ANÁLISIS DEL SECTOR ECONÓMICO

DECRETO 1082-2015

ASPECTOS GENERALES

OBJETO CONTRACTUAL: CONTRATO INTERADMINISTRATIVO PARA LA EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES CONTENIDAS EN EL PLAN ANUAL EN SALUD DEL MUNICIPIO DE ANOLAIMA CUNDINAMARCA VIGENCIA 2026

El municipio en atención a lo estipulado en el artículo 2.2.1.1.1.6.1 del Decreto 1082 de 2015 y siguiendo los parámetros establecidos en la guía para la elaboración de estudios de sector expedida por la Agencia estatal Colombia Compra Eficiente se permite realizar el siguiente análisis:

NECESIDAD DE LA ENTIDAD:

Que, el Municipio de Anolaima Cundinamarca para el logro del cumplimiento de sus funciones constitucionales y legales debe desarrollar e implementar su operación administrativa e institucional desplegando las actividades necesarias que le permitan cumplir adecuada y eficazmente su labor. Para este efecto y como es usual en todas las entidades del sector público, el Municipio debe implementar y desarrollar una activad precontractual, contractual y post contractual para lograr la contratación de los bienes y servicios necesarios para el normal cumplimiento de sus deberes legales.

Que, el artículo 315 de la Constitución Política establece como atribuciones del alcalde, entre otras; la de cumplir y hacer cumplir la Constitución, la ley, los decretos del gobierno, las ordenanzas y los acuerdos del concejo; así mismo le corresponde dirigir la acción administrativa del municipio; asegurar el cumplimiento de las funciones y la prestación de los servicios a su cargo.

De otro lado concluye "Es preciso tener en cuenta que las Entidades Territoriales, en el marco del Estado Social de derecho, deben garantizar la continua y oportuna ejecución de las intervenciones del plan de intervenciones colectivas y de las acciones de gestión de la salud pública y su incumplimiento puede generar responsabilidades de carácter administrativo, penal, disciplinario o fiscal, entre otras. La Superintendencia Nacional de Salud realizará Inspección, Vigilancia y Control a las entidades territoriales con el fin de verificar el cumplimiento de estas acciones".

El municipio de Anolaima como ente fundamental de la división políticoadministrativo del estado tiene establecidas en el artículo 311 de la Constitución Nacional y la Ley 136 de 1994, especiales funciones como: "... la prestación de los servicios públicos, construir las obras que demande el progreso local, ordenar el desarrollo de su territorio, promover la participación comunitaria, el mejoramiento, social y cultural de sus habitantes, " cuya ejecución se incluye en los instrumentos de planeación como el programa de gobierno del Alcalde Municipal, el plan de ordenamiento territorial, el plan de desarrollo, el plan financiero, el plan de inversiones y el presupuesto municipal, siendo responsabilidad de los funcionarios que lo representan cumplir con funciones asignadas para el normal funcionamiento y desarrollo del Municipio, entre las cuales tenemos las consagradas en las normas de contratación pública como la ley 80 de 1993 y demás que la modifican y complementan.

La Ley 171 que declara la salud como un derecho fundamental y establece principios como la integralidad universalidad y en enfoque preventivo.

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 Politica y se

dictan otras disposiciones para organizar la prestación de de los servicios de educación y salud, entre otros en su capitulo II establece las competencias de las entidades territoriales en el sector salud, el artículo 44 establece:

ARTÍCULO 44. "Competencias de los municipios. Corresponde a los municipios dirigir y coordinar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el ámbito de su jurisdicción, para lo cual cumplirán las siguientes funciones": en el numeral 44.3.1. Adoptar, implementar y adaptar las políticas y planes en salud pública de conformidad con las disposiciones del orden nacional y departamental, así como formular, ejecutar y evaluar el Plan de Atención Básica municipal; 44.3.2. Establecer la situación de salud en el municipio y propender por el mejoramiento de las condiciones determinantes de dicha situación.

De igual forma, promoverá la coordinación, cooperación e integración funcional de los diferentes sectores para la formulación y ejecución de los planes, programas y proyectos en salud pública en su ámbito territorial. 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 (...)" Mediante Resolución 1035 de 2022 se adoptó el Plan Decenal de Salud Pública 2022 - 2031 y la Resolución 2367 de 2023, por la cual se modifican los artículos 1, 2 y 3 de la Resolución 1035 de 2022 y los capítulos 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10 y 11 del anexo técnico Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031. La implementación de este nuevo Plan Decenal contempla cinco etapas:

1. Aprestamiento

2. Inicio de implementación

3. Implementación

4. Ajustes al proceso de implementación

5. evaluación de implementación (2026 - 2029 - 2032), prevé el inicio de la implementación operativa con la formulación de planes territoriales de salud departamentales, distritales y municipales de manera articulada con los Planes de Desarrollo a partir de enero de 2024 hasta mayo del mismo año.

De acuerdo con la Resolución 100 de 2024, cuyo objeto es establecer las disposiciones sobre la planeación integral para la salud a cargo de las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal, así como las responsabilidades de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud en este proceso, propendiendo por la garantía del derecho fundamental a la salud en los territorios en el marco del Plan Decenal de Salud Pública, 2022-2031, armonizando con le modelo de salud preventivo y predictivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud -APS y demás políticas que sean afines.

La ley 1438 de 2011, que modifica la ley 1122 de 2007 y ley 715 de 2001 en el titulo 2 capítulos 1 y 2 establece directrices para la salud pública de la Nación la Resolución 0425 de 2008 emitida por le ministerio de salud y Protección social la cual define la metodología para la elaboración, ejecución, seguimiento y evaluación y control del Plan de Salud Territorial, y las acciones que integran el plan de salud pública de Intervenciones Colectivas a cargo de las entidades territoriales.

La resolución 1597 del 30 de Julio del 2025 emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social "por el cual se establecen disposiciones para la gestión territorial integral de la 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" A través de Artículo 29. Establece Vigencia y derogatorias." La presente resolución rige de la fecha de su expedición y deroga las Resoluciones 518 de 2015 y 295 de 2023 con excepción del numeral 14.1 del articulo 14 de la Resolucion 518 de 2015 modificado por el articulo 4 de la resolución 295 de 2022 el cual continuará vigente hasta tanto se expida la reglamentación correspondiente a los Decretos Ley 968 de 2024 y 480 de 2025, en lo relacionado con las materias previstas en este acto administrativo."

Requisitos contratación: De acuerdo a la resolución 1597 DEL 2025 en el artículo 14 establece los siguientes requisitos para la contratación:

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.

Artículo 19: Responsabilidades de las instituciones contratadas para la ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas

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.

19.7 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. 19.10 Participar en los espacios de análisis y de trabajo convocados por la entidad territorial contratante

Resolución 3280 de 2018 define las acciones colectivas en salud publica dentro del SGSSS, asignando responsabilidades a los entes territoriales para su implementación efectiva la

norma destaca la importancia de contar con personal capacitado que coordine la planificación, ejecución y evaluación de dichas acciones. 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 y se contituye en el anexo técnico vigente de la Resolucion de 2015, en el numeral 3.2 defina las intervenciones procedimeintos o actividades para la promoción de la salud y la gestión del riesgo dirigidas a grupos poblacionales a lo largo del curso de la vida, definidas con fundamento en la evidencia disponible y en las prioridades de salud de cada territorio" 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 a que refiere el presente acto administrativo, 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 conocer el estado de salud de la comunidad, para identificar problemas prioridades de salud, que permita formular programas, políticas públicas 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.

De acuerdo a lo previsto en la resolución 100 de 2024 emitida por el Ministerio de salud y Protección social que tiene por objeto establecer las disposiciones sobre la planeación integral para la salud a cargo de las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal, así como las responsabilidades de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud en este proceso, propendiendo por la garantía del derecho fundamental a la salud en los territorios en el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2022 — 2031, armonizado con el modelo de salud preventivo y predictivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud - APS y demás políticas que sean afines.

En su capítulo II. Define el Plan de Acción en Salud; Artículo 31. Definición. El Plan de Acción en Salud está orientado a conectar, en cada anualidad, la programación de las intervenciones y actividades vinculadas a las estrategias y metas del Plan Operativo Anual de Inversiones en Salud (POAI) con los respectivos recursos, fuentes de financiación y responsables con el componente estratégico y de inversión plurianual. Para elaborar el Plan de Acción en Salud, las entidades territoriales utilizarán el Lineamiento de Planeación Integral para la Salud, en la gestión operativa y los procedimientos y las herramientas definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social para tal fin. Artículo 32. Responsables de elaborar el Plan de Acción en Salud.

Las entidades territoriales departamentales, distritales y municipales son responsables de elaborar el Plan de Acción en Salud del Plan Territorial de Salud (PTS), para lo cual deberán

gestionar la participación de los actores definidos en el artículo 10 de la presente resolución y podrán apoyarse en la academia, organizaciones y agremiaciones del sector salud y afines, con observancia de la gestión de conflictos de interés. Artículo 33. Contenidos del Plan de Acción en Salud. El plan de acción en salud tiene los siguientes contenidos: Año de ejecución, Ejes Estratégicos del Plan Decenal de Salud Pública, Resultado esperado del Plan Decenal de Salud Publica metas de resultados en salud de PDSP adaptadas al territorio, estrategias del plan territorial de salud intervenciones en salud metas de producto indicadotes y recursos por líneas operativas, actividades, Cantidad, Unidad de medida, Programación de actividades (trimestral y anual), Cronograma, Recursos y Responsables del cumplimiento.

Las intervenciones en salud deberán estar desagregadas por las siguientes líneas operativas del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031: 1. Desarrollo institucional y sectorial para el ejercicio de la Autoridad Sanitaria: Corresponde a las acciones que fortalecen las capacidades estructurales y or-ganizacionales de la Autoridad Sanitaria departamental, distrital y municipal para la toma de decisiones y el ejercicio efectivo de las competencias asignadas las cuales incluyen adecuación, ampliación y fortalecimiento de su personal de salud, asegurando suficiencia e interdisciplinariedad, respaldadas por capaci-dades, competencias individuales y grupales, conocimientos, habilidades técnicas y administrativas. Garantiza una distribución y asignación equitativa de responsabilidades, con el objetivo de cumplir funciones, ejecutar eficien-temente los recursos asignados y alcanzar las metas y objetivos establecidos en el plan territorial de salud. Dentro de las funciones de rectoría, gobernanza y gobernabilidad, la Autoridad Sanitaria implementa mecanismos para el cumplimiento de las competencias de los actores del sector salud y el fortalecimiento de la participación de los otros sectores y actores sociales y comunitarios en el marco de la garantía del derecho fundamental a la salud. Además, promueve escenarios de participación social y comunitaria efectiva e incidente y asegura la transparencia en las decisiones, la planificación y la ejecución de recursos, así como la rendición de cuentas.

II. Acuerdos sociales y comunitarios para la transformación de las inequidades en salud y la incidencia sobre los determinantes sociales de la salud en el territo-rio: Conjunto de procesos y acciones que realiza la Entidad Territorial de Salud departamental, distrital y municipal en articulación con otros actores a nivel sectorial, intersectorial y comunitario para lograr el establecimiento de acuer-dos orientados al cuidado de la salud a partir de las prioridades en relación con el derecho a la salud, alimentación y nutrición, y demás derechos humanos; así como las particularidades de los contextos y elementos propios del desarrollo de la población y el territorio. Comprende la gestión de la política, la coordinación intersectorial, gestión del conocimiento, participación social, planeación inte-gral para la salud y vigilancia en salud pública.

III. Cuidado de la Salud en el territorio: Conjunto de acciones que realiza la En-tidad Territorial de Salud departamental, distrital y municipal para la organi-zación de la respuesta en salud en lo individual y lo colectivo en función de un sistema de cuidados centrado en la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, la recuperación de las personas con dolencias y/o enfermedades, la rehabilitación y los cuidados paliativos.

Artículo 34. Periodicidad del Plan de Acción en Salud. Las entidades territoriales departamentales, distritales y municipales elaborarán el plan de acción en salud anualmente, en armonía con la agenda del plan de desarrollo territorial.

Que el Municipio de Anolaima dentro de sus metas y planes, contempla programas denominados "por una Anolaima con mejores servicios de salud", los cuales contemplan ejes, objetivos estratégicos y metas de producto para lo cual es necesario que por parte esta entidad territorial garantizar continua y la oportuna ejecución del plan de intervenciones

colectivas. Es por ello que el Municipio requiere contratar mediante la modalidad pertinente prioritariamente con la empresa social del Estado ubicada en el territorio las acciones del PIC para las cuales tengan capacidad técnica y operativa.

En cumplimiento de lo dispuesto por el artículo 2.2.1.1.2.1 del Decreto 1082 de 2015 en concordancia con el numeral 12 del articulo 25 dela ley 80 de 1993 se realiza el presente estudio previo el cual sirve de base para adelantar la contratación cuya necesidad se entiende justificada.

En desarrollo del objeto, "**CONTRATO INTERADMINISTRATIVO PARA LA EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES CONTENIDAS EN EL PLAN ANUAL EN SALUD DEL MUNICIPIO DE ANOLAIMA CUNDINAMARCA VIGENCIA 2026**" la entidad podrá ejecutar todos los actos, contratos y negocios jurídicos que se relacionen directa o indirectamente con su objeto, o que faciliten su ejecución, así como aquellos que permitan el ejercicio de sus derechos y el cumplimiento de sus obligaciones y, en general realizar todo tipo de actos y/o contratos no prohibidos por la ley, y que sean útiles para el cumplimiento de los fines de la Empresa. (Acuerdo 05 de diciembre 27 de 2013).

Una vez sea verificada la idoneidad o experiencia requerida y relacionada con el área de que se trate, en el marco de lo dispuesto en el Decreto 1082 de 2015, se dejará constancia de la capacidad del contratista propuesto para ejecutar el objeto y obligaciones del contrato.

En la actualidad, el personal con el que cuenta el municipio no es suficiente, no es idóneo, o no está disponible para ejecutar todas las actividades requeridas, motivo por el cual se hace necesario realizar un contrato bajo la modalidad de contratación directa para la realización de las actividades que se describen.

TIPO DE CONTRATO: INTERADMINISTRATIVO

REGULACIÓN DE LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN: De acuerdo con el objeto contractual y el principio de coordinación y colaboración establecido en el art 6 de la ley 489 de 1998 "las autoridades administrativas deben garantizar la armonía en el ejercicio de sus respectivas funciones con el fin de lograr los fines y cometidos estatales. la modalidad de selección a realizar corresponde a **CONTRATACIÓN DIRECTA**. de conformidad con lo dispuesto por el artículo 2 de la Ley 80 de 1993, en concordancia con el artículo 2, numeral 4, literal c) de la Ley 1150 de 2007, modificado por el artículo 94 de la Ley 1474 2011, las entidades públicas podrán contratar directamente, siempre que las obligaciones del Contrato tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalada en la ley o reglamento.

De acuerdo con la Resolución 100 de 2024, cuyo objeto es establecer las disposiciones sobre la planeación integral para la salud a cargo de las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal, así como las responsabilidades de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud en este proceso, propendiendo por la garantía del derecho fundamental a la salud en los territorios en el marco del Plan Decenal de Salud Pública, 2022-2031, armonizando con le modelo de salud preventivo y predictivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud -APS y demás políticas que sean afines. La ley 1438 de 2011, que modifica la ley 1122 de 2007 y ley 715 de 2001 en el titulo 2 capítulos 1 y 2 establece directrices para la salud pública de la Nación la Resolución 0425 de 2008 emitida por el ministerio de salud y Protección social la cual define la metodología para la elaboración ejecución seguimiento y evaluación y control del Plan de Salud Territorial, y las acciones que integran el plan de salud pública de Intervenciones Colectivas a cargo de las entidades territoriales.

La resolución 1597 del 30 de Julio del 2025 emitida por el Ministerio de Saludy Protección Social "por el cual se establecen disposiciones para la gestión territorial integral de la 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" A través de Artículo 29. Establece Vigencia y derogatorias." La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición y deroga las Resoluciones 518 de 2015 y 295 de 2023, con excepción del numeral 14.1 del artículo 14 de la Resolución 518 de 2015, modificado por el artículo 4 de la Resolución 295 de 2023, el cual continuará vigente hasta tanto se expida la reglamentación correspondiente a los Decretos Ley 968 de 2024 y 480 de 2025, en lo relacionado con las materias previstas en este acto administrativo."

La Ley 171 que declara la salud como un derecho fundamental y establece principios como la integralidad universalidad y en enfoque preventivo. Resolución 3280 de 2018 define las acciones colectivas en salud publica dentro del SGSSS, asignando responsabilidades a los entes territoriales para su implementación efectiva la norma destaca la importancia de contar con personal capacitado que coordine la planificación, ejecución y evaluación de dichas acciones. De acuerdo con lo consagrado en el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015, la modalidad de selección para la contratación entre entidades estatales es la contratación directa, mediante Convenios o Contratos Interadministrativos.

VALOR DEL CONTRATO: El valor del contrato que con el presente estudio se solicita y justifica, para todos los efectos asciende a la suma *de* **DOSCIENTOS CUARENTA Y DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS ($242.464.737) M/CTE**

FORMA DE PAGO:

Cumplidos los requisitos de perfeccionamiento y ejecución el Municipio DE ANOLAIMA CUNDINAMARCA, pagará al HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA el valor total del presente Contrato de la siguiente manera:

FORMA DE DESEMBOLSO DE LOS RECURSOS: El Municipio de Anolaima desembolsará a la E.S.E. Hospital san Antonio de Anolaima los recursos que serán invertidos en la ejecución de las actividades programadas en el anexo técnico de la siguiente forma: PAGOS PARCIALES de la siguiente manera:

Se realizarán Ocho (8) pagos con previa certificación de cumplimiento a satisfacción expedida por el supervisor del contrato de las actividades ejecutadas en el periodo establecido; con presentación del informe cualitativo y cuantitativo de ejecución y entrega de productos al supervisor, 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 de acuerdo a las actividades realizadas y aprobadas por el supervisor. El contratista pagará todos los impuestos, tasas y/o contribuciones que se deriven.

Este pago será cancelado previa presentación y verificación del informe de supervisión, informe de ejecución con sus respectivos soportes, cuenta de cobro y el recibo de pago de los aportes

en salud, pensión y ARL, de acuerdo en lo señalado en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, Ley 1562 de 2012 y demás normas que reglamentan la materia.

Si la(s) facturas o cuentas de cobro no ha(n) sido bien elaborada(s) o no se acompaña(n) de los documentos que la respalde(n), los términos anteriores solo empezarán a contarse desde la fecha en que quede corregida la cuenta o factura o desde aquella en que se haya aportado el último de los documentos.

Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza.

De acuerdo a lo establecido en el art 01 del acuerdo municipal 012 de 2025 El Municipio DE ANOLAIMA CUNDINAMARCA no realizará retenciones o descuentos al ser este un Contrato suscrito con institución prestadora de servicios de salud (E.S.E).

A C U E R D A:

ARTÍCULO PRIMERO. MODIFIQUESE el articulo ARTÍCULO 88 del Acuerdo 012 del 2020. "POR **MEDIO DEL CUAL SE MODIFICA PARCIALMENTE EL ACUERDO 002 DE 2018 Y SE ESTABLECEN OTRAS DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS,** el cual quedara así:

ARTICULO 88. Están exentos del pago de estampilla pro cultura, estampilla pro- dotación y funcionamiento de los centros de bienestar del anciano, instituciones y centros de vida para la tercera edad, la tasa pro deporte y recreación, y otros impuestos, los convenios interadministrativos que firme el municipio con entidades públicas para proveerse de productos y servicios en pro del desarrollo municipal así como los contratos establecidos con Instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS, E.S.E) de aseguramiento del régimen subsidiado, los contratos de prestación de servicios para la atención de la población pobre no asegurada y los contratos para la ejecución de las acciones de salud pública colectiva.

Parágrafo: En cuanto el Ministerio de salud y protección social defina el mecanismo indicado, la facturación de estos servicios debe ajustarse a los lineamientos del anexo técnico según la resolución 100 de 2024 del Ministerio de salud.

La forma de pago podrá ser modificada de mutuo acuerdo entre las partes, dependiendo de los requerimientos de liquidez del Contrato, frente a los compromisos asumidos por la E.S.E. Hospital san Antonio de Anolaima frente a terceros. La obligación que asume la E.S.E. Hospital san Antonio de Anolaima en el presente Contrato se limita hasta el monto de los recursos entregados para la ejecución del mismo.

En el evento de prórroga o modificación del Contrato las partes revisarán el importe del costo adicional por los costos de administración del mismo.

Con el propósito de procurar siempre la eficiencia y una mejora progresiva en la ejecución del Contrato, las partes realizarán periódicamente un balance de la ejecución de la labor de administración, la cual podrá ser mejorada y/o robustecido por las partes.

REFERENCIAS CONTRACTUALES:

El Municipio de Anolaima en vigencias anteriores suscribió contratos relacionados con el objeto del presente proceso, así:

N°	N° CONTRATO	OBJETO	VALOR	LINK DE CONSULTA

1	MA-CI-2025-157	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES CONTENIDAS EN EL PLAN ANUAL EN SALUD DEL MUNICIPIO DE ANOLAIMA CUNDINAMARCA VIGENCIA 2025	$ 162.017.492,5	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8827847&isFromPublicArea=True&isModal=False
2	MA-CI-2025-083	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES CONTENIDAS EN EL PLAN ANUAL EN SALUD DEL MUNICIPIO DE ANOLAIMA CUNDINAMARCA VIGENCIA 2025	$ 128.616.740,5	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.7924851&isFromPublicArea=True&isModal=False
3	CPS 051 DE 2019	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES CONTENIDAS EN LAS DIMENSIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEL MUNICIPIO DE ANOLAIMA CUNDINAMARCA VIGENCIA 2019	$75.924.000	https://www.contratos.gov.co/consultas/detalleProceso.do?numConstancia=19-12-9018077
4	CI-001-2020	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES CONTENIDAS EN LAS DIMENSIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEL MUNICIPIO DE ANOLAIMA CUNDINAMARCA VIGENCIA 2020	$37.568.000	https://www.contratos.gov.co/consultas/detalleProceso.do?numConstancia=20-12-10620721
5	CD-CPS-086-2022	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES CONTENIDAS EN LAS DIMENSIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEL MUNICIPIO DE ANOLAIMA CUNDINAMARCA VIGENCIA 2022	$151.875.170	https://www.contratos.gov.co/consultas/detalleProceso.do?numConstancia=22-12-12832711

Por otra parte, se evidencia que otras entidades del estado han celebrado en años anteriores contratos cuyos aspectos principales son iguales o similares a los requeridos en el proceso que se pretende adelantar. estos contratos son:

ALCALDIA MUNICIPAL DE ARMERO GUAYABAL

Precio estimado total: 149.039.452 COP

Número del proceso CD-212-2024

Título: CONTRATO INTERADMINISTRATIVO ENTRE EL HOSPITAL NELSON RESTREPO MARTÍNEZ Y LA ALCALDÍA MUNICIPAL DE ARMERO GUAYABAL, PARA EJECUTAR LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

Fase: Presentación de oferta

Estado: Proceso adjudicado y celebrado

Descripción: CONTRATO INTERADMINISTRATIVO ENTRE EL HOSPITAL NELSON RESTREPO MARTÍNEZ Y LA ALCALDÍA MUNICIPAL DE ARMERO GUAYABAL, PARA EJECUTAR LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC 2024 EN EL AREA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE ARMERO GUAYABAL TOLIMA

Tipo de proceso Contratación directa (con ofertas)

ALCALDIA MUNICIPAL DE ARMERO GUAYABAL

Precio estimado total: 149.039.452 COP

Número del proceso CD-212-2024

Título: CONTRATO INTERADMINISTRATIVO ENTRE EL HOSPITAL NELSON RESTREPO MARTÍNEZ Y LA ALCALDÍA MUNICIPAL DE ARMERO GUAYABAL, PARA EJECUTAR LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

Fase: Presentación de oferta

Estado: Proceso adjudicado y celebrado

Descripción: CONTRATO INTERADMINISTRATIVO ENTRE EL HOSPITAL NELSON RESTREPO MARTÍNEZ Y LA ALCALDÍA MUNICIPAL DE ARMERO GUAYABAL, PARA EJECUTAR LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC 2024 EN EL ÁREA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE ARMERO GUAYABAL TOLIMA

Tipo de proceso Contratación directa (con ofertas)

PLAZO DE EJECUCIÓN: El plazo del presente contrato será **SIETE (7) MESES Y QUINCE (15) DIAS** contado este término a partir de la suscripción del acta de inicio suscrita entre el supervisor(a) designado por el Municipio **DE ANOLAIMA CUNDINAMARCA y LA ESE SAN ANTONIO DE ANOLAIMA** previo el cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución, la expedición del Registro Presupuestal. Así como, la verificación previa por parte del Supervisor(a) del contrato sobre el cumplimiento de las obligaciones relacionadas con el sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales durante la ejecución del mismo, cuando corresponda.

LUZ JANNETH RODRIGUEZ

SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO (E)