ESTUDIOS PREVIOS DE ACUERDO CON LOS LINEAMIENTOS DEL DECRETO 1082 DE 2015

DEPENDENCIA QUE PROYECTA	**SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL**				
FECHA	**ENERO DE 2026**				
OBJETO	**GARANTIZAR LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES ESTABLECIDAS EN EL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA VIGENCIA 2026 SEGÚN EL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA, EN LA OPERATIVIZACIÓN DEL MODELO PREDICTIVO Y RESOLUTIVO EN SALUD Y LINEAMIENTOS DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL EN LA ZONA RURAL Y URBANA DEL MUNICIPIO DE LA PLATA HUILA.**				
PRESUPUESTO ASIGNADO	**SETENCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS CON CERO CTVS. ($754.692.459,00). MCTE.**				
MODALIDAD DE SELECCIÓN Marque con una **X**	**Licitación Pública**	**Selección Abreviada**	**Concurso de Méritos**	**Mínima Cuantía**	**Contratación Directa**
					X
CAUSAL	ARTÍCULO 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 Decreto 1082 de 2015.				
CLASIFICACIÓN UNSPSC	**85111504 – 85111505 – 85111507 - 85111508 - 85111509 – 85111510 - 85111514 – 85111608 -85111614 – 85111617 - 85111616 - 85111704 – 85111703 – 80111600**				
TIPO DE CONTRATO	**CONTRATO INTERADMINISTRATIVO**				

1. MARCO LEGAL

Teniendo en cuenta que la necesidad de la entidad es la contratación directa, la contratación se regirá conforme a lo ordenado para la modalidad de selección de contratación directa con fundamento en el artículo 76 de del Decreto 1510 de 2013; Ley 80 de 1993, Ley 1150 del 2007, lo preceptuado en el artículo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto 1082 del 2015 y lo preceptuado en la ley 1150, art. 2, num 4, lit c). en el cual, se estipula lo siguiente:

> ***ARTÍCULO 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.***
>
> *Cuando la totalidad del presupuesto de una Entidad Estatal hace parte del presupuesto de otra con ocasión de un convenio o contrato interadministrativo, el monto del presupuesto de la primera deberá deducirse del presupuesto de la segunda para determinar la capacidad contractual de las Entidades Estatales.*

ARTICULO 2, NUMERAL 4, LITERAL C, LEY 1150, DE LAS MODALIDADES DE SELECCIÓN, *Contratación directa. La modalidad de selección de contratación directa solamente procederá en los siguientes casos: 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.*

2. NECESIDAD QUE SATISFACE LA CONTRATACIÓN

2.1. Aspectos generales:

El Municipio es la estructura básica de la organización estatal, lo que sugiere el adelantar las medidas indispensables para satisfacer las necesidades básicas no resueltas de las comunidades a su cargo. Para lo cual debe prestar servicios requeridos por medio del personal de planta y contratar los servicios de personal externo cuando sea necesario. Conforme al artículo 315 de la Constitución Política, corresponde al Alcalde dirigir la acción administrativa del Municipio, asegurar el cumplimiento de las funciones y la prestación de los servicios a su cargo, es así, que la Administración Municipal de la Plata – Huila, está al servicio de los intereses generales de los habitantes del Municipio, y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, imparcialidad, buena fe, eficacia, eficiencia, economía, celeridad, responsabilidad, transparencia, publicidad, contradicción, polivalencia e interdisciplinariedad; lo anterior, sin perjuicio de la aplicación de los demás principios generales y especiales que rigen la actividad de la Administración Pública y de los servidores públicos.

Que el Estado debe garantizar el derecho fundamental a la salud mediante la adopción de políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a los servicios de salud para todas las personas, y de conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado.

El Artículo 48, de la Constitución Política, establece que la Seguridad Social "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".

Según el artículo 2, de la Ley 100 de 1993; "el servicio público esencial de seguridad social se prestará con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad, solidaridad, integralidad y participación" y el de universalidad se refiere a "la garantía de protección para todas las personas, sin ninguna discriminación, en todas las etapas de la vida".

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 44, de la Ley 715 de 2001; corresponde a los municipios dirigir y coordinar el sector salud en el ámbito de su jurisdicción, para lo cual entre otras funciones les compete gestionar y supervisar el acceso a la prestación de los servicios de salud para la población de su jurisdicción.

De acuerdo con lo ordenado por la Ley 80 de 1993; el literal 4, del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 en el Artículo 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.

Cuando la totalidad del presupuesto de una Entidad Estatal hace parte del presupuesto de otra con ocasión de un convenio o contrato interadministrativo, el monto del presupuesto de la primera deberá deducirse del presupuesto de la segunda para determinar la capacidad contractual de las Entidades Estatales.

2.2.- Aspectos específicos

El municipio de La Plata Huila, como ente territorial goza de autonomía administrativa y financiera, con patrimonio propio y personería jurídica, el cual en virtud del artículo 311 de la Constitución Política de 1991, tiene la función de prestar los servicios públicos que determine la ley, 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 y cumplir las demás funciones que le asigne la constitución y las leyes, en particular, debe velar por el adecuado funcionamiento de la entidad y dar cumplimiento a la normativa establecida para la contratación estatal en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011, Decreto 1082 de 2015, y demás normas concordantes y reglamentarias.

Las Secretarías de Salud como autoridad sanitaria del territorio, en cumplimiento de sus competencias en materia de salud pública estipuladas en la Ley 715 de 2001, la Ley 1438 de 2011 y demás normatividad vigente en la materia, tienen la responsabilidad de liderar y conducir las acciones sectoriales, intersectoriales y comunitarias con el propósito de mejorar las condiciones de salud de personas, familias y comunidades de su territorio, de tal manera que las mismas se desarrollen de manera articulada e integral, contribuyan efectivamente al logro de resultados esperados en su Plan Territorial de Salud y a la garantía del derecho a la salud de su población.

Dentro del mandato Constitucional, son deberes del Estado, garantizar a la población en general el acceso a actividades individuales y colectivas de salud pública y servicios de salud de acuerdo a la necesidad de la población. Además, es competencia del Ente Territorial realizar gestión de la salud pública con el fin de prevenir, disminuir y mitigar la morbilidad y mortalidad evitable, mediante la implementación de acciones tendientes a mejorar el estado de salud y calidad de vida de la población.

El artículo 2 de la Ley 1751 de 2015 tiene como objeto garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección, en este sentido, su artículo 2º dispone en los términos del artículo 49 de la Constitución Política, que su prestación como servicio público esencial obligatorio se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado, y a este ordena adoptar políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas.

El componente trascendental para darle cumplimiento al derecho a la salud se convierte en las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, como ejes que a un menor costo generan efectos positivos en la calidad de vida de la comunidad a quienes va dirigido, por lo que se hace fundamental garantizar su acceso y su continuidad de forma permanente en tiempo y lugar.

A nivel territorial dichas acciones no son ajenas, por lo que en cumplimiento a la Resolución 1035 de 2022, por la cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 de obligatorio cumplimiento tanto para los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), como del Sistema de Protección Social, en el ámbito de sus competencias y obligaciones, las Resoluciones 1597 de 2025, No. 100 de 2024 y No. 3202 de 2016, establecen que es una función de las entidades territoriales fijar su plan territorial de salud y su plan de intervenciones colectivas que marquen las directrices en el período de tiempo para el que aplica, estableciendo los programas, proyectos y/o actividades prioritarios y básicos que definan su atención primaria en salud para su localidad.

En el artículo 88 de la Ley 715 de 2001 se prevé que las entidades territoriales puedan suscribir contratos con el objeto de adelantar acciones de propósito común, para la prestación de servicios, para la realización de proyectos de inversión, en cumplimiento de las funciones asignadas o para la realización de actividades administrativas, garantizando en todo caso, la disminución de los gastos de funcionamiento de las entidades territoriales asociadas y la racionalización de los procesos administrativos.

La Ley 715 de 2001 es ley orgánica (de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 de la Constitución Política - Acto Legislativo 01 de 2001), en materia de recursos y competencias para la prestación de los servicios de salud. Respecto de los servicios cuya contratación con las ESE es obligatoria, tenemos:

> *"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.*
>
> *(…)*
>
> *Los municipios y distritos deberán elaborar e incorporar al Plan de Atención Básica las acciones señaladas en el presente artículo, el cual deberá ser elaborado con la participación de la comunidad y bajo la dirección del Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud. 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.*
>
> *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* (…)*".*

Del mismo modo, el artículo 6° de la Ley 1438 de 2011; establece: *"Plan Decenal para la Salud Pública. El Ministerio de la Protección Social elaborará un Plan Decenal de Salud Pública a través de un proceso amplio de participación social y en el marco de la estrategia de atención primaria en salud en el cual deben confluir las políticas sectoriales para mejorar el estado de salud de la población, incluyendo la salud mental, garantizando que el proceso de participación social sea eficaz, mediante la promoción de la capacitación de la ciudadanía y de las organizaciones sociales. (...)"*

La resolución No. 1035 DE 2022; establece en su artículo 1°: *"adoptar el Plan Decenal de Salud Pública, contenido en el Anexo Técnico, el cual será de obligatorio cumplimiento tanto para los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), como del Sistema de Protección Social, en el ámbito de sus competencias y obligaciones".*

Que de conformidad con la Resolución 1597 de 2025, el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) se define como el conjunto de intervenciones poblacionales, colectivas e individuales de carácter preventivo, predictivo y resolutivo, ejecutadas a través de la estrategia de Atención Primaria en Salud. Este plan tiene como eje central la operación de los Equipos Básicos de Salud, los cuales deben actuar de manera integrada con la red prestadora de servicios para impactar los determinantes sociales de la salud en el municipio de La Plata. El PIC actual exige una contratación que garantice la continuidad del talento humano y la articulación obligatoria con las Rutas Integrales de Atención en Salud, asegurando que los recursos del Sistema General de Participaciones se ejecuten bajo criterios de equidad territorial y eficiencia técnica.

La Resolución 1597 de 2025, estableció que el PIC es el instrumento operativo para la ejecución de la política de salud territorial, los cuales desarrolla en los siguientes artículos:

> *Artículo 5°. Definición. La Gestión Territorial Integral de la Salud Pública se define 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 en los departamentos, distritos y municipios e incidir positivamente en los determinantes sociales, económicos, ambientales y culturales y los relacionados con el cambio climático y la paz.*
>
> *Artículo 6°. Finalidades. La Gestión Territorial Integral de la Salud Pública en los departamentos, distritos y municipios tendrá las siguientes finalidades:*
>
> *6.1. Fortalecer la gobernanza y la gobernabilidad territorial en salud.*
>
> *6.2. Garantizar el cuidado integral de la salud en el contexto de las redes integrales e integradas de salud de base territorial.*

6.3. Promover la coordinación territorial y la participación de los actores del sector salud, los otros sectores de gobierno los agentes sociales comunitarios y la ciudadanía, fortaleciendo instancias organizativas que generen procesos de desarrollo de autonomía para la generación de capacidades en la garantía del derecho fundamental a la salud.

6.4. Afectar positivamente los determinantes económicos, sociales, ambientales, y los relacionados con el cambio climático y la paz.

6.5. Favorecer el desarrollo de planes, programas, proyectos y estrategias que procuren el mejoramiento, la distribución, disponibilidad, formación, educación continua, capacitación y cualificación, así como las condiciones de empleo y trabajo digno y decente del personal de salud.

La Ley 1438 de 2011, en armonía con la Ley 1751 de 2015, ratificó la Atención Primaria en Salud como la estrategia fundamental para garantizar la coordinación intersectorial y la atención integral, integrada y continua. Este modelo asegura que la promoción, prevención, diagnóstico y rehabilitación se articulen de manera resolutiva en el territorio, impactando los determinantes sociales de la salud sin menoscabo de las competencias legales de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, y priorizando la eficacia en el uso de los recursos del Sistema General de Participaciones.

La citada Ley 1438 de 2011 indica que la coordinación intersectorial permite la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Que la Resolución 1597 de 2025 establece que los Equipos Básicos de Salud, constituyen la estructura operativa fundamental para garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud bajo, Según esta norma, los Equipos Básicos de Salud serán financiados mediante la concurrencia de recursos del Sistema General de Participaciones - Subsidio a la Oferta, recursos interinstitucionales de salud pública y aportes de otros sectores orientados a la gestión de los determinantes sociales y la atención primaria en salud.

Asimismo, la citada resolución redefinió las funciones de estos equipos para asegurar un alcance amplio y practico en el territorio. Que este despliegue operativo se articula con el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 "*Resolución 1035 de 2022",* integrando las metas de salud pública con la operación territorial de los equipos para garantizar el cumplimiento de los hitos de evaluación previstos para los años 2029 y 2032.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 15 de la mencionada resolución que regula gestión territorial integral de la salud pública en el marco del plan decenal de salud pública:

Artículo 15. Núcleos estratégicos para la Gestión Territorial Integral en Salud Pública. Las entidades territoriales departamentales, distritales y municipales, en el marco de sus competencias y en coordinación con los actores del sistema de salud, las demás entidades del sector público, el sector privado y la sociedad en general, implementarán, entre otros mecanismos, los núcleos estratégicos que integran el conjunto de estrategias definidas para cada uno de los ejes del Plan Decenal de Salud Pública de que trata la Resolución 1035 de 2022 modificada por la Resolución número 2367 de 2023 o norma que lo modifique o sustituya, en los términos dispuestos en el anexo técnico que hace parte del presente acto administrativo.

Parágrafo. Los municipios de categorías 5 y 6 implementarán de manera progresiva las acciones centrales de que trata el presente artículo, conforme con sus capacidades técnicas, operativas y financieras y la concurrencia brindada por las entidades territoriales del orden departamental acorde a las directrices que para tal fin defina este Ministerio.

En vigencias anteriores, la **ESE San Sebastián**, como entidad ejecutora, ha alcanzado promedios de implementación del **85%**, conforme al corte del tercer trimestre del año 2025, según los resultados de la auditoría de verificación de la implementación de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud, en cumplimiento de lo establecido en la **Resolución 3280 de 2018** y la **Resolución 276 de 2019**.

No obstante, y teniendo en cuenta los resultados obtenidos, se identifica la necesidad de fortalecer los mecanismos, estrategias y modalidades de prestación de los servicios de salud en el municipio de La Plata, Huila, orientados a incrementar el acceso efectivo de la población a las intervenciones de valoración integral, detección temprana, protección específica y educación para la salud, mediante la gestión articulada y la complementariedad de las intervenciones colectivas, lo cual sustenta la pertinencia y necesidad del presente proceso contractual.

