ESTUDIO PREVIO DE CONVENIENCIA, NECESIDAD Y OPORTUNIDAD

La Secretaría General y Desarrollo Comunitario, presenta el Estudio de Conveniencia, Necesidad y Oportunidad adelantado, para tal efecto, conforme a los Numerales 7 y 12 del Artículo 25 de la Ley 80 de 1993 y al Artículo 2.2.1.2.1.5.1 del Decreto 1082 de 2015, con el fin de satisfacer la necesidad que a continuación se describe.

1. GENERALIDADES DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN					
MARCO LEGAL	Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011 y Decreto 1082 de 2015.				
DEPENDENCIA	SECRETARÍA GENERAL Y DESARROLLO COMUNITARIO				
RESPONSABLE	ALEYDIS FERNANDA CABRERA VAQUIRO				
FECHA DE ELABORACIÓN	28 DE ENERO DE 2026				
OBJETO	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEL MUNICIPIO DE ALTAMIRA HUILA PARA LA VIGENCIA DEL AÑO 2026.				
2. PLANEACIÓN DEL CONTRATO					
Clasificador De Bienes Y Servicios	85101705 – Administración de salud publica				
BPIN	202500000043709				
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	Certificado de disponibilidad Presupuestal:				
	CDP	**CCPET**	**FUENTE**	**CONCEPTO GASTO**	**VALOR**
	2026000082 20/01/2026	2.3.2.02.02.009	124202	Servicios para la comunidad, sociales y personales SECTOR 19— SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	$99.374.086

3. DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL CONTRATO

3.1. DESCRIPCION DEL OBJETO

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEL MUNICIPIO DE ALTAMIRA HUILA PARA LA VIGENCIA DEL AÑO 2026.

3.2. DESCRIPCION DE LA NECESIDAD

El artículo 25 de la Ley 80 de 1993, establece en su numeral 7° la conveniencia o inconveniencia del objeto a contratar y las autorizaciones y aprobaciones para ello, las cuales se analizarán o impartirán con antelación al inicio del proceso de selección del contratista o a la firma del contrato, según sea el caso.

El artículo 25 en su numeral 12 ibídem, establece que con antelación a la apertura del procedimiento de selección o de la firma del contrato, deberán elaborarse los estudios, diseños y proyectos requeridos, los pliegos de condiciones o términos de referencia, según sea el caso.

La Ley 80 de 1993, establece que toda suscripción de contrato debe estar precedida de un estudio realizado por la entidad respectiva en el cual se analice la conveniencia y oportunidad del contrato y su adecuación a los planes de inversión, de adquisición o compras, presupuesto, según el caso. Cuando sea necesario, el estudio deberá estar acompañado, además de los diseños, planos y evaluaciones de pre factibilidad o factibilidad.

Que en cumplimiento del artículo 49 de la Constitución Política, la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado, y por ello le corresponde organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones definidos en la Ley.

En el mismo sentido, el artículo 288 de la Constitución señala: La Ley orgánica de ordenamiento territorial establecerá la distribución de competencias entre la Nación y las entidades territoriales. Las competencias atribuidas a los distintos niveles territoriales serán ejercidas conforme a los principios de coordinación, concurrencia y subsidiariedad en los términos que establezca la Ley.

Por lo que la Ley 715 de 2001 determinó competencias tanto para la Nación, como para Departamentos, distritos y municipios en materia de salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia, asignando funciones, comprendidas en su artículo 43, numeral 43.3.8, así: Ejecutar las acciones de inspección, vigilancia y control de los factores de riesgo del ambiente que afectan la salud humana, y de control de vectores y zoonosis de competencia del sector salud, en coordinación con las autoridades ambientales, en los corregimientos departamentales y en los municipios.

En lo referente a Salud Pública, en su artículo 46, la referida norma establece: 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.

Los municipios y distritos deberán elaborar el Plan de Atención Básica 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.

Según la Resolución 295 de 2023, modifica los artículos 3, 8, 11, 14, 16 y 18 de la Resolución 518 de 2015 en relación con la gestión de la salud pública, las responsabilidades de las entidades territoriales y de los ejecutores del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y las condiciones para la ejecución, e integra el concepto de equipos básicos de salud, su organización y operación en el marco del plan de intervenciones colectivas por parte de las entidades territoriales departamentales, distritales y municipales.

Frente a las obligaciones de los municipios la Resolución 518 de 2015 establece lo siguiente:

> 11.3 DE LOS MUNICIPIOS
>
> 11.3.1 Formular y ejecutar el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas municipal mediante procesos de participación social de conformidad con lo establecido en el Plan Decenal de Salud Pública, los planes de desarrollo nacional, departamental y municipal, los planes de vida de los pueblos indígenas, los planes de pueblos afrocolombianos y ROM, así como, en políticas nacionales y lo dispuesto en la presente Resolución.
>
> La formulación y ejecución del PIC 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 Administradoras de planes de beneficios.
> En las entidades territoriales con población perteneciente a grupos étnicos la formulación y ejecución del PIC debe incluir la consulta y concertación, en cumplimiento de la normatividad prevista para el efecto.
>
> 11.3.2 Garantizar que las ejecuciones de las intervenciones colectivas a nivel municipal se realicen en el marco de los principios rectores del ejercicio de la Competencia, definidos en la Ley 1551 de 2012. (…).
>
> 11.3.6. Remitir al Ministerio y a los departamentos los informes que sean requeridos con respecto a la planeación, ejecución, monitoreo y evaluación del PIC.
>
> 11.3.7. 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.

Por su parte, de las Instituciones contratadas para la ejecución del PIC, la Resolución ibídem establece:

> 11.4.1. Ejecutar y responder directamente por el desarrollo de las actividades contratadas, según lo establecido en el Anexo Técnico de la presente Resolución, y las condiciones técnicas, lineamientos y metas definidas por la entidad contratante.
>
> 11.4.2. Garantizar la disponibilidad o vinculación de la totalidad del talento humano exigido por la entidad territorial por el tiempo acordado y según lo previsto en el numeral 18.1 del artículo 18 de la presente Resolución, para la ejecución de las intervenciones contratadas.

Por lo anterior, y teniendo en cuenta lo establecido en la Ley 1551 de 2012, los municipios deben garantizar que la ejecución de las intervenciones colectivas a nivel municipal, se realicen en el marco de los principios rectores del ejercicio de la competencia, tales como coordinación, concurrencia, subsidiariedad, complementación, eficiencia, responsabilidad y transparencia.

Siendo importante resaltar las funciones que deben ser ejercidas por las instituciones contratadas y las cuales deben ejecutar y responder directamente para el desarrollo de las actividades que le han sido contratadas y el cumplimiento de las condiciones técnicas, lineamientos, metas definidas por la entidad contratante, garantizando la disponibilidad a vinculación de la totalidad del talento humano exigida por la entidad territorial.

Así las cosas, las intervenciones colectivas se deben contratar con las instituciones que tengan capacidad técnica y operativa, de acuerdo con los criterios establecidos en el artículo 15 de la Resolución 518 de 2015 y cumpliendo con la normatividad vigente en materia de contratación estatal, para la cual se debe tener en cuenta (I) contratar prioritariamente con las Empresas Sociales del Estado ubicadas en el territorio (incluye las PS indígenas) que tengan capacidad técnica y operativa, (ii). Cuando la IPS publica ubicada en el territorial no esté en capacidad de ejecutar algunas acciones del PIC la entidad territorial puede contratar con Empresas Sociales del Estado de municipios vecinos a cuando para su ubicación geográfica, estas IPS estén en mejor capacidad de garantizar el acceso de la población a dichas intervenciones.

En el artículo 15 de la citada Resolución, se señalan los criterios para determinar la capacidad técnica y operativa de las instituciones que se contraten, así:

15.1. Tener mínimo dos (2) años de experiencia relacionada con la ejecución de las acciones que se pretendan contratar.
15.2. Disponer de un coordinador para la ejecución de las acciones del PIC que se pretenda contratar, respecto del cual se debe acreditar que cuenta con el perfil establecido por la entidad territorial.
15.3. Tener una evaluación satisfactoria en la ejecución técnica y financiera del último contrato suscrito con una entidad territorial; la evaluación deberá estar soportada y documentada frente a los lineamientos técnicos pactados.
15.4. Se deberá cumplir con lo establecido por el Sistema Único de Habilitación, cuando la acción del PIC a contratar lo requiera (manejo de biológicos, medicamentos, dispositivos, tamizajes o insumos médico).

En el artículo 16 de la misma normativa, respecto de la oportunidad en la contratación, se indica:

> ***Artículo 16.*** *Oportunidad en la contratación. En el marco del plan financiero territorial de salud, las entidades territoriales deberán garantizar la continuidad de las intervenciones, procedimientos, actividades e insumos del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, mediante la contratación oportuna del mismo.*
>
> *Este Ministerio realizará el seguimiento de los recursos de Salud Pública del Sistema General de Participaciones -SGP, observando la oportunidad en la incorporación y ejecución de los mismos, usando la información reportada trimestralmente a través del Formulario Único Territorial - FUT. Igualmente, informará de los resultados a las entidades de vigilancia y control correspondiente-*

En concordancia, la seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio el cual se ha de prestar bajo la dirección, coordinación y control del Estado, con plena observancia do los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley, garantizándose a todos los habitantes el Derecho irrenunciable a su disfrute, colocándose en manos del ordenamiento normativo, la manera de lograr que se haga efectivo, a través del Sistema General de Seguridad Social desarrollado especialmente en la Ley 100 de 1993.

Dentro del mismo contexto se tiene que según lo establecido entre otras normas en las Leyes 10 de 1990, 100 de 1993, 715 do 2001 y 1122 do 2007, corresponde a las direcciones territoriales de salud, en cada cuatrienio y a través del Plan Territorial de Salud; adaptar y adoptar los contenidos establecidos en el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, igual que coordinar su implementación con su área de influenciada conformidad con los lineamientos que para el efecto defina el ministerio de salud Protección Social, instrumento cuya última versión vigente adoptada mediante Resolución 2367 de 2023- definió tres (3) objetivos estratégicos: 1. avanzar hacia la garantía del goce efectivo del derecho a la salud; 2. Mejorar las condiciones de vida y salud de la población: y 3. lograr cero tolerancia frente a la morbilidad, y discapacidad evitables.

También en aquella normatividad se fijaron seis (6) ejes estratégicos que actuarán como ruta para facilitar el alcance de la visión y los grandes fines. Estos son: Gobierno y gobernanza de la salud pública, Gestión intersectorial de los determinantes sociales de la salud, Gestión integral de la atención primaria en salud, Gestión integral del riesgo en salud pública, Gestión del conocimiento para la salud pública, Gestión y desarrollo del talento humano para la salud pública.

Finalmente debe recordarse que a pesar de los desarrollos normativos citados, es deber de las entidades territoriales en la materia, orientar sus estrategias a la adopción y evaluación de políticas públicas de promoción de la salud y la calidad de la vida, así como la prevención de los riesgos; el fomento de la educación para la salud, dentro y fuera del sector salud; la formulación, adopción y evaluación de políticas para mejorar la participación social y comunitaria en salud, abogacía para la movilizar voluntades, compromisos política intersectoriales y comunitarios para mejorar la salud y calidad de vida y establecer alianzas para la construcción de entornos saludables; el desarrollo de estrategias de difusión de resultados en salud en su jurisdicción; y, a promoción del control social y rendición de cuentas.

En el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, la Resolución 2367 de 2023, emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social, introduce modificaciones sustanciales. Se ajustan los artículos 1, 2 y 3 de la Resolución 1035 de 2022, así como los capítulos 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10 y 11 del anexo técnico del plan.

El Decreto número 859 de 2014 dispone que la Comisión Intersectorial de Salud Pública será la instancia de coordinación y seguimiento de los diferentes sectores responsables en el desarrollo del Plan Decenal de Salud Pública.

En virtud a la Resolución 295 de 2023 se requiere que se desarrolle el Plan de intervenciones Colectivas PIC en el municipio teniendo en cuenta el curso de vida, el ámbito territorial urbano, rural, el entorno y el enfoque diferencial, ejecutando y respondiendo directamente por el desarrollo de las actividades contratadas, en concordancia a lo determinado en el respectivo Plan de Atención en Salud PAS y según lo establecido en la Resolución 518 de 2015 y la Resolución 3280 de 2018. En razón a lo anterior y para satisfacer la necesidad descrita se requiere contar con la prestación de estos servicios, de una entidad, con las cualidades ya descritas además del conocimiento, idoneidad y experiencia suficiente en el manejo de los diferentes programas contenidos en el Plan Nacional de Salud Pública.

Que el Plan establece estrategias de intervención colectiva e individual, que involucran tanto al sector salud como a otros sectores, dentro y fuera de los servicios de salud, con líneas operativas para su implementación: promoción de la salud, gestión del riesgo y Gestión de la Salud Pública.

Para dar cumplimiento a la implementación del Plan Territorial de Salud, el cual hace parte integral del acuerdo en mención, se requiere contratar los servicios para el desarrollo de las actividades de promoción de la salud y la calidad de vida y prevención de los riesgos de la Salud del Plan de Salud Pública, dando prioridad a las acciones que contribuyan al mejoramiento de la salud.

Que, la resolución 01597 expedida el 30 de julio del 2025, tiene por objeto establecer 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, en el marco del Plan Decenal de Salud Pública y la estrategia de Atención Primaria en Salud —APS, y cuyas disposiciones están orientadas a: *i) armonizar la implementación de la gestión territorial integral de la salud pública incluido el plan de intervenciones colectivas con el Plan Decenal de Salud Pública y la estrategia de atención primaria en salud - APS; ii) fortalecer las capacidades territoriales para la gobernanza y la gobernabilidad territorial en salud; iii) coordinar en el nivel territorial los actores del sector salud, los otros sectores, los agentes sociales y comunitarios y la comunidad en general para el cuidado de la salud de las personas, familias y comunidades y la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud y, iv) promover el uso eficiente y efectivo de los recursos del sistema general de participaciones en la subcuenta de salud pública.*

La Resolución 01597 del 30 de julio de 2025 del Ministerio de Salud y Protección Social establece el marco técnico para la Gestión Territorial Integral de la Salud Pública en Colombia. Articula el Plan Decenal de Salud Pública (2022 2031) con la Atención Primaria en Salud, transformando el Plan de Atención Básica en el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC).

Dentro del Plan de Desarrollo Municipal denominado "EXPERIENCIA Y LIDERAZGO PARA SEGUIR PROGRESANDO"**,** en el sector 19 SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL" está plasmado el programa **Salud Pública (Código 1905),** cuyo objetivo está orientado a generar condiciones que favorezcan el control de los factores de riesgo a la salud de la población, mediante acciones a nivel de individuos, comunidades y organizaciones.

Para la presente contratación existen registrados en el banco de proyectos N° 202500000043709 Denominado: Apoyo para el desarrollo de programa "Salud pública" vigencia 2026 del municipio de Altamira Huila.

Que el Municipio de Altamira Huila no cuenta con una Empresa Social del Estado que permita ofrecer atención integral en salud a sus habitantes ni prestar atención primaria o de urgencias de primer nivel, razón por la cual, los casos que se presentan relacionados con necesidades derivadas de la salud, deben ser atendidas en el Municipio de Guadalupe toda vez que es la red prestadora de servicios en salud autorizado por la Secretaría de Salud Departamental. Por este motivo, se requiere contratar con la ESE autorizada para dar cumplimiento a las actividades establecidas en el plan territorial de Salud.

Es preciso aclarar que, al hacer uso de la modalidad de contratación directa, no se desconoce lo estipulado en la Ley 996 del 2005 "Por medio de la cual se reglamenta la elección de Presidente de la República, de conformidad con el artículo 152 literal f) de la Constitución Política de Colombia, y de acuerdo con lo establecido en el Acto Legislativo 02 de 2004, y se dictan otras disposiciones", cuyo artículo 33 señala:

> *"**Artículo 33. Restricciones a la contratación pública.** Durante los cuatro (4) meses anteriores a la elección presidencial y hasta la realización de la elección en la segunda vuelta, si fuere el caso, queda prohibida la contratación directa por parte de todos los entes del Estado.*

Queda exceptuado lo referente a la defensa y seguridad del Estado, los contratos de crédito público, los requeridos para cubrir las emergencias educativas, sanitarias y desastres, así como también los utilizados para la reconstrucción de vías, puentes, carreteras, infraestructura energética y de comunicaciones, en caso de que hayan sido objeto de atentados, acciones terroristas, desastres naturales o casos de fuerza mayor, y los que deban realizar las entidades sanitarias y hospitalarias."

Conforme a lo expuesto, se tiene que las restricciones a que hace referencia el artículo citado previamente, se exceptúan en su aplicación para las entidades sanitarias y hospitalarias, lo que aplica tanto al Municipio, en lo referente a sus competencias en materia de salud y a la ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE GUADALUPE.

Así entonces y considerando que mediante Resolución 2580 del 5 de marzo de 2025 la Registraduría Nacional del Estado Civil adoptó el calendario electoral para las elecciones de Presidente y Vicepresidente de la República (primera vuelta) para el periodo constitucional 2026-2030, señalando como época para la realización de éstas justas el día 31 de mayo de 2025, y la Resolución 2581 del 5 de marzo de 2025 la Registraduría Nacional del Estado Civil fijo el calendario electoral para las elecciones de Congreso de la República, que se realizarán el 8 de marzo de 2026, es claro que cobran vigencia para éste periodo, algunas restricciones en el accionar de las entidades públicas, lo que sugirió analizar la viabilidad de ésta contratación, de cara a las excepciones existentes para la aplicación de las restricciones a la Ley 996 de 2015, por lo que en los términos señalados por la Corte Constitucional en sentencia C 1153 de 2005 y el Consejo Nacional Electoral (Según concepto 2002 del 10 de julio de 2009), se estimó la misma como viable y además necesaria, para apoyar las actividades orientadas al cumplimiento de los fines de la entidad y la satisfacción de los servicios a cargo del Municipio, de forma que no se limite desproporcionadamente la acción del Estado en éste tópico, a lo que se suma la dependencia de origen de la necesidad que motiva éste trámite y el objeto de la contratación.

Ahora bien, mediante Auto del seis (6) de noviembre de dos mil veinticinco (2025), la Sección Tercera, Subsección A, del Consejo de Estado, al resolver una solicitud de medida cautelar de urgencia, suspendió provisionalmente los efectos del numeral 16.2 de la Circular Externa Única, versión 3 del 27 de diciembre de 2023, expedida por la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente, en cuanto extendía dicha prohibición legal a los contratos interadministrativos.

En dicha providencia, el Alto Tribunal concluyó, de manera preliminar, que la mencionada circular habría excedido la competencia de la entidad emisora, al introducir una restricción no prevista expresamente en la Ley 996 de 2005, desconociendo el carácter taxativo y restrictivo de las normas que consagran prohibiciones en materia electoral y contractual. En consecuencia, mientras se adopta una decisión de fondo dentro del proceso de nulidad, la interpretación según la cual la Ley de Garantías resulta aplicable a los contratos interadministrativos carece de fuerza ejecutoria.

Así las cosas, y con fundamento en la normativa legal vigente y en el precedente judicial citado, se concluye que la restricción prevista en el parágrafo del artículo 38 de la Ley 996 de 2005 no resulta aplicable al presente caso, en la medida en que no se trata de la celebración de un convenio interadministrativo en los términos estrictos de la ley, y que la extensión de dicha prohibición a otras figuras contractuales ha sido suspendida provisionalmente por la jurisdicción de lo contencioso administrativo.

Por lo anterior, se concluye que resulta jurídicamente procedente y necesaria la suscripción directa del presente contrato interadministrativo con la "ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE GUADALUPE", como mecanismo idóneo para la ejecución de las actividades del plan de salud pública de intervenciones colectivas del municipio de Altamira.

3.3. DEFINICIÓN DE LA FORMA DE SOLVENTAR LA NECESIDAD

El Municipio de Altamira requiere celebrar un contrato interadministrativo 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 el artículo 4° de la Ley 1551 de 2012, "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.
• Que se trata de un contrato interadministrativo, el cual se encuentra amparado y justificado legalmente en lo reglado por el literal c) del numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007

En la Resolución 518 del 24 de febrero de 2015, artículo 14. Contratación del plan de salud pública de intervenciones colectivas departamental, distrital y municipal. Dice: "Las intervenciones colectivas se contratarán con las instituciones que tengan capacidad técnica y operativa, de acuerdo con los criterios establecidos en el artículo 15 de la presente Resolución y cumpliendo con la normatividad vigente en materia de contratación estatal, para lo cual tendrá en cuenta lo siguiente: 14.1. La entidad territorial contratará prioritariamente con las Empresas Sociales del Estado ubicadas en el territorio (incluye las IPS indígenas), las acciones del PIC para las cuales tenga capacidad técnica y operativa".

Que según la Ley 100 de 1993, en el numeral 6 del artículo 195 y el Decreto 1876 de 1994, en su artículo 16, las Empresas Sociales del Estado en materia contractual se regirán por las normas del derecho privado y estarán sujetas

a la jurisdicción ordinaria conforme a las normas sobre la Materia; pero podrán discrecionalmente utilizar cláusulas excepcionales previstas en el Estatuto General de la Contratación de la administración pública.

De conformidad con el artículo 311 de la C.P. y la Ley 1551 de 2012, para complementar o perfeccionar la prestación de los servicios a cargo de los Municipios y el desarrollo de proyectos locales, éstos podrán hacer uso de mecanismos de asociación, cofinanciación y/o Contrato Interadministrativos.

Con el fin de dar solución a la necesidad expuesta se considera viable y necesaria suscribir un contrato interadministrativo con la E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE GUADALUPE DEL MUNICIPIO DE GUADALUPE para que se encargue de prestar el servicio de salud en el Municipio de Guadalupe y su correspondiente traslado para determinar el procedimiento a seguir en las instalaciones de la ESE.

Conforme a lo anterior la administración municipal emitió la Resolución No. 025 del veintiocho (28) de enero de 2026, POR MEDIO DE LA CUAL SE JUSTIFICA EL CONTRATO INTERADMIISTRATIVO No. MA-CONT-INTER-001-2026 QUE TIENE POR OBJETO: **"CONTRATO INTERADMINISTRATIVO PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEL MUNICIPIO DE ALTAMIRA HUILA PARA LA VIGENCIA DEL AÑO 2026.**

4. ESPECIFICACIONES TECNICAS

PROYECCIÓN DEL PRESUPUESTO DEL AÑO 2026 PARA PIC

Componente	Línea	Concepto	Valor 2026
SALUD AMBIENTAL	L2 Acuerdos Sociales y Comunitarios	SPC - E3 Determinantes - L2 Acuerdos Sociales y Comunitarios - Participación social para la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud.	$ 1.000.000
	L3 Cuidado de la Salud	SPC - E3 Determinantes - L3 Cuidado de la Salud - Información en salud para la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud en el territorio.	$ 4.000.000
			$ 5.000.000
	L3 Cuidado de la Salud	SPC - E3 Determinantes - L3 Cuidado de la Salud - Información en salud para la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud en el territorio.	$ 200.000
			$ 200.000
			$ 5.200.000
VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	L3 Cuidado de la Salud	SPC - E3 Determinantes - L3 Cuidado de la Salud - Información en salud para la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud en el territorio.	$ 12.000.000

			$ 12.000.000
	L2 Acuerdos Sociales y Comunitarios	SPC - E3 Determinantes - L2 Acuerdos Sociales y Comunitarios - Participación social para la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud.	$ 2.000.000
	L3 Cuidado de la Salud	SPC - E3 Determinantes - L3 Cuidado de la Salud - Información en salud para la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud en el territorio.	$ 8.000.000
			$ 10.000.000
			$ 22.000.000
CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL	L2 Acuerdos Sociales y Comunitarios	SPC - E3 Determinantes - L2 Acuerdos Sociales y Comunitarios - Participación social para la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud.	$ 8.000.000
	L3 Cuidado de la Salud	SPC - E3 Determinantes - L3 Cuidado de la Salud - Información en salud para la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud en el territorio.	$ 2.000.000
			$ 10.000.000
	L2 Acuerdos Sociales y Comunitarios	SPC - E3 Determinantes - L2 Acuerdos Sociales y Comunitarios - Participación social para la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud.	$ 2.000.000
	L3 Cuidado de la Salud	SPC - E3 Determinantes - L3 Cuidado de la Salud - Información en salud para la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud en el territorio.	$ 4.000.000
			$ 6.000.000
			$ 16.000.000
VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	L3 Cuidado de la Salud	SPC - E3 Determinantes - L3 Cuidado de la Salud - Información en salud para la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud en el territorio.	$ 7.000.000
			$ 7.000.000
	L2 Acuerdos Sociales y Comunitarios	SPC - E3 Determinantes - L2 Acuerdos Sociales y Comunitarios - Participación social para la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud.	$ 1.000.000
	L3 Cuidado de la Salud	SPC - E3 Determinantes - L3 Cuidado de la Salud - Información en salud para la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud en el territorio.	$ 5.300.000

			$ 6.300.000
	L3 Cuidado de la Salud	SPC - E3 Determinantes - L3 Cuidado de la Salud - Información en salud para la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud en el territorio.	$ 7.000.000
			$ 7.000.000
			$ 20.300.000
SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	L2 Acuerdos Sociales y Comunitarios	SPC - E3 Determinantes - L2 Acuerdos Sociales y Comunitarios - Participación social para la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud.	$ 1.000.000
	L3 Cuidado de la Salud	SPC - E3 Determinantes - L3 Cuidado de la Salud - Información en salud para la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud en el territorio.	$ 4.000.000
			$ 5.000.000
			$ 5.000.000
SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	L3 Cuidado de la Salud	SPC - E3 Determinantes - L3 Cuidado de la Salud - Información en salud para la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud en el territorio.	$ 5.000.000
			$ 5.000.000
	L3 Cuidado de la Salud	SPC - E3 Determinantes - L3 Cuidado de la Salud - Información en salud para la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud en el territorio.	$ 2.000.000
			$ 2.000.000
			$ 7.000.000
SALUD Y ÁMBITO LABORAL	L3 Cuidado de la Salud	SPC - E1 Gobernabilidad y Gobernanza - L3 Cuidado de la Salud - Gestión de las políticas públicas en salud	$ 6.000.000
			$ 6.000.000
			$ 6.000.000
POBLACIÓN DIFERENCIAL (VULNERABLES)	L1 Desarrollo Institucional y Sectorial	SPC - E2 Pueblos y comunidades - L1 Desarrollo Institucional y Sectorial - Desarrollo de capacidades en salud pública para la transversalización del enfoque diferencial e interseccional.	$ 1.500.000
		TOTAL	**$ 1.500.000**

	L3 Cuidado de la Salud	SPC - E2 Pueblos y comunidades - L3 Cuidado de la Salud - Garantía del derecho a la salud de pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.	$ 2.000.000
			$ 2.000.000
	L3 Cuidado de la Salud	SPC - E2 Pueblos y comunidades - L3 Cuidado de la Salud - Garantía del derecho a la salud de pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.	$ 11.674.086
			$ 11.674.086
	L2 Acuerdos Sociales y Comunitarios	SPC - E2 Pueblos y comunidades - L2 Acuerdos Sociales y Comunitarios - Participación social de pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.	$ 500.000
	L3 Cuidado de la Salud	SPC - E2 Pueblos y comunidades - L3 Cuidado de la Salud - Garantía del derecho a la salud de pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.	$ 2.200.000
			$ 2.700.000
			$ 17.874.086
TOTAL PRESUPUESTO PIC			**$ 99.374.086**

5. OBLIGACIONES DEL CONTRATO

5.1 Obligaciones generales del contratista

1. Ejecutar con total autonomía y con sus propios recursos, infraestructura y capacidad instalada, de acuerdo con las condiciones técnicas, administrativas y operativas que la Ley o las autoridades competentes exijan para cada actividad, las intervenciones, procedimientos y actividades contempladas en el Plan De Salud Pública De Intervenciones Colectivas, incluyendo las dimensiones que hacen parte del Plan Decenal de Salud pública.
2. Asumir la logística requerida para el desarrollo de las actividades propuestas, disponiendo entre otras cosas, de los elementos necesarios para el desarrollo de las actividades que definen el objeto de éste contrato interadministrativo.
3. Contar con el equipo de talento humano en salud, necesario para ejecutar el objeto del presente contrato.
4. Presentar informes mensuales y trimestrales de la ejecución de las acciones contratadas de acuerdo al objeto del presente Contrato Interadministrativo, un informe final consolidado con las metas de cumplimiento en porcentajes y un informe ejecutivo final.
5. Generar y entregar adjunto con la cuenta de cobro mensualmente presentada al MUNICIPIO, los informes ejecutivos parciales, aplicando la metodología concertada entre las partes y el Plan Operativo, con los soportes respectivos y un consolidado final ajustado a las características acordadas, tanto de cumplimiento de actividades, así como en la ejecución financiera, con las respectivas fuentes de verificación;
6. Suministrar todo tipo de información que requiera EL MUNICIPIO, relativas al programa ejecutado, de acuerdo con las instrucciones que emitidas en ese orden;
7. Manejar los recursos percibidos como venta de servicios, Plan de Salud Pública de Intervenciones colectivas/Salud Pública y adicionarlos al presupuesto, de conformidad con las normas administrativas y fiscales vigentes haciendo uso racional de los recursos disponibles para la ejecución del contrato.
8. Suministrar todo tipo de información que requiera EL MUNICIPIO, relativas al programa ejecutado, de acuerdo con las instrucciones que emitidas en ese orden;
9. Cumplir con las disposiciones, comunicaciones y reglamentos emanados del Ministerio de salud y Protección Social, la Secretaría de Salud Departamental y Superintendencia Nacional de Salud, en relación con el objeto contratado.
10. Reportar al MUNICIPIO en forma inmediata, cualquier cambio, anomalía, diferencia, imprevisto o situación, de tipo administrativo, operativo o asistencial, que directa o indirectamente pueda afectar el normal desarrollo del objeto del contrato o que, de alguna manera, modifique lo contenido en el mismo.
11. Garantizar el adecuado funcionamiento de su propio Sistema de Garantía de Calidad en cumplimiento de las normas legales establecidas por la autoridad competente.
12. Realizar el seguimiento, evaluación y sustentación permanente en la ejecución del programa y coordinación interinstitucional con EL MUNICIPIO.
13. Permitir y facilitar las acciones de supervisión o auditoría de servicios, establecidos en la Ley.
14. Atender a la población beneficiaria del objeto a desarrollar durante el tiempo estipulado, garantizando condiciones óptimas de calidad, calidez y oportunidad;
15. Garantizar el pago de aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral en Salud del personal operativo del programa, en lo que corresponde, acreditando mensualmente tal circunstancia.
16. Impartir capacitación al recurso humano vinculado al programa, incluyendo contenido, importancia, política del programa y producto esperado.
17. Presentar la cuenta de cobro periódica
18. Las demás obligaciones inherentes a la naturaleza del contrato.

5.2. Obligaciones específicas del contratista

El contratista deberá cumplir con lo siguiente:

1. Cumplir con las actividades del Plan de acciones de salud pública vigencia 2026 y anexo técnico conforme al siguiente presupuesto:

PROYECCIÓN DEL PRESUPUESTO DEL AÑO 2026 PARA PIC			
Componente	**Línea**	**Concepto**	**Valor 2026**
SALUD AMBIENTAL	L2 Acuerdos Sociales y Comunitarios	SPC - E3 Determinantes - L2 Acuerdos Sociales y Comunitarios - Participación social para la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud.	$ 1.000.000
	L3 Cuidado de la Salud	SPC - E3 Determinantes - L3 Cuidado de la Salud - Información en salud para la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud en el territorio.	$ 4.000.000
			$ 5.000.000
	L3 Cuidado de la Salud	SPC - E3 Determinantes - L3 Cuidado de la Salud - Información en salud para la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud en el territorio.	$ 200.000
			$ 200.000
			$ 5.200.000
VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	L3 Cuidado de la Salud	SPC - E3 Determinantes - L3 Cuidado de la Salud - Información en salud para la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud en el territorio.	$ 12.000.000
			$ 12.000.000
	L2 Acuerdos Sociales y Comunitarios	SPC - E3 Determinantes - L2 Acuerdos Sociales y Comunitarios - Participación social para la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud.	$ 2.000.000
	L3 Cuidado de la Salud	SPC - E3 Determinantes - L3 Cuidado de la Salud - Información en salud para la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud en el territorio.	$ 8.000.000
			$ 10.000.000
			$ 22.000.000

CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL	L2 Acuerdos Sociales y Comunitarios	SPC - E3 Determinantes - L2 Acuerdos Sociales y Comunitarios - Participación social para la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud.	$ 8.000.000
	L3 Cuidado de la Salud	SPC - E3 Determinantes - L3 Cuidado de la Salud - Información en salud para la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud en el territorio.	$ 2.000.000
			$ 10.000.000
	L2 Acuerdos Sociales y Comunitarios	SPC - E3 Determinantes - L2 Acuerdos Sociales y Comunitarios - Participación social para la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud.	$ 2.000.000
	L3 Cuidado de la Salud	SPC - E3 Determinantes - L3 Cuidado de la Salud - Información en salud para la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud en el territorio.	$ 4.000.000
			$ 6.000.000
			$ 16.000.000
VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	L3 Cuidado de la Salud	SPC - E3 Determinantes - L3 Cuidado de la Salud - Información en salud para la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud en el territorio.	$ 7.000.000
			$ 7.000.000
	L2 Acuerdos Sociales y Comunitarios	SPC - E3 Determinantes - L2 Acuerdos Sociales y Comunitarios - Participación social para la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud.	$ 1.000.000
	L3 Cuidado de la Salud	SPC - E3 Determinantes - L3 Cuidado de la Salud - Información en salud para la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud en el territorio.	$ 5.300.000
			$ 6.300.000
	L3 Cuidado de la Salud	SPC - E3 Determinantes - L3 Cuidado de la Salud - Información en salud para la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud en el territorio.	$ 7.000.000
			$ 7.000.000
			$ 20.300.000
SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	L2 Acuerdos Sociales y Comunitarios	SPC - E3 Determinantes - L2 Acuerdos Sociales y Comunitarios - Participación social para la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud.	$ 1.000.000

	L3 Cuidado de la Salud	SPC - E3 Determinantes - L3 Cuidado de la Salud - Información en salud para la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud en el territorio.	$ 4.000.000
			$ 5.000.000
			$ 5.000.000
SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	L3 Cuidado de la Salud	SPC - E3 Determinantes - L3 Cuidado de la Salud - Información en salud para la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud en el territorio.	$ 5.000.000
			$ 5.000.000
	L3 Cuidado de la Salud	SPC - E3 Determinantes - L3 Cuidado de la Salud - Información en salud para la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud en el territorio.	$ 2.000.000
			$ 2.000.000
			$ 7.000.000
SALUD Y ÁMBITO LABORAL	L3 Cuidado de la Salud	SPC - E1 Gobernabilidad y Gobernanza - L3 Cuidado de la Salud - Gestión de las políticas públicas en salud	$ 6.000.000
			$ 6.000.000
			$ 6.000.000
POBLACIÓN DIFERENCIAL (VULNERABLES)	L1 Desarrollo Institucional y Sectorial	SPC - E2 Pueblos y comunidades - L1 Desarrollo Institucional y Sectorial - Desarrollo de capacidades en salud pública para la transversalización del enfoque diferencial e interseccional.	$ 1.500.000
		TOTAL	**$ 1.500.000**
	L3 Cuidado de la Salud	SPC - E2 Pueblos y comunidades - L3 Cuidado de la Salud - Garantía del derecho a la salud de pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.	$ 2.000.000
			$ 2.000.000
	L3 Cuidado de la Salud	SPC - E2 Pueblos y comunidades - L3 Cuidado de la Salud - Garantía del derecho a la salud de pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.	$ 11.674.086

			$ 11.674.086
	L2 Acuerdos Sociales y Comunitarios	SPC - E2 Pueblos y comunidades - L2 Acuerdos Sociales y Comunitarios - Participación social de pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.	$ 500.000
	L3 Cuidado de la Salud	SPC - E2 Pueblos y comunidades - L3 Cuidado de la Salud - Garantía del derecho a la salud de pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.	$ 2.200.000
			$ 2.700.000
			$ 17.874.086
TOTAL PRESUPUESTO PIC			**$ 99.374.086**

2. Servicio de gestión del riesgo en los siguientes temas:
   A. Servicio de gestión del riesgo en temas de consumo de sustancias psicoactivas.
   B. Servicio de gestión del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva
   C. Servicio de gestión del riesgo en temas de trastornos mentales
   D. Servicio de gestión del riesgo para abordar condiciones crónicas prevalentes
   E. Servicio de gestión del riesgo para abordar situaciones de salud relacionadas con condiciones ambientales
   F. Servicio de gestión del riesgo para abordar situaciones prevalentes de origen laboral
   G. "Servicio de gestión del riesgo para enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas"
   H. Servicio de gestión del riesgo para enfermedades inmunoprevenibles
   I. Servicio de gestión del riesgo para temas de consumo, aprovechamiento biológico, calidad e inocuidad de los alimentos".
   J. Servicio de promoción de la salud y prevención de riesgos asociados a condiciones no transmisibles
   K. Documentos de lineamientos técnicos
   L. Servicio de educación informal en temas de Salud Pública.
   M. Servicio de gestión de oferta inicial para la población vulnerable.
3. Realizar diligenciamiento de la población atendida dentro del plan de Salud Pública de intervenciones colectivas de manera trimestral.

4. Realizar acompañamiento y sustentación de las actividades desarrolladas en las diferentes evaluaciones de gestión programadas por la Secretaria de Salud Departamental y/o DLS.
5. Participar en las asistencias técnicas de os diferentes programas de Salud Pública, programadas por la Secretaria de Salud Departamental y/o DLS.
6. Diligenciar formato de seguimiento a la RMPS
7. Realizar el seguimiento cuantitativo y cualitativo de la población que ingresa las RMPS.
8. Ejecutar y responder directamente por el desarrollo de las actividades contratadas, según lo establecido en el Anexo técnico del Plan de Intervenciones Colectivas -P.I.C.- que hace parte integral del Plan de Acción en Salud -PAS-, y las condiciones técnicas, lineamientos y metas definidas por la entidad contratante, las cuales estarán dirigidas al cumplimiento de las metas del Plan de desarrollo municipal. Dicho anexo podrá ser ajustado cuando así se requiera de acuerdo a los lineamientos del nivel departamental y nacional.
9. Dar cumplimiento a las actividades enmarcadas en los Ejes estratégicos del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, acorde al Anexo técnico PIC dispuesto según lo establecido en la Resolución 01597 del 30 de julio de 2025, adjunto en el estudio previo.
10. Garantizar la disponibilidad o vinculación de la totalidad del talento humano exigido por la entidad territorial, durante el tiempo acordado en el contrato configurando los equipos básicos de salud y según lo previsto en el numeral 18.1 del artículo 18 de la Resolución 518 de 2015 modificada por la Resolución 295 de 2023, para la ejecución de las intervenciones contratadas.
11. Ejecutar el PIC 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.
12. Ejecutar las intervenciones colectivas asegurando que el lugar en el que se realicen, cumpla con condiciones óptimas de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad, iluminación, limpieza y ventilación.
13. Disponer de manera permanente de los recursos de carácter técnico y tecnológico que se requieran para el desarrollo y cumplimiento de las acciones contratadas, tales como: áreas de trabajo, equipos de cómputo, impresoras, insumos para el trabajo comunitario, ayudas didácticas, entre otras.
14. Elaborar e implementar un procedimiento para la documentación de las acciones a desarrollar en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas -PIC-.
15. Presentar a. un informe mensual en físico y en magnético, donde se detalle el consolidado de las actividades ejecutadas por programa, con la ejecución técnica y financiera, según lo acordado de manera conjunta entre las partes o cuando cualquier ente de control o autoridad competente lo requiera. A. Los informes se presentan en medio magnético a la Dirección Local de salud, los anexos de este informe serán las Actas de ejecución mensual de las actividades según lo establecido en el Anexo Técnico, con sus respectivos soportes que debe contener en original los registros de asistencia de acuerdo al formato establecido por EL MUNICIPIO, evidencia fotográfica, cartas, invitaciones y soportes de divulgación, dichas actas son anexo al informe mensual anteriormente descrito.
16. 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.
17. Ejecutar y responder directamente por el desarrollo de las actividades contratadas, según lo establecido en el anexo técnico que hace parte de la resolución 1597 DE 205 y la Resolución 3280 de 2018 o la norma que la modifique o sustituya.
18. Elaborar cronograma de actividades para todo el tiempo de ejecución del contrato, contemplando el tiempo de planeación, preparación y conformación del EBS.

5.3. Obligaciones del municipio

1. Garantizar la existencia de apropiación presupuestal para el presente contrato interadministrativo.
2. Cancelar el valor del contrato interadministrativo, en la forma establecida en el mismo; con sujeción al Plan Anual Mensualizado de Caja (PAC).
3. Expedir el correspondiente certificado de disponibilidad presupuestal y registro presupuestal.
4. Garantizar la existencia de partida suficiente para su pago.
5. Realizar el seguimiento al cumplimiento del objeto del contrato a través de los funcionarios encargados de ejercer las labores de supervisión, vigilancia y control.
6. Realizar evaluación trimestral de la ejecución del objeto contractual al HOSPITAL.
7. Brindar asesoría cuando se requiera por parte del ejecutor del contrato.
8. Las demás contenidas en el artículo 4 de la Ley 80 de 1993.

6. ESTIMACION DEL VALOR DEL CONTRATO

El valor del presente contrato interadministrativo se ha calculado teniendo en cuenta las obligaciones, responsabilidades y tiempo que se requiere y que deberá destinar para la ejecución y cumplimiento del objeto contractual, y por la tasa de honorarios para este tipo de contratos interadministrativos, la cual está estimada basadas en las obligaciones pactadas, se establece como valor de **NOVENTA Y NUEVE MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL OCHENTA Y SEIS PESOS ($99.374.086) M/CTE.**

6.1. FORMA DE PAGO

El municipio cancelará el valor del contrato, por pagos mensuales, conforme a actas parciales de ejecución previos a la presentación del Informe de las actividades ejecutadas e indicadores de cada meta, evaluación y certificación del Supervisor del Contrato sobre el cumplimiento a satisfacción del mismo. **PARÁGRAFO 1**: El pago estará supeditado al desembolso de las sumas que sean transferidas por parte del Gobierno Nacional para la financiación del Plan de Intervenciones Colectivas del Municipio. **PARÁGRAFO 2.** Para todos los pagos se requiere de la acreditación que el contratista se encuentra al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, de conformidad con las Leyes 789/2002 y 828/2003 (si estuviera obligado a ello). El Municipio de Altamira, se reserva el derecho de solicitar el reintegro de sus aportes si se comprueba que los recursos no se ejecutaron de acuerdo con lo establecido en el contrato o si se hizo uso indebido de ellos. Los obligados a facturar electrónicamente deberán enviar factura al correo recepcionfacturacionelectronica@altamira-huila.gov.co, y el Municipio tendrá 48 horas para aprobar/rechazar factura, además deberá radicar normalmente la representación gráfica de la cuenta y demás documentos obligatorios anteriormente descritos.

6.2. PLAZO DE EJECUCION

El plazo de ejecución del presente contrato interadministrativo será de ONCE (11) MESES contados a partir de la suscripción del acta de inicio y sin superar el 31 de diciembre de 2026.

6.3. LUGAR DE EJECUCION

El contrato se desarrollará en el Municipio de Altamira y Guadalupe, Departamento del Huila.

7. PROCESO DE SELECCIÓN					
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO				
MODALIDAD DE SELECCIÓN (Marque con una X)	Licitación Pública	Selección Abreviada	Concurso de Méritos	Mínima Cuantía	Contratación Directa
					X

8. FUNDAMENTO JURÍDICO DE LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

El Alcalde Municipal de Altamira Huila, en ejercicio de sus atribuciones legales, contempladas en el literal b) del artículo 11 de la Ley 80 de 1993, es el competente para celebrar CONTRATO Interadministrativo y contratos en nombre y representación del municipio con las personas naturales y jurídicas, entidades del orden Municipal, Departamental, Nacional e internacional y organizaciones no gubernamentales del mismo orden.

De conformidad con el artículo 311 de la C.P. y la Ley 1551 de 2012, para complementar o perfeccionar la prestación de los servicios a cargo de los Municipios y el desarrollo de proyectos locales, éstos podrán hacer uso de mecanismos de asociación, cofinanciación y/o Contrato Interadministrativo.

El Alcalde Municipal de Altamira Huila, en ejercicio de sus atribuciones legales, contempladas en el literal b) del artículo 11 de la Ley 80 de 1993, es el competente para celebrar convenios y contratos Interadministrativos en nombre y representación del municipio con las personas naturales y jurídicas, entidades del orden municipal, departamental, nacional e internacional y organizaciones no gubernamentales del mismo orden.

Por la naturaleza del contrato que se pretende celebrar y su reglamentación especial, se hace referencia a la normatividad que aplica al presente el caso.

- Constitución Política, Articulo 95 numeral 2º, 209 y 366.
- Ley 80 de 1993, Articulo 32 numeral 3º
- Ley 1150 de 2007, Artículo 2; Numeral 4.
- Decreto 1082 de 2015.

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 podrán realizarse contratación directa, siempre que las obligaciones derivadas de los mismos tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora. Que dentro del Departamento del Huila el Municipio de Guadalupe Huila, el más próximo al municipio de Altamira Huila, en el cual existe una Empresa estatal denominada, ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE GUADALUPE, quien tiene las capacidades técnicas y logísticas para el desarrollo el presente contrato interadministrativo.

El presente Contrato Interadministrativo se realiza conforme a la Ley 80 de 1993, Decreto 1082 de 2015 y la Resolución 518 del 2015 expedida por el Ministerio de la Protección Social, las directrices expedidas por la Secretaria Departamental de Salud del Huila y demás normas concordantes.

Es preciso aclarar que, al hacer uso de la modalidad de contratación directa, no se desconoce lo estipulado en la Ley 996 del 2005 “Por medio de la cual se reglamenta la elección de Presidente de la República, de conformidad con el

artículo 152 literal f) de la Constitución Política de Colombia, y de acuerdo con lo establecido en el Acto Legislativo 02 de 2004, y se dictan otras disposiciones", cuyo artículo 33 señala:

*"**Artículo 33. Restricciones a la contratación pública.** Durante los cuatro (4) meses anteriores a la elección presidencial y hasta la realización de la elección en la segunda vuelta, si fuere el caso, queda prohibida la contratación directa por parte de todos los entes del Estado.*

Queda exceptuado lo referente a la defensa y seguridad del Estado, los contratos de crédito público, los requeridos para cubrir las emergencias educativas, sanitarias y desastres, así como también los utilizados para la reconstrucción de vías, puentes, carreteras, infraestructura energética y de comunicaciones, en caso de que hayan sido objeto de atentados, acciones terroristas, desastres naturales o casos de fuerza mayor, y los que deban realizar las entidades sanitarias y hospitalarias."

Conforme a lo expuesto, se tiene que las restricciones a que hace referencia el artículo citado previamente, se exceptúan en su aplicación para las entidades sanitarias y hospitalarias, lo que aplica tanto al Municipio, en lo referente a sus competencias en materia de salud y a la ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE GUADALUPE.

Así entonces y considerando que mediante Resolución 2580 del 5 de marzo de 2025 la Registraduría Nacional del Estado Civil adoptó el calendario electoral para las elecciones de Presidente y Vicepresidente de la República (primera vuelta) para el periodo constitucional 2026-2030, señalando como época para la realización de éstas justas el día 31 de mayo de 2025, y la Resolución 2581 del 5 de marzo de 2025 la Registraduría Nacional del Estado Civil fijo el calendario electoral para las elecciones de Congreso de la República, que se realizarán el 8 de marzo de 2026, es claro que cobran vigencia para éste periodo, algunas restricciones en el accionar de las entidades públicas, lo que sugirió analizar la viabilidad de ésta contratación, de cara a las excepciones existentes para la aplicación de las restricciones a la Ley 996 de 2015, por lo que en los términos señalados por la Corte Constitucional en sentencia C 1153 de 2005 y el Consejo Nacional Electoral (Según concepto 2002 del 10 de julio de 2009), se estimó la misma como viable y además necesaria, para apoyar las actividades orientadas al cumplimiento de los fines de la entidad y la satisfacción de los servicios a cargo del Municipio, de forma que no se limite desproporcionadamente la acción del Estado en éste tópico, a lo que se suma la dependencia de origen de la necesidad que motiva éste trámite y el objeto de la contratación.

Ahora bien, mediante Auto del seis (6) de noviembre de dos mil veinticinco (2025), la Sección Tercera, Subsección A, del Consejo de Estado, al resolver una solicitud de medida cautelar de urgencia, suspendió provisionalmente los efectos del numeral 16.2 de la Circular Externa Única, versión 3 del 27 de diciembre de 2023, expedida por la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente, en cuanto extendía dicha prohibición legal a los contratos interadministrativos.

En dicha providencia, el Alto Tribunal concluyó, de manera preliminar, que la mencionada circular habría excedido la competencia de la entidad emisora, al introducir una restricción no prevista expresamente en la Ley 996 de 2005, desconociendo el carácter taxativo y restrictivo de las normas que consagran prohibiciones en materia electoral y contractual. En consecuencia, mientras se adopta una decisión de fondo dentro del proceso de nulidad, la interpretación según la cual la Ley de Garantías resulta aplicable a los contratos interadministrativos carece de fuerza ejecutoria.

Así las cosas, y con fundamento en la normativa legal vigente y en el precedente judicial citado, se concluye que la restricción prevista en el parágrafo del artículo 38 de la Ley 996 de 2005 no resulta aplicable al presente caso, en la medida en que no se trata de la celebración de un convenio interadministrativo en los términos estrictos de la ley, y que la extensión de dicha prohibición a otras figuras contractuales ha sido suspendida provisionalmente por la jurisdicción de lo contencioso administrativo.

Por lo anterior, se concluye que resulta jurídicamente procedente y necesaria la suscripción directa del presente contrato interadministrativo con la "ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE GUADALUPE", como mecanismo idóneo para la ejecución de las actividades del plan de salud pública de intervenciones colectivas del municipio de Altamira.

9. MODO DE SEGUIMIENTO O CONTROL	
SUPERVISIÓN	Será realizada por el Secretaría General y Desarrollo Comunitario
Obligaciones del supervisor	El supervisor tiene dentro de sus obligaciones la de supervisión cuando le sean asignadas y es la responsable además de las funciones inherentes a su contrato interadministrativo, de las siguientes: 1. Verificar que el contratista cumpla con las obligaciones descritas en el presente contrato interadministrativo. 2. Informar respecto a las demoras o incumplimientos del contratista. 3. Realizar informe de supervisión. Dicho informe se constituye en requisito previo para el pago que debe realizar la Tesorería del Municipio de Altamira – Huila. 4. Elaborar los proyectos de Acta de Iniciación, Suspensión y Liquidación del Contrato. 5. Verificar el pago mensual que por Ley debe realizar el contratista sobre los Aportes al Sistema de Seguridad Social (Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales) y el pago de Aportes Parafiscales (SENA, ICBF y CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR) si está obligado a ello. 6. Realizar requerimientos escritos cuando lo considere necesario.

10. ANÁLISIS DEL SECTOR

Análisis del Sector y Mercado:

Sector Aplicable: Contratación Directa - Contrato Interadministrativo

Perfil: Considerando que en el Municipio de Altamira Huila no existe una entidad con el objeto a desarrollar, se recurre al Municipio más cercano, el cual se encuentra la entidad "ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE GUADALUPE", Del Municipio de Guadalupe Huila, en la cual, se hace necesario la suscripción del Contrato interadministrativo, con el objetivo de suplir la necesidad descrita, respecto de las atenciones en salud a la comunidad que lo solicite.

La "ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE GUADALUPE", Del Municipio de Guadalupe Huila, hace parte de la entidades públicas de orden municipal, que están regladas por normas especiales que contienen de forma específica su funcionamiento y operación, entidad que cuenta con personería jurídica y certificación de existencia y representación legal, cuya actividad está igualmente regulada por la ley.

Que ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE GUADALUPE, Del Municipio de Guadalupe Huila, es una entidad pública de reconocida idoneidad que se rige por los principios de la función pública contenidos en el artículo 209 de la C.P.

11. CONDICIONES TECNICAS Y/O PERFIL DEL PROVEEDOR

REQUISITOS JURIDICOS:

- **Persona Jurídica:**

Para suplir la necesidad planteada, se requiere la contratación de una persona jurídica que demuestre la experiencia suficiente para la realización del objeto.

Resolución 518 de 2015, en su Artículo 14. Contratación del plan de salud pública de intervenciones colectivas departamental, distrital y municipal. Las intervenciones colectivas se contratarán con las instituciones que tengan capacidad técnica y operativa, de acuerdo con los criterios establecidos en el artículo 15 de la presente resolución y cumpliendo con la normatividad vigente en materia de contratación estatal.

Así mismo la Resolución 518 de 2015, establece en el Artículo 15. Criterios para determinar la capacidad técnica y operativa. Para la contratación de las acciones del PIC, la entidad territorial debe verificar que la institución a contratar cumpla con los siguientes criterios:

15.1. Tener mínimo dos (2) años de experiencia relacionada con la ejecución de las acciones que se pretendan contratar.
15.2. Disponer de un coordinador para la ejecución de las acciones del PIC que se pretenda contratar, respecto del cual se debe acreditar que cuenta con el perfil establecido por la entidad territorial.
(La entidad contratante deberá certificar y acreditar el perfil del coordinador para la ejecución de las acciones del PIC, establecido por la entidad el cual deberá de ser un profesional en el área de la salud con mínimo un (01) año de experiencia en Salud Publica)
15.3. Tener una evaluación satisfactoria en la ejecución técnica y financiera del último contrato suscrito con una entidad territorial; la evaluación deberá estar soportada y documentada frente a los lineamientos técnicos pactados.
15.4. Se deberá cumplir con lo establecido por el sistema único de habilitación, cuando la acción del PIC a contratar lo requiera (manejo de biológicos, medicamentos, dispositivos, tamizajes o insumos médicos). Así como:

A. Formato hoja de vida persona jurídica
B. Documento de identidad Rep. Legal (cedula de ciudadanía)
C. Libreta militar o certificado de situación militar (para hombres menores de 50 años)
D. Copia actualizada del registro único tributario RUT (empresa y r. Legal)
E. Acta de posesión (acto administrativo)
F. Cámara de comercio (si aplica)
G. Certificado de antecedentes disciplinarios (PGR) (Empresa y R. Legal)
H. Certificado de antecedentes fiscales (CGR) (Empresa y R. Legal)
I. Certificado de antecedentes judiciales (PN) (R. Legal)
J. Sistema registro nacional de medidas correctivas (RNMC) (R. Legal)
K. Consulta de inhabilidades delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años ley 1918 de 2018.
L. Certificado de parafiscales (cedula, tarjeta profesional, certificado contador)
M. Paz y salvo municipal.
N. Cuenta bancaria

O. Propuesta – presupuesto y/o portafolio de servicios

Experiencia general: Mínimo dos (2) años de experiencia relacionada con la ejecución de las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas PIC.

Requisitos técnicos: Tener una evaluación satisfactoria en la ejecución técnica y financiera del último contrato suscrito con una entidad territorial.

12. FACTOR DE SELECCIÓN DE LA OFERTA MAS FAVORABLE

En la Resolución 518 del 24 de febrero de 2015, artículo 14. Contratación del plan de salud pública de intervenciones colectivas departamental, distrital y municipal. Dice: "Las intervenciones colectivas se contratarán con las instituciones que tengan capacidad técnica y operativa, de acuerdo con los criterios establecidos en el artículo 15 de la presente Resolución y cumpliendo con la normatividad vigente en materia de contratación estatal, para lo cual tendrá en cuenta lo siguiente: 14.1. La entidad territorial contratará prioritariamente con las Empresas Sociales del Estado ubicadas en el territorio (incluye las IPS indígenas), las acciones del PIC para las cuales tenga capacidad técnica y operativa"

Se trata de un CONTRATO INTERADMINISTRATIVO, el cual se encuentra amparado y justificado legalmente en lo reglado por el literal c) del numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007 que establece:

"ARTÍCULO 2o. DE LAS MODALIDADES DE SELECCIÓN. La escogencia del contratista se efectuará con arreglo a las modalidades de selección de licitación pública, selección abreviada, concurso de méritos y contratación directa, con base en las siguientes reglas:

4. Contratación directa. La modalidad de selección de contratación directa, solamente procederá en los siguientes casos:

c) <Inciso 1o. modificado por el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011. El nuevo texto es el siguiente:> 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";

Que la referida causal ha sido desarrollada por el Decreto reglamentario 1082 de 2015 en su artículo 2.2.1.2.1.4.4 así:

"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.

Que en consecuencia el Municipio de Altamira Huila, en función de facilitar el desarrollo económico local, encuentra justificada la celebración de un contrato interadministrativo con la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE GUADALUPE HUILA.

13. COHERENCIA CON EL PLAN DE DESARROLLO (PARA GASTOS DE INVERSIÓN)

SECTOR: 19 SALUD Y PROTECCION SOCIAL

PROGRAMA: 1905-Salud Publica

SUBPROGRAMA: 0300-Intersubsectorial salud PRODUCTO: 1905025-Servicio de gestión del riesgo para abordar situaciones prevalentes de origen laboral
SECTOR: 19 SALUD Y PROTECCION SOCIAL PROGRAMA: 1905-Salud Publica SUBPROGRAMA: 0300-Intersubsectorial salud PRODUCTO: 1905054-Servicio de promoción de la salud.
SECTOR: 19 SALUD Y PROTECCION SOCIAL PROGRAMA: 1905-Salud Publica SUBPROGRAMA: 0300-Intersubsectorial salud PRODUCTO: 1905040-Servicio de certificación de discapacidad para las personas con discapacidad.
SECTOR: 19 SALUD Y PROTECCION SOCIAL PROGRAMA: 1905-Salud Publica SUBPROGRAMA: 0300-Intersubsectorial salud PRODUCTO: 1905041-Servicio de atención psicosocial a víctimas del conflicto armado
SECTOR: 19 SALUD Y PROTECCION SOCIAL PROGRAMA: 1905-Salud Publica SUBPROGRAMA: 0300-Intersubsectorial salud PRODUCTO: 1905049-Servicio de promoción de la participación social en salud.
SECTOR: 19 SALUD Y PROTECCION SOCIAL PROGRAMA: 1905-Salud Publica SUBPROGRAMA: 0300-Intersubsectorial salud PRODUCTO: 1905020-Servicio de gestión del riesgo en temas de consumo de sustancias psicoactivas
SECTOR: 19 SALUD Y PROTECCION SOCIAL PROGRAMA: 1905-Salud Publica SUBPROGRAMA: 0300-Intersubsectorial salud PRODUCTO: 1905021-Servicio de gestión del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva.
SECTOR: 19 SALUD Y PROTECCION SOCIAL PROGRAMA: 1905-Salud Publica SUBPROGRAMA: 0300-Intersubsectorial salud PRODUCTO: 1905022-Servicio de gestión del riesgo en temas de trastornos mentales.
SECTOR: 19 SALUD Y PROTECCION SOCIAL PROGRAMA: 1905-Salud Publica SUBPROGRAMA: 0300-Intersubsectorial salud PRODUCTO: 1905023-Servicio de gestión del riesgo para abordar condiciones crónicas prevalentes.
SECTOR: 19 SALUD Y PROTECCION SOCIAL PROGRAMA: 1905-Salud Publica SUBPROGRAMA: 0300-Intersubsectorial salud

PRODUCTO: 1905024-Servicio de gestión del riesgo para abordar situaciones de salud relacionadas con condiciones ambientales.

SECTOR: 19 SALUD Y PROTECCION SOCIAL
PROGRAMA: 1905-Salud Publica
SUBPROGRAMA: 0300-Intersubsectorial salud
PRODUCTO: 1905026-Servicio de gestión del riesgo para enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas.

SECTOR: 19 SALUD Y PROTECCION SOCIAL
PROGRAMA: 1905-Salud Publica
SUBPROGRAMA: 0300-Intersubsectorial salud
PRODUCTO: 1905027-Servicio de gestión del riesgo para enfermedades inmunoprevenibles.

SECTOR: 19 SALUD Y PROTECCION SOCIAL
PROGRAMA: 1905-Salud Publica
SUBPROGRAMA: 0300-Intersubsectorial salud
PRODUCTO: 1905028-Servicio de gestión del riesgo para temas de consumo, aprovechamiento biológico, calidad e inocuidad de los alimentos.

SECTOR: 19 SALUD Y PROTECCION SOCIAL
PROGRAMA: 1905-Salud Publica
SUBPROGRAMA: 0300-Intersubsectorial salud
PRODUCTO: 1905031-Servicio de promoción de la salud y prevención de riesgos asociados a condiciones no transmisibles.

SECTOR: 19 SALUD Y PROTECCION SOCIAL
PROGRAMA: 1905-Salud Publica
SUBPROGRAMA: 0300-Intersubsectorial salud
PRODUCTO: 1905003-Cementerios habilitados

SECTOR: 19 SALUD Y PROTECCION SOCIAL
PROGRAMA: 1905-Salud Publica
SUBPROGRAMA: 0300-Intersubsectorial salud
PRODUCTO: 1905043-Servicio de gestión del riesgo para abordar situaciones endemo-epidemicas

14. ANÁLISIS DEL RIESGO Y SU MITIGACIÓN

La tabla que se relaciona a continuación aplica únicamente para prestación de servicios en el cual no se requieren garantías. Para otros tipos de contrato se requiere que la dependencia haga un análisis detallado de los riesgos previsibles de su proceso de selección

ALCALDIA MUNICIPAL DE ALTAMIRA	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				¿Afecta la ejecución del	Responsable por implementar el	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría					¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad

1	GENERAL	EXTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	No acatar las obligaciones del contrato y no obrar con buena fe en las etapas contractuales	Deficiencias en cumplimiento de objetivos y necesidades de la entidad	1	3	4	RIESGO BAJO	CONTRATISTA	Fortalecimiento de la supervisión del contrato, por parte de le entidad	1	2	3	RIESGO BAJO	NO	CONTRATISTA	Ene de 2026	Diciembre de 2026	Revisión de los términos y ejecución del contrato	CRONOGRAMA DEL PROCESO
2	ESPECÍFICO	INTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	Incumplimiento en entrega de informes mensuales de ejecución y gestión	Baja calidad en la ejecución y/o supervisión	3	3	6	RIESGO ALTO	CONTRATISTA	Entrega de informes dentro de los 5 días siguientes al periodo/fracción cumplido	2	3	5	RIESGO MEDIO	NO	ENTIDAD/	Ene de 2026	Diciembre de 2026	En la supervisión	DESDE SUSCRIPCIÓN A LIQUIDACIÓN
3	ESPECÍFICO	INTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	Faltas en reserva de información, equipos y elementos	Conflicto en reserva de información, riesgos legales, daños	2	3	5	RIESGO MEDIO	CONTRATISTA	Responsabilidad penal, civil y administrativa por adulteración, pérdida o uso fraudulento	1	2	3	RIESGO BAJO	SI	ENTIDAD/	Ene de 2026	Diciembre de 2026	Durante el desarrollo del contrato	DESDE SUSCRIPCIÓN A LIQUIDACIÓN
4	GENERAL	EXTERNO	PLANEACIÓN	REGULATORIO	Cambio de normatividad o regulaciones que afecten el proceso contractual	Riesgos en proceso de ejecución, desequilibrio económico	3	3	6	RIESGO ALTO	ENTIDAD/	Establecimiento de garantías antes cambios normativos	3	2	5	RIESGO MEDIO	SI	ENTIDAD/	Ene de 2026	Diciembre de 2026	Establecer condiciones relativas al cambio de normatividad	POR EVENTO
5	GENERAL	EXTERNO	EJECUCIÓN	SOCIAL O POLÍTICO	Desórdenes sociales, paros, enfermedad que impida el desarrollo del contrato	Afectación en el cronograma, retrasos, incumplimientos	3	4	7	RIESGO ALTO	ENTIDAD/	Establecer condiciones para atender contingencias	1	3	4	RIESGO BAJO	SI	ENTIDAD/	Ene de 2026	Diciembre de 2026	Por evento	OTRO
6	ESPECÍFICO	INTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	Incumplimiento del contratista en pagos al Sistema de Seguridad Social Integral	Riesgo de sanción empleador Ley 100 de 1993	2	2	4	RIESGO BAJO	CONTRATISTA	Seguimiento para el cumplimiento de aportes	1	2	3	RIESGO BAJO	SI	ENTIDAD/ CONTRATISTA	Ene de 2026	Diciembre de 2026	Durante el desarrollo del contrato	QUINCENAL
7	ESPECÍFICO	INTERNO	CONTRATACIÓN	FINANCIERO	Incumplimiento de la entidad en el pago a contratista	Riesgos en proceso de ejecución	1	3	4	RIESGO BAJO	ENTIDAD ESTATAL	Certificados y registros presupuestales ajustados	1	2	3	RIESGO BAJO	SI	ENTIDAD ESTATAL	Ene de 2026	Diciembre de 2026	Una vez	POR EVENTO
8	ESPECÍFICO	INTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	Fallas en procesos, averías, sistemas, o inasistencia a reuniones	Riesgos o retrasos en informes, inconsistencias	2	4	6	RIESGO ALTO	ENTIDAD ESTATAL	Planificación en supervisión del contrato	1	2	3	RIESGO BAJO	NO	ENTIDAD/	Ene de 2026	Diciembre de 2026	Durante el desarrollo del contrato	SEMANAL
9	ESPECÍFICO	EXTERNO	CONTRATACIÓN	REGULATORIO	Incremento en impuestos, tasas, que afecten a contribuyentes y contratistas	Desequilibrio económico, afectación en continuidad del contrato	3	3	6	RIESGO ALTO	CONTRATISTA	Establecimiento de condiciones que eviten riesgos a la entidad	2	2	4	RIESGO BAJO	SI	ENTIDAD/ CONTRATISTA	Ene de 2026	Diciembre de 2026	Revisión de los términos y ejecución del contrato	POR EVENTO

10	ESPECÍFICO	INTERNO	CONTRATACIÓN	REGULATORIO	No inscripción o renovación de hoja de vida en plataforma SIGEP	Incumplimiento del decreto 1083 de 2015	2	2	4	RIESGO BAJO	ENTIDAD/	Revisión por parte del área encargada del cumplimiento de la obligación	1	2	3	RIESGO BAJO	NO	CONTRATISTA	Ene de 2026	Diciembre de 2026	Una vez	UNA VEZ
11	ESPECÍFICO	INTERNO	CONTRATACIÓN	ECONÓMICO	Actos de corrupción de funcionarios en ejecución del contrato	Riesgos penales, disciplinarios, a la entidad por actos de funcionarios	2	3	5	RIESGO MEDIO	ENTIDAD ESTATAL	Selección objetiva, compromiso anticorrupción, advertencia	1	3	4	RIESGO BAJO	SI	ENTIDAD ESTATAL	Ene de 2026	Diciembre de 2026	Revisión de los términos y ejecución del contrato	DESDE SUSCRIPCIÓN A LIQUIDACIÓN

15. ANÁLISIS DE GARANTÍAS Y AMPAROS

Por tratarse de un contrato interadministrativo celebrado entre dos entidades estatales se encuentra cobijado por la excepción estipulada en el parágrafo 5to del artículo 7 de la ley 1150, Ley 80 1993, la ley 1150 de 2007 y lo consagrado en el artículo 2.2.1.2.1.4.5. Del Decreto 1082 de 2015, al presente contrato la entidad se abstiene de exigir otorgamiento de póliza. El Municipio de Altamira Huila no exigirá la constitución de pólizas para el contrato a celebrar toda vez que el contratista está exento de conformidad con la normatividad expuesta.

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

Las contrataciones directas no están cobijadas por Acuerdos Comerciales.

Firma,

ALEYDIS FERNANDA CABRERA VAQUIRO
Secretaria General y Desarrollo Comunitario