El Departamento de Cundinamarca – Secretaría de Salud, pagará la totalidad del contrato en nueve (9) pagos de la siguiente manera:
Para la vigencia 2025, se realizarán tres (3) pagos de conformidad con las entregas realizadas a partir de la firma del acta de inicio que para tales efectos se suscriba.
Para la vigencia 2026, se realizarán seis (6) pagos de conformidad con las entregas realizadas a partir del mes de enero de la misma vigencia.
Para cada uno de los pagos se deberá contar con la entrega de las evidencias descritas en las tablas del anexo técnico detallado, con previa certificación de cumplimiento a satisfacción expedida por el supervisor del contrato de las actividades ejecutadas por entrega en el periodo establecido; con presentación del informe cualitativo y cuantitativo de ejecución y entrega de las evidencias productos al supervisor, y teniendo en cuenta los productos y entregas definidos en el anexo técnico detallado, la acreditación de pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud-Pensión-Riesgos Laborales y la presentación de la respectiva factura.
Todos los pagos se realizarán una vez se cuente con el respectivo Plan Anual Mensualizado de Caja (PAC).
El último pago estará sujeto al cumplimiento de las entregas requeridas de conformidad con las actividades realizadas, las cuales deben ser aprobadas por el supervisor y a la suscripción del acta de liquidación, de conformidad con lo establecido en el Decreto Departamental 161 de 2024.
El contratista pagará todos los impuestos, tasas y/o contribuciones que se deriven de la ejecución del contrato, de conformidad con la Ley colombiana.
Cabe resaltar que el plazo de ejecución de este contrato interadministrativo supera la vigencia 2025, para lo cual se debe tener en cuenta la Ordenanza No. 040 de 2025, por la cual "Se autoriza al Gobernador del Departamento de Cundinamarca para que se asuma obligaciones que afectan el Prepuesto de vigencias futuras ordinarias y excepcionales en el nivel central y descentralizado". Expedida por La Asamblea de Cundinamarca, en donde autoriza la vigencia futura que se utilizara para el presente proceso, tal cual como lo expresa el Artículo Primero: "Autorizar al Gobernador del Departamento de Cundinamarca, para comprometer presupuesto con cargo a Vigencias Futuras Ordinarias, en el nivel central y descentralizado con el fin de cumplir con la ejecución de Gastos de Inversión del Presupuesto General del Departamento, durante las vigencias fiscales 2026 y 2027, por la suma de **TRESCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL QUINIENTOS CINCUENTA MILLONES DOSCIENTOS TREINTA MIL OCHENTA Y OCHO PESOS M/CTE. ($382.550.230.088)".**

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 contrato será ejercida bajo la modalidad de SUPERVISIÓN.

En tal sentido, la supervisión del presente contrato estará a cargo del funcionario que delegue el ordenador del gasto, con el fin de verificar el cumplimiento del contrato 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 de la Empresa Social Del Estado, por ende, el supervisor está 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 ries–o el cumplimiento del contrato, o cuando tal incumplimiento se presente, de conformidad con el Decreto Departamental 161 de 2024, la Ley 1474 de 2011 y demás normas que regulan la materia.

2.4.5. Obligaciones de las Partes del Contrato

A). OBLIGACIONES COMUNES DE LAS PARTES.

1. Cumplir con el objeto del presente contrato.
2. Suscribir el acta de inicio del contrato.
3. Coordinar las acciones necesarias para el cumplimiento del objeto del contrato.
4. Participar en la ejecución y cumplimiento del contrato, desde el área de sus competencias y de acuerdo con las obligaciones establecidas para el logro de los objetivos previstos.
5. El presente contrato interadministrativo se liquidará de mutuo acuerdo dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la terminación del mismo, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007. En aquellos casos en que la (EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO), no se presente a la liquidación bilateral previa notificación o convocatoria, o las partes no lleguen a un acuerdo sobre su contenido, la (Secretaría de Salud del Departamento de Cundinamarca) tendrá la facultad de liquidar en forma unilateral mediante acto administrativo debidamente justificado y dentro de los dos (2) meses siguientes del vencimiento del término inicial. Si vencido el plazo anteriormente establecido no se ha realizado la liquidación, la misma podrá ser realizada en cualquier tiempo dentro de los dos (2) años siguientes al vencimiento del término a que se refieren los incisos anteriores, de mutuo acuerdo o unilateralmente.
6. Las demás que se deriven de la naturaleza del Contrato y que garanticen su cabal y oportuna ejecución

B). OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA.

1. Desarrollar obligaciones específicas de acuerdo con las condiciones técnicas exigidas con el artículo 14 de la Resolución 1597 del 30 de julio de 2025, el

Anexo Técnico detallado y la aplicación de la Caja de Herramientas con las fichas técnicas metodológicas.

2. Contar con el personal idóneo y capacitado que garantice el desarrollo de las actividades con calidad, especificados en las condiciones técnicas requeridas en el Anexo Técnico detallado, y gestionar la articulación con los equipos territoriales que operen en el municipio financiados con recursos municipales o nacionales.
3. Realizar una adecuada inducción a los ejecutores y registrar los perfiles, para realizar la programación del instrumento Departamental de información, previo al inicio de actividades, reportando al correo sandrap.alvarez@cundinamarca.gov.co, los nombres y apellidos completos con la clase y número de identificación, fecha de inicio y fin del contrato, así como la fuente de financiación (PIC departamental, para este caso), y el microterritorio asignado, cada vez que sea necesario de acuerdo con la permanencia del personal que hace parte de los equipos territoriales de salud. El Hospital deberá informar los cambios de ejecutores o novedades que se presenten en el transcurso de la Ejecución del Contrato.
4. Desarrollar las actividades definidas en el Anexo Técnico detallado y Fichas técnicas metodológicas, utilizando los formatos para registro de la información indicados. Si se llegaré a presentar alguna de las siguientes inconsistencias en la ejecución de las actividades, estas serán objeto de invalidación por parte de la Secretaría:

    a) Aplicación de formatos de actas que no correspondan con la actividad a realizar de acuerdo con el Anexo Técnico detallado por la Secretaría de Salud de Cundinamarca.
    b) Inconsistencias técnicas en el diligenciamiento de las actas y listados de asistencia.
    c) No diligenciamiento de las actas, formatos y listados de asistencia en su totalidad.
    d) Actas y/o formatos con enmendadas o con tachones.
    e) Cuando el texto no se entienda por mala caligrafía en cada uno de los soportes a presentar.
    f) Duplicidad de actas y/o formatos o evidencias soportando las actividades.

5. Realizar entrega de los informes de las acciones ejecutadas de acuerdo con las condiciones técnicas requeridas y al anexo técnico detallado, previo proceso de supervisión propio de la ESE y estregarlos junto con los soportes originales, según el cronograma acordado.
6. Presentar el informe general firmado exclusivamente por el Gerente y/o coordinador delegado para el contrato, el cual debe contener la información correspondiente al período evaluado, responsables de las acciones, identificación de problemas y gestión intersectorial adelantada en el municipio para la respectiva solución, así como la relación de actas, formatos y/o soportes solicitados por la Secretaría de salud, utilizados en cada municipio en medio magnético de acuerdo con modelo establecido para tal fin, debidamente diligenciados.

7. Designar un coordinador idóneo y capacitado, como responsable ante la Secretaría de Salud, quien será el delegado ante la Dirección de Salud Pública, para los diferentes trámites administrativos y técnicos generales, en cumplimiento del objeto contractual de acuerdo con lo descrito en la Resolución 1597 de 2025 en el artículo 14.2. *"14.2. Disponer de un coordinador que garantice la planeación, implementación, monitoreo y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), de manera territorializada y permanente. Este coordinador debe cumplir con el perfil establecido por la entidad territorial y para el caso de los departamentos, distritos y municipios categorías 1, 2 y 3 deberá acreditar experiencia en salud pública.".* Este perfil no puede ser ejecutor del PIC departamental en su mismo municipio, ya que esto desvirtúa la función de autoridad sanitaria municipal.
8. Permitir el acceso y uso a las instalaciones adecuadamente designadas por la E.S.E. al equipo técnico que realiza la Supervisión de la ejecución del contrato.
9. Atender oportunamente los requerimientos realizados por el supervisor.
10. Manejar los recursos destinados para el PIC en una cuenta bancaria exclusiva. Teniendo en cuenta lo definido en la Resolución 1597 de 2025: "*Art. 19.8. Manejar los recursos destinados para el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC) en una cuenta bancaria exclusiva hasta la firma de la liquidación del convenio o contrato. Los recursos allí depositados solo podrán ser utilizados para el pago de los bienes o servicios que se requieran para la ejecución de las intervenciones contratadas".*
11. Efectuar el cobro oportunamente, de acuerdo con las actividades ejecutadas, evidenciadas en las condiciones técnicas requeridas y al anexo técnico detallado adjunto al presente estudio.
12. Pagar a los ejecutores de las intervenciones colectivas, de acuerdo con los valores establecidos en el Anexo técnico detallado y especificados también en la tabla de estimación de costos de las intervenciones colectivas.
13. Participar en las capacitaciones programadas por la Secretaría de Salud y el Ministerio de Salud y Protección Social, para el desarrollo del presente contrato, siempre que sean requeridos de manera virtual o presencial.
14. Acatar las instrucciones que durante el desarrollo del contrato se le impartan por parte de la Secretaría de Salud, a través del supervisor.
15. El Hospital deberá garantizar a los profesionales y técnicos, los elementos de bioseguridad necesarios para realizar sus actividades, así como el cumplimiento de estos de sus obligaciones frente al Sistema General de Seguridad Social en Salud y Riesgos Laborales.
16. El Hospital deberá garantizar al talento humano contratado para la ejecución del objeto, el pago correspondiente a alojamiento y transporte.
17. Contratar en un plazo máximo de una semana los ejecutores que desarrollarán las actividades del PIC.
18. Disponer de una franja especial en las agendas de los servicios de consulta externa para lograr la canalización efectiva de las familias caracterizadas de EPS que tengan convenio con la E.S.E. y garantizar el acceso a las rutas de atención integral en salud.
19. Atender al referente que realizará Seguimiento y Evaluación del PIC, de

conformidad con la agenda previamente concertada y facilitar las herramientas para dicha labor.

20. Garantizar la calidad del dato registrado en los instrumentos referidos en el Anexo técnico detallado que hace parte integral del contrato.
21. El Hospital se obliga a radicar completa y formalmente las cuentas y soportes correspondientes a la ejecución de las intervenciones del plan de intervenciones colectivas, dentro de los plazos establecidos para la vigencia 2025 y dentro de los primeros cinco (5) días calendario de cada mes para la vigencia 2026. El incumplimiento de este plazo será considerado como falta grave y podrá dar lugar a acciones correctivas, suspensión de giros y demás consecuencias contractuales o administrativas a que haya lugar. Para el caso del mes de diciembre, se deberá tener en cuenta la fecha de cierre contable informada por el supervisor.
22. El representante legal de la persona jurídica o quien haga sus veces se compromete a implementar y ejecutarlas políticas anti soborno, 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.
23. Las demás que se deriven de la naturaleza del objeto contractual.

C). OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA:

1. Cumplir con el objeto del presente contrato con las obligaciones frente al sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, SENA, e ICBF) y afiliación a riesgos laborales cuando a ello hubiere lugar de conformidad con la ley 1562 de 11 de julio de 2012, así mismo debe cumplir con lo establecido en el Decreto 1072 de 2018 y la resolución 0312 de 2019 en materia de Seguridad y Salud en el trabajo.
2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y en trabamientos.
3. Desarrollar el contrato 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 la Secretaría de Salud del Departamento de Cundinamarca.
4. Atender de manera oportuna las recomendaciones del supervisor, quien velará por el cumplimiento de las obligaciones aquí establecidas.
5. Acatar las instrucciones que durante el desarrollo del contrato se le impartan 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 contractual.
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. Colaborar con la entidad contratante en lo que sea necesario para que el objeto del contrato se cumpla y que este sea de la mejor calidad.

9. 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.
10. El Hospital deberá garantizar a los profesionales y técnicos, los elementos de bioseguridad necesarios para realizar sus actividades cuando estas requieran ser ejecutadas de manera presencial.
11. Coordinar tiempo límite máximo de diez (10) días para adelantar el proceso precontractual y contractual del recurso humano en salud requerido para la ejecución de las intervenciones colectivas definidas en los anexos técnicos. Las hojas de vida del talento humano requerido deben estar avaladas por el supervisor.
12. Garantizar la permanencia de cada uno de los profesionales y técnicos requeridos para la ejecución de las actividades correspondientes a la concurrencia departamental. En caso de cambio o retiro de los mismos, la E.S.E, tendrá un plazo no mayor a cinco (5) días hábiles para realizar su reemplazo, quienes deberán contar con las mismas cualidades e idoneidad requerida. De la anterior situación se deberá notificar al supervisor del contrato del Municipio, remitiendo de igual forma la hoja de vida y contrato celebrado.
13. La E.S.E. debe garantizar oportunidad de agendas médicas, según su portafolio de servicios para lograr impacto de la canalización efectiva.
14. Delegar obligatoriamente un líder o coordinador del proceso de concurrencia con dedicación exclusiva a los procesos de salud pública y participar activamente del fortalecimiento de capacidades con la respectiva evaluación de conocimientos. (La hoja de vida será revisada en el proceso de auditoría del componente administrativo)
15. La E.S.E debe garantizar el fortalecimiento de capacidades con la respectiva evaluación de conocimientos, de su personal contratado antes de salir a realizar acciones en territorios, en temáticas como: (rutas de atención integral, enfermedades de interés en salud pública, activación de rutas municipales, maternidad segura, atención enfermedades prevalentes de la infancia, seguridad alimentaria, enfermedades crónicas no transmisibles, ficha de caracterización familiar, programa de canalización efectiva y eficiente, atención al usuario), las capacitaciones, cursos, reuniones, diplomados entre otros, serán sujetos de revisión en el proceso de auditoría del componente administrativo antes de empezar a ejecutar las actividades)
16. La E.S.E. debe garantizar el mantenimiento y uso exclusivo de los elementos básicos para el trabajo en territorio por parte de las auxiliares de enfermería (tensiómetro, fonendoscopio, báscula, cinta métrica, pulsímetro), esto a fin de garantizar la integralidad en la atención de caracterización a las familias.
17. La E.S.E. debe hacer acompañamiento en territorio a los ejecutores, y verificar el impacto de la ejecución con el fin de lograr calidad y eficiencia en los productos contractuales. Esto será sujeto a revisión del proceso auditor.
18. La E.S.E debe realizar articulación obligatoria con el ente territorial, presidentes de junta de acción comunal, actores locales del municipio, IPSs, secretaría de Educación y demás líderes para promover la importancia de los Equipos de Atención Primaria en Salud en el territorio junto con sus integrantes con el objetivo

de asegurar el ingreso a las diferentes viviendas e instituciones educativas tanto urbanas y rurales.

19. La E.S.E debe garantizar el uso de los elementos de identificación personal por parte de los ejecutores (Carnetización o cartas de presentación, chalecos, gorras maletas).
20. Las demás que se deriven de la naturaleza del objeto contractual.

PARÁGRAFO: PRODUCTOS DE ENTREGA Y ACTIVIDADES A CARGO DEL CONTRATISTA. (VER ANEXO TECNICO DETALLADO).

Los productos a entregar y actividades a realizar por parte del contratista se encuentran determinados y consignados en el ANEXO TECNICO DETALLADO, el cual hace parte integral del presente Contrato Interadministrativo.

D). OBLIGACIONES GENERALES DEL DEPARTAMENTO – SECRETARÍA DE SALUD.

1. Ejercer la supervisión y seguimiento permanente de la ejecución del contrato.
2. Exigir el cumplimiento de los deberes por parte de la E.S.E.
3. Elaborar el acta de inicio.
4. Girar los recursos asignados al contrato con destinación específica en los términos pactados.
5. Pronunciarse sobre los documentos que someta a la ESE a su consideración, de acuerdo con el contrato y las normas aplicables a cada caso en particular.
6. Vigilar la ejecución del contrato.
7. Las demás inherentes a la naturaleza del contrato.

3. JUSTIFICACIÓN DE LOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO

La modalidad de selección es la de Contratación Directa, a través del Contrato interadministrativo, según lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015 que a letra reza:

"Articulo 2.2.1.2.1.4.4. Convenios o contratos interadministrativos. 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".

Así mismo, de conformidad con lo establecido en el literal c del numeral 4 del artículo 2º de la Ley 1150 de 2007 señala:

"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:

Numeral 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. (...)"
Resolución 1597 del 30 de Julio de 2025 "Por la cual se establecen disposiciones para la gestión territorial integral de la salud pública incluida la Gestión en Salud Pública y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas -PIC, en el marco del Plan Decenal de Salud Pública y la estrategia de Atención Primaria en Salud—APS", establece en su artículo 11 numeral 11.1.3., que las entidades territoriales: "Formularán el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas partiendo de los resultados del análisis de situación de salud y la comprensión integral de: i. La realidad territorial, n. Las formas de configuración de los determinantes sociales de la salud, iii. Las problemáticas y necesidades sociales en salud, iv. Los procesos que determinan las condiciones y situaciones de inequidad y. v. El Mapeo de otros sectores y demás agentes sociales y comunitarios para la identificación de problemas, diseño de soluciones y evaluación de servicios, que influyen directamente en el bienestar de las personas, familias y comunidades.
Resolución 1789 de 2025 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, determina las regiones y subregiones funcionales para la Gestión Territorial Integral de la Salud Publica y se establece la metodología para su tipificación, organización y actualización en el marco del proceso de territorialización del Cuidado Integral de la salud en el Modelo de Salud Preventivo, Predictivo y Resolutivo. Su ámbito de aplicación cobija entre otros a las Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal.

Conforme con lo dispuesto, en los artículos 46 de la Ley 715 de 2001 y 31 de la Ley 1122 de 2007, las acciones de promoción de la salud, calidad de vida y prevención de los riesgos en salud del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, se contratarán con IPS públicas, ubicadas en el área de influencia, de acuerdo con su capacidad técnica y operativa, siempre y cuando estas cumplan las condiciones del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Teniendo en cuenta que, tratándose de entidades públicas, y que la misión de cada una de ellas tiene relación directa con el objeto contractual, se justifica la celebración de contratos interadministrativos con las Empresas Sociales del Estado del Departamento de Cundinamarca, pues es claro que, las obligaciones derivadas del contrato tienen relación directa con el objeto de las entidades ejecutoras.

4. JUSTIFICACIÓN DE LA SELECCIÓN DEL CONTRATISTA

Se relaciona a continuación el histórico que evidencia el cumplimiento de dos (2) años de experiencia relacionada con la ejecución de las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas para la Empresa Social del Estado E.S.E.

Tabla 5. Histórica contratación ESE Hospital San Antonio De Anolaima

ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA							
Nº DE CONTRATO	ENTIDAD	MUNICIPIO	OBJETO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION	VALOR	PORCENTAJE
SS-CDCTI-388-2020	GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA	ANOLAIMA	Brindar apoyo en la realización de las acciones enmarcadas en las líneas de acción de promoción de salud y gestión del riesgo en salud de las dimensiones del plan decenal de salud pública y mitigación del riesgo de la trasmisión de coronavirus, la vigilancia y control de casos sospechosos y confirmados de COVID 19, en los municipios del departamento de Cundinamarca.	15/05/2020	14/09/2020	54.628.493	*100%*
SS-CDCTI-808-2020	GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA	ANOLAIMA	APOYAR EN LA REALIZACIÓN DE LAS ACCIONES EN LOS PROCESOS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD, GESTIÓN DEL RIESGO, DE LAS DIFERENTES DIMENSIONES DE LA DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA, DIRIGIDAS A LA COMUNIDAD DE LOS MUNICIPIOS PRIORIZADOS DEL DEPARTAMENTO	15/10/2020	20/12/2020	7.086.996	*100%*
SS-CDCTI-895-2020	GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA	ANOLAIMA	Brindar apoyo en la ejecución de las acciones en los procesos de Promoción de la salud y Gestión del riesgo de la dimensión de poblaciones vulnerables en los componentes de Vejez adolescentes SALUD MENTAL SUSTANCIAS PSICOACTIVAS SPA Migrantes Salud Laboral población privada de la libertad Niñez habitante de calle desde la Dirección de Salud Pública dirigidas a la comunidad de los Municipios priorizados del Departamento de Cundinamarca	20/11/2020	20/12/2020	35.305.492	*66%*
SS-CDCTI-578-2021	GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA	ANOLAIMA	Brindar Apoyo en la realización de las acciones enmarcadas en las líneas de acción de Promoción de Salud y Gestión del Riesgo en Salud de la dimensión de poblaciones vulnerables en el componente Desarrollo integral de las niñas, los niños y los adolescentes en la Primera Infancia con la estrategia AIEPI desde la Dirección de Salud Pública, dirigidas a la comunidad de los 15 Municipios priorizados del Departamento de Cundinamarca	25/05/2021	24/09/2021	15.705.412	*51%*

ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA							
Nº DE CONTRATO	ENTIDAD	MUNICIPIO	OBJETO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION	VALOR	PORCENTAJE
SS-CDCTI-629-2021	GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA	ANOLAIMA	APOYAR LAS ACCIONES DE CONCURRENCIA DEL PROGRAMA AMPLIA-DO DE INMUNIZACIONES EN LOS MUNICIPIOS PRIORIZADOS POR BAJA COBERTURAS DE VACUNACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMAR-CA EN CUMPLIMIENTO A LOS LINEAMIENTOS PARA LA GESTIÓN DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES EXPEDIDA POR EL MI-NISTERIO DE SALUD Y LA PROTECCIÓN SOCIAL PARA LA VIGENCIA 2021	6/04/2021	10/04/2021	9.780.056	*100%*
SS-CDCTI-971-2021	GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA	ANOLAIMA	Realizar las acciones de promoción de la salud y gestión del riesgo en los municipios priorizados por el departamento de Cundinamarca con el fin de concurrir e impactar los indicadores de salud en los entes territoriales.	24/09/2021	20/12/2021	15.705.412	*98%*
SS-CDCTI-901-2021	GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA	ANOLAIMA	Brindar Apoyo en la realización de acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y gestión del riesgo de la Dimensión Sexualidad y derechos sexuales y reproductivos, desde el contexto de atención primaria en salud, de la Dirección de Salud Pública dirigida a las mujeres gestantes de los municipios del Departamento.	13/09/2021	30/12/2021	63.317.568	*98%*
SS-CDCTI-1174-2021	GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA	ANOLAIMA	Efectuar las acciones de promoción de la salud y gestión del riesgo en los territorios priorizados con el fin de impactar positivamente los indicadores de salud en los municipios del Departamento de Cundinamarca.	31/01/2022	31/08/2022	72.084.040	*76%*
SS-CDCTI-583 -2023	GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA	ANOLAIMA	IMPLEMENTACION DEL MODELO DE ATENCION EN SALUD A TRAVES DE ACCIONES DE GESTION DE RIESGO Y PROMOCION DE LA SALUD PUBLICA CON EL FIN DE IMPACTAR POSITIVAMENTE LOS INDICADORES DE SALUD PUBLICA DEL DEPARTAMENTO CON LA ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA	31/03/2023	31/08/2023	55.144.285	94,52%

Fuente: SECOP II

De igual manera, la **ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA** da cumplimiento con lo establecido por el Sistema Único de Habilitación y, los lineamientos técnicos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Conforme a lo dispuesto en los artículos 46 de la Ley 715 de 2001 y 31 de la Ley 1122 de 2007, en cuanto a las competencias de salud y a lo indicado por la Resolución 1597 de 2025 en su artículo 12, se preceptúa que:

"12.1. Las Entidades Territoriales de los órdenes departamental y distrital contratarán el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), con las Empresas Sociales del Estado o las Entidades que hagan sus veces ubicadas en el departamento o distrito respectivamente, garantizando en su implementación la territorialización y permanencia de las acciones.

12.2. Las Entidades Territoriales del orden municipal contratarán el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), con las Empresas Sociales del Estado o las Entidades que hagan sus veces de carácter territorial municipal ubicadas en el ámbito de su jurisdicción, garantizando en su implementación la territorialización y permanencia de las acciones.

12.3. El plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas será implementado a través de Equipos Básicos de Salud, que desarrollarán las acciones colectivas establecidas en la normativa vigente, en los diferentes entornos de la vida cotidiana.

12.4. En el nivel municipal se implementará un único plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, a través del cual se garantice la concurrencia técnica, administrativa y financiera entre las Entidades Territoriales de los órdenes departamental y municipal.

12.5. Las entidades territoriales departamentales, distritales y municipales y las Empresas Sociales del Estado, ubicadas en el departamento, distrito o municipio, suscribirán un convenio o contrato para la implementación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y suscribirán el acta de inicio a más tardar el 1° de abril de cada vigencia, garantizando su operación y continuidad hasta el 31 de marzo de la siguiente vigencia, en el marco de los principios de continuidad y disponibilidad establecidos en la Ley número 1751 de 2015 o la norma que la modifique, asegurando la ejecución de la totalidad de recursos asignados.

12.6. Las Empresas Sociales del Estado o las entidades que hagan sus veces, con las cuales las entidades territoriales contraten el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), implementarán, en coordinación con las entidades territoriales de los órdenes departamental, distrital y municipal, un plan de fortalecimiento institucional para garantizar la adecuada y efectiva ejecución del PIC, conforme a las directrices que para tal efecto emita el Ministerio de Salud y Protección Social.

12.7. En los municipios que no cuenten con Empresas Sociales del Estado o la entidad que haga sus veces en el ámbito de su jurisdicción, el municipio ejecutará de manera directa las intervenciones colectivas que no requieran para su ejecución un servicio habilitado y contratarán con la Empresa Social del Estado del municipio más cercano, aquellas intervenciones colectivas que deben prestarse a través de servicios habilitados.

12.8. Las entidades territoriales de los órdenes departamental, distrital y municipal implementarán mecanismos de coordinación con las instituciones prestadoras de servicios de salud, públicas, privadas y mixtas, las entidades promotoras de salud o quien haga sus veces, las demás entidades del sector público, el sector privado y la sociedad en general, con el fin de fortalecer la capacidad resolutiva de las acciones desarrolladas desde el plan de intervenciones colectivas en complementariedad con las intervenciones individuales del plan de beneficios en salud para la integralidad y continuidad de la atención, en el marco de los principios de concurrencia y complementariedad.

12.9. En caso de que la Empresa Social del Estado o la entidad que haga sus veces desista del proceso de contratación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), deberá manifestarlo por escrito en un plazo de máximo quince (15) días calendario siguientes a la propuesta de contratación de la entidad territorial o la entidad que haga sus veces. En todo caso deberá evidenciarse la gestión adelantada por la entidad territorial para la contratación del PIC con la ESE, o la entidad que haga sus veces.

12.10. En los municipios donde la única Empresa Social del Estado o la entidad que haga sus veces, haya desistido por escrito de la contratación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), este podrá ser contratado excepcionalmente con la ESE o quien haga sus veces, del municipio más cercano".

Así las cosas, las acciones de promoción de la salud y calidad de vida y prevención de los riesgos en salud del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, se contratarán con IPS ubicadas en el área de influencia de acuerdo con su capacidad técnica y operativa, siempre y cuando estas cumplan las condiciones del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

De otra parte, teniendo en cuenta que, tratándose de entidades públicas y que la misión de cada una de ellas tiene relación directa con el objeto contractual, se justifica la celebración de contratos interadministrativos con las Empresas Sociales del Estado del Departamento de Cundinamarca, pues es claro que las obligaciones derivadas del contrato tienen relación directa con el objeto de las entidades ejecutoras.

En cuanto a la elección del Contrato Interadministrativo y No Convenio Interadministrativo se debe a las diferencias que estos tienen, es decir, en el primero se pacta la ejecución de las acciones por parte de la **ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA**, y en el segundo las dos entidades se asocian con el fin de "cooperar en el cumplimiento de funciones" o de "prestar conjuntamente servicios".

De conformidad con lo anterior, se puede observar que la **ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA,** acredita el cumplimiento de los rrequisitos exigidos para la contratación del PIC con entidad prestadora de servicios de salud establecidos en la Resolución No. 1597 de 2025 del Ministerio de Protección Social, como lo es la experiencia relacionada con la ejecución de las acciones que se pretendan contratar,

disposición de talento humano como coordinador que garantice la planeación, implementación, monitoreo y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC, de manera territorializada y permanente y el manejo de biológicos, medicamentos, dispositivos o insumos médicos, con la observancia del cumplimiento del Sistema Único de Habilitación y, los lineamientos técnicos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

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

El valor estimado del contrato para la vigencia 2025 y 2026 es de **QUINIENTOS OCHENTA Y DOS MILLONES CINCUENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS M/CTE ($ 582.056.444).**

a) Para estimar el valor del contrato se tuvo en cuenta el comportamiento del gasto histórico de los municipios de categoría 5 y 6 del Departamento, en la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas en Salud Pública, sus principales proveedores por territorio y sus diferentes acciones.

b) El costo de las actividades colectivas a desarrollar por parte de las E.S.E. en los territorios priorizados en las áreas rurales y rurales dispersas de acuerdo con el Anexo técnico detallado que incluye los costos del talento humano.

c) Los costos indirectos que representan todos los elementos que se requieran para la cabal ejecución de las acciones y logro de las metas previstas en los territorios rurales y rurales dispersos.

Para estimar el valor del presente contrato se tuvo en cuenta el comportamiento del gasto histórico para la entidad en la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas en Salud Publica, sus principales proveedores por territorio y sus diferentes acciones igualmente, para la ejecución de las actividades definidas a través del anexo técnico detallado se requiere contratar talento humano idóneo y capacitado que permita ejecutar las actividades definidas para lo cual se realizó el análisis de los perfiles necesarios y su costo mensual de acuerdo con la tabla de perfiles y honorarios **Decreto 014 de 2024** de la Gobernación de Cundinamarca, igualmente y de conformidad con el literal "X" del numeral 11.5 del Artículo 11 de la Resolución 1597 de 2025 que establece:

"11.5. Como resultado del proceso de formulación, la entidad territorial de los órdenes departamental, distrital y municipal elaborará un anexo técnico que incluya como mínimo los siguientes criterios: i. Departamento, Distrito o Municipio; x. Costos directos e indirectos; Procedimiento para la evaluación técnica, administrativa y financiera".

Por lo expuesto anteriormente, se describe a continuación los costos directos e indirectos en las tablas 6, 7, 8 y 9

Así mismo, El objeto del contrato es "EJECUTAR EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEPARTAMENTAL EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD CON LA **ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA**". Este tipo de contratación se ubica dentro del sector de servicios o sector terciario.

Legalmente, la atención en salud es un servicio público a cargo del Estado, el cual debe garantizar a todas las personas el acceso a servicios de promoción, protección y recuperación de la salud, y se organiza de manera descentralizada por niveles de atención.

El estudio justifica la contratación bajo la modalidad de contrato interadministrativo, que, según el Decreto 1082 de 2015, son acuerdos entre entidades estatales para el cumplimiento de sus funciones misionales. La Ley 1150 de 2007, en su artículo 2, numeral 4, literal c), permite celebrar estos convenios bajo la modalidad de contratación directa, siempre que las obligaciones estén directamente relacionadas con el objeto misional de la entidad ejecutora. El documento considera que esta modalidad es aplicable y está debidamente soportada dentro del marco del abastecimiento estratégico.

El Consejo de Estado ha caracterizado estos convenios como contratos patrimoniales válidos, regidos por la autonomía de la voluntad, y sujetos a la Ley 80 de 1993 y al Código Civil y Comercial.

Análisis Financiero y de Mercado

El análisis económico se basa en variables como el **Índice de Precios al Consumidor (IPC)**, la **Tasa de Cambio (TRM)** y el **Salario Mínimo Legal Vigente (SMLV)**, factores que influyen en la oferta de bienes y servicios del contrato.

- **Gasto en Salud Pública:** En 2023, el gasto público en salud en Colombia alcanzó el **5.9% del PIB**. Entre 2016 y 2020, las entidades territoriales concentraron un promedio del 87% de este gasto, equivalente a unos **18,503 millones de pesos anuales**. La mayor parte de estos recursos se destinan a procesos de gestión de la salud pública (36%) y a la dimensión de vida saludable y enfermedades transmisibles (17%).

- **Comportamiento del IPC:** En agosto de 2025, la variación anual del IPC fue del **5.10%**, lo que representa 1.02 puntos porcentuales menos que en el mismo período de 2024. Las divisiones que más contribuyeron a la variación anual en el año corrido (enero-agosto) fueron Alimentos y bebidas no alcohólicas (6.13%), Educación (5.84%) y Salud (4.66%).

- **Producto Interno Bruto (PIB):** En el segundo trimestre de 2025, el PIB de Colombia creció un **2.1%** respecto al mismo período de 2024. Las actividades económicas que más contribuyeron a este crecimiento fueron Comercio, Transporte y Alojamiento (5.6%) y Administración pública y salud (1.8%).

- **Salario Mínimo:** Para el año 2025, el salario mínimo legal vigente se fijó en **$1.423.500**, un incremento del **9.5%**, y el auxilio de transporte en **$200.000**. El salario mínimo es un factor clave que los proponentes deben considerar al estructurar sus costos.
- **Dinámica de la Contratación:** Entre enero y agosto de 2025, se suscribieron **2,009 contratos** en el sector salud a través de la plataforma SECOP, por un valor total de **$221,972 millones**. De este monto, $167,525 millones corresponden a contratos de contratación directa. La gran mayoría (99.95%) de estos contratos fueron adjudicados a proveedores no plurales.

En conclusión, el estudio de sector soporta la viabilidad de la contratación, confirmando que la estructuración del proceso se alinea con la oferta disponible en el mercado y la necesidad pública identificada.

El análisis resalta la importancia de considerar la evolución de las principales variables macroeconómicas al momento de cotizar, como el IPC, la TRM y el SMLV, dado que inciden directamente en los costos y la ejecución del contrato. Adjunto al presente Estudio Previo.

Tabla 6. Costeo Directo Vigencia 2025

Municipio de Quipile-Costeo directo 2025

# Items	PERFIL	EXPERIENCIA	CANTIDAD PERFILES	No DE MESES	No DE DIAS	COSTEO DIRECTO		
						VALOR MES	VALOR DIA	VALOR COSTEO DIRECTO
1	CORRESPONSAL Técnicos en: Auxiliar de Enfermería o Auxiliar de Salud Pública o Apoyo Administrativo en Salud o Gestión administrativa del sector salud – con experiencia en salud.	De 1 a 6 meses de experiencia relacionada	1	2	2	$ 2.632.413	$ 87.747	$ 5.440.320
2	PROFESIONAL DE ENFERMERIA (caracterizacion de ruta)	De 0 a 4 meses de experiencia profesional	1	2	2	$ 5.015.734	$ 167.191	$ 10.365.850
3	AUXILIAR DE ENFERMERIA	De 1 a 6 meses de experiencia relacionada	5	2	2	$ 2.632.413	$ 87.747	$ 27.201.600
4	PROFESIONAL COMUNITARIO (entorno comunitario) Profesional de las Ciencias de la Salud o Profesional de las ciencias sociales y humanas.	De 0 a 4 meses de experiencia profesional	1	2	2	$ 5.015.734	$ 167.191	$ 10.365.850
5	PROFESIONAL DE PSICOLOGIA (ENTORNO EDUCATIVO LABORAL y COMUNITARIO)	De 0 a 4 meses de experiencia profesional	1	2	2	$ 5.015.734	$ 167.191	$ 10.365.850
6	PROFESIONAL COMPLEMENTARIO Profesional en Odontologia	De 0 a 4 meses de experiencia profesional	1	2	2	$ 5.015.734	$ 167.191	$ 10.365.850
7	PROFESIONAL DE ENFERMERÍA (Plan de Cuidado de enfermeria)	De 0 a 4 meses de experiencia profesional	1	2	2	$ 5.015.734	$ 167.191	$ 10.365.850
			11					**$ 84.471.170**

Fuente: Subdirección de Gestión SP-Dirección de Salud Pública

Municipio de Anolaima-Costeo 2025

# Items	PERFIL	EXPERIENCIA	CANTIDAD PERFILES	No DE MESES	No DE DIAS	COSTEO DIRECTO		
						VALOR MES	VALOR DIA	VALOR COSTEO DIRECTO
1	CORRESPONSAL Técnicos en: Auxiliar de Enfermería o Auxiliar de Salud Pública o Apoyo Administrativo en Salud o Gestión administrativa del sector salud – con experiencia en salud.	De 1 a 6 meses de experiencia relacionada	1	2	2	$ 2.632.413	$ 87.747	$ 5.440.320
2	PROFESIONAL DE ENFERMERIA (caracterizacion de ruta)	De 0 a 4 meses de experiencia profesional	1	2	2	$ 5.015.734	$ 167.191	$ 10.365.850
3	AUXILIAR DE ENFERMERIA	De 1 a 6 meses de experiencia relacionada	5	2	2	$ 2.632.413	$ 87.747	$ 27.201.600
4	PROFESIONAL COMUNITARIO (entorno comunitario) Profesional de las Ciencias de la Salud o Profesional de las ciencias sociales y humanas.	De 0 a 4 meses de experiencia profesional	2	2	2	$ 5.015.734	$ 167.191	$ 20.731.700
5	PROFESIONAL DE PSICOLOGIA (ENTORNO EDUCATIVO LABORAL y COMUNITARIO)	De 0 a 4 meses de experiencia profesional	1	2	2	$ 5.015.734	$ 167.191	$ 10.365.850
6	PROFESIONAL COMPLEMENTARIO Profesional en Odontologia	De 0 a 4 meses de experiencia profesional	1	2	2	$ 5.015.734	$ 167.191	$ 10.365.850
7	PROFESIONAL DE ENFERMERÍA (Plan de Cuidado de enfermeria)	De 0 a 4 meses de experiencia profesional	1	2	2	$ 5.015.734	$ 167.191	$ 10.365.850
			12					**$ 94.837.020**

Fuente: Subdirección de Gestión SP-Direccion de Salud Pública

Tabla 7. Costeo Indirecto Vigencia 2025

Municipio de Quipile-Costeo indirecto 2025

# Items	PERFIL	EXPERIENCIA	CANTIDAD PERFILES	No DE MESES	No DE DIAS	VALOR MES BASE COSTEO INDIRECTO	COSTEO INDIRECTO		
							VALOR MES	VALOR DIA	VALOR COSTEO INDIRECTO VIGENCIA
1	CORRESPONSAL Técnicos en: Auxiliar de Enfermería o Auxiliar de Salud Pública o Apoyo Administrativo en Salud o Gestión administrativa del sector salud – con experiencia en salud.	De 1 a 6 meses de experiencia relacionada	1	2	2	$ 2.632.413	$ 394.862	$ 13.162	$ 816.048

# Items	PERFIL	EXPERIENCIA	CANTIDAD PERFILES	No DE MESES	No DE DIAS	VALOR MES BASE COSTEO INDIRECTO	COSTEO INDIRECTO		
							VALOR MES	VALOR DIA	VALOR COSTEO INDIRECTO VIGENCIA
2	PROFESIONAL DE ENFERMERIA (caracterizacion de ruta)	De 0 a 4 meses de experiencia profesional	1	2	2	$ 5.015.734	$ 752.360	$ 25.079	$ 1.554.878
3	AUXILIAR DE ENFERMERIA	De 1 a 6 meses de experiencia relacionada	5	2	2	$ 2.632.413	$ 394.862	$ 13.162	$ 4.080.240
4	PROFESIONAL COMUNITARIO (entorno comunitario) Profesional de las Ciencias de la Salud o Profesional de las ciencias sociales y humanas.	De 0 a 4 meses de experiencia profesional	1	2	2	$ 5.015.734	$ 752.360	$ 25.079	$ 1.554.878
5	PROFESIONAL DE PSICOLOGIA (ENTORNO EDUCATIVO LABORAL y COMUNITARIO)	De 0 a 4 meses de experiencia profesional	1	2	2	$ 5.015.734	$ 752.360	$ 25.079	$ 1.554.878
6	PROFESIONAL COMPLEMENTARIO Profesional en Odontologia	De 0 a 4 meses de experiencia profesional	1	2	2	$ 5.015.734	$ 752.360	$ 25.079	$ 1.554.878
7	PROFESIONAL DE ENFERMERÍA (Plan de Cuidado de enfermeria)	De 0 a 4 meses de experiencia profesional	1	2	2	$ 5.015.734	$ 752.360	$ 25.079	$ 1.554.878
			11						$ 12.670.678
SUB TOTAL COSTEO INDIRECTO									$ 26.470.678
JORNADAS		TRANSPORTE	$ 1.000.000			6			$ 6.000.000
		ALIMENTACIÓN	$ 600.000						$ 3.600.000
		DIFUSIÓN	$ 450.000						$ 2.700.000
		M. DIDACTICO	$ 250.000						$ 1.500.000
SUB TOTAL JORNADAS									$ 13.800.000

Fuente: Subdirección de Gestión SP-Dirección de Salud Pública

Municipio de Anolaima-Costeo indirecto2025

# Items	PERFIL	EXPERIENCIA	CANTIDAD PERFILES	No DE MESES	No DE DIAS	VALOR MES BASECOSTEO INDIRECTO	COSTEO INDIRECTO		
							VALOR MES	VALOR DIA	VALOR COSTEO INDIRECTO VIGENCIA
1	CORRESPONSAL Técnicos en: Auxiliar de Enfermería o Auxiliar de Salud Pública o Apoyo Administrativo en Salud o Gestión administrativa del sector salud – con experiencia en salud.	De 1 a 6 meses de experiencia relacionada	1	2	2	$ 2.632.413	$ 394.862	$ 13.162	$ 816.048

# Items	PERFIL	EXPERIENCIA	CANTIDAD PERFILES	No DE MESES	No DE DIAS	VALOR MES BASECOSTEO INDIRECTO	COSTEO INDIRECTO		
							VALOR MES	VALOR DIA	VALOR COSTEO INDIRECTO VIGENCIA
2	PROFESIONAL DE ENFERMERIA (caracterizacion de ruta)	De 0 a 4 meses de experiencia profesional	1	2	2	$ 5.015.734	$ 752.360	$ 25.079	$ 1.554.878
3	AUXILIAR DE ENFERMERIA	De 1 a 6 meses de experiencia relacionada	5	2	2	$ 2.632.413	$ 394.862	$ 13.162	$ 4.080.240
4	PROFESIONAL COMUNITARIO (entorno comunitario) Profesional de las Ciencias de la Salud o Profesional de las ciencias sociales y humanas.	De 0 a 4 meses de experiencia profesional	2	2	2	$ 5.015.734	$ 752.360	$ 25.079	$ 3.109.756
5	PROFESIONAL DE PSICOLOGIA (ENTORNO EDUCATIVO LABORAL y COMUNITARIO)	De 0 a 4 meses de experiencia profesional	1	2	2	$ 5.015.734	$ 752.360	$ 25.079	$ 1.554.878
6	PROFESIONAL COMPLEMENTARIO Profesional en Odontologia	De 0 a 4 meses de experiencia profesional	1	2	2	$ 5.015.734	$ 752.360	$ 25.079	$ 1.554.878
7	PROFESIONAL DE ENFERMERÍA (Plan de Cuidado de enfermeria)	De 0 a 4 meses de experiencia profesional	1	2	2	$ 5.015.734	$ 752.360	$ 25.079	$ 1.554.878
SUBTOTAL COSTEO INDIRECTO TH			**12**						**$ 14.225.556**
TOTAL COSTEO INDIRECTO									**$ 28.025.556**
JORNADAS		TRANSPORTE		$ 1.000.000		**6**			$ 6.000.000
		ALIMENTACIÓN		$ 600.000					$ 3.600.000
		DIFUSIÓN		$ 450.000					$ 2.700.000
		M. DIDACTICO		$ 250.000					$ 1.500.000
SUB TOTAL JORNADAS									**$ 13.800.000**

Fuente: Subdirección de Gestión SP-Direccion de Salud Pública

Tabla 8. Costeo Directo Vigencia 2026

Municipio de Anolaima-Costeo directo 2026

# Items	PERFIL	EXPERIENCIA	CANTIDAD PERFILES	No DE MESES	COSTEO DIRECTO	
					VALOR MES	VALOR COSTEO DIRECTO
1	CORRESPONSAL Técnicos en: Auxiliar de Enfermería o Auxiliar de Salud Pública o Apoyo Administrativo en Salud o Gestión administrativa del sector salud – con experiencia en salud.	De 1 a 6 meses de experiencia relacionada	1	6	$ 2.632.413	$ 15.794.478
3	AUXILIAR DE ENFERMERIA	De 1 a 6 meses de experiencia relacionada	3	6	$ 2.632.413	$ 47.383.434
4	PROFESIONAL COMUNITARIO (entorno comunitario) Profesional de las Ciencias de la Salud o Profesional de las ciencias sociales y humanas.	De 0 a 4 meses de experiencia profesional	1	6	$ 5.015.734	$ 30.094.404

5	PROFESIONAL DE PSICOLOGIA (ENTORNO EDUCATIVO LABORAL y COMUNITARIO)	De 0 a 4 meses de experiencia profesional	1	6	$ 5.015.734	$ 30.094.404
6	PROFESIONAL COMPLEMENTARIO Profesional en Odontología	De 0 a 4 meses de experiencia profesional	1	6	$ 5.015.734	$ 30.094.404
TOTALES			7			$ 153.461.124

Fuente: Subdirección de Gestión SP-Dirección de Salud Pública

Municipio de Quipile-Costeo directo2026

# Ítems	PERFIL	EXPERIENCIA	CANTIDAD PERFILES	No DE MESES	COSTEO DIRECTO	
					VALOR MES	VALOR COSTEO DIRECTO
1	CORRESPONSAL Técnicos en: Auxiliar de Enfermería o Auxiliar de Salud Pública o Apoyo Administrativo en Salud o Gestión administrativa del sector salud – con experiencia en salud.	De 1 a 6 meses de experiencia relacionada	1	6	$ 2.632.413	$ 15.794.478
3	AUXILIAR DE ENFERMERIA	De 1 a 6 meses de experiencia relacionada	3	6	$ 2.632.413	$ 47.383.434
4	PROFESIONAL COMUNITARIO (entorno comunitario) Profesional de las Ciencias de la Salud o Profesional de las ciencias sociales y humanas.	De 0 a 4 meses de experiencia profesional	1	6	$ 5.015.734	$ 30.094.404
5	PROFESIONAL DE PSICOLOGIA (ENTORNO EDUCATIVO LABORAL y COMUNITARIO)	De 0 a 4 meses de experiencia profesional	1	6	$ 5.015.734	$ 30.094.404
TOTALES			6			$ 123.366.720

Fuente: Subdirección de Gestión SP-Dirección de Salud Pública

Tabla 9. Costeo Indirecto Vigencia 2026

Municipio de Anolaima-Costeo indirecto 2026

# Items	PERFIL	EXPERIENCIA	CANTIDAD PERFILES	No DE MESES	VALOR MES BASE COSTEO INDIRECTO	COSTEO INDIRECTO	
						VALOR MES	VALOR COSTEO INDIRECTO VIGENCIA
1	CORRESPONSAL Técnicos en: Auxiliar de Enfermería o Auxiliar de Salud Pública o Apoyo Administrativo en Salud o Gestión administrativa del sector salud – con experiencia en salud.	De 1 a 6 meses de experiencia relacionada	1	6	$ 2.632.413	$ 394.862	$ 2.369.172
3	AUXILIAR DE ENFERMERIA	De 1 a 6 meses de experiencia relacionada	3	6	$ 2.632.413	$ 394.862	$ 7.107.516
4	PROFESIONAL COMUNITARIO (entorno comunitario) Profesional de las Ciencias de la Salud o Profesional de las ciencias sociales y humanas.	De 0 a 4 meses de experiencia profesional	1	6	$ 5.015.734	$ 752.360	$ 4.514.160
5	PROFESIONAL DE PSICOLOGIA (ENTORNO EDUCATIVO LABORAL y COMUNITARIO)	De 0 a 4 meses de experiencia profesional	1	6	$ 5.015.734	$ 752.360	$ 4.514.160

7	PROFESIONAL COMPLEMENTARIO Profesional en Odontologia	De 0 a 4 meses de experiencia profesional	1	6	$ 5.015.734	$ 752.360	$ 4.514.160
SUBTOTAL COSTEO INDIRECTO TH			**7**			**$ 23.019.168**	
TOTAL COSTEO INDIRECTO						**$ 39.119.168**	
JORNADAS	TRANSPORTE		$ 1.000.000	**7**		$ 7.000.000	
	ALIMENTACIÓN		$ 600.000			$ 4.200.000	
	DIFUSIÓN		$ 450.000			$ 3.150.000	
	M. DIDACTICO		$ 250.000			$ 1.750.000	
SUB TOTAL JORNADAS						**$ 16.100.000**	

Fuente: Subdirección de Gestión SP-Dirección de Salud Pública

Municipio de Quipile-Costeo indirecto 2026

# Items	PERFIL	EXPERIENCIA	CANTIDAD PERFILES	No DE MESES	No DE MESES	COSTEO INDIRECTO	
						VALOR MES	VALOR COSTEO INDIRECTO VIGENCIA
1	CORRESPONSAL Técnicos en: Auxiliar de Enfermería o Auxiliar de Salud Pública o Apoyo Administrativo en Salud o Gestión administrativa del sector salud – con experiencia en salud.	De 1 a 6 meses de experiencia relacionada	1	6	$ 2.632.413	$ 394.862	$ 2.369.172
3	AUXILIAR DE ENFERMERIA	De 1 a 6 meses de experiencia relacionada	3	6	$ 2.632.413	$ 394.862	$ 7.107.516
4	PROFESIONAL COMUNITARIO (entorno comunitario) Profesional de las Ciencias de la Salud o Profesional de las ciencias sociales y humanas.	De 0 a 4 meses de experiencia profesional	1	6	$ 5.015.734	$ 752.360	$ 4.514.160
5	PROFESIONAL DE PSICOLOGIA (ENTORNO EDUCATIVO LABORAL y COMUNITARIO)	De 0 a 4 meses de experiencia profesional	1	6	$ 5.015.734	$ 752.360	$ 4.514.160
SUBTOTAL COSTEO INDIRECTO TH			**6**				**$ 18.505.008**
TOTAL COSTEO INDIRECTO							**$ 32.305.008**
JORNADAS	TRANSPORTE		$ 1.000.000	**6**		$ 6.000.000	
	ALIMENTACIÓN		$ 600.000			$ 3.600.000	
	DIFUSIÓN		$ 450.000			$ 2.700.000	
	M. DIDACTICO		$ 250.000			$ 1.500.000	
SUB TOTAL JORNADAS						**$ 13.800.000**	

Fuente: Subdirección de Gestión SP-Dirección de Salud Pública

Tabla 10. Consolidado valor total de contrato – Vigencia 2025 – 2026

FUENTE	COSTEO DIRECTO			COSTEO INDIRECTO			TOTAL VIGENCIA 2025 Y 2026
	AÑO 2025	AÑO 2026	TOTAL	AÑO 2025	AÑO 2026	TOTAL	
REC ORDINARIO	$ 179.308.190	$ 31.588.956	$ 210.897.146	$ 54.496.234	$ 4.738.344	$ 59.234.578	$ 270.131.724
RECURSOS S.G.P.		$ 245.238.888	$ 245.238.888		$ 66.685.832	$ 66.685.832	$ 311.924.720
TOTAL	**$ 179.308.190**	**$ 276.827.844**	**$ 456.136.034**	**$ 54.496.234**	**$ 71.424.176**	**$ 125.920.410**	**$ 582.056.444**

Fuente: Subdirección de Gestión SP-Dirección de Salud Pública

Tabla 11. Consolidado valor por vigencia fiscal y fuente del recurso

VIGENCIA	REC ORDINARIO	RECURSO S.G.P.	COSTEO TOTAL CONTRATO
2025	$ 233.804.424		$ 233.804.424
2026	$ 36.327.300	$ 311.924.720	$ 348.252.020
TOTAL	$ 270.131.724	$ 311.924.720	$ 582.056.444

Fuente: Subdirección de Gestión SP-Dirección de Salud Pública

Tabla 12. Costeo total por municipio

NOMBRE ESE	MUNICIPIO	2025	2026	TOTAL
ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA	ANOLAIMA	$ 122.862.576	$ 192.580.292	$ 315.442.868
	QUIPILE	$ 110.941.848	$ 155.671.728	$ 266.613.576
TOTAL		**$ 233.804.424**	**$ 348.252.020**	**$ 582.056.444**

Para el costeo, de las jornadas en salud se contemplan los aspectos logísticos necesarios para el adecuado desarrollo de las jornadas como:

a) Los costos de traslado, alojamiento y alimentación de talento humano que apoyará o ejecutará las acciones de la jornada
b) Los costos de traslado de los insumos y equipos necesarios
c) Los costos relacionados con los procesos administrativos para la ejecución de la jornada (elaboración de contratos, gestión del presupuesto)
d) Los costos de las actividades de información en salud, aplicación de pruebas para la priorización de pacientes en salud mental, en el marco del plan de intervenciones colectivas
e) Los costos de la convocatoria y difusión (llamadas)
f) Los impuestos y parafiscales de acuerdo con la normatividad vigente.

Esto con el fin de que las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas PIC lleguen con calidad y oportunidad, a las zonas rurales y rurales dispersas, mejorando el estado de salud de la población cundinamarquesa.

5.1IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Debido a la necesidad de las actividades a ejecutar, el presupuesto para este proceso se aprobó y se apropió según la Ordenanza No. 040 de 2025, por la cual: "Se autoriza al Gobernador del Departamento de Cundinamarca para que se asuma obligaciones que afectan el Prepuesto de vigencias futuras ordinarias y excepcionales en el nivel

central y descentralizado". Expedida por La Asamblea de Cundinamarca, en donde autoriza la vigencia futura que se utilizara para el presente proceso, tal cual como lo expresa el Artículo Primero: "Autorizar al Gobernador del Departamento de Cundinamarca, para comprometer presupuesto con cargo a Vigencias Futuras Ordinarias, en el nivel central y descentralizado con el fin de cumplir con la ejecución de Gastos de Inversión del Presupuesto General del Departamento, durante las vigencias fiscales 2026 y 2027, por la suma **DE TRESCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL QUINIENTOS CINCUENTA MILLONES DOSCIENTOS TREINTA MIL OCHENTA Y OCHO PESOS M/CTE. ($382.550.230.088)",** por lo tanto para el presente contrato se autorizó vigencia futura ordinaria por valor TRESCIENTOS CINCUENTA **MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS TREINTA PESOS MCTE**($350.387.330) **, PARA LA VIGENCIA 2026.**

De igual manera este contrato estará respaldado con los recursos suficientes mediante la siguiente imputación presupuestal: **CDP 7100067722 08/08/2025**. Rubro presupuestal:

Partida: 1 Valor: $43.976.845 COP

Rubro: 1197.B/1-0600/2330102005/6/103/CC/SUBCUENTA OTROS GASTOS EN SALUD / Recurso Ordinario / Transferencias para Empresas Sociales del Estado

Proyecto: 2024/004250050/1905054/S FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE PREVE

Partida: 2

Valor: $197.739.286 COP

Rubro: 1197.01/1-0600/2330102005/6/103/CC/SUBCUENTA SALUD PÚBLICA COLECTIVA/Recurso Ordinario/Transferencias para Empresas Sociales del Estado Proyecto: 2024/004250050/1905054/5 FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE PREVE

Importe total: Doscientos Cuarenta y Un Millones Setecientos Diez y seis Mil Ciento Treinta y Un Pesos

Valor: $241.716.131COP

La Secretaría de Planeación, emite el **Concepto Precontractual N° 0000004639 del 04/08/2025,** por valor de DOSCIENTOS CUARENTA Y UN MILLÓNES SETECIENTOS DIEZ Y SEIS MIL CIENTO TREINTA Y UN PESOS MCTE ($241.716.131) expedido por la Secretaría Departamental de Planeación, para la vigencia 2025 y TRESCIENTOS CINCUENTA **MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS TREINTA PESOS MCTE**($350.387.330) **, PARA LA VIGENCIA 2026.**

6. ANÁLISIS DE RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

Conforme con lo dispuesto en el artículo 2.2.1.1.1.6.3., articulo 2.2.1.1.2.1.1. del decreto 1082 de 2015 y el Decreto Departamental No. 161 de 2024, por el cual se adoptó el Manual de Contratación de la Gobernación de Cundinamarca, se considera que la presente contratación puede llegar a presentar un riesgo bajo en su ejecución, ya que se trata de un contrato interadministrativo donde la otra entidad estatal presta sus servicios a la Secretaría de Salud, con unas actividades puntuales en los temas referentes con el objeto y alcance del contrato adelantado por la **Subdirección de gestión y Promocion de Acciones en Salud Pública- Dirección de Salud Pública**, que involucra un alto grado de responsabilidad para la entidad so pena de ser sancionada por los entes de control, por tal motivo se efectuó la matriz de riesgos la cual hace parte integral del presente estudio previo.

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 o 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 fecha primero (1) de diciembre 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 contrato a suscribir:

Tabla 11. MATRIZ DE RIESGO

NO	CLASE	FUENTE	ETAPA	TIPO	PCION (QUE PUEDE PASAR Y COMO PUEDE OCURRI	CONSECUENCIA	PROBABILI	IMPACTO	CATEGORIA	SE LE	CONTROLES A SER IMPLEM	IMPACTO DESPUES DEL TRATAMIENTO			EJECUCION DEL	IMPLEMENTAR POR	QUESE INICIA	MONITOREO Y REVIISON	
												PROBABILIDAD	IMPACTO	CATEGORIA				COMO SE REALIZA EL MONITORIEO	PERIODICIDAD ¿CUÁNDO?

NO	FUENTE	CLASE	ETAPA	TIPO	PCION (QUE PUEDE PASAR Y COMO PUEDE OCURRI	CONSECUENCIA	PROBABILI	IMPACTO	CATEGORIA DEL RIESGO	SE LE	CONTROLES A SER IMPLEM	IMPACTO DESPUES DEL TRATAMIENTO			EJECUCION DEL	SABLE POR IMPLEMENTAR	INICIA	MONITOREO Y REVIISON	
												PROBABILIDAD	VALORACION DEL IMPACTO	CATEGORIA				COMO SE REALIZA EL MONITORIEO	PERIODICIDAD ¿CUÁNDO?
1	INTERNO	GENERAL	SELECCIÓN	OPERACIONAL	INADECUADA ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS DE CONVENIENCIA Y OPORTUNIDAD Y DISEÑO DE LA FURUTA CONTRATACION	NO FIRMA DEL CONTRATO	2	3	MEDIO	ENTIDAD	ESTUDIOS PREVIOS ELABORADOS SIN TENER EN CUENTA LA NECESIDAD DE LA ENTIDAD	2	3	MEDIO	NO	DIRECTOR O JEFE DE OFICINA Y PROFESIONALES QUE PROYECTAN ESTUDIOS	ANTES DE SUBIR A LA DIRECCION DE CONTRATACION	A TRAVES DE REVISION POR PARTE DE LA DAF Y DELA DIRECCION DE CONTRATACION	ANTES DE PUBLICAR EN EL SECOP
2	INTERNO	GENERAL	EJECUCION	OPERACIONAL	EN GENERAL LOS EFECTOS POR LAS DEMORAS ADMINISTRATIVAS EN LA APROBACIÓN NECESARIA PARA EL DESARROLLO DEL CONTRATO	DEMORA EN LA FIRMA DEL CONTRATO	2	1	3	ENTIDAD	SEGUIMIENTO AL PROCESO CONTRACTUAL	2	1	3	SI	DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	DESPUES DE AUDIENCIA DE ADJUDICACION DE LA	VERICIAR EXPEDICON DE RP	ANTES DEL ACTA DE INICIO
3	INTERNO	GENERAL	EJECUCION	OPERACIONAL	SUSPENSIONES Y/O PRÓRROGAS DEL PLAZO DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL, POR CAUSAS NO IMPUTABLES AL CONTRATISTA	DEMORA EN LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL	2	2	4	ENTIDAD	GENERACION OPORTUNA DE LOS DOCUMENTOS	2	2	4	SI	SUPERVISOR DEL CONTRATO	DURANTE LA EJECUCION DEL CONTRATO	A TRAVES DE LOS INFORMES DE SUPERVISION	DURANTE LAL EJECUCION DEL CONTRATO
4	EXTERNO	ESPECIFICO	EJECUCION	OPERACIONAL	QUE EL CONTRATISTA SE DECLARE INTERVENIDO POR EL ENTE QUE LO VIGILA O REGULA.	LIQUIDACION ANTICIPADA DEL CONTRATO	2	1	3	CONTRATISTA	EXIGIBILIDAD DE GARANTIAS	1	3	4	SI	SUPERVISOR DEL CONTRATO	DURANTE LA EJECUCION DEL CONTRATO	A TRAVES DE LOS INFORMES DE SUPERVISION	DURANTE LAL EJECUCION DEL CONTRATO

NO	FUENTE	ETAPA	TIPO	PCION (QUE PUEDE PASAR Y COMO PUEDE OCURRI	CONSECUENCIA	PROBABILI	IMPACTO	CATEGORIA DEL RIESGO	SE LE TRATA	CONTROLES A SER IMPLEM	IMPACTO DESPUES DEL TRATAMIENTO			EJECUCION DEL	IMPLEMENTAR	QUESE INICIA	MONITOREO Y REVISON	
	CLASE										PROBABILIDAD	VALORACION DEL IMPACTO	CATEGORIA RIESGO				COMO SE REALIZA EL MONITORIEO	PERIODICIDAD ¿CUÁNDO?
5	ESPECIFICO	EJECUCION	OPERACIONAL	MALA CALIDAD DE LA PRESTACION DEL SERVICIO, DE ACUERDO CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO, O EL INCUMPLIMIENTO DE LOS PARÁMETROS O NORMAS TÉCNICAS ESTABLECIDAS PARA EL RESPECTIVO SERVICIO.	NO SATISFACCION DE LAS NECESIDADES DE LA ENTIDAD	2	2	4	CONTRATISTA	VERIFICACION OPORTUNA EN LA EJECUCION DEL CONTRATO	2	2	4	BAJO	SI	SUPERVISOR DEL CONTRATO	DURANTE LA EJECUCION DEL CONTRATO	A TRAVES DE LOS INFORMES DE SUPERVISION ANTES DEL PAGO DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS	DURANTE LAL EJECUCION DEL CONTRATO
6	GENERAL	CONTRATACION	REGULATPRIO	EVENTOS PRODUCTO DE CAMBIOS EN LA NORMATIVIDAD POR PARTE DEL GOBIERNO NACIONAL Y QUE REPRESENTEN IMPACTO NEGATIVO PARA EL CONTRATISTA.	MODIFICACION DE LOS DOCUMENTOS DEL PROCESO	3	2	5	CONTRATISTA	ACUERDO MODIFICATORIO DE LAS CONDICIONES CONTRACTUALES	3	2	5	MEDIO	SI	SUPERVISOR DEL CONTRATO	DURANTE LA EJECUCION DEL CONTRATO	A TRAVES DE LOS INFORMES DE SUPERVISION	DURANTE LAL EJECUCION DEL CONTRATO
7	GENERAL	EJECUCION	OPERACIONAL	DIVULGACIÓ INDEBIDA DE LA INFORMACIÓN. PUBLICACIÓN DE INFORMACIÓN CONFIDENCIAL POR PARTE DEL CONTRATISTA.	INCUMPLIMIENTO TOTAL O PARCIAL DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO, AFECTACIÓN ECONÓMICA DE LA IMAGEN Y CONFLICTOS O CONTINGENCIA JUDICIAL.	3	2	5	CONTRATISTA	NOTIFICACION AL ORDENADOR DEL GASTO Y SOLICITUD DE APLICACIÓN DE GARANTÍAS. E INICIO DE ACCIONES JUDICIALES PRECISAS	3	2	5	MEDIO	SI	SUPERVISOR DEL CONTRATO	DURANTE LA EJECUCION DEL CONTRATO	A TRAVES DE LOS INFORMES DE SUPERVISION	DURANTE LAL EJECUCION DEL CONTRATO

NO	CLASE	FUENTE	ETAPA	TIPO	PCION (QUE PUEDE PASAR Y COMO PUEDE OCURRI	CONSECUENCIA	PROBABILI	IMPACTO	ON DEL	CATEGOR	SE LE	IENTO/ CONTROLES A SER IMPLEM	IMPACTO DESPUES DEL TRATAMIENTO				EJECUCION DEL	IMPLEMENTAR POR	SABLE INICIA	QUESE	MONITOREO Y REVIISON	
													PROBABILIDAD	VALORACION DEL IMPACTO	RIESGO	CATEGORIA					COMO SE REALIZA EL MONITORIEO	PERIODICIDAD ¿CUÁNDO?
8	ESPECIFICO	EXTERNO	EJECUCION	OPERACIONAL	CUMPLIMIENTO DEFECTUOSO POR PARTE DEL CONTRATISTA DEL OBJETO DEL CONTRATO	INCUMPLIMIENTO DE LAS CONDICIONES DEL CONTRATO	1	2	3	BAJO	CONTRATISTA	VERIFICACION OPORTUNA EN LA EJECUCION DEL CONTRATO	1	2	5	BAJO	SI	SUPERVISOR DEL CONTRATO	DURANTE LA EJECUCION DEL CONTRATO	EXIGIR EL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS SO PENA DE NO APROBAR EL INFORME RESPECTIVO NI EL PAGO DE LOS HONORARIOS	DURANTE LAL EJECUCION DEL CONTRATO

7. LAS GARANTÍAS QUE LA ENTIDAD ESTATAL CONTEMPLA EXIGIR

De conformidad con lo establecido en el artículo 7 de la Ley 1150 de 2007, el artículo 2.2.1.2.1.4.5 del Decreto Único Reglamentario 1082 de 2015 y el capítulo III, numeral 2, literal d del Decreto 161 de 2024: MANUAL DE GESTIÓN CONTRACTUAL, SISTEMA DE COMPRA PÚBLICA, SUPERVISIÓN, CONTROL Y PROCEDIMIENTO SANCIONATORIO DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA, atendiendo a la naturaleza del contrato, teniendo en cuenta que se realizó la matriz del riesgo, donde se identificaron riesgos con probabilidad de incumplimiento mínima en el proceso de contratación y su mitigación, y que además, es potestativo de la entidad exigir o no garantías, la Secretaría de Salud del Departamento de Cundinamarca, se abstendrá de exigir la constitución de garantía única.

Sin embargo, la Secretaría de Salud del Departamento de Cundinamarca, verificará que la Empresa Social del Estado, aporte al presente proceso contractual, copia de la PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLÍNICA Y HOSPITALES, y PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL VIGENTES: Que ampara en forma integral los establecimientos médicos e instituciones como laboratorios, clínicas, hospitales y centros de salud, por daños materiales, responsabilidad civil extracontractual, manejo global y vehículos, la cual debe estar vigente dentro de la ejecución y vigencia del presente contrato.

8. ANEXOS:

A continuación, se presenta una lista enunciativa de soportes de los estudios previos:

- Concepto Precontractual No. 0000004639 (vigencia 2025 y 2026)
- Solicitud de CDP
- Certificado de Disponibilidad Presupuestal – CDP. 7100067722
- Ordenanza Departamental 040 de 2025
- Anexo Técnico detallado
- Estudio del Sector
- Todos aquellos documentos en los cuales se soporta la futura contratación.

9. RESPONSABLES

Responsable Componente Técnico
RICARDO PORRAS LOPEZ
Subdirector de Gestión en SP
Dirección de Salud Pública

Responsable componente Jurídico
BLADIMIR MESA GONZALEZ
Abogado-Contratista
Dirección de Salud Pública

Responsable Componente Financiero
NESTOR GUILLERMO PRIETO LEON
Profesional especializado-Contratista
Dirección de Salud Pública

Elaboró: JESÚS DAVID JULIO MORA – Profesional Universitario