En el marco del monitoreo a la implementación de intervenciones colectivas y ejecución de los recursos del Sistema General de Participaciones en el componente de Salud Pública se han identificado dificultades en los territorios tales como, el inicio tardío de las intervenciones colectivas, la baja cobertura poblacional y duración inferior a 6 meses, así como la atomización de actividades. Que, en virtud de lo señalado, es necesario fortalecer el proceso de implementación de la estrategia de atención primaria en salud, reorientando la ejecución de acciones colectivas hacia las intervenciones continuas, sistemáticas, territoriales y transectoriales.

De acuerdo a lo anterior el Plan de Intervenciones colectivas en el municipio de la Plata se ejecutará en los territorios y micro territorios acordados en las mesas previas, conforme se estableció en el anexo técnico, el cual hace parte integral de este documento y en sintonía con la resolución 1597 de 2025, ley 1438 de 2011 y demás que hacen parte del marco normativo referenciado.

Entendidos estos territorios y microterritorios como lo define el artículo 3 de la resolución 1597 de 2025:

3.11. ***Territorio:*** *espacio físico y escenario social ubicado dentro del municipio, donde transcurre y se construye la vida de las personas, familias y comunidades, se crean relaciones históricas, culturales, económicas, políticas y ambientales y se producen y reproducen los determinantes sociales del proceso salud-enferme-*
dad; lo integran ***microterritorios*** *de salud que se configuran teniendo en cuenta los entornos, la dispersión geográfica, y las dinámicas sociales, comunitarias, geográficas, culturales ambientales e institucionales.*

De igual amanera en el Artículo 18. de la Resolución 1597 de 2025 se definió la responsabilidad de los municipios en la planeación, formulación, ejecución, monitoreo y evaluación del PIC, estos tendrán las siguientes responsabilidades:

Artículo 18. Responsabilidades de los municipios. Las entidades territoriales del orden municipal tendrán las siguientes responsabilidades en el marco de la planeación, formulación, implementación, monitoreo y evaluación de la Gestión Territorial Integral en Salud Pública:

18.1. Implementar, monitorear y evaluar los procesos transversales de gestión en salud pública asegurando su integración con el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y demás acciones para el cuidado integral de la salud en el territorio.

18.2. Formular y ejecutar el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas municipal mediante procesos de participación social, conforme con lo establecido en el Plan Decenal de Salud Pública, los planes de desarrollo nacional, departamental y municipal, así como, en los planes de vida de los pueblos indígenas, los planes de la población Negra, Afrocolombiana, Raizal y Palenquera (NARP) y de los Rrom, las políticas nacionales y lo dispuesto en la presente resolución. La formulación y ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas se realizará de manera articulada y complementaria a las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad a cargo de las entidades promotoras de salud. En las entidades territoriales con población perteneciente a grupos étnicos la formulación y ejecución del PIC debe implementar procesos de participación social, en cumplimiento de la normativa prevista para el efecto.

18.3. Garantizar la ejecución de la totalidad de los recursos asignados a través del Sistema General de Participaciones para la subcuenta de salud pública en la vigencia, sin perjuicio de la constitución de reservas presupuestales y cuentas por pagar.

18.4. Garantizar que la ejecución de las intervenciones colectivas a nivel municipal se realice en el marco de los principios rectores del ejercicio de la competencia, definidos en el artículo 4° de la Ley 1551 de 2012.

18.5. Elaborar el lineamiento operativo para la implementación de las intervenciones colectivas, que será un anexo técnico del convenio o contrato del PIC y contendrá como mínimo: el nombre de la estrategia; la intervención; el talento humano que conformará los equipos básicos en salud; la definición de territorio y microterritorio de salud, el costo, la población sujeto, el lugar de ejecución, el entorno, la cantidad por ejecutar y el periodo trimestral que refleje de forma clara costos directos, indirectos, las indicaciones o especificaciones técnicas para la ejecución de las actividades, el (los) indicador(es) de producto y resultado, criterios y soportes requeridos para la auditoría y evaluación técnica, administrativa y financiera incluida la presentación de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) con los CUPS, según la naturaleza el acuerdo de voluntades.

18.6. Desarrollar, implementar, monitorear y evaluar la adecuación sociocultural de planes, programas y estrategias desarrolladas en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas con la asistencia técnica del departamento.

18.7. Formular, implementar y evaluar procesos de asistencia técnica para el desarrollo de capacidades en los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud y otros actores involucrados en la formulación, adopción, monitoreo y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas.

18.8. Monitorear y evaluar, tanto la ejecución técnica, financiera y administrativa como los resultados en salud alcanzados a través del plan de Salud Pública de intervenciones colectivas municipal, en coordinación con el departamento. En función de los resultados de esta, podrá aplicar las glosas o sanciones en el marco de lo pactado en el contrato o acuerdo de voluntades suscrito con la institución encargada de la ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas.

18.9. Remitir a este Ministerio y a los departamentos los informes que sean requeridos con respecto a la planeación, ejecución, monitoreo y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas.

18.10. Ejecutar el proceso de gestión de insumos de interés en salud pública del nivel municipal, y monitorear y evaluar el almacenamiento, utilización, disposición final e impacto de dichos insumos a nivel municipal.

18.11. Definir y planear por entornos las intervenciones colectivas complementarias a las intervenciones individuales y las poblacionales a intervenir en los mismos, así como poner a disposición de las

entidades promotoras de salud de su territorio los contenidos, estrategias e intervenciones colectivas, señalando la población destinataria y el mecanismo de acceso a las mismas.

18.12. Realizar la adaptación y adecuación de las intervenciones individuales y colectivas, en conjunto con los grupos poblacionales presentes en el territorio que permita el acceso. respeto y reconocimiento de sus prácticas tradicionales o culturales, en el marco de procesos de concertación entre las entidades territoriales y las comunidades indígenas, la población NARP y los Rrom, así como la concurrencia entre departamentos, distritos y municipios.

18.13. Publicar anualmente en la página web del municipio, los hallazgos, conclusiones y análisis de los resultados del monitoreo y evaluación del PIC.

18.14. Los municipios categoría especial, 1, 2 y 3 deberán adquirir, distribuir y garantizar los insumos críticos para el control de vectores y zoonosis y los medicamentos para el manejo de los esquemas básicos de las enfermedades transmisibles de interés en salud pública; así como preservativos y otros insumos definidos por este Ministerio.

De igual manera en esta misma resolución se estableció las responsabilidades que tienen las instituciones contratadas para la ejecución del plan de salud pública de intervenciones colectivas y el cual deben dar cumplimiento para la correcta ejecución del presente proceso contractual, por lo que se debe tener en cuenta lo siguiente:

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 por 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 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.

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 número 441 de 2022 y Resolución número 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.

Resulta indispensable proceder con la contratación oportuna para fortalecer y dar cumplimiento a los parámetros establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social bajo el modelo de salud preventivo, predictivo y resolutivo.

La ejecución de las intervenciones se realizará bajo los criterios técnicos, operativos y de reporte definidos en los artículos 5, 10, 11 y 13 de la Resolución 1597 de 2025, los cuales priorizan la operación de los Equipos Básicos de Salud bajo un modelo resolutivo y territorializado.

Se deberán tener en cuenta los siguientes criterios para la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas:

1. **Conformación y Permanencia de los Equipos Básicos de Salud**: De conformidad con el nuevo modelo, la entidad ejecutora debe garantizar equipos multidisciplinarios con perfiles de especialistas, profesionales y apoyo en salud, según las dinámicas sociales, comunitarias, geográficas, culturales ambientales e institucionales del territorio y sus microterritorios. La Resolución 1597 exige que estos equipos tengan estabilidad laboral y permanencia en las micro redes asignadas, superando la contratación por actividades aisladas.

2. **Enfoque Preventivo, Predictivo y Resolutivo**: Las intervenciones deben superar la simple ejecución de actividades; bajo la nueva norma, los EBS deben tener capacidad de resolución inicial en el territorio, garantizando que el riesgo detectado sea gestionado inmediatamente a través de las Rutas Integrales de Atención en Salud.

3. **Participación Social y Control Comunitario**: La ejecución del PIC debe articularse con los consejos territoriales de salud y las redes de veeduría ciudadana, integrando el saber ancestral y comunitario de las zonas rurales y resguardos de las comunidades indigenas de La Plata.

4. **Reporte Obligatorio (RIPS y SIVIGILA):** Se mantiene y refuerza la obligación de diligenciar el Registro Individual de Prestaciones de Salud (RIPS) bajo los estándares vigentes, incluyendo el reporte inmediato de eventos de interés en salud pública al SIVIGILA desde el lugar de atención.

El artículo 2 de la Ley 1751 de 2015 establece que el derecho fundamental a la salud comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para (a preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad

con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado.

El Plan Decenal de Salud Pública es una política pública que incluye la hoja de ruta a partir del consenso social y ciudadano, establece los objetivos, las metas y las estrategias para afrontar los desafíos en salud pública para los próximos 10 años, orientados a la garantía del derecho fundamental a la salud, el bienestar integral y la calidad de vida de las personas en Colombia. Este instrumento de planeación de carácter nacional y regional compromete a los diferentes niveles de gobierno y a todos los actores del sistema de salud, en el marco de sus competencias, a que orienten sus acciones y esfuerzos para dar respuestas efectivas a las necesidades de la población y alcanzar los resultados en salud deseados. Se realiza a través de un proceso amplio de participación que conlleva a definir las acciones, metas, recursos, responsables, indicadores de seguimiento y mecanismos de evaluación.

El Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 "Avanzando juntos hacia la equidad en Salud' busca consolidar y recordar la acción decidida hacia un país más justo y éticamente comprometido con la garantía del derecho fundamental a la salud, el fortalecimiento del bienestar y la calidad de vida de las personas y la acción decidida por la reducción de las inequidades en el territorio nacional de manera sostenible y responsable.

Que Los ejes estratégicos del Plan Decenal De Salud Pública 2022-2031 son las líneas o rutas de gestión de la salud pública que, en el marco del derecho fundamental a la salud y la gestión de los determinantes sociales de la salud, permitirán el desarrollo y el fortalecimiento de acciones sectoriales e intersectoriales para contribuir al logro de sus fines y alcanzar la visión deseada para los próximos diez años en materia de salud pública e incluyen: 1. Gobierno y gobernanza de la salud pública, 2. Enfoques diferenciales, género, diversidades, pueblos y comunidades, 3. Determinantes sociales de la salud, 4. Atención primaria en salud, 5. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias, 6. Conocimiento en salud pública y 7. Personal de salud.

Que la Resolución 1597 de 2025, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, establece el marco técnico, normativo y operativo para la Gestión Territorial Integral de la Salud Pública, mediante la incorporación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas como instrumento obligatorio para la ejecución de acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y gestión del riesgo en salud, en armonía con el Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031 y la estrategia de Atención Primaria en Salud.

En virtud de lo dispuesto en dicha resolución, se asigna a las entidades territoriales la competencia para la planeación, formulación, adopción, ejecución, seguimiento, evaluación y control de las intervenciones colectivas en salud pública, de conformidad con el análisis de la situación de salud del territorio y las disposiciones del orden nacional. Así mismo, se establece la obligación de articular el PIC con los Planes Territoriales de Salud, los Planes de Desarrollo y los instrumentos de planeación sectorial, garantizando coherencia técnica, administrativa y financiera.

De igual manera, la norma impone a las entidades territoriales el deber de asegurar la coordinación intersectorial, promover la participación social y comunitaria, fortalecer la gestión institucional y la capacidad operativa, y garantizar la implementación de los enfoques territorial, poblacional, diferencial y de curso de vida, así como el cumplimiento de las acciones de vigilancia en salud pública, gestión del riesgo y monitoreo de resultados. Estas disposiciones constituyen fundamento jurídico suficiente para la estructuración y ejecución de procesos contractuales orientados al fortalecimiento de la gestión y prestación de las intervenciones colectivas en salud pública.

Que la Resolución 100 del año 2024 "*Por la cual se dictan disposiciones sobre la* Planeación Integral para la Salud y se deroga la Resolución 1536 de 2015" determino en su artículo 7, en cuanto a las Responsabilidades de las autoridades encargadas de la Planeación Integral para la Salud:

> "***ARTÍCULO 7***. *Responsabilidades de las autoridades encargadas de la Planeación Integral para la Salud. Las responsabilidades de las autoridades encargadas de la Planeación Integral para la Salud son:*
> *7.1 Dirigir, implementar y evaluar el proceso de planeación integral para la salud en el territorio.*
> *7.2 Adoptar el Lineamiento de Planeación Integral para la Salud establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social en el ámbito territorial.*
> *7.3 Definir, organizar y coordinar la participación del Consejo-Territorial de Seguridad Social en Salud, el Consejo de Política Social y las instancias consultivas de planeación desde el inicio del proceso de Planeación Integral para la Salud.*
> *7.4 Definir, organizar y coordinar la participación de los actores sectoriales, intersectoriales y comunitarios en todo el proceso de Planeación Integral para la Salud, alineando y vinculando acciones en el marco de sus competencias.*
> *7.5 Promover y activar los mecanismos que aseguren la participación de Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación en todo el proceso de planeación integral para la salud.*
> *7.6 Promover y apoyar el desarrollo de espacios populares para la participación en salud a nivel territorial en el marco de la implementación del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud.*
> *7.7 Asegurar que el Plan Territorial de Salud esté armonizado con el Plan Financiero, el Marco Fiscal de Mediano Plazo, el Presupuesto Anual, el Programa Anual Mensualizado de Caja — PAC y el Plan Financiero Territorial de Salud y los demás instrumentos de política pública.*
> *7.8 Articular el Plan Territorial de Salud con el Plan Nacional de Desarrollo, los planes de desarrollo territorial, el Plan Decenal de Salud Pública, el Modelo de Salud Preventivo y Predictivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud, los Planes de Ordenamiento*

Territorial o Esquema Básico de Ordenamiento Territorial y los demás instrumentos de orden nacional, departamental, distrital y municipal.
7.9 Realizar el monitoreo y evaluación a la ejecución y cumplimiento del Plan Territorial de Salud.
7.10 Realizar la rendición de cuentas en salud respecto de la Planeación Integral para la Salud."

Que el artículo 33 de la Resolución 100 del año 2024 determino igualmente:

"***ARTÍCULO 33.*** *Contenidos del Plan de Acción en Salud. El plan de acción en salud tiene los siguientes contenidos:*
33.1 Año de ejecución.
33.2 Ejes Estratégicos del Plan Decenal de Salud Pública.
33.3 Resultado esperado del Plan Decenal de Salud Pública.
33.4 Metas de resultados en salud del PDSP adaptadas al territorio.
33.5 Estrategias del Plan Territorial de Salud.
33.6 Intervenciones en salud, metas de producto, indicadores y recursos por líneas operativas.
33.7. Actividades:
33.7.1.1 Cantidad.
33.7.1.2 Unidad de medida.
33.7.1.3 Programación de actividades (trimestral y anual).
33.7.1.4 Cronograma.
33.7.1.5 Recursos.
33.7.1.6 Responsables del cumplimiento."

Los artículo 12 y 14 de la Resolución 1597 de 2025, hablan de la financiación y distribución de recursos, estableciendo que las entidades territoriales deben asignar y distribuir los recursos del Sistema General de Participaciones destinados a Salud Pública y el Subsidio a la Oferta, con el fin de garantizar la operación permanente de los Equipos Básicos de Salud. Según esta normativa, la distribución de dichos recursos será definida por la entidad territorial basándose en los criterios de territorialización, micro redes y necesidades de salud identificadas en el Plan Territorial de Salud, asegurando que la financiación guarde estricta relación con la capacidad operativa necesaria para el cumplimiento de las metas del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031. La justificación técnica y financiera de dicha distribución está debidamente soportada en los anexos técnicos.

Es este sentido y en virtud de las funciones que son propias de la Secretaria de Salud se considera entonces necesario, conveniente y oportuno contratar el desarrollo de las actividades enmarcadas en el plan de acción en salud del plan de intervenciones colectivas de la vigencia 2026 según el plan decenal de salud pública, en la implementación del modelo predictivo y resolutivo en salud y lineamientos del ministerio de salud y protección social de los habitantes del municipio de la Plata Huila, de acuerdo a lo establecido en Resolución 100 del año 2024, Resolución 1597 de 2025, El Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031. Toda vez que La visión del Plan Territorial de Salud para el año 2024-

2027 del Municipio de La Plata (Huila), está encaminada a realizar acciones individuales y colectivas que permitan una atención integral, con el fortalecimiento de los programas de promoción y prevención de la Salud de los habitantes del municipio, alcanzando la equidad y el desarrollo humano sostenible afectando positivamente los determinantes sociales de la salud y mitigando los impactos de la carga de la enfermedad sobre los años de vida saludables, mejorando la vida y salud de los habitantes del Municipio.

De acuerdo a lo anterior la secretaria de Salud busca dar cumplimento a las metas establecidas como "*gestión del riesgo en temas de consumo de sustancias psicoactivas, gestión del riesgo en temas de trastornos mentales, gestión del riesgo para abordar situaciones de salud relacionadas con condiciones ambientales, gestión del riesgo para enfermedades, reemergentes y desatendidas, Servicio de promoción de la salud y prevención de riesgos asociados a condiciones no transmisibles, servicios de promoción de la salud*".

Con el fin de dar cumplimiento a las metas trazadas se deben realizar actividades como: *Realizar Acciones mediante las cuales se previene el consumo de sustancias psicoactivas en la población, contratadas mediante Plan de Intervenciones Colectivas enmarcadas en la Política Pública de Promoción de Salud Mental y Prevención de consumo de sustancias psicoactivas; Establecer acciones de prevención de los trastornos mentales asociados a factores sociales, psicológicos y biológicos, en los diferentes entornos en los que se desarrollan los individuos; gestión integral relacionada con la prevención de enfermedades generadas por sustancias químicas, por animales (zoonosis), vectores de contaminación en el aire y el agua, entre otros factores; Realizar acciones relacionadas con la prevención, control y eliminación de las enfermedades infecciosas emergentes, reemergentes IRA – EDA; Realizar acciones, procedimientos e intervenciones integrales, mediante los cuales se orienta a la población acerca de hábitos saludables que mejoran su condición de salud a través de la creación o adopción de modos, condiciones o estilos de vida saludables en los entornos cotidianos; Realizar Estrategias, acciones, procedimientos e intervenciones integrales que permite a las personas incrementar el control sobre su salud Enfoque Diferencial (Víctimas, Género, Vejez, Migrantes, PPL, Discapacidad, etnias); Realizar Estrategias de promoción de la salud para promover atención integral en salud a la población de curso de vida de Primera infancia, Infancia y Adolescencia; Realizar Estrategias de promoción de la salud para enfermedades inmunoprevenibles implementadas; Realizar Estrategias de promoción de la salud para temas de consumo, aprovechamiento biológico, calidad e inocuidad de los alimentos implementadas; Realizar estrategias, acciones, procedimientos e intervenciones integrales que permite a las personas incrementar el control sobre su salud. Formulación de política pública, creación de ambientes favorables a la salud, fortalecimiento de la acción y participación comunitaria, generación de entornos saludables, generación de capacidades sociales e individuales, educación en salud, desarrollo de actitudes personales saludables; Desarrollar estrategias de promoción de la salud en condiciones crónicas prevalentes implementadas; Desarrollar Estrategias de promoción de la salud en temas de salud sexual y reproductiva implementadas.* Todo lo anterior en el marco de los ejes estratégicos del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, en armonía con el modelo de salud preventivo y predictivo y con participación de los actores del sistema de salud, los otros sectores y los actores sociales y comunitarios.

Que Teniendo en cuenta la Resolución 100 del 2024 expedida por el Ministerio de Salud y protección Social, Por la cual se dictan disposiciones sobre la Planeación Integral para la Salud, se estableció 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, se estructuró el plan territorial de salud, adoptado mediante **ACUERDO MUNICIPAL No. 13 - 007 DE 2024 "POR MEDIO DEL CUAL SE ADOPTA EL PLAN TERRITORIAL DE SALUD 2024-2027 EN EL MUNICIPIO DE LA PLATA-HUILA**", el cual hace parte integral del Plan de Desarrollo Municipal adoptado mediante **ACUERDO Nº 13-009"POR MEDIO DEL CUAL SE ADOPTA EL PLAN DE DESARROLLO DEL MUNICIPIO DE LA PLATA HUILA PARA EL PERIODO 2024 - 2027 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES"** del día Veintinueve (29) de mayo de 2024.

Que como Programa de Salud por parte del MUNICIPIO DE LA PLATA se determinó en el Plan territorial de Salud 2024 – 2027 los siguientes programas específicos:

- *PROGRAMA CÓDIGO 1903 INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL*
- *PROGRAMA CÓDIGO 1905 SALUD PÚBLICA.*
- *PROGRAMA CÓDIGO 1906 ASEGURAMIENTO Y PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD*

Que para el presente proceso contractual se define el planteamiento estratégico enmarcado en el PROGRAMA 1905, SALUD PÚBLICA.

PROGRAMA CÓDIGO 1905 SALUD PÚBLICA.

OBJETIVO: Propender porque el acceso a los servicios de salud, que se constituye como en la intervención de para preservar, mejorar y promover la salud de la población y crear autonomía en el autocuidado como parte integra de la salud, para hacer eficientes los servicios de salud, los cuales deben gestionarse y orientarse con enfoque étnico bajo los principios de equidad, dignidad y participación del usuario en cada intervención y atención que reciba por parte de los actores del sector salud.

ESTRATEGIA: Estrategias de promoción de la salud en temas de salud mental y convivencia social pacifica implementadas, fortalecimiento de la infraestructura pública en salud con condiciones de accesibilidad, aceptabilidad y pertinencia sociocultural, Garantizar el cumplimiento de la Resolución 1447 de 2009 y fortalecer e implementar la Política Pública Municipal de Salud Mental y Prevención del Consumo de Sustancias Psicoactivas Que en el Plan territorial de Salud se estableció los siguientes ejes estratégicos asociados al Plan de Desarrollo.

Que en el Plan territorial de Salud para este programa se estableció los siguientes ejes estratégicos:

EJE 1. Gobierno y gobernanza de la salud pública
EJE 2. Pueblos y comunidades, enfoque diferencial, genero-diversidades.
EJE 3. Determinantes Sociales de la Salud
EJE 4. Atención Primaria en Salud
EJE 5. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias
EJE 6. Conocimiento en salud pública

En este orden, los contenidos del Plan Territorial de salud y la programación del Plan de Acción en Salud - PAS y el Componente Operativo de Inversiones en línea con las metas y objetivos allí establecidos, deben garantizar la planeación de actividades colectivas con enfoque territorial, y enfoque de salud familiar, teniendo en cuenta el ASIS actualizado, las políticas, planes, programas y estrategias nacionales vigentes, los lineamientos u orientaciones técnicas y metodológicas impartidas por este Ministerio, de modo que se apunte a la eficiente ejecución técnica y financiera de los recursos, así como al logro de resultados e impacto positivo de la salud.

Que en aras de una administración pública eficiente y eficaz para cumplir con los fines y cometidos estatales se desarrollan los principios de coordinación, economía y colaboración institucional entre entidades gubernamentales y que la Constitución Política en sus artículos 113 y 209 consagra estos principios, así como en los artículos 6° y 95 de la Ley 489 de 1998, El Municipio requiere aunar esfuerzos con la **E.S.E SAN SEBASTIAN DEL MUNICIPIO DE LA PLATA – HUILA** , por lo que se hace pertinente celebrar el Contrato Interadministrativo de conformidad con el Literal c) del Numeral 4° del Artículo 2° de la Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015, y así *EFECTUAR EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN LOS EN EL ÁREA URBANA Y RURAL EN EL MUNICIPIO DE LA PLATA HUILA.*

La Secretaría de Salud Municipal, en ejercicio de sus facultades de seguimiento y supervisión, ha verificado el desempeño histórico de la **E.S.E. HOSPITAL SAN SEBASTIÁN DE LA PLATA**. Al respecto, se colige que, en las relaciones contractuales precedentes, la entidad ha demostrado plena idoneidad técnica y solvencia financiera en el cumplimiento del objeto y sus respectivos anexos técnicos. Bajo esta premisa de eficiencia, esta cartera de salud determina que el ejecutor cuenta con la capacidad instalada y operativa necesaria para implementar la transición hacia el modelo preventivo y predictivo ordenado por el Ministerio de Salud y Protección Social mediante la Resolución 1597 de 2025, garantizando la correcta ejecución del PIC. para la ejecución del objeto contractual, en este entendido se considera viable celebrar el contrato interadministrativo con esta misma entidad. Por lo anterior, se hace indispensable la contratación para fortalecer y dar cumplimiento a los parámetros establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y sus lineamientos en el Plan Decenal de Salud Pública según Resolución 1035 de 2022 y la Resolución 1597 de 2025.

Las Empresas Sociales del Estado constituyen el mecanismo a través del cual las entidades territoriales pueden cumplir con las competencias en materia de salud, entre las cuales se encuentran las referidas a la salud pública. Si bien a partir de la Ley 100 de 1993 se les convirtió en entidades descentralizadas, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, ello no implica que se les pueda abandonar, sino que la inyección de recursos ya no se realiza directamente a su presupuesto; sino utilizando como mecanismo la contratación de los servicios que se pretende prestar a través de la infraestructura creada por la misma entidad territorial.

La Empresa Social del Estado, es la **E.S.E SAN SEBASTIÁN DEL MUNICIPIO DE LA PLATA HUILA**, es una entidad pública de categoría especial, descentralizada, con personería jurídica y autonomía administrativa, la cual fue creada mediante el Acuerdo N.º 025 de 1997 promulgado por el Honorable Concejo Municipal de La Plata Huila, se encuentra localizada su sede principal en la carrera 4 No. 9-103 del barrio San Rafael del Municipio de La Plata, en el Departamento del Huila. La Entidad se encuentra habilitada en el registro de prestadores de servicios de salud REPS con el código de habilitación No. 4139600432; La Empresa Social del Estado, brinda atención Primer Nivel de atención en salud de baja complejidad, basado en el diagnóstico de la situación de salud del área de influencia y el perfil epidemiológico del Municipio, diseñando estrategias para la prestación de los diferentes servicios y programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad direccionando la gestión de la organización al cumplimiento de los objetivos trazados.

Que, en relación con el régimen de contratación aplicable, El artículo 2° de la Ley 1150 de 2007 dispone las modalidades para seleccionar el contratista. En el numeral 4. literal c establece que, en los contratos interadministrativos, siempre que las obligaciones derivadas de los mismos tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos, se regirán por la modalidad de selección de contratación directa.

2.3.- Ubicación de la presente contratación en el plan de desarrollo.

Que, en el banco de programas y proyecto del Departamento Administrativo de Planeación del Municipio de La Plata, se encuentra inscrito el proyecto denominado **FORTALECIMIENTO DE LA SALUD EN EL TERRITORIO POR MEDIO DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA SALUD PÚBLICA, PARA LA VIGENCIA 2026 EN EL MUNICIPIO DE LA PLATA**, con código BPIN 202500000038975 que sustenta esta contratación, el cual, está encaminado a dar cumplimiento a las metas trazadas en el Plan territorial de Salud, documento que hace parte integral del Plan de Desarrollo del Municipio de La Plata Huila, para el período 2024-2027 para lo cual, se estructuran en las siguientes dimensiones, sectores y programas.

Dimensión	**GESTIONEMOS BIENES Y SERVICIOS DE CALIDAD PARA LA EQUIDAD**
Sector	**SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**
Programa	**SALUD PÚBLICA**

Objetivos del Programa	Fomentar el acceso a los servicios de salud como la intervención orientada a preservar, mejorar y promover la salud de la población, fortaleciendo la autonomía en el autocuidado como parte integral del bienestar haciendo eficiente el servicio integro. Para ello, los servicios deben gestionarse con enfoque étnico bajo los principios de equidad, dignidad y participación del usuario en cada intervención recibida por parte de los actores del sector.		
Código	**Producto**	**Código**	**Indicador De Producto**
1905020	Servicio de gestión del riesgo en temas de consumo de sustancias psicoactivas	190502000	Campañas de gestión del riesgo en temas de consumo de sustancias psicoactivas implementadas
1905022	Servicio de gestión del riesgo en temas de trastornos mentales	190502200	Campañas de gestión del riesgo en temas de trastornos mentales implementadas
1905024	Servicio de gestión del riesgo para abordar situaciones de salud relacionadas con condiciones ambientales	190502400	Campañas de gestión del riesgo para abordar situaciones de salud relacionadas con condiciones ambientales implementadas
1905026	Servicio de gestión del riesgo para enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas	190502600	Campañas de gestión del riesgo para enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas implementadas
1905031	Servicio de promoción de la salud y prevención de riesgos asociados a condiciones no transmisibles	190503100	Campañas de promoción de la salud y prevención de riesgos asociados a condiciones no transmisibles implementadas
1905041	Servicio de atención psicosocial a	190504100	Personas víctimas del conflicto armado atendidas con atención psicosocial

	víctimas del conflicto armado		
1905054	Servicio de promoción de la salud	190505400	Estrategias de promoción de la salud implementadas
ACTIVIDAD DEL PROYECTO:			
1905020 - Conformar y/o fortalecer redes o grupos para la participación Social para la Rehabilitación e Inclusión Social, desde la Política Nacional de Salud Mental y Prevención del Consumo de Sustancias Psicoactivas, bajo la Estrategia central de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC).			
1905020 - Realizar Tamizajes de salud mental, Identificar patrones de consumo problemático de alcohol (prueba AUDIT o la que defina el Ministerio). Identificar consumo de alcohol, tabaco y otras drogas (Prueba ASSIST o la que defina el Ministerio).			
1905020 - Realizar Tamizajes de salud mental (prueba SRQ, RQC o la que defina el Ministerio.			
1905020 - Establecer espacios de orientación, de escucha activa, de acompañamiento, de asistencia, de formación, de capacitación para la comunidad educativa priorizada.			
1905020 - Realizar educación para la salud , a los grupos de familias en temas de promoción y el mantenimiento de su salud, realacionados con sustancias psicoactivas en los territorios priorizados.			
1905022 - Realizar educación en salud en el entorno comunitario es desarrollar capacidades de los grupos o redes comunitarias para la promoción y mantenimiento de la salud y para gestión de riesgos en salud.			
1905022 - Realizar Jornadas de salud, para facilitar el acceso a los servicios de salud individuales y colectivos, mediante el acercamiento de los mismos a las comunidades educativas que los requieren.			
1905024 - Realizar Caracterización Social y ambiental del entorno hogar para Identificar factores de riesgo o de protección, sociales o de salud de las familias y sus integrantes			
1905024 - Realizar caracterización social y ambiental del entorno educativo Identificar los actores públicos y privados que interactúan en los escenarios del entorno para articulación de intervenciones.			
1905024 - Realizar caracterización social y ambiental del entorno comunitario identificar las intervenciones de promoción y prevención dirigidas al mejoramiento de las condiciones del entorno y afectación de los determinantes sociales, sanitarios y ambientales, de manera conjunta con las comunidades.			
1905024 - Realizar Educación para la salud para la promoción y mantenimiento de la salud y para gestión de riesgos en salud. Relacionadas con condiciones ambientales en los territorios priorizados.			
1905024 - Realizar Conformación y fortalecimiento de redes sociales y comunitarias para la promoción de la salud, de acuerdo con las prioridades territoriales.			

1905024 - Realizar Educación para promover el cultivo de plantas medicinales sin fines comerciales, concertados y ejecutados por las autoridades indígenas en salud o autoridades médicas de otros grupos étnicos.
1905024 - Realizar Jornadas de salud, de servicios de salud individuales y colectivos, mediante el acercamiento de los mismos a las comunidades de los territorios priorizados.
1905026 - Realizar Jornadas de salud para la desarrollo de acciones comunitarias que redunden en el mejoramiento de los componentes de la salud y en la disminución de riesgo que afecten la salud de enfermades con relación a la vacunación del esquema regular.
1905026 - Realizar Educación y comunicación para la desarrollar capacidades de los grupos o redes comunitarias para la promoción y mantenimiento de la salud y para gestión de riesgos en salud.-IRA-EDA.
1905026 - Realizar Educación y comunicación para la desarrollar capacidades de los grupos o redes comunitarias para la promoción y mantenimiento de la salud y para gestión de riesgos en salud.-IRA-EDA, población ETNICA Y NARP.
1905026 - Realizar tamizaje en el marco del PIC (examen ocular externo para detectar triquiasis tracomatosa,. Toma de muestra para baciloscopia, tamizajes), para detectar tempranamente eventos de interés en salud pública.
1905031 - Realizar Educación y comunicación para la desarrollar capacidades de los grupos o redes comunitarias para la promoción y mantenimiento de la salud y para gestión de riesgos en salud de enfermedades no transmisibles
1905031 - Realizar Educación y comunicación para la desarrollar capacidades de los grupos o redes comunitarias para la promoción y mantenimiento de la salud y para gestión de riesgos en salud por enfermedades no transmisibles, para la población ETNICA Y NARP.
1905041 - Realizar educación para la salud; prevención de riesgos y factores de protección; acceso al Sistema General de Seguridad Social; y en prácticas y dinámicas que favorecen el establecimiento de relaciones sanas y constructivas para la promoción de la salud en población víctima del conflicto armado.
1905041 - Realizar educación para la salud para el acceso al Sistema General de Seguridad Social en lo establecido con relación para la atención para la promoción de la salud en población víctima del conflicto armado.
1905054 - Realizar RBC en salud mental buscan promover la inclusión social y mejorar la atención a personas con problemas de salud mental a través de un enfoque comunitario y colaborativo.
1905054 - Realizar plan de medios para la información de derecho y deberes en salud y en los mensajes clave relacionados con las prioridades definidas con la comunidad.

1905054 - Realizar intervenciones en salud mental en la población ETNICA buscan promover la inclusión social y mejorar la atención a personas con problemas de salud mental a través de un enfoque comunitario y colaborativo.
1905054 - Realizar la caracterización Instrumento para la caracterización de la población trabajadora informal por actividad económica y territorio priorizados
1905054 - Realizar Desarrollar capacidades en los trabajadores informales en relación a la identificación y gestión de sus riesgos a la salud asociados a los determinantes ambientales, sanitarios, ocupacionales de la salud.
1905054 - Realiza jornadas de salud para la conmemoración del día de la seguridad y la salud en el trabajo, para intervenir y disminuir las enfermedades de origen laboral.
1905054 - Realizar Promoción de la afiliación de los trabajadores del sector informal de la economía al Sistema General de Riesgos Laborales.
1905054 - Realizar Desarrollar capacidades en la población vulnerables de los trabajadores informales en relación a la identificación y gestión de sus riesgos a la salud asociados a los determinantes ambientales, sanitarios, ocupacionales de la salud.
1905054 - Realizar promoción de salud en población vulnerables para prevención de riesgos y factores de protección; que permito la canalización a servicios sociales o de salud conforme a los resultados de la caracterización y resultados de las pruebas de tamizaje efectuadas.
1905054 - Realizar IEC para el reconocimiento respeto de la cosmovisión y la permanencia de algunos usos y costumbres del conocimiento y las prácticas ancestrales, relacionadas con sexualidad y Reproducción, que constituyen identidad para grupos y comunidades, desde un diálogo intercultural.
1905054 - Realizar 1 plan de medios para la información de derecho y deberes en salud y en los mensajes clave relacionados con las prioridades definidas con la comunidad.
1905054 - Realizar estrategias de información para Orientar, advertir, anunciar o recomendar a los individuos, familias y comunidades mediante Sobre información de interés en Salud Pública sobre enfermedades inmunoprevenibles implementadas.
1905054 - Realizar jornada de salud prevención de riesgos y factores de protección; del programa de vacunación para todos los cursos de vida.
1905054 - Realizar jornada de salud en la población vulnerables prevención de riesgos y factores de protección; del programa de vacunación para todos los cursos de vida.
1905054 - Realizar plan de medios información para Orientar, advertir, anunciar o recomendar a los individuos, familias y comunidades Sobre información de interés en Salud Pública sobre calidad e inocuidad de los alimentos implementadas.
1905054 - Realizar educación para la promoción de hábitos adecuados de alimentación y estilos de vida saludable para una adecuada nutrición en los diferentes cursos de vida.
1905054 - Realizar educación en población vulnerables para la promoción de hábitos adecuados de alimentación y estilos de vida saludable.

1905054 - Realizar educación para la prevención y control de las Enfermedades Transmitidas por Vectores, para Identificar e intervenir conductas de riesgo a nivel individual, familiar, comunitario e institucional relacionados con el vector.
1905054 - Realizar plan de medios información para Orientar, advertir, anunciar o recomendar a los individuos, familias y comunidades Sobre información de interés en Salud Pública.
1905054 - Realizar jornada de salud en población vulnerables para prevención de riesgos y factores de protección; que permito la canalización a servicios sociales o de salud conforme a los resultados de la caracterización y resultados de las pruebas de tamizaje efectuadas.
1905054 - Realizar promoción de la actividad física como principal habito de vida saludable, a través de los encuentros lúdicos y deportivos con los diferentes grupos poblacionales definidos en los micro territorios priorizados para PIC.
1905054 - Implementar IEC para Orientar, advertir, anunciar o recomendar a los individuos, familias y comunidades Sobre información de interés en Salud Pública sobre condiciones crónicas prevalentes implementadas.
1905054 - Realizar información ´para el reconocimiento y respeto de la cosmovisión y la permanencia de algunos usos y costumbres del conocimiento y las prácticas ancestrales población NARP, relacionadas con sexualidad y reproducción, que constituyen identidad para grupos y comunidades, desde un diálogo intercultural.
1905054 - Promoción de la salud en organizaciones juveniles de base social, para que a través de procesos culturales, lúdicos y recreativos, apropien la titularidad de sus derechos sexuales y sus derechos reproductivos.
1905054 - Realizar información y educación integral sobre sexualidad, fecundidad y reproducción, dirigidos a la comunidad, aplicables según el ciclo de vida, que permita dotar a todas las personas de opciones frente a la maternidad y la paternidad segura.
1905054 - Realizar plan de medios para la informacion de derecho y deberes en salud y en los mensajes clave relacionados con las prioridades definidas con la comunidad.
1905054 - Realizar jornada de salud en poblacion vulnerables para prevención de riesgos y factores de protección; que permito la canalización a servicios sociales o de salud conforme a los resultados de la caracterización y resultados de las pruebas de tamizaje efectuadas.

2.4.- Plan de adquisiciones de la entidad.

Se verificó previamente que la presente contratación se encuentra incluida en el Plan de Adquisiciones de la entidad, para la vigencia 2025, de acuerdo con los lineamientos de la Agencia Nacional para la Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente (SECOP II) debidamente incorporada la necesidad con la fecha estimada de inicio del proceso, la duración del contrato, la modalidad de selección, la fuente de los recursos, el valor estimado y los código UNSPSC **85111504:** Servicios de prevención o control de la tuberculosis; **85111505:** Servicios de prevención o control de la lepra; **85111507:** Servicios de prevención o control de enfermedades de transmisión sexual; **85111508:** Servicios de prevención o control de enfermedades virales; **85111509:** Servicios de prevención o control de enfermedades zoonóticas; **85111510**: Servicios de vacunación; **85111514:** Servicios de prevención o control de epidemias;

85111608: Servicios de prevención o control de enfermedades nutricionales; **85111614:** Servicios de prevención o control de enfermedades de la niñez; **85111617:** Servicios de prevención o control de la drogadicción; **85111616:** Servicios de prevención o control del alcoholismo; **85111704:** Servicios de manejo o control de mosquitos; **85111703**: Servicios de manejo o control de bacterias; **80111600:** Servicios de personal temporal.

3. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR	
3.1 OBJETO	**GARANTIZAR LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES ESTABLECIDAS EN EL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA VIGENCIA 2026 SEGÚN EL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA, EN LA OPERATIVIZACIÓN DEL MODELO PREDICTIVO Y RESOLUTIVO EN SALUD Y LINEAMIENTOS DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL EN LA ZONA RURAL Y URBANA DEL MUNICIPIO DE LA PLATA HUILA.**
3.2.- OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA:	**1.** El oferente deberá presentar una oferta en la cual se establezca su compromiso con la entidad territorial, determinando las actividades que está dispuesto a obligarse a desempeñar y el valor por el cual las realizará. **2.** Prestar los servicios contratados de manera eficaz, eficiente y oportuna, así como atender los requerimientos y demás solicitudes del supervisor en desarrollo del objeto contractual. **3.** En cumplimiento de lo dispuesto en el parágrafo del artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 y del artículo 6 de la Ley 1562 de 2012, el (la) CONTRATISTA deberá acreditar que se encuentra al día en el pago mensual de los aportes al sistema de seguridad social integral (salud, pensión y riesgos laborales) y para la realización de cada pago derivado del mismo; estos pagos se acreditan únicamente por el sistema PILA o de Planilla Asistida o el que determine el Ministerio de Trabajo. Cuando corresponda, el (la) contratista también debe acreditar el pago oportuno de los aportes al SENA, ICBF y cajas de Compensación Familiar cuando corresponda, so pena de las consecuencias establecidas en el artículo 1° de la Ley 828 de 2003. **4.** Afiliarse a la Administradora de Riesgos Laborales y en su calidad de contratista, cumplir con lo establecido en el Decreto 1072 de 2015. **5.** Vigilar y salvaguardar los bienes que hagan parte del patrimonio del Municipio o de otras entidades o de particulares puestos al servicio de la entidad, y que le hayan sido entregados para el desarrollo del objeto del contrato, por lo que son sujetos de control y vigilancia. En consecuencia, deberán dar cuenta sobre la entrega de los bienes al supervisor y/o interventor del contrato respectivo y a los órganos de control fiscal y disciplinario, de ser procedente.

	6. Cancelar todas las erogaciones tributarias que se generen con ocasión de la celebración del Contrato. **7.** Hacer entrega al supervisor del contrato de informes de gestión sobre las actividades realizadas durante el periodo de ejecución, con los soportes correspondientes. **8.** Asistir y participar activamente en las reuniones de trabajo a las que sea citado en relación de la actividad contractual. **9.** Las demás necesarias para el cabal cumplimiento del objeto contractual.
3.3 OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA:	**1.** Ejecutar y responder directamente por el desarrollo de las actividades contratadas, según lo establecido en el anexo técnico enmarcado en la Resolución 1597 de 2025, así como las condiciones técnicas, lineamientos y metas definidas por la entidad contratante. **2.** Garantizar la ejecución territorial del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) mediante el despliegue de los Equipos Básicos de Salud (EBS) en los microterritorios concertados con las comunidades indígenas del municipio de La Plata. Dicha operación se realizará bajo el modelo de salud preventivo y predictivo establecido en la Resolución 1597 de 2025, respetando la autonomía, los saberes ancestrales y los acuerdos derivados de las mesas de concertación étnica, conforme a lo estipulado en el anexo técnico que forma parte integral del presente documento. **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. **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. **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. **6.** Elaborar e implementar un procedimiento para la documentación de las acciones a desarrollar en el marco del PIC. **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.

	8. Manejar los recursos destinados para el PIC en una cuenta bancaria exclusiva hasta la firma de la liquidación del convenio o contrato. Los recursos allí depositados sólo podrán ser utilizados para el pago de los bienes o servicios que se requieran para la ejecución de las intervenciones contratadas. **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. **10.** Participar en los espacios de análisis y de trabajo convocados por la entidad territorial contratante. **11.** Participar en las evaluaciones de capacidad de gestión de salud pública que programe la Secretaría de Salud Departamental. **12.** Asistir a las diferentes asistencias técnicas y fortalecimiento de capacidades que convoque la Secretaría de Salud Departamental y municipal. **13.** Enviar mensualmente el cronograma de actividades a la Secretaría de Salud Municipal. **PARÁGRAFO:** Cumplirá las obligaciones no contempladas en el presente contrato al igual que aquellas que sean consustanciales o inherentes a las mismas, así no estén expresamente mencionadas en los documentos contractuales.
3.4. OBLIGACIONES DEL MUNICIPIO:	**1.** Suministrar la información requerida y que fuese responsabilidad del Municipio, para la correcta ejecución del contrato. **2.** Emitir las autorizaciones y condiciones necesarias para que el contratista preste un servicio adecuado y de calidad. **3.** Delegar de manera oportuna el interventor y/o supervisor del contrato. **4.** Exigir a través del funcionario responsable la correcta y oportuna ejecución del objeto contrato. **5.** Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones y garantías a que hubiera lugar. **6.** Recibir las actividades ejecutadas a satisfacción y cancelar el valor respectivo pactado con sujeción al plan anual mensualizado de caja PAC y a los procedimientos y requisitos establecidos. **7.** Suscribir las correspondientes actas de iniciación y liquidación del contrato. **8.** las demás que se desprendan de la naturaleza del presente contrato y se encuentren previstas en la Ley.
3.5 PLAZO DE EJECUCIÓN	El plazo para la ejecución del presente contrato será de **OCHO (8) MESES** contados a partir de la fecha de suscripción del acta de inicio, sin superar la presente vigencia fiscal.
3.6 LUGAR DE EJECUCIÓN	Municipio de La Plata Huila.

4. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

El régimen jurídico aplicable a este proceso de contratación será el establecido en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 artículo 2 numeral 4 literal c), y Decreto 1082 de 2015, establece que podrá realizarse contratación directa, siempre que las obligaciones derivadas de los mismos tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora. La entidad estima que el contrato a celebrar es un contrato interadministrativo de los señalados en el Art. 2 numeral 4 literal c) de la Ley 1150 de 2007, y el art. 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015, y teniendo en cuenta la naturaleza jurídica de la E.S.E MUNICIPAL, esta se encuentra dentro de las entidades señaladas en el Art. 2 de la Ley 80 de 1993, razón por la cual las dos entidades pueden suscribir convenios o contratos interadministrativos, más aún, atendiendo a su objeto, el cual tiene relación directa con la necesidad que se pretende satisfacer por parte del Municipio.

Los contratos interadministrativos son aquellos que se celebran directamente en virtud del literal c) del numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, que establece: *"Contratación Directa. La modalidad de selección de contratación directa solamente procederá en los siguientes casos: c) Contratos interadministrativos, siempre que las obligaciones derivadas de los mismos tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos. En aquellos eventos en que el régimen de la ejecutora no sea el de la ley 80 de 1993, la ejecución de dichos contratos estará en todo caso sometida a los principios de la función administrativa a que se refiere el artículo 209 de la Constitución Política, al deber de selección objetiva y al régimen de inhabilidades e incompatibilidades de la Ley 80 de 1993."* El artículo 2.2.1.2.4.4 del Decreto 1082 de 2015 establece*: "Artículo 2.2.1.2.4.4. 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."*

NORMATIVIDAD QUE AUTORIZA AL MUNICIPIO PARA HACER INVERSION 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 de 1991 y se dictan otras disposiciones para organizar la' prestación de los servicios de educación y salud, entre otros.
Ley 100 de 1993	Por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones.
Resolución 2358 de 1998	Resolución 2358 de 1998 por la cual se adopta la Política Nacional de Salud Mental. Art. 77 del Decreto 1292 de 1994.
Acuerdo 117 de 1998 CNSSS	Por el cual se establece el obligatorio cumplimiento de las actividades procedimientos e intervenciones de demanda inducida y la atención de enfermedades de interés en salud pública.
Resolución 412 de 2000	Por la cual se establecen las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y obligatorio cumplimiento y se adoptan las normas técnicas y guías de atención para el desarrollo de las acciones de protección específica y detección temprana y la atención de enfermedades de interés en salud pública.

Ley 762 de 2002	Por medio de la cual se aprueba la Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad, suscrita en la ciudad de Guatemala, Guatemala, el siete de junio de 1999.
Sentencia T- 025 de 2004	Tutela los derechos de la población en condición de desplazamiento.
Ley 1176 de 2007	Modifica la Ley 715 de 2001 Sistema General de Participaciones.
Ley 1122 de 2007	Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.
Decreto 3039 de 2007	Por el cual se adopta el Plan Nacional de Salud Pública 2007-2010.
Resolución 425 de 2008 territoriales.	Por la cual se define la metodología para la elaboración, ejecución, seguimiento, 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.
CONPES 113 de 2008	Política Nacional de seguridad Alimentaria y Nutricional (PSAN).
Ley 1257 de 2008	Por la cual se dictan normas de sensibilización, prevención y sanción de formas de violencia y discriminación contra las mujeres, se reforman los Códigos Penal, de Procedimiento Penal, la Ley 294 de 1996 y se dictan otras disposiciones.
Ley 1438 de 2011	Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.
Resolución 1035 de 2022	Por la cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2022 – 2031.
Decreto 4800 de 2012	El presente decreto tiene por objeto establecer los mecanismos para la adecuada implementación de las medidas de asistencia, atención y reparación integral a las víctimas de que trata el artículo 3°de la Ley 1448 de 2011, para la materialización de sus derechos constitucionales.
CONPES 3726 de 2012.	Lineamientos, Plan de ejecución de metas, presupuesto y mecanismos de seguimiento para el Plan Nacional de Atención y Reparación Integral a Víctimas.
CONPES 140 de 2011	Modificación a CONPES Social 91 del 14 de junio de 2005: Metas y estrategias de Colombia para el logro de los objetivos de desarrollo del milenio – 2015
Ley 1616 de 2013	Por medio de la cual se expide la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones
Resolución 1597 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).
Resolución 100 de 2024	Por la cual se dictan disposiciones sobre la Planeación Integral para la Salud y se deroga la Resolución 1536 de 2015

La Resolución 1597 de 2025 establece:

Artículo 29. Vigencia y derogatorias. La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición y deroga las Resoluciones números 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.

Las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal contratarán la ejecución de las intervenciones colectivas y la operación de los Equipos Básicos de Salud con instituciones que demuestren capacidad técnica, operativa y de presencia territorial, de conformidad con la normativa de contratación estatal y los siguientes criterios de priorización conforme a la resolución 1597 de 2025:

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 de los órdenes departamental, distrital y municipal verificará que las Empresas Sociales del Estado u otras instituciones por 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 categorías 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.

***Parágrafo.** Tratándose de población indígena y hasta tanto se reglamenten los Decretos Leyes 968 de 2024 y 480 de 2025, las entidades territoriales continuarán atendiendo las instrucciones contenidas en la Resolución número 518 de 2015 y su modificatoria Resolución número 295 de 2023, así como la Circular 11 de 2018.*

ANALISIS DE LAS NORMAS QUE SUSTENTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

El Municipio de La Plata requiere celebrar un contrato para la prestación de servicios para el desarrollo del Plan de Intervenciones Colectivas, el cual se enmarca dentro de esta modalidad de selección establecida en la Ley, y debe celebrarse siguiendo los parámetros de la contratación directa, observando los principios de transparencia, economía y responsabilidad contenidos en la Ley 80 de 1993, postulados que rigen la función administrativa, la cual debe justificarse en los términos del artículo 2.2.1.2.1.4.4 Decreto 1082 de 2015, que establece la modalidad de contratación con entidades estatales que se celebrara por medio de la realización de contratos interadministrativos. Tal como lo establece la Ley 1551 de 2012, por la cual se dictan normas para modernizar la organización y el funcionamiento de los municipios, los Municipios ejercen las competencias que les atribuyen la Constitución y la Ley, conforme a los principios señalados en la Ley Orgánica, en especial con sujeción a los siguientes principios:

1. Coordinación: Las autoridades municipales al momento de ejercer sus competencias y sus responsabilidades deberán conciliar su actuación con la de otras entidades estatales de diferentes niveles.

2. Concurrencia: Los Municipios y otras entidades estatales de diferentes niveles tienen competencias comunes sobre un mismo asunto, las cuales deben ejercer en aras de conseguir el fin para el cual surgieron las mismas.
Ahora bien, legalmente se justifica la realización de un convenio o contrato interadministrativo teniendo en cuenta:

Que la Constitución Política en su artículo 113, señala que los diferentes órganos del Estado tienen funciones separadas, pero colaboran armónicamente para la realización de sus fines.

Que el artículo 95 de la Ley 489 de diciembre 28 de 1998, señala "Asociación entre Entidades Públicas. Las Entidades públicas podrán asociarse con el fin de cooperar con el cumplimiento de las funciones administrativas o de prestar conjuntamente servicios que se hallan a su cargo, mediante la celebración de contratos interadministrativos o la conformación de personas jurídicas sin ánimo de lucro".

Que la Ley 80 de 1993 autoriza la suscripción de Convenios o Contratos interadministrativos entre las entidades públicas para el cumplimiento de su misión, en concordancia con la Resolución 1597 de 2025 del Ministerio De Salud y Protección Social que en su artículo 14 establece los requisitos para la contratación de PIC.

Por lo anteriormente expuesto, es claro que lo que se pretende celebrar es un contrato interadministrativo el cual se encuentra enmarcado como contratación directa, no obstante, por su objeto, sector de la salud al que corresponde y siendo la Secretaría de Salud de La Plata la autoridad sanitaria municipal, se considera plenamente justificada la posibilidad de celebrar el contrato.

5- ANÁLISIS QUE SOPORTA EL VALOR ESTIMADO Y SUJECIÓN PRESUPUESTAL

5.1. Análisis del sector económico

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 2.2.1.1.1.6.1 del Decreto 1082 de 2015, las entidades estatales tienen el deber de realizar el análisis necesario para conocer el sector relativo al objeto del proceso de contratación desde la perspectiva legal, comercial, financiera, organizacional, técnica y de análisis de riesgo.

En primer término, tenemos que la contraprestación para el presente proceso es justa para las dos partes, no es ni irrisoria, ni tampoco exageradamente elevada, valga decir, corresponde con la naturaleza de los servicios y actividades a ejecutar, y para calcular la misma se han tenido en cuenta las siguientes variables que soportan y justifican el valor estimado y sugerido para esta contratación:

1. Los descuentos, estampillas, impuestos, retenciones y contribuciones que afectan este tipo de contratos.
2. Las contribuciones que se deben pagar por ley en materia de seguridad social integral y parafiscal.
3. La idoneidad y experiencia requerida en el contratista o ejecutor de los servicios a ser prestado, que como más adelante se verá, amerita que del mismo modo la contraprestación por los servicios prestados sea proporcional a dicho idoneidad y experiencia.
4. Los precios o valores del mercado, que para este caso concreto, consiste en los valores que por servicios similares ha cancelado esta misma administración y Municipio en épocas pasadas, o cancelan entidades como la nuestra, u otras entidades en esta parte del País, sin pretender decir con ello que se trate de servicios sometidos a tarifas o precios estandarizados, sino que los precios similares conocidos han sido un referente para esta proyección, ya que el factor individual de calidades de cada contratista en este tipo de contratos es un aspecto diferente en cada uno de ellos.
5. El plazo de ejecución inicialmente estimado y dentro del cual se requiere el servicio a contratarse, es otro aspecto que incide en la determinación del valor sugerido, cuyo pago se sugiere sea realizado de manera parcial a medida que se avance en la ejecución del objeto.

ANÁLISIS HISTÓRICO EN LA ENTIDAD CONTRATOS SIMILARES:

NO. DE CONTRATO	MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	OBJETO	VALOR
CONTRATO INTERADMINISTRATIVO: No. 241-2022	Contratación Directa (Ley 1150 de 2007)	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO PARA EL DESARROLLO DE	$470.270.000.00

			LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC), A TRAVÉS DE LAS LÍNEAS DE ACCIÓN DE LA PROMOCIÓND E LA SALUD Y GESTIÓN DEL RIESGO DIRIGIDAS A GRUPOS POBLACIONALES EN CADA UNO DE LOS MOMENTOS DEL CURSO DE VIDA POBALCIONAL Y ABARCANDO LOS ENTORNOS ESTABLECIDOS EN LA NORMATIVIDAD VIGENTE, ATENDIENDO LAS CARACTERÍSTICAS TERRITORIALES Y POBLACIONALES DEL MUNICIPIO Y EL MODELO INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD (MIAS) GARANTIZANDO LA CALIDAD, EFICIENCIA Y OPORTUNIDAD DE LAS		

			ACCIONES EN EL MUNICIPIO DE LA PLATA (HUILA).	
	C.D CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° 249 DE 2023	Contratación Directa (Ley 1150 de 2007)	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO PARA LA EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES ENMARCADAS EN EL PLAN DE ACCIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC 2023 PARA LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD ABORDANDO LOS DETERMINANTES SOCIALES EN SALUD EN LA POBLACION RESIDENTE DE LA ZONA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE LA PLATA (HUILA).	$412.073.476,00	
	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° 211 DE 2024	Contratación Directa (Ley 1150 de 2007)	GARANTIZAR EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES ENMARCADAS EN EL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD TRANSITORIO DE LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA VIGENCIA 2024 SEGÚN LINEAMIENTO DE LA	$182.741.920,00	

			RESOLUCIÓN N° 295 DE 2023 EN LA ZONA RURAL Y URBANA DEL MUNICIPIO DE LA PLATA HUILA.		
	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° 473 DE 2024	Contratación Directa (Ley 1150 de 2007)	GARANTIZAR EL DESAROLLO DE LAS ACTIVIDADES ENMARCADAS EN EL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD DE LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL MARCO DE LAS ESTRATEGIAS DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA, EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO PREDICTIVO, PREVENTIVO Y RESOLUTIVO EN SALUD EN LA ZONA RURAL Y URBANA DEL MUNICIPIO DE LA PLATA HUILA	$460.184.034,00	
	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° 292 de 2025	Contratación Directa (Ley 1150 de 2007)	GARANTIZAR EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES ENMARCADAS EN EL PLAN DE ACCION EN SALUD DEL PLAN DE	$943.365.574,00	

		INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA VIGENCIA 2025 SEGÚN EL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA, EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO PREDICTIVO Y RESOLUTIVO EN SALUD Y LINEAMIENTOS DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL EN LA ZONA RURAL Y URBANA DEL MUNICIPIO DE LA PLATA HUILA.	

5.2 Presupuesto oficial

El valor del presente contrato corresponde a la suma de **SETENCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS CON CERO CTVS. ($754.692.459,00). MCTE.**y los costos directos e indirectos que ocasione la ejecución del presente contrato, conforme al anexo técnico:

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	MOMENTO DE CURSO DE VIDA	CANTIDAD PROGRAMADA	PROGRAMACION POR TRIMESTRE I	PROGRAMACION POR TRIMESTRE II	PROGRAMACION POR TRIMESTRE III	VALOR UNITARIO	Valor TOTAL
Realizar ocho (8) jornadas integrales de información, orientación y movilización comunitaria, articuladas con las jornadas nacionales (abril y julio), y jornadas de intensificación (mensuales) del municipio, con el fin de promover la vacunación como herramienta fundamental para la prevención de enfermedades inmunoprevenibles. • Búsqueda de población susceptible. • Canalización de población aistente al programa previo a las jornadas. • Educación y comunicación para la salud e información en salud.	todos los cursos de vida	8	2	3	3	$5.007.718,29375	$ 40.061.746,35

Realizar seis (6) jornadas de promoción, educación y canalización a la vacunación para el control del virus del papiloma humano, niñas y niños de 9 a 17 años. -Búsquedas activas y canalización a los servicios de salud. -Actividad de educación sobre VPH. Resultado esperado: 2 jornada por microterritorio.	ADOLESCENTES	6	1	3	2	$ 4.451.305,15	$ 26.707.830,90

Realizar intervenciones colectivas de educación en salud en el marco de las conmemoraciones de los eventos de interés de salud pública a través de medios multimediales (publicación en redes sociales, programa de radio y cuñas) sobre: -15 de febrero - cáncer infantil. -11 de marzo - día del riñón. -22 de marzo - día mundial del agua. -24 de marzo - día de la tuberculosis. -26 de marzo - cáncer de cervicouterino. -31 de marzo - cáncer de colon y recto. -6 de abril - día de la actividad física. -22 de abril - día de la tierra. -25 de abril - día del niño. -03 de mayo - día del asma. -17 de mayo- día de la hipertensión arterial. -28 de mayo - semana de	todos los cursos de vida	18	6	8	4	$ 855.556	$ 15.400.000,00

la maternidad segura y saludable. -11 de junio - cáncer de próstata. -13 de junio - cáncer de piel. -1-7 agosto: semana de la lactancia materna. -10 de septiembre: día mundial de la prevención del suicidio. -15 de septiembre: día mundial del linfoma. -25 de septiembre: día mundial del corazón y día mundial de la rabia.							

Realizar dos (2) jornadas de información y educación en articulación con las EAPB del microterritorio priorizado (CP GALLEGO, CP SAN VICENTE), en donde se aborde la temática: tuberculosis, inmunoprevenibles, enfermedades transmitidas por vectores (dengue), salud oral (rol de padres y cuidadores en la salud oral de los NNA) y hábitos de salud oral, promoción del cuidado de la salud mental con el fin de fortalecer el autocuidado, la gestión del riesgo y el acceso oportuno a los servicios de salud, en concordancia con la Resolución 3280 de 2018. **Resultado esperado:** -Canalización a los servicios de salud: Realizar la canalización de las personas identificadas con riesgos en salud individual hacia los servicios de salud correspondientes, de acuerdo con el curso de vida y las rutas integrales	JUVENTUD, ADULTEZ Y VEJEZ	160	0	80	80	$ 250.000	$ 40.000.000,00

de atención en salud (RIAS) establecidas en la Resolución 3280 de 2018, asegurando el acceso oportuno y la continuidad de la atención. Participación de un mínimo de 160 personas coordinadas con los lideres de la JAC y se debe promocionar de la jornada con antelación Incluye: 1. Uso de material didáctico para los procesos de educación en salud.							

Realizar 2 jornadas de información y educación en salud en el microterritorio priorizado (barrio la libertad), en donde se aborde la temática: tuberculosis, inmunoprevenibles, enfermedades transmitidas por vectores (dengue), salud oral (rol de padres y cuidadores en la salud oral de los NNA) y hábitos de salud oral, promoción del cuidado de la salud mental con el fin de fortalecer el autocuidado, la gestión del riesgo y el acceso oportuno a los servicios de salud, en concordancia con la Resolución 3280 de 2018. **Resultado esperado:** -Canalización a los servicios de salud: Realizar la canalización de las personas identificadas con riesgos en salud individual hacia los servicios de salud correspondientes, de acuerdo con el curso de vida y las rutas integrales de atención en salud (RIAS)	JUVENTUD, ADULTEZ Y VEJEZ	160	0	80	80	$ 202.888	$ 32.462.059,70

establecidas en la Resolución 3280 de 2018, asegurando el acceso oportuno y la continuidad de la atención. **Participación de un mínimo de 160 personas coordinadas con los lideres de la JAC Y se debe promocionar de la jornada con antelación Incluye:** **1. Uso de material didáctico para los procesos de educación en salud.**							

Realizar 2 actividades para desarrollar capacidades de los grupos o redes comunitarias para la promoción y mantenimiento de la salud y Promover la participación social y la conformación de las redes comunitarias en el ámbito comunitario de las intervenciones individuales y colectivas, que permitan disminuir el estigma y discriminación en la atención en salud de las personas afectadas por tuberculosis sensible, resistente, con coinfección TB-VIH en la IPS, a nivel familiar y/o social. Resultado esperado: conformación y fortalecimiento de 1 red de apoyo. Incluye: 1. Uso de material didáctico para los procesos de educación en salud.	padres y cuidadores	2	1	1	0	$ 7.000.000	$ 14.000.000,00

Desarrollar intervenciones colectivas de educación y comunicación en salud, a 100 hogares en el marco de la estrategia "CONOCE TU RIESGO, PESO SALUDABLE" dirigidas a la comunidad de los microterritorios priorizados del municipio de La Plata – Huila, (CP GALLEGO, CP SAN VICENTE) , orientadas a la promoción de una cultura de autocuidado y a la adopción de prácticas protectoras de la salud, en el marco de la gestión integral del riesgo en salud, de acuerdo con el curso de vida y los lineamientos establecidos en la Resolución 3280 de 2018. **Componentes temáticos de intervención:** -Educación sobre consumo de bebidas azucaradas y energizantes: -Promoción de la actividad física y reducción del sedentarismo: -Prevención del consumo	NNAJ, ADULTOS, Y VEJEZ	100	25	50	25	$ 500.000	$ 50.000.000,00

de tabaco y dispositivos electrónicos: -Prevención del consumo de bebidas alcohólicas: **Número de participantes por encuentro:** mínimo 100 familias por microterritorio.							

Desarrollar intervenciones colectivas de educación y comunicación en salud, a 80 hogares en el marco de la estrategia "CONOCE TU RIESGO, PESO SALUDABLE" dirigidas a la comunidad de los microterritorios B. San Rafael, priorizados del municipio de La Plata – Huila, , orientadas a la promoción de una cultura de autocuidado y a la adopción de prácticas protectoras de la salud, en el marco de la gestión integral del riesgo en salud, de acuerdo con el curso de vida y los lineamientos establecidos en la Resolución 3280 de 2018. **Componentes temáticos de intervención:** -Educación sobre consumo de bebidas azucaradas y energizantes: -Promoción de la actividad física y reducción del sedentarismo: -Prevención del consumo	NNAJ, ADULTOS, Y VEJEZ	80	20	40	20	$ 625.000	$ 50.000.000,00

de tabaco y dispositivos electrónicos: -Prevención del consumo de bebidas alcohólicas: **Número de participantes 80** familias por microterritorio.							

Desarrollar intervenciones colectivas de educación y comunicación en el marco de las conmemoraciones en la comunidad en general priorizadas de los microterritorios (CP GALLEGO, CP SAN VICENTE,) con el fin de promover la participación activa en los programas de tamización y detección temprana de cáncer, fortalecer hábitos de vida saludables, promover el autocuidado de las mujeres y prevenir riesgos en articulación con las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) y el enfoque diferencial. -Cáncer de cuello uterino -Cáncer de mama -Cáncer de próstata -Cáncer de colon y recto -Cancer infantil	ADOLESCENTES, JOVENES, ADULTOS Y VEJEZ	100	25	50	25	$ 90.000	$ 9.000.000,00

-Cancer de estómago **Resultado esperado:** -Canalización a los servicios de salud: Realizar la canalización de las personas identificadas con riesgos en salud individual hacia los servicios de salud correspondientes, de acuerdo con el curso de vida y las rutas integrales de atención en salud (RIAS) establecidas en la Resolución 3280 de 2018, asegurando el acceso oportuno y la continuidad de la atención.							

Desarrollar intervenciones colectivas de educación y comunicación en salud dirigidas en el marco de las conmemoraciones en la comunidad en general priorizadas de los microterritorios (B/ LA REFORMA - 7 DE AGOSTO) con el fin de promover la participación activa en los programas de tamización y detección temprana de cáncer, fortalecer hábitos de vida saludables, promover el autocuidado de las mujeres y prevenir riesgos en articulación con las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) y el enfoque diferencial. -Cáncer de cuello uterino -Cáncer de mama -Cáncer de próstata -Cáncer de colon y recto -Cancer infantil	ADOLESCENTES, JOVENES, ADULTOS Y VEJEZ	80	20	40	20	$ 39.285	$ 3.142.760,50

-Cancer de estómago **Resultado esperado:** -Canalización a los servicios de salud: Realizar la canalización de las personas identificadas con riesgos en salud individual hacia los servicios de salud correspondientes, de acuerdo con el curso de vida y las rutas integrales de atención en salud (RIAS) establecidas en la Resolución 3280 de 2018, asegurando el acceso oportuno y la continuidad de la atención.							

Realizar jornada lúdico recreativa y pedagógica en el marco de la conmemoración del mes de la niñez, en articulación con Secretaria de Salud y otras Instituciones para lograr la participación mínimo de 500 niños, niñas y adolescentes de las IE (primaria y secundaria) en las IE Villa de los Andés, Gallego, Villalosada, San Vicente, Santa Lucía, Monserrate, Cansarrocines, San Francisco, El Salado, El Carmelo, Técnico Agrícola, Marillac, Misael Pastrana Borrero, San Sebastián, Luis Carlos Trujillo Polanco , Evita Rosso y Liceo Moderno Plateño. Temas: *Promoción de hábitos higiénicos de salud bucal, prevención de caries dental y la importancia de asistir a los servicios de salud bucal para evitar las enfermedades bucodentales.	NNA	500	0	500	0	$ 55.959	$ 27.979.559,70

Realizar dos jornadas lúdico pedagógicas con programas de primera infancia en articulación con Secretaria de Salud Municipal y otras instituciones para el desarrollo de 2 encuentros comunitarios en los centros poblados: (Villalosada y Belén), orientadas a la promoción de hábitos higiénicos de salud bucal, prevención de caries dental y la importancia de asistir a los servicios de salud bucal para evitar las enfermedades bucodentales. temas: *promoción de hábitos higiénicos de salud bucal, prevención de caries dental y la importancia de asistir a los servicios de salud bucal para evitar las enfermedades bucodentales.	NNA	2	0	1	1	$ 5.000.000	$ 10.000.000,00

Realizar dos jornadas lúdico pedagógicas con programas de primera infancia en articulación con Secretaria de Salud y otras instituciones para el desarrollo de 2 encuentro comunitarios en los barrios La Libertad, San Rafael, orientadas a la promoción de hábitos higiénicos de salud bucal, prevención de caries dental y la importancia de asistir a los servicios de salud bucal para evitar las enfermedades bucodentales. temas: *Promoción de hábitos higiénicos de salud bucal, prevención de caries dental y la importancia de asistir a los servicios de salud bucal para evitar las enfermedades bucodentales.	NNA	2	1	1	0	$ 3.000.000	$ 6.000.000,00

Desarrollar intervenciones colectivas en salud, en espacios públicos (CP Gallego y zona urbana) para la promoción de los servicios de salud bucal incluidos en la ruta de promoción y mantenimiento de la salud y sensibilización de la adopción de hábitos higiénicos bucales, y la prevención de conductas no saludables (uso de piercing y consumo de cigarrillo y/o dispositivos electrónicos). **Resultados Esperados:** Mínimo 100 personas.	Todos los cursos de vida	2	1	1	0	$ 2.500.000	$ 5.000.000,00
Desarrollar intervenciones colectivas para fortalecer las capacidades de la comunidad en general para la adopción de prácticas de autocuidado y prevención de enfermedades bucodentales de acuerdo a los riesgos identificados y los lineamientos establecidos en la Resolución 3280 de 2018, mediante campañas masivas en espacios	Todos los cursos de vida	3	1	1	1	$ 1.666.667	$ 5.000.000,00

multimediales: radio, televisión, Facebook perifoneo.							
Desarrollar intervenciones colectivas con niños, niñas y adolescentes de primaria de las IE en los microterritorios priorizados (CP Gallego y CP San Vicente) para el fortalecimiento de la educación sobre el cuidado de la salud visual y auditiva, en el marco de la estrategia veo bien, aprendo bien.	Infancia y adolescencia	2	1	1	0	$ 2.780.263	$ 5.560.526,20

Intervenciones colectivas de educación y comunicación para la prevención de enfermedades infecciosas (IRA Y EDA) y la promoción de prácticas de cuidado en salud en el entorno HOGAR. Promoción de los 3 mensajes claves para el detección, manejo y atención de las Infecciones respiratorias agudas y enfermedades diarreicas agudas. **Resultados Esperados: Mínimo 100 personas y/o familias.**	Todos los cursos de vida	300	50	125	125	$ 93.333	$ 28.000.000,00

Intervenciones colectivas de educación y comunicación para la prevención de enfermedades infecciosas (IRA Y EDA) y la promoción de prácticas de cuidado en salud en el proceso de fortalecimiento de capacidades sobre el manual de unidades de atención integral comunitarias, signos y síntomas de alarma, uso del acetaminofén en gotas y jarabe y preparación del suero casero a los agentes comunitarios. **Resultados Esperados: 11 unidades**	ADULTOS	11	2	7	2	$ 954.545	$ 10.500.000,00

Realizar 250 intervenciones de educación comunitaria para promover, proteger y apoyar la alimentación saludable de gestantes y la promoción de la lactancia materna y alimentación complementaria, en los microterritorios priorizados (CP San Vicente, Gallego) barrios: (La Libertad, 7 de agosto y la Estancia) mediante acciones de educación y comunicación en salud, orientadas a la adopción de prácticas de alimentación saludable, el fortalecimiento de vínculos familiares y comunitarios, y la prevención de riesgos nutricionales en la primera infancia, conforme a la Resolución 3280 de 2018. -Identificación de riesgos nutricionales. -Canalización oportuna a los servicios de salud. Resultado esperado: Mínimo 50 personas y/o familias por encuentro.	ADOLESCENTES, JOVENES, ADULTOS Y VEJEZ	250	50	100	100	$ 120.000	$ 35.308.542,04

Realizar cinco (5) jornadas comunitarias para Promover, proteger y apoyar la alimentación saludable de la comunidad de los microterritorios priorizados (CP San Vicente, Gallego, barrios: La Libertad, 7 de agosto y la Estancia) mediante la estrategia municipal "LO QUE SE COSECHA EN MI TIERRA", orientadas a la adopción de prácticas de alimentación saludable y la prevención de riesgos nutricionales en la primera infancia, conforme a la Resolución 3280 de 2018. Resultado esperado: Mínimo 30 personas.	ADOLESCENTES, JOVENES, ADULTOS Y VEJEZ	5	1	3	1	$ 5.080.212	$ 25.401.059,70

Desarrollar dos (2) encuentros comunitarios para realizar educación y comunicación para la salud, de los microterritorios priorizados (CP Gallego y CP San Vicente) para profundizar en aspectos relacionados con el cuidado integral de la salud mental y prevención de eventos de interés en salud mental, que permitan la activación de la ruta en caso de la identificación de algún de riesgo en el marco de las estrategias: -Estrategia habilidades para la vida. -Estrategia hogar seguro, hogar amoroso. Resultado mínimo: 50 personas zona rural por encuentro	Todos los cursos de vida	2	1	1	0	$ 5.000.000,00	$ 10.000.000,00

Desarrollar un (1) encuentro comunitario para realizar educación y comunicación para la salud, de los microterritorios priorizados, el barrio Mirador de la zona urbana para profundizar en aspectos relacionados con el cuidado integral de la salud mental y prevención de eventos de interés en salud mental, que permitan la activación de la ruta en caso de la identificación de algún de riesgo en el marco de las estrategias: -Estrategia habilidades para la vida. -Estrategia hogar seguro, hogar amoroso. Resultado mínimo: 30 personas en zona urbana por encuentro	Todos los cursos de vida	1	0	1	0	$ 4.000.000,00	$ 4.000.000,00

Realizar tamizajes en salud mental a dirigidos al grupo familiar (jóvenes mayores de 18 años, Padres, cuidadores, personas de ciclo de vida de adultez y/o vejez) cuando se identifique alguna situación de uno o varios de los integrantes de la familia o se requiera profundizar en aspectos para el cuidado de la salud de la mental o convivencia social. Descripción Técnica de la Actividad: Tamizaje en salud mental y consumo de sustancias. a. SRQ (Self Reporting Questionnaire): Para detección temprana de trastornos mentales comunes en adultos b. ASSIST (Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test): Para identificación de consumo problemático de alcohol, tabaco y otras drogas c. AUDIT (Alcohol Use	Todos los cursos de vida	240	20	120	100	$ 72.916,67	$ 17.500.000,00

Discordes Identificación Test): Para detección de patrones problemáticos de consumo de alcohol -Derivación a la Ruta Integral de Atención en Salud (RIAS) para población con riesgo o según el resultado del tamiz. Resultado esperado: 80 por cada microterritorio							
Realizar un encuentro de escucha activa para el fortalecimiento de redes comunitarias mediante educación y comunicación para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas en las IE (CP Gallego - San Vicente) del Municipio de La Plata Huila, en el marco de las	Todos los cursos de vida	2	0	2	0	$ 5.250.000,00	$ 10.500.000,00

festividades sampedrinas, bajo lineamientos de la estrategia Pactos por la vida. Resultado esperado: 50 por cada microterritorio en zona rural.							
Realizar un encuentro para la educación y comunicación en el entorno educativo (administrativos y docentes), de los microterritorios priorizados (CP Gallego y CP San Vicente) y San Sebastián, IE Técnico agrícola de la zona urbana para la identificación y canalización de los signos, síntomas y señales de alarma de conductas suicidas en el marco de las estrategias Toma mi mano, toma mi vida.	Juventud, adultez y vejez.	4	2	2	0	$ 2.625.000,00	$ 10.500.000,00

Desarrollar 3 actividades para la educación y comunicación intervenciones colectivas de educación y comunicación para la salud dirigidas al entorno educativo (estudiantes y padres de familia), de los microterritorios priorizados (CP Gallego y CP San Vicente) y IE Luis Carlos Trujillos Polanco abordando los siguiente temas: *Para la identificación y canalización de los signos, síntomas y señales de alarma del consumo de sustancias psicoactivas bajo la estrategia zonas de orientación escolar. -Resultado esperado: 1 encuentros por cada institución educativa	adolescencia, juventud adultez y vejez.	3	1	1	1	$ 2.333.333,33	$ 7.000.000,00

Realizar 3 encuentros comunitarios en los microterritorios priorizados (CP Gallego y CP San Vicente) y urbanización Torres de San Sebastián para la identificación y canalización de los signos, síntomas y señales de alarma del consumo de sustancias psicoactivas y violencias de género en el marco de la estrategia centros de escucha. -Resultado esperado: 1 encuentro por microterritorio.	Todos los cursos de vida	3	1	1	1	$ 2.333.333,33	$ 7.000.000,00
Desarrollar intervenciones colectivas de educación y comunicación en los microterritorios priorizados (CP Gallego, CP San Vicente) y área urbana para la implementación y ejecución de los componentes y actividades de la rehabilitación basada en comunidad, identificando riesgos en salud, y realizando canalización a los servicios de salud. Resultado esperado:	Todos los cursos de vida	3	1	1	1	$ 6.462.993	$ 19.388.979,40

Mínimo 30 personas por actividad.							
Desarrollar intervenciones colectivas de información en salud con población migrante de la zona urbana del municipio en prevención de infecciones de transmisión sexual, y salud materno perinatal. Resultado esperado: Mínimo 30 personas.	Todos los cursos de vida	1	0	1	0	$ 2.028.676	$ 2.028.675,90

Desarrollar intervenciones colectivas de educación y comunicación mediante jornadas en salud comunitarias con habitante de calle para la identificación de riesgos en salud y canalización a la oferta institucional. -Tuberculosis. -Infecciones de transmisión sexual. -Hansen. -Vacunación. -Salud mental. Participación de un mínimo de 15 personas coordinadas con los lideres comunitarios y/o organizaciones. Se debe promocionar de la jornada con antelación. Incluye: 1. Uso de material didáctico para los procesos de educación en salud. Resultado esperado: Desarrollar 3 jornadas de salud.	Todos los cursos de vida	3	1	1	1	$ 2.333.333	$ 7.000.000,00

Desarrollar intervenciones colectivas de educación y comunicación mediante tres (3) jornadas en salud comunitarias con adultos mayores para la identificación de riesgos en salud y canalización a los servicios según ruta de promoción y mantenimiento de la salud -Modos y estilos de vida saludable. -Cuidado de la salud bucal en la adultez y vejez. -Derechos y deberes de los adultos mayores. Resultado esperado: Desarrollar 3 jornadas de salud.	Envejecimiento y Vejez	3	1	1	1	$ 1.000.000	$ 3.000.000,00

Desarrollar tres (3) intervenciones colectivas de educación y comunicación con población NARP en Colombia, promoviendo la identidad y los derechos de esta población, sensibilizando en: -Modos y estilos de vida saludable. -Derechos y deberes. -Cuidado de la salud mental. -Vacunación. -Cuidado de la salud bucal. Resultado esperado: Desarrollar 3 jornadas de salud.	Todos los cursos de vida	3	1	1	1	$ 10.007.812	$ 30.023.437,00

Desarrollar intervenciones colectivas de educación y comunicación en salud en los microterritorios priorizados (CP Gallego, CP San Vicente), barrio la Libertad, San Rafael, Bella Vista, acerca de las nuevas masculinidades y feminidades para la prevención de la violencia de género y promoción de las líneas de atención y rutas integrales de atención en salud municipal. Resultado esperado: 50 personas por actividad.	Todos los cursos de vida	5	1	3	1	$ 2.000.000	$ 10.000.000,00

Realizar tres (3) actividades de educación y comunicación en salud en los microterritorios priorizados (CP Gallego, CP San Vicente), y zona urbana en el marco de la conmemoración del día nacional de la memoria y la solidaridad con las víctimas del conflicto armado en Colombia, promoviendo la identidad y los derechos de esta población, sensibilizando en: -Derechos sexuales y reproductivos. -Estilos de vida saludables. -Prevención del estigma y de la discriminación. -Socialización de la ruta PAPSIVI. Participación de un mínimo de 40 personas por jornada coordinando con los líderes de las JAC para aprovechamiento de la jornada. Realizar la promoción de la jornada	Todos los cursos de vida	3	0	3	0	$ 3.500.000	$ 10.500.000,00

con antelación a su programación.							

Realizar tres (3) jornadas de educación con adolescentes de las IE de los microterritorios priorizados (CP Gallego, CP San Vicente), e IE San Sebastián con el fin de sensibilizar sobre los riesgos asociados a la salud sexual y reproductiva. * EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN SALUD SOBRE EL LIBRE EJERCICIO DE LA SEXUALIDAD, LA IDENTIDAD DE GÉNERO Y LA ORIENTACIÓN SEXUAL. * EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA. * EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE VIOLENCIAS DE GÉNERO Y VIOLENCIAS SEXUALES. * EDUCACIÓN Y	Adolescentes	3	0	3	0	$ 3.333.333	$ 10.000.000,00

COMUNICACIÓN PARA EL USO EFECTIVO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS MODERNOS Y ACCESO A LA ANTICONCEPCIÓN. * EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN SOBRE LA PREVENCIÓN DEL ABORTO INSEGURO Y ACCESO A LA INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO. Para el desarrollo de la actividad se deberá: 1. Realizar concertación con los docentes y directivos de cada colegio con el fin de incluir espacios intercurriculares en los procesos de formación de los Niñ@s, Adolescentes y Jóvenes. 2. Cada temática se desarrollará con estudiantes de grados 8vo, 9no, 10mo y 11. que permita por grado una participación mínima de 20 estudiantes.							

Realizar tamizaje de Hepatitis B, sífilis, Pruebas rápidas de VIH dirigido a población vulnerable que define los lineamientos de Ministerio de Salud y Protección Social (hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, mujeres transgénero, trabajadoras y trabajadores sexuales, usuarios de drogas inyectables y habitantes de calle, Población Privada de la libertad, población campesina, trabajadores en la informalidad laboral entre otros en situación especial), que hayan sido identificados en los ejercicios de caracterización o en el marco de las jornadas de salud en los microterritorios priorizados (CP Gallego, CP San Vicente), y zona urbana: -VIH. -Sífilis. -Hepatitis B.	Todos los cursos de vida	100	30	40	30	$ 100.000	$ 10.000.000,00

Resultado esperado: se priorizará la aplicación de las pruebas de acuerdo a los factores de riesgo de cada microterritorio.							
Implementar seis (6) actividades de educación y comunicación sobre la ruta materno perinatal en los microterritorios priorizados (CP Gallego, CP San Vicente), y zona urbana para abordar la siguiente temática y realizar proceso de canalización a los servicios de salud: -Consulta preconcepcional. -Controles prenatales. -Parto institucional.	ADOLESCENTES, JÓVENES Y ADULTOS	6	2	2	2	$ 844.009	$ 5.064.055,52

-Planificación familiar. Resultado esperado: 2 actividades por cada microterritorio. Resultado esperado: mínimo 30 personas por actividad.							
Coordinar Jornada de educación y comunicación en salud con la articulación de actores aliados relacionados con la condición de vulnerabilidad a intervenir (habitante de calle), que permita incidir positivamente en los Determinantes sociales en Salud con enfoque en salud sexual reproductiva, riesgos cardiovasculares y otras enfermedades crónicas no transmisibles, Enfermedades Nutricionales, Riesgos en enfermedades	Todos los cursos de vida	1	0	1	0	$ 8.000.000	$ 8.000.000,00

transmisibles y relacionadas a determinantes de ambiente, consumo, riesgos en salud mental. * Incluir en la jornada la atención en salud sexual y reproductiva (Dispensación de preservativos). **Resultados esperados:** -Realizar la promoción de la jornada con antelación a su programación.							

Aplicar instrumento de "caracterización de los trabajadores de la economía popular y comunitaria - GOTEPC" a 150 trabajadores informales de los microterritorios priorizados (CP San Vicente) bajo los criterios establecidos por el Ministerio de Salud y la Secretaría de Salud Departamental, con tabulación y diagnóstico de las condiciones de salud y trabajo de los GOTEPC caracterizados. Resultado esperado: 150	Todos los cursos de vida	150	0	150	0	$ 82.574	$ 12.386.031,00

Realizar 2 encuentros comunitarios desarrollo de capacidades según las condiciones de lugar de trabajo y ocupación de los trabajadores informales de los microterritorios (CP Gallego y CP San Vicente), promover la participación activa mediante actividades lúdico educativas, donde los trabajadores puedan adaptar la educación a sus realidades teniendo en cuenta los siguientes temas: -Importancia de la salud y seguridad en el trabajo. -Elementos de protección personal. -Entornos laborales saludables. -Uso de combustibles y sustancias químicas: Riesgos y buenas prácticas. Resultado esperado: 50 personas por actividad.	Todos los cursos de vida	2	1	1	0	$ 4.453.529	$ 8.907.058,04

Mediante dos (2) encuentros educativos, demostrativas y participativas dirigidas a los trabajadores informales del municipio conmemorar el Día de la Seguridad y la Salud en el Trabajo. -El Día Mundial de la Seguridad y la Salud en el Trabajo se celebra anualmente el 28 de abril. -El Día Nacional de la Seguridad y la Salud en el Trabajo se conmemora cada año el 28 de julio. Resultado esperado: 50 personas por actividad.	Todos los cursos de vida	2	0	1	1	$ 1.750.000	$ 3.500.000,00

Realizar dos (2) encuentros de educación para la salud en prevención de enfermedades laborales, educación en hábitos saludables y conciencia ciudadana en población trabajadores informales identificados en el territorio. **Educación en Salud:** Se realizará a nivel grupal por tipo de actividad económica, fortalecimiento de capacidades en salud que incluya las siguientes temáticas: * Estilos y hábitos saludables desde el entorno laboral. * Riesgos en salud desde el trabajo informal. * Prácticas de conciencia ciudadana y eliminación del trabajo infantil. * Código de Policía y el respeto por el espacio público. * Alternativas de emprendimiento. (se podrá establecer en conjunto con	Todos los cursos de vida	2	0	1	1	$ 1.462.109	$ 2.924.218,05

el SENA para desarrollo de procesos emprender)							

Realizar tres (3) encuentros comunitarios para la educación para la salud mediante la promoción y mantenimiento de la salud y para gestión de riesgos en salud relacionadas con condiciones ambientales sobre tenencia responsable de mascotas domésticas de producción y silvestres para la prevención de la rabia animal en los microterritorios priorizados (CP Gallego y CP San Vicente) y área urbana. Cada sesión deberá tener un pretest y pos-test para evaluar el nivel de comprensión de los participantes, se deberá tener una audiencia en un mínimo de 20 personas por territorio. Resultado esperado: 50 personas por actividad.	Todos los cursos de vida	3	1	2	0	$ 4.666.667	$ 14.000.000,00

Realizar tres (3) encuentros de la educación para la salud y para gestión de riesgos en salud relacionadas con condiciones ambientales en los territorios priorizados (CP Gallego y CP San Vicente) y área urbana. Temas: Educación mediante la promoción con mensajes claves de seguridad vial en el municipio de La Plata Resultado esperado: 50 personas por actividad.	todos los cursos de vida	3	1	1	1	$ 4.666.667	$ 14.000.000,00

Desarrollar temáticas en educación y comunicación en salud para el cuidado del ambiente: * Educar en cuidado y protección de los recursos naturales y consumo racional de energía *Educar en manejo integral de residuos, fomento de prácticas de consumo responsable, minimización, separación en la fuente y aprovechamiento de materiales recuperados. * Promoción de tecnologías alternativas para manejo y disposición de residuo. *Educar en prevención de accidentes en el hogar * Eduación en prácticas de uso y almacenamiento seguro de sustancias químicas en la vivienda, vivienda de uso compartido con actividades económicas. *Eduación en tratamiento y cuidado del agua al interior de la vivienda	Todos los cursos de vida	200	50	100	50	$ 105.000	$ 21.000.000,00

Mínimo por microterritorio: 50 en área rural y 100 en área urbana							
Fortalecer la cooperación con las JAC y organizaciones sociales de los microterritorios priorizados (CP Gallego y CP San Vicente) y área urbana. Durante las jornadas de recolección de inservibles se deberá desarrollar acciones de: 1. Recolección de Inservibles. 2. Limpieza de Tanques y Albercas.	Todos los cursos de vida	3	1	1	1	$ 5.481.973	$ 16.445.919,00

3. Desarrollar acciones de educación sanitaria. Resultado esperado: 1 jornada por cada microterritorio							
Realizar tres (3) jornadas de educación en salud en el marco de la conmemoración del día D mediante actividad de educación en medidas preventivas de dengue y lavado de tanques en los hogares en los microterritorios priorizados (CP Gallego y CP San Vicente) y área urbana. Total de 250 hogares educados	Todos los cursos de vida	3	0	3	0	$ 13.500.000	$ 40.500.000,00

5.3. Forma de Pago.

El Municipio de La Plata realizará pagos parciales de acuerdo con el avance del objeto contractual y la operación efectiva de los Equipos Básicos de Salud, teniendo en cuenta lo establecido en el anexo técnico que hace parte integral de este documento. Dichos pagos estarán sujetos a la presentación de informes de actividades y metas alcanzadas según el modelo preventivo y predictivo, de conformidad con los estándares de la Resolución 1597 de 2025 y el reporte de información financiera y técnica exigido en la Resolución 100 de 2024.

5.4. Respaldo presupuestal

El Municipio de La Plata Huila, en cumplimiento de la normatividad vigente relacionada, asignaron un presupuesto de **SETENCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS CON CERO CTVS. ($754.692.459,00). MCTE.** según el Certificado de Disponibilidad Presupuestal número 2026000351 del 25 de enero de 2026, con rubro 2.3.2 denominado INVERSION CCPET: 2.3.2.02.02.009 – SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES. Fuente: 124202 –SGP - SALUD - SALUD PUBLICA .

6.CRITERIOS PARA SELECCIONAR LA OFERTA MÁS FAVORABLE

De conformidad con el Artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015 (Contratación Directa entre Entidades Estatales) y en concordancia con los Artículos 14 y 15 de la Resolución 1597 de 2025, el contratista deberá acreditar las calidades necesarias para garantizar la operación del modelo de salud preventivo y predictivo en el municipio de La Plata, bajo los siguientes estándares:

1. **Idoneidad:** Persona jurídica, de naturaleza pública, habilitada en el Registro Único de Prestadores del Ministerio de Protección Social, con capacidad técnica y operativa y que cumpla con condiciones de calidad, eficiencia, oportunidad para ejecutar el Plan de Intervenciones Colectivas.

2. **Experiencia:** 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. articulo 14, 14.1 de la resolución 1597 de 2025.

Que para dar cumplimiento a la necesidad descrita anteriormente es necesario solventarla a través de la celebración de un Contrato Interadministrativo con la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN SEBASTIÁN DEL MUNICIPIO DE LA PLATA** HUILA identificada con NIT 813002872-4, entidad de naturaleza Pública de carácter especial, puesto que cuenta con la capacidad técnica en cuanto a recurso humano, físico y tecnológico y la experiencia para ejecutar las Actividades del Plan de Salud Pública de Intervenciones colectivas y que cumpla con los requisitos exigidos en el artículos 14 de la resolución antes mencionada; lo que permite garantizar la asistencia y acompañamiento jurídico en los procesos administrativos y contractuales que adelante la Secretaría de Salud del municipio de La Plata Huila.

Siendo la **E.S.E SAN SEBASTIÁN DE LA PLATA HUILA**, una entidad pública, descentralizada, del orden Municipal con personería jurídica, con la capacidad de prestar los servicios requeridos por el ente territorial, en condiciones de calidad, eficiencia y oportunidad, en conveniente adelantar la modalidad de Contratación Directa, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 80 de 1993; literal c, del numeral 4, del Artículo 2, de la Ley 1150 de 2007; reglamentado en el Art. 2.2.1.2.1.4.4., del Decreto 1082 de 2015, por tratarse de un contrato interadministrativo de entre dos entidades estatales, y relacionarse el servicio con el objeto social del prestador.

Que la **E.S.E SAN SEBASTIÁN DE LA PLATA HUILA**, es una entidad pública prestadora de servicios de salud de baja complejidad; que cuenta con la capacidad técnica y operativa para el desarrollo de la prestación de servicios de salud de primer Nivel de complejidad.

1. Carta de presentación de la oferta y/o propuesta
2. Hoja de vida (Formato Único Función Pública) (Diligenciar si es PN o PJ) SIGEP II
3. Fotocopia de la cédula de ciudadanía.
4. Fotocopia legible de la libreta militar (Varón menor de 50 años) (Si aplica)
5. Copia del Registro Único Tributario del RUT expedido por la DIAN, actualizado con las nuevas actividades económicas.

6. Certificado de Antecedentes Fiscales, vigentes. (contraloría)
7. Certificado de Antecedentes Disciplinarios, vigentes (Procuraduría)
8. Certificado de Antecedentes Judiciales. (Policía)
9. Certificado de Registro de medidas nacionales correctivas –RNMC
10. Paz y Salvo municipal expedido por la Secretaria de Hacienda Municipal.
11. Certificado de Consulta de Inhabilidades Delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años. Ley 1918 de 2018
12. Certificado de Registro - Plataforma Secop II.
13. Certificado de afiliación al régimen de salud y pensión
14. Copia Planilla del último pago de seguridad Social (Si aplica).
15. Certificado de aptitud laboral
16. Formato Declaración Juramentada de Bienes de la Función Pública para personas natural.
17. Certificación Bancaria del contratista.
18. Copia de la Tarjeta profesional. (Si Aplica)
19. Certificado de vigencia de la matrícula profesional expedida por el órgano competente (Si Aplica)
20. Certificado de antecedentes disciplinarios profesional (Si Aplica)
21. Copia de Certificados y/o documentos de Acreditación de la experiencia y estudios.
22. Certificado de Consulta en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos (REDAM). Ley 2097 de 2021.pertinentes para la ejecución del contrato.

7. TIPIFICACIÓN, ESTIMACIÓN Y ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y LA FORMA DE MITIGARLOS

De acuerdo con el artículo 2.2.1.1.1.6.3., del Decreto 1082 del 2015, se debe evaluar el Riesgo que el Proceso de Cont representa para el cumplimiento.

El Municipio ha definido un sistema de administración de riesgos en aras de reducir la exposición de éste proceso de se de contratistas a los diferentes eventos que de ésta naturaleza se pueden presentar, en las etapas precontra contractuales y poscontractuales, igual que aquellos que puedan alterar la eficacia del proceso contractual y la leg competencial de la entidad.

Este sistema ha sido implementado previo establecimiento del contexto social, económico y político en el cual se ade proceso de selección de contratistas, identificando los riesgos propios, los comunes a los procesos de contrataci atinentes a éste proceso de selección, según los lineamientos establecidos en el Manual para la Identificación y Cober Riesgo en los Procesos de Contratación dispuesto por la Agencia Presidencial Colombia Compra Eficiente.

Con base en el anterior contexto, se han identificación de los riesgos que a continuación se exponen, como aque pueden afectar éste proceso de selección de contratistas y las etapas contractuales y post contractuales del contr eventualmente se celebre

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción (Qué puede pasar y, si es posible, cómo puede pasar)	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración del	Categoría	¿A quién se le	Tratamiento / Controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento			
													Probabilidad	impacto	valoración	categoría
1	Específico	Interno	Ejecución	Operacional	El contratista no cumple con calidad las actividades objeto del contrato, de acuerdo con las solicitudes efectuadas por el Supervisor.	Impacto negativo en el logro de los objetivos pretendidos a través del anexo técnico,	Posible	Mayor	Alto	Alto	El contratista	Definición de parámetros claros de entendimiento entre las partes, en cuanto a las necesidades de la entidad, de modo que el contratista lo tenga claro al momento de ejecutar sus actividades.	Raro	Bajo	Bajo	Riesgo bajo
2	Específico	Interno	Ejecución	Operacional	No ejecutar las actividades en los territorios y microterritorios acordados en el anexo técnico.	Retraso en la ejecución del contrato,	Posible	Mayor	Alto	Alto	Al Contratista	Establecer priorización de los territorios y microterritorios para la realización de las obligaciones contractuales.	Raro	Bajo	Bajo	Riesgo bajo

No.	¿Afecta la ejecución del contrato?	Persona Responsable por	Fecha estimada en que se	Fecha estimada en que se	Monitoreo y Revisión

					¿Cómo se realiza el monitoreo?	¿Periodicidad Cuando?	
1	Si Afecta la ejecución del contrato	El supervisor del contrato	Desde La Suscripción del Acta de Inicio	Hasta la Liquidación del contrato	Mediante el seguimiento al cronograma de actividades.	Mensual	
2	Si afecta la ejecución del contrato.	El supervisor del contrato	Desde La Suscripción del Acta de Inicio	Hasta la Liquidación del contrato	Mediante el seguimiento al cronograma de actividades.	Mensual	

8. ANÁLISIS DE MECANISMOS DE COBERTURA QUE GARANTICEN LAS OBLIGACIONES

Para efectos del contrato interadministrativo que se suscribe, no se pactara la expedición de garantías, dada la naturaleza jurídica de las partes. Lo anterior con fundamento en el artículo 2.2.1.2.1.4.5 del Decreto 1082 de 2015.

El artículo 2.2.1.2.1.4.5 del Decreto 1082 de 2015 señala: *"No obligatoriedad de garantías en la contratación directa las exigencias de garantías establecidas en la sección 3, que comprende los artículos 2.2.1.2.3.1.1 al 2.2.1.3.5.1 del presente Decreto no es obligatoria y la justificación para exigirlas o no debe estas en los estudios y documentos previos".*

9. INDICACIÓN DE SI EL PROCESO DE CONTRATACIÓN ESTÁ COBIJADO POR UN ACUERDO COMERCIAL

(numeral 20, del artículo 2.2.1.1.1.5.1 del Decreto 1082 del 2015)

Se encuentran excluidos todos los contratos realizados mediante la modalidad de Invitación de Mínima Cuantía y Contratación Directa estipuladas en la Ley 1150 de 2007, pues a estos no les aplican las obligaciones de los acuerdos internacionales, y por lo tanto no se requiere establecer si están o no cubiertos por los mismos.

10.SUPERVISIÓN

La supervisión del presente contrato será realizada por el Secretaria de Salud Municipal de la Plata Huila.

De conformidad con lo establecido en los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011, con el fin de proteger la moralidad administrativa, de prevenir la ocurrencia de actos de corrupción y de tutelar la transparencia de la actividad contractual, se establece que el contrato que se derive del presente proceso de selección será vigilado a través de un supervisor.

La supervisión consistirá en el seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable, y jurídico sobre el cumplimiento del objeto del contrato.

Por lo anterior, y atendiendo al objeto del contrato, el Municipio de La Plata, establece que el perfil del supervisor del presente proceso de selección, debe ser un funcionario de planta, que cumpla con las calidades y conocimientos propios de la labor a desarrollar.

Por esta razón, corresponde La supervisión y control, a la Oficina de la Secretaria de Salud Municipal y/o su funcionario delegado.

Igualmente será responsable de aceptar los servicios y autorizar los pagos, y responderá por los hechos y omisiones que les fueren imputables en los términos previstos en el artículo 84, de la Ley 1474 de 2011 y de las demás normas legales y reglamentarias que regulan el ejercicio de la supervisión de los contratos.

11. CONDICIONES COMPLEMENTARIAS	**SI**	**NO**
Solicitud de Certificado de Disponibilidad y Certificado de Disponibilidad	**X**	
Certificado de inscripción en el Banco de Programas y Proyectos (Proyectos de Inversión)	**X**	
Certificado de Plan Anual de Adquisiciones	**X**	

12. RESPONSABLE		
CARGO	**NOMBRE**	**FIRMA**
Secretario de Salud del Municipio de La Plata Huila	**LEIDY ANDREA ORTIGOZA JAVELA**	

Proyecto: **César Augusto Candela Ramírez**
Profesional Apoyo Jurídico secretaria