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

DEPENDENCIA QUE PROYECTA	SECRETARIA GENERAL Y DE GOBIERNO				
FECHA	28 ENERO DEL 2026				
OBJETO	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO PARA LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) 2026 EN CONCORDANCIA CON EL PLAN DE DESARROLLO JUNTOS CONSTRUIMOS TIMANÁ 2024-2027 DEL MUNICIPIO DE TIMANÁ DEPARTAMENTO DEL HUILA.				
PRESUPUESTO ASIGNADO	DOCIENTOS SESENTA Y OCHO MILLONES DOSCIENTOS CINCO MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y UN PESOS ($268.205.861) MCTE IVA INCLUIDO				
MODALIDAD DE SELECCIÓN Marque con una **X**	**Licitación Pública**	**Selección Abreviada**	**Concurso de Méritos**	**Mínima Cuantía**	**Contratación Directa**
					X
CAUSAL	Contratación directa, con fundamento en el Libro 2, Parte 2, Titulo 1 Capítulo 2 Disposiciones Especiales del Sistema de Compras y Contratación Pública, Sección 1 Modalidades de Contratación, Subsección 4 Contratación Directa, artículo 2.2.1.2.1.4.4 denominado convenios o contratos interadministrativos del Decreto 1082 de 2015.				
CLASIFICACION UNSPSC	85101600- PERSONAS DE SOPORTE DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD				
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO				
BPIN	Código de Radicación: 202500000040357				
NOMBRE DEL PROYECTO	FORTALECIMIENTO DE ACCIONES DE PROMOCIÓN DE SALUD Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES MEDIANTE LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS, EN EL MUNICIPIO DE TIMANÁ, HUILA.				

MARCO LEGAL

Para llevar a cabo el contrato interadministrativo en relación al objeto se cuenta con la siguiente normatividad:

Para llevar a cabo el contrato interadministrativo en relación al objeto se cuenta con la siguiente normatividad:

Ley 715 de 2001: Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros.

Ley 100 de 1993: Por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones.

Resolución 4886 de 2018 adoptó una nueva Política Nacional de Salud Mental conforme a la Ley 1616 de 2013.

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 y las modificaciones efectuadas por el Acuerdo del C.N.S.S.S. 125 de 1999.

Resolución 3280 de 2018 adoptó lineamientos técnicos y operativos de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud.

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, reglamentada parcialmente por el Decreto Nacional 3973 de 2005, modificada por la Ley 1306 de 2009 la cual se encuentra Reglamentada parcialmente por el Decreto Nacional 600 de 2012 y anexa a la ley 1346 de 2009 Por medio de la cual se aprueba la "Convención sobre los Derechos de las personas con Discapacidad", adoptada por la Asamblea General de la Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006.

Ley 1176 de 2007: Por la cual se desarrollan los artículos 356 y 357 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones, Reglamentada parcialmente por el Decreto Nacional 313 de 2008, Reglamentada parcialmente por el Decreto Nacional 276 de 2009.

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, Modificada por la Ley 1414 de 2010, Ley 1438 de 2011, Decreto 4185 de 2011, Decreto 2560 de 2012, la Ley 1949 de 2019 y el Decreto Legislativo 538 de 2020.

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, Reglamentada por el Decreto Nacional 4463 de 2011,

Reglamentada parcialmente por el Decreto Nacional 4796 de 2011, Reglamentada parcialmente por el Decreto Nacional 4798 de 2011, Reglamentada parcialmente por el Decreto Nacional 4799 de 2011.

Decreto Ley 28 de 2008, Por medio del cual se define la estrategia de monitoreo, seguimiento y control integral al gasto que se realice con recursos del Sistema General de Participaciones, Reglamentado parcialmente por el Decreto 2911 de 2008,

Ley 1438 de 2011: Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones, Modificada por la Ley 1474 de 2011, Decreto 19 de 2012, Ley 1608 de 2013, Ley 1639 de 2013, Ley 1753 de 2015, Ley 1797 de 2016, Ley 1929 de 2018, Ley 1949 de 2019, Ley 1955 de 2019, Ley 1971 de 2019, Ley 2008 de 2019, Decreto Ley 2106 de 2019, Ley 2010 de 2019, Decreto Legislativo 538 de 2020 y la Ley 2333 de 2023.

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.

El **Decreto 1084 de 2015** Decreto Único Reglamentario en Colombia.

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.

Ley 1616 de 2013: Por medio de la cual se expide la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones, fortalecida por la Ley 2518 de 2025 y modificada por la Ley 2460 de 2025 y la Ley 2564 de 2026.

Resolución 518 de 2015: Por la cual se dictan disposiciones en relación con la Gestión de la Salud Pública y establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC, Derogada por el art. 29, Resolución 1597 de 2025, con excepción del numeral 14.1 del artículo 14 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.

Ley 1751 de 2015: Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.

Resolución 3280 de 2018, Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación

Decreto 442 de 2022, Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud.

Resolución 1035 de 2022: Por la cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2022 – 2031, modificada por la Resolución número 2367 de 2023.

Resolución No. 1597 de 30 de julio de 2025 del Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia es un acto administrativo que reforma la regulación de la gestión de la salud pública territorial y del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC).

Resolución 2641 de 2024, Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud - CUPS

Resolución No. 100 del 2024, Por la cual se dictan disposiciones sobre la Planeación Integral para la Salud y se deroga la Resolución 1536 de 2015

Decreto Ley 968 de 2024, Por el cual se dictan normas para la administración y operatividad del Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI) para el Territorio Indígena que conforma el Consejo Regional Indígena del Cauca (CRIC).

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)

Decreto Ley 480 de 2025, Por el cual se establece e implementa el Sistema Indígena de Salud Propia e intercultural -SISPI como la Política de Estado en salud para los pueblos indígenas de Colombia y se dictan otras disposiciones.

El régimen jurídico aplicable a este proceso de contratación, será el establecido en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 articulo 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 artículo 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 del **E.S.E HOSPITAL MUNICIPAL SAN ANTONIO DE TIMANÁ**, esta se encuentra dentro de las entidades señaladas en el Art. 2 de la Ley 80 de 1993, razón por la cual es procedente suscribir convenio o contrato interadministrativo.

Que 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.

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, dice: "*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*".

2. NECESIDAD QUE SATISFACE LA CONTRATACIÓN

2.1.- Aspectos generales:

Que, la constitución política de Colombia, establece que son deberes del estado, en relaciona a la población entre otros el acceso a las actividades individuales y colectivas de salud pública, todos aquellos servicios que buscan el bienestar principal del ser humano, es competencia del ente territorial realizar la gestión en relación a salud pública con el fin de prevenir, disminuir y mitigar la morbilidad y mortalidad, mediante la implementación de acciones dirigidas al mejoramiento de la calidad de vida.

Que, la Constitución Política en su artículo 113°, señala lo siguiente:

> *"Artículo 113. Son Ramas del Poder Público, la legislativa, la ejecutiva, y la judicial. Además de los órganos que las integran existen otros, autónomos e independientes, para el cumplimiento de las demás funciones del Estado.* ***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, la Ley 1438 de 2011 en su artículo 6° menciona lo siguiente:

"ARTÍCULO 6°. 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. El Plan definirá los objetivos, las metas, las acciones, los recursos, los responsables sectoriales, los indicadores de seguimiento, y los mecanismos de evaluación del Plan. El Ministerio de la Protección Social podrá hacer modificaciones al Plan Decenal de acuerdo con las prioridades en salud según análisis de los eventos de interés en salud pública que se presenten."*

Que, la Resolución 1597 de 2025 en su artículo 12°, Implementación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, menciona que:

"Artículo 12. Implementación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas. Las Entidades Territoriales de los órdenes departamental, distrital y municipal, o las entidades que hagan sus veces, implementarán el plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, conforme con lo siguiente:

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

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

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

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

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

número 1751 de 2015 o la norma que la modifique, asegurando la ejecución de la totalidad de recursos asignados.

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

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

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

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

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

12.11. De no contar la Empresa Social del Estado o la entidad que haga sus veces con la capacidad técnica y operativa para la "gestión y operación de los programas de enfermedades transmitidas por vectores y zoonosis", en términos del cumplimiento del perfil y experiencia del talento humano, la maquinaria y equipos incluido su mantenimiento y calibración; así como los requisitos establecidos en la normativa vigente para la manipulación de plaguicidas de acuerdo con lo descrito en los lineamientos emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, estas intervenciones serán implementadas directamente por la Entidad Territorial de los órdenes departamental, distrital o municipal, de acuerdo con sus competencias legales.

12.12. Excepcionalmente, cuando la entidad territorial de los órdenes departamental, distrital o municipal no cuente con la capacidad técnica y operativa para la "gestión y operación de los programas de enfermedades

transmitidas por vectores y zoonosis", en términos del cumplimiento del perfil y experiencia del talento humano, la maquinaria y equipos incluido su mantenimiento y calibración; así como los requisitos establecidos en la normativa vigente para la manipulación de plaguicidas de acuerdo con lo descrito en los lineamientos emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social , estas intervenciones podrán ser contratadas a través de universidades, organizaciones no gubernamentales (ONG) o instituciones de naturaleza privada cuyo objeto social esté relacionado, previa verificación del cumplimiento de las condiciones establecidas, conforme con las disposiciones aplicables a la contratación estatal.

12.13. Las entidades territoriales de los órdenes departamental, distrital y municipal que celebren acuerdos de voluntades para las intervenciones colectivas 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.

12.14. Con el fin de fortalecer el abordaje comunitario en salud sexual y reproductiva, consumo de sustancias psicoactivas y otras prioridades en salud pública con poblaciones de especial interés, las entidades que implementen el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas podrán contratar actividades específicas con organizaciones de base comunitaria, sin ánimo de lucro, de acuerdo con la normativa vigente y los lineamientos que para tal efecto expida el Ministerio de Salud y Protección Social.

12.15. En ningún caso se podrán subcontratar las intervenciones colectivas del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, salvo las actividades de apoyo, tales como adquisición de insumos, material didáctico que se pueda requerir para la ejecución directa del objeto, servicio de transporte y demás aspectos logísticos.

12.16. Se podrán realizar alianzas entre dos o más municipios para la contratación de intervenciones colectivas en el marco de estrategias conjuntas de salud pública, que tengan un alcance regional y subregional o que permitan optimizar esfuerzos y recursos.

Parágrafo. Este Ministerio reglamentará las condiciones que deben cumplir las organizaciones de base comunitaria, sin ánimo de lucro, para el desarrollo de las actividades de abordaje comunitario".

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.

Que mediante Resolución 1035 de 2022 y 2367 de 2023 se establece la ruta de implementación del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, cuya implementación contempla 5 etapas: aprestamiento, inicio de implementación, implementación, ajustes al proceso de implementación, evaluación de implementación (2026-2029-2032).

Que, de acuerdo con el artículo 2° de la resolución 2367 de 2023, El Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 será implementado y ejecutado por los agentes que conforman el Sistema General de Seguridad Social en Salud y de Protección Social, con énfasis en las entidades territoriales, las entidades promotoras de salud y entidades adaptadas, las instituciones prestadoras de servicios de salud, en coordinación con los demás actores y sectores que ejerzan acciones y funciones relacionadas con de los determinantes sociales de la salud, quienes concurrirán al desarrollo y cumplimiento de los objetivos, estrategias, metas y demás aspectos señalados en el mencionado Plan.

Que, Resolución Administrativa 1597 de 2025, emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social, señaló:

> *"**Artículo 10. Definición.** Conjunto de intervenciones, procedimientos o actividades de carácter gratuito, dirigidas a la población y materializadas a través de los entornos de vida cotidiana en función de las características, necesidades y potencialidades de salud en cada territorio y microterritorio.*
>
> ***Parágrafo.** Las intervenciones colectivas corresponden a las señaladas en el numeral 3.2 del Capítulo 3 del Anexo I "LINEAMIENTO TÉCNICO Y OPERATIVO RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN PARA LA PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD" de la Resolución 3280 de 2018 o la norma que la modifique o sustituya.*

Que el articulo 11 ibidem, describe:

> ***"Artículo 11. Formulación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC).** Las entidades territoriales de los órdenes departamental, distrital y municipal formularán el plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, teniendo en cuenta lo siguiente:*
>
> *11.1. Formularán el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), conforme con las directrices que para tal efecto defina el Ministerio de Salud y Protección Social. Esta formulación se realizará con base en el reconocimiento de las condiciones de vida y salud de las personas, familias y comunidades en el territorio y los acuerdos intersectoriales, sociales y comunitarios suscritos para el cuidado integral de la salud, en el ámbito de su jurisdicción".*

Es así como se deberá, garantizar los requisitos para la Contratación al tenor de lo consagrado en el artículo 14 de la nombra ya nombrada.

*"**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".*

Que 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, tal como lo menciona la normatividad mencionada.

Que según el "*Lineamiento para la organización y operación de los Equipos Básicos de Salud*", dispuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social a través de su portal WEB, señala que de conformidad con el artículo 5º de la resolución 2788 de 2022 y sus modificatorias, es deber de las Empresas Sociales del Estado conformarán y operarán el Programa de Equipos Básicos de Salud de acuerdo con los lineamientos

expedidos por las Direcciones de Promoción y Prevención y de Prestación de Servicios y Atención Primaria del Ministerio de Salud y Protección Social, indicando además que: los "*Equipos básicos en Salud EBS son estructuras funcionales y organizativas del talento humano en salud en el marco de la prestación de los servicios de salud en todos los entornos de desarrollo que permiten facilitar el acceso y la continuidad de la atención integral en salud en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud que tendrán entre sus funciones las definidas en el artículo 16 de la Ley 1438 de 2011*". Profundizando además que según la Tipología de Equipos de Salud Territorial (EST) es la Estructura funcional y operativa básica en capacidad de ejecutar intervenciones colectivas e individuales en un territorio de hasta 5000 familias, conformado por 1 Médico, 1 enfermera (o), 4 auxiliares de enfermería, 1 líder comunitario / promotor y 1 profesional de la salud o de área social según necesidad en salud pública y oferta del talento humano en la zona. Los perfiles, así como el número de profesionales y técnicos en salud que integran los equipos de salud, puede variar de acuerdo con la oferta del talento humano en la región, así como la necesidad de hacer adaptación socio cultural en territorios con presencia de comunidades indígenas, escenario en el que pueden integrarse líderes comunitarios. Así mismo señala que los equipos básicos de salud territorial pueden ser financiados con recursos del SGP de salud pública, UPC en el marco del artículo 115 de la resolución 2808 de 2022, sistema general de regalías, recursos de la resolución 2788 de 2022 y sus modificatoria y demás fuentes que dispongan las entidades territoriales desde el nivel nacional al municipal.

De igual forma determina el concepto de microterritorio como el "*Espacio territorial y social conformado por un número de familias, que podrán ajustarse dependiendo de la concentración o dispersión poblacional, variando de 60 familias o menos en zonas de alta dispersión, hasta 500 familias en zonas de alta concentración como capitales y municipios conurbados. Incluyen tanto a los hogares, como las dinámicas comunitarias, ambientales e institucionales, considerándose la unidad mínima de intervenciones socio sanitarias ejecutadas por equipos de salud territorial. Las familias de cada microterritorio son asignadas a una auxiliar de enfermería quien coordina diferentes actividades e intervenciones con todos los miembros del EST, resaltando que la puerta de entrada de estas auxiliares es el entorno hogar, mediante el proceso de caracterización familiar*".

Siguiendo con el mismo razonamiento, el Ministerio de Salud y Protección Social, a través de este documento emitió las indicaciones para la organización de microterritorios y operación de EST, recomendando generar un espacio de concertación entre la entidad territorial y la ESE, con el fin de planear la ejecución de las intervenciones colectivas de manera coordinada, así como la concurrencia de recursos de diversas fuentes, la priorización de microterritorios, identificar los entornos en los cuales se van a realizar las intervenciones colectivas, así como el número de equipos de salud territorial que se requieren. Recomienda además revisar el último Análisis de Situación en Salud ASIS municipal, procurando analizar

el comportamiento de la morbimortalidad por género, cursos de vida, grupo étnico e identificar las prioridades en salud pública, que permitan la orientación y focalización de las intervenciones colectivas haciendo necesario la estructuración de un Plan de Acción en Salud (PAS) transitorio que permita la contratación del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) con posterior armonización del PAS definitivo el cual será aprobado de la mano con el Plan Territorial en Salud (PTS) según agenda establecida por el Ministerio de Salud y la Protección Social.

De igual forma contempla como principales criterios de interés en salud pública para la priorización de Microterritorios, los siguientes:

- Condiciones de pobreza
- Casos de Desnutrición en menores de 5 años
- Mortalidad por Desnutrición en menores de 5 años
- Casos de Mortalidad Infantil
- Casos de Mortalidad Materna
- Casos de intentos de suicidio y suicidio consumado
- Embarazos no deseados en mujeres de 10 a 14 años y 15 a 19 años
- Muertes prematuras por Cáncer de mama, cervico-uterino y próstata
- Personas con obesidad y sobrepeso por curso de vida
- Casos de Hipertensión arterial
- Casos de Dengue y de mortalidad por Dengue

En conclusión, para llevar a cabo la planeación estratégica en salud es necesario tener en cuenta la normatividad vigente según Resolución 100 del 2024 que derogo la resolución 1536 del 2015, resolución 2367 del 2023 por la cual se modifica la resolución 1035 del 2022, la resolución 0295 de 2023 que modifica la resolución 0518 de 2015, resolución 2626 del 2019.

2.2.- Aspectos Específicos

Que la Ley 1438 de 2011, "Por medio del cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones". Tiene como objeto: "El fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a través de un modelo de prestación del servicio público en salud que en el marco de la estrategia Atención Primaria en Salud permite la acción coordinada del Estado, las instituciones y la sociedad para el mejoramiento de la salud y la creación de un ambiente sano y saludable, que brinde

servicios de mayor calidad, incluyente y equitativo, donde el centro y objetivo de todos los esfuerzos sean los residentes en el país". Así mismo, establece en su Artículo 11 y 12, lo siguiente:

> *"Artículo 11. "CONTRATACIÓN DE LAS ACCIONES DE SALUD PÚBLICA Y PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN. Las acciones de salud pública y promoción y prevención, serán ejecutadas en el marco de la estrategia de atención primaria en salud, de acuerdo con el Plan Territorial de Salud y se contratarán y ejecutarán de forma articulada..."*
>
> *Artículo 12. DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD. "(...) La Atención Primaria en Salud es la estrategia de coordinación intersectorial que 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, el ministerio, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 6 de la Ley 1438 de 2011, mediante Resolución 1035 de 2022 formuló el plan decenal en salud pública, el cual presenta diferentes perspectivas y enfoques que abordan a las personas como sujetos de derechos a lo largo del curso de vida.

Que en el mencionado plan se establece que las entidades territoriales, de acuerdo con sus competencias, necesidades, condiciones y características de la población y territorio, deberán adaptar y adoptar los contenidos allí establecidos, en cada cuatrienio a través del plan territorial de salud y coordinar su implementación en su área de influencia, así como la formulación y ejecución de plan de salud pública de intervenciones colectivas, en el marco de los lineamientos que para el efecto expida el ministerio de salud y protección social.

Que, del mismo modo, 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.

Que el Decreto 1005 de 2022, 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, teniendo como propósito y alcance de la Gestión de la salud pública y del plan de salud pública de intervenciones colectivas, son diferentes y, por ende, su formulación, ejecución, monitoreo y evaluación requieren la definición de criterios específicos para su desarrollo.

Que en virtud de lo señalado es necesario que el Ministerio de Salud y la Protección Social, en el marco de sus competencias, establezca disposiciones relacionadas con la gestión de la salud pública y determine las directrices para la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación del plan de salud pública de intervenciones colectivas PIC con el fin de alcanzar las metas y objetivos de la salud pública definidas en el plan decenal de salud pública.

Para el logro de los resultados en salud, las entidades a cargo de la gestión de la salud pública implementarán y fortalecerá los siguientes y aquellos adicionales que destinan a cada actor para garantizar la ejecución de sus funciones, lo que estará sujeto a modificaciones de acuerdo a las directrices del Ministerio de Salud y la Protección Social:

Coordinación intersectorial

- Desarrollo de capacidades
- Gestión administrativa y financiera
- Gestión del aseguramiento
- Gestión del conocimiento
- Gestión de insumos de interés en salud publica
- Gestión del talento humano
- Gestión de intervenciones colectivas
- Gestión de la prestación de servicios individuales
- Participación social
- Planeación integral en salud
- Vigilancia en salud publica

La necesidad que se satisface mediante la suscripción del presente contrato en el municipio de Timanà Huila, se justifica mediante las siguientes consideraciones.

Que conforme al artículo 49 de la constitución política modificado por el Acto Legislativo 002 de 2009, determina que: "*La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud*". Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia

y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley

Que 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 de los principios de eficiencia universalidad y solidaridad ,en los términos que establezca la Ley, garantizándose a todos los habitantes del 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 100/93.

Que en el artículo 42 de la ley 715 de 2001 establece que la Nación tiene a cargo entre otras competencias "*Definir las prioridades de la Nación y de las entidades territoriales en materia de salud pública y las acciones de obligatorio cumplimiento del plan de atención básica (PAB), así como dirigir y coordinar la red nacional de laboratorios de salud pública, con la participación de las entidades territoriales*". Así mismo, el artículo 44 de la mencionada Ley se fijó entre otras y para con los entes territoriales, un marco especial de atribuciones en materia de salud, las que, en el caso de los municipios, corresponden a las funciones de Dirección Local de Salud, competencias en materia de aseguramiento y finalmente, las relativas a las atenciones en Salud Pública las cuales son desarrolladas por la Secretaría de Protección Social Municipal.

Que el artículo 33 de la Ley 1122 de 2007 establece que "*El Gobierno Nacional definirá el Plan Nacional de Salud Pública para cada cuatrienio, el cual quedará expresado en el respectivo Plan Nacional de Desarrollo. Su objetivo será la atención y prevención de los principales factores de riesgo para la salud y la promoción de condiciones y estilos de vida saludables, fortaleciendo la capacidad de la comunidad y la de los diferentes niveles territoriales para actuar*".

Que así mismo el literal h) del artículo 33 de la Ley 1122 de 2007 establece que el plan de salud pública de intervenciones colectivas reemplazará al plan de atención básica señalando además que las "actividades colectivas que estén a cargo de la Nación y las entidades territoriales con recursos destinados para ello, deberán complementar las acciones previstas en el Plan Obligatorio de Salud el cual deberá incluir el Plan de Salud Pública de intervenciones Colectivas.

Que, en el Ministerio, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 6 de la Ley 1438 de 2011, mediante Resolución 1035 de 2022, formulo el Plan Decenal en Salud Publicas 2022-2031. el cual presenta diferentes perspectivas y enfoques integral, diferencial e intersectorial.

Que en el artículo 10 de la Resolución 100 de 2024, señala: "*Actores y responsabilidades. La formulación, implementación, monitoreo y evaluación y rendición de cuentas del Plan Territorial de Salud se realiza bajo la dirección y coordinación de la entidad territorial departamental, distrital y municipal como autoridad sanitaria en el ámbito de su jurisdicción*".

Que, en acato a la anterior normatividad, el Municipio de Timaná ejecuta en gran medida el Plan Territorial de Salud 2024-2027 inmerso en la aprobación del Plan de Desarrollo "Juntos construimos Timanà" mediante Acuerdo N. 010 del 04 de junio de 2024, con la suscripción del contrato con la IPS pública municipal, el cual es definido por la Resolución1597 del 2025.

Que mencionado lo anterior, en la suscripción del presente contrato, se ejecutará en el marco del Plan Territorial de Salud 2024-2027 inmerso en la aprobación del Plan de Desarrollo "Juntos construimos Timanà" 2024-2027 mediante Acuerdo N. 010 del 04 de junio de 2024. Donde están explícitos los ejes estratégicos del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, en cada una de sus metas de producto y resultado.

Ejes estratégicos Plan Decenal de Salud Pública

"EJES ESTRATÉGICOS PDSP ASOCIADO: Resolución 2367 Del 2023.

- 5.4.1 Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública
- 5.4.2 Eje 2. Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación
- Eje 3. Determinantes Sociales de la Salud
- 3.1.1 Eje 4. Atención Primaria en Salud
- 3.1.2 Eje 5. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias
- 3.1.3 Eje 6. Conocimiento en salud pública y Soberanía Sanitaria
- 3.1.4 Eje 7. Personal de salud"

Que sustentado en la Resolución 100 de 2024, se establecen disposiciones sobre el proceso de planeación integral para la salud, y define los actores responsables desde nivel nacional hasta nivel territorial.

Según esta normatividad, las intervenciones del plan de salud pública de intervenciones colectivas – PSPIC estarán incluidas y apoyando el cumplimiento de resultados en salud de los ocho ejes prioritarias del plan decenal de salud pública incluidas en el plan de salud territorial y Plan de Acción en Salud (PAS), que busca

intervenir los factores de riesgo que causan la enfermedad y propiciar y promocionar factores protectores de la salud.

Que las actividades del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, está supeditado a modificaciones del Plan de Acción de Salud (PAS) en el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031.

En ese mismo sentido, la Resolución 3280 del 02 de agosto de 2018, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, de manera complementaria, en el capítulo 3 del Anexo, establece los lineamientos en relación con las intervenciones para la promoción y mantenimiento de la salud para las personas, familias y comunidades.

En el numeral 3.2 de la misma, define las Intervenciones Colectivas como "un conjunto de intervenciones, procedimientos o actividades para la promoción de la salud y la gestión del riesgo dirigidas a grupos poblacionales a lo largo del curso de la vida, definidas con fundamento en la evidencia disponible y en las prioridades de salud de cada territorio"1.

Así mismo, señala que, dentro de los contenidos de las estrategias a ejecutar en el PIC, está: caracterización social y ambiental en entornos de vida cotidiana, información en salud, educación y comunicación para la salud, prevención y control de vectores, conformación y fortalecimiento de redes familiares, comunitarias y sociales, zonas de orientación y centros de escucha, rehabilitación basada en comunidad, tamizaje, jornadas de salud, vacunación antirrábica, adquisición y suministró de medicamentos o insumo de uso masivo para la prevención, control o eliminación de eventos de interés en salud pública.

En este sentido, las acciones definidas en el PSPIC están dirigidas a impactar positivamente determinantes sociales y ambientales de la salud, promover la salud y a afectar riesgos de la población, de manera complementaria a las intervenciones poblacionales e individuales.

Que la misma normatividad expuesta anteriormente, indica que las intervenciones colectivas se contratarán con las instituciones que tengan capacidad técnica y operativa, de acuerdo con los criterios establecidos en cumpliendo con la normatividad vigente en materia de contratación estatal.

En este orden de ideas, es prioritario y pertinente efectuar la contratación de manera prioritaria con las Empresas Sociales del Estado ubicadas en el territorio (incluye las IPS indígenas), las acciones del plan de intervenciones colectivas PIC para las cuales tenga capacidad técnica y operativa.

Que la Ley 1122 de 2007, en su Artículo 26, prevé: "*La prestación de servicios de salud por parte de las instituciones públicas solo se hará a través de Empresas Sociales del Estado (ESE), que podrán estar constituidas por una o varias sedes o unidades prestadoras de servicios de salud. En todo caso, toda unidad prestadora de servicios de salud de carácter público debería hacer parte de una Empresa Social del Estado.*"

Que la E.S.E HOSPITAL MUNICIPAL SAN ANTONIO DE TIMANÁ es la única Empresa Social del Estado, constituye una categoría especial de entidad pública descentralizada del nivel municipal, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa ubicada en el municipio de Timaná Huila.

Es claro entonces que las E.S.E no son una institución aislada o independiente de la estructura departamental, distrital o municipal, sino que hace parte de la gestión de la entidad territorial para la prestación de los servicios que están bajo su competencia en materia de salud y salud pública.

Las E.S.E contribuyen en la garantía de un derecho humano, el derecho a la salud, previsto en el Artículo 49 de la Constitución Política y regulado por la Ley 1751 de 2015, cuyos servicios son en buena medida contratados con las E.S.E, con base en la siguiente disposición legal.

Que el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), es un plan complementario al Plan Obligatorio de Salud – POS, y a otros beneficios, dirigido a impactar positivamente los determinantes sociales de la salud e incidir en los resultados en salud, a través de la ejecución de intervenciones colectivas o individuales de alta externalidad en salud, en el marco del derecho a la salud y de lo definido en el Plan Decenal de Salud Pública -PDSP.

Que la Resolución Resolución 1597 de 2025, establece disposiciones en relación con la Gestión de la Salud Publica y directrices para la elaboración, ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas. Igualmente, establece las intervenciones, procedimientos, actividades e insumos a ser financiados con recursos del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas.

Que la gestión de la Salud Publica, constituye un proceso dinámico, integral, sistemático y participativo, bajo el liderazgo y conducción de la autoridad sanitaria, está orientado a que las políticas, planes, programas y proyectos de salud pública se realicen de manera efectiva, coordinada y organizada, entre los diferentes

actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), junto con otros sectores del Gobierno, de las organizaciones sociales y privadas y la comunidad, con el propósito de alcanzar los resultados en salud.

Que, en el deber legal de garantizar el servicio de salud en los aspectos indicados en el párrafo anterior, obligación legal que se desarrolla y cumple mediante la contratación que de servicios de salud se efectué con prestadores, proveedores, ARS, entre otros. Y aunque la Secretaría de Salud no tiene carácter hospitalario, se tiene el deber legal de garantizar la continua e ininterrumpida prestación del servicio de salud (además que en materia de salud pública tienen el carácter de autoridad sanitaria), servicio que al no ser contratado oportuna y ágilmente aduciendo la restricción prevista en el artículo 33 de la Ley 996 de 2005, pondrían en peligro la salud, vida y salubridad de la población.

Que la Dirección Local de Salud en años anteriores ha venido suscribiendo con la E.S.E HOSPITAL MUNICIPAL SAN ANTONIO DE TIMANÁ, Contratos Interadministrativos para solventar la necesidad y contribuir al mejoramiento del nivel de salud de las familias y comunidades más vulnerables del Municipio de Timaná Huila, a través de la implementación de acciones de salud pública, enmarcadas en las líneas de acción de Promoción de la Salud y Gestión del riesgo en Salud.

Que atendiendo lo antes expuesto, la SECRETARIA GENERAL Y DE GOBIERNO en apoyo técnico de la OFICINA DE SALUD, busca dar cumplimiento a las acciones definidas en el Plan Territorial de Salud 2024-2027 inmerso en la aprobación del Plan de Desarrollo "Juntos construimos Timanà" 2024-2027 mediante Acuerdo N. 010 del 04 de junio de 2024, y buscan impactar positivamente los determinantes sociales de la salud y alcanzar los resultados y metas definidos en este.

Por lo anterior se hace necesario continuar con las actividades de salud pública enmarcadas en el PDSP 2022-2301 y en la Resolución 1597 de 2025, para la ejecución de estas actividades, la dependencia no cuenta con el personal y la logística necesaria para el cumplimiento total de las acciones, por eso se hace imperioso la celebración de un contrato interadministrativo con una institución prestadora de servicios de salud para dar cabal cumplimiento a la exigencia legal antes descrita.

Que las acciones del plan de intervenciones colectivas PIC, que el Municipio de Timaná requiere contratar contemplan los componentes establecidos en el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 así: 1) SALUD AMBIENTAL: hábitat saludable- situaciones en salud relacionadas con condiciones ambientales, 2) VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES: Modos, condiciones y estilos de vida saludable – condiciones crónicas prevalentes; 3) CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL: Promoción de la salud

mental y la convivencia – Prevención y atención integral a problemas y trastornos mentales y las diferentes formas de violencia; 4) SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL: Disponibilidad y acceso a los alimentos – consumo y aprovechamiento biológico – inocuidad y calidad de los alimentos; 5) SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS: Promoción de los derechos Sexuales y reproductivos y equidad de género – Prevención y atención integral en salud sexual y reproductiva desde un enfoque de derechos; 6) VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES: ENFERMEDADES EMERGENTES , RE-EMERGENTES Y DESATENDIDAS: – enfermedades inmunoprevenibles – condiciones y situaciones endemo - epidémicas; 7) SALUD Y ÁMBITO LABORAL: Seguridad y Salud en el Trabajo – Situaciones prevalentes de origen laboral;) DIMENSIÓN TRANSVERSAL DE GESTIÓN DIFERENCIAL DE POBLACIÓN VULNERABLE: Desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes – Envejecimiento y vejez – Salud y Genero – Discapacidad, Víctimas del Conflicto Armado y Etnias. Las cuales deben estar enfocadas al cumplimiento de metas del producto y de resultados, planteados en el Plan Territorial de Salud Pública, de manera que se encuentren dirigidas a toda la población del Municipio de Timaná.

Lo anterior puede estar sujeto a modificación por cambios de las directrices ministeriales o Departamentales, y por variaciones de los recursos inicialmente asignados. Teniendo que la Resolución 1035 de 2022 del Ministerio de Salud y Protección Social, define el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, la Resolución 1597 de 2025, lo cual define nuevas acciones adelantar en salud pública que incluye el Plan de Intervenciones Colectivas PIC.

En conclusión, para llevar a cabo la planeación estratégica en salud es necesario tener en cuenta la normatividad vigente según Resolución 100 del 2024 que derogo la resolución 1536 del 2015, resolución 2367 del 2023, por la cual se modifica la resolución 1035 del 2022, la resolución 0295 de 2023 que modifica la resolución 0518 de 2015, resolución 2626 del 2019.

Por lo anterior, resulta conveniente, oportuno y viable, adelantar el proceso de selección y el contrato respectivo para satisfacer la presente necesidad, de acuerdo con las especificaciones y condiciones descritas en el presente Estudio Previo.

2.4.- Ubicación de la presente contratación en el Plan de Desarrollo.

Que, en el Banco de Programas y Proyectos de la Secretaría de Planeación y Desarrollo Social del Municipio de Timaná – Huila, se encuentra inscrito el proyecto con código BPIN 202500000040357 **- "Fortalecimiento de acciones para la promoción de salud y la prevención de las diferentes enfermedades, mediante la**

ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas, en el municipio de Timaná" que sustenta esta contratación, el cual, está encaminado a dar cumplimiento del Plan de Desarrollo Juntos Construimos Timana 2024-2027 del Municipio de Timana Departamento Huila, para lo cual, se estructuran en las siguientes líneas estratégicas, sectores y programas:

Línea Estratégica: 02 – Juntos Construimos tejido Social
Sector: 19-Salud
Programa: 1905-Salud Pública

Este programa cuenta con los siguientes productos, indicadores y metas en el Cuatrienio:

Código	Producto	Código	Indicador de Producto
1905020	Servicio de gestión del riesgo en temas de consumo de sustancias psicoactivas	190502002	Estrategias de gestión del riesgo en temas de consumo de sustancias psicoactivas implementadas
1905021	Servicio de gestión del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva	190502102	- Estrategias de gestión del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva implementadas
1905022	Servicio de gestión del riesgo en temas de trastornos mentales	190502202	Estrategias 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
1905025	Servicio de gestión del riesgo para abordar situaciones prevalentes de origen laboral.	190502500	Campañas de gestión del riesgo para abordar situaciones prevalentes de origen laboral implementadas
1905026	Servicio de gestión del riesgo para enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas.	190502600	Campañas de gestión de riesgo para enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas implementadas
1905027	Servicio de gestión del riesgo para enfermedades inmunoprevenibles	190502700	Estrategias de gestión del riesgo para enfermedades inmunoprevenibles implementadas.
1905028	Servicio de gestión del riesgo para temas de consumo, aprovechamiento biológico, calidad e inocuidad de los alimentos	190502800	Campañas de gestión de riesgo para temas de consumo aprovechamiento biológico calidad e inocuidad de los alimentos implementadas.
1905031	Servicio de promoción de la salud y prevención de riesgos asociados a condiciones no transmisibles.	190503100	Estrategias de promoción de la salud y prevención de riesgos asociados a condiciones no transmisibles implementadas.
1905040	Servicio de certificación de discapacidad para las personas con discapacidad.	190504000	Personas con servicio de certificación de discapacidad.
1905043	Servicio de gestión del riesgo para abordar situaciones endemo-epidémicas.	190504300	Campañas de gestión del riesgo para abordar situaciones endemo-epidémicas implementadas.
1905049	Servicio de promoción de la participación social en salud.	1903504900	Estrategias de promoción de la participación social en salud implementadas.
1905054	Servicio de promoción de la salud	190505400	Estrategias de promoción de la salud implementadas

2.5.- 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 2026 con consecutivo N° 093, de acuerdo a los lineamientos de la Agencia Nacional para la Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente (SECOP II).

3. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR	
3.1 OBJETO	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO PARA LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) 2026 EN CONCORDANCIA CON EL PLAN DE DESARROLLO JUNTOS CONSTRUIMOS TIMANÁ 2024-2027 DEL MUNICIPIO DE TIMANÁ DEPARTAMENTO DEL HUILA
3.2.- OBLIGACIONES GENERALES DE LAS PARTES	**OBLIGACIONES GENERALES:** Sin perjuicio de las demás obligaciones que se desprenden de la Constitución Política de 1991, el Estatuto General de Contratación Pública, de las particulares que correspondan a la naturaleza del contrato, el contratista contrae entre otras, las siguientes: 1. Cumplir con el objeto del contrato. 2. Dar cumplimiento a las obligaciones con los sistemas de seguridad social en salud, pensión, sistema general de riesgos laborales y aportes parafiscales, cuando haya lugar a ello, y presentar los documentos respectivos que así lo acrediten, conforme lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, y demás normas que regulen la materia. 3. Reportar de manera inmediata al supervisor del contrato, sobre cualquier novedad, anomalía, eventualidad o irregularidad que pueda afectar la ejecución del contrato 4. Presentar un informe final de ejecución al supervisor. 5. Suministrar al supervisor del contrato toda la información que le sea solicitada para verificar el correcto y oportuno cumplimiento de las obligaciones contractuales, de acuerdo con los artículos 4o y 5o de la Ley 80 de 1993. 6. Acatar y aplicar de manera diligente las observaciones y recomendaciones impartidas por el supervisor del contrato. 7. Reparar los daños e indemnizar los perjuicios que cause al MUNICIPIO por el incumplimiento del contrato.

8. Las demás inherentes al objeto y la naturaleza del contrato y aquellas indicadas por el supervisor para el cabal cumplimiento del objeto del contrato.
9. Mantener las condiciones ofrecidas durante la ejecución del Contrato.

OBLIGACIONES ESPECIFICAS DE LA ESE HOSPITAL MUNICIPAL SAN ANTONIO DE TIMANÁ

1. Que se destine la obligación específica y que se destinen los recursos provenientes del presente contrato interadministrativo
2. Que sea cumplido de acuerdo a la programación el anexo técnico al presente contrato administrativo denominado Plan de Acción en salud para los componentes contratados con la ESE Hospital San Antonio de Timaná.
3. Que sean entregados los informes ejecutivos y los soportes de actividades (Actas, Fotografías, Planillas, Certificados, Videos, Material Educativo y demás que sean considerados como soportes), descritas en el anexo técnico denominado Plan de Acción en salud para los componentes contratados con la ESE Hospital San Antonio de Timaná.
4. Ejecutar y responder directamente por el desarrollo de las actividades contratadas, según lo establecido en el Anexo Técnico en la Resolución 1597 de 2025, y las condiciones técnicas, lineamientos y metas definidas por la entidad contratante.
5. Establecer el perfil del talento humano que coordinara y ejecutara las intervenciones colectivas La definición de los perfiles debe hacerse previendo el cumplimiento de condiciones de Idoneidad técnica para alcanzar los objetivos de la intervención, que incluya profesionales, técnicos, tecnólogos o auxiliares de la salud o de otras áreas del conocimiento requeridos según el tipo de intervención.
6. 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.

	7. Ejecutar las intervenciones colectivas asegurando que el lugar donde se realicen, cumpla con condiciones óptimas de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad, iluminación, limpieza y ventilación. 8. Disponer de áreas de trabajo con las condiciones físicas y sanitarias necesarias para que el talento humano que ejecuta las intervenciones colectivas planee, monitores y evalúe los resultados de las mismas. 9. Elaborar e implementar un procedimiento para la documentación de las acciones a desarrollar en el marco del PIC. 10. Suministrar la información requerida por el Municipio de Timaná o por la Secretaría de Salud Departamental de manera oportuna y a través de los formatos, formularios y otros registros diseñados para ello o de acuerdo con las instrucciones que le sean dadas. 11. Presentar los informes sobre ejecución técnica y financiera a la entidad territorial de manera mensual o cuando cualquier ente de control o autoridad competente lo requiera. 12. Cumplir con las disposiciones, comunicaciones y reglamentos emanados por el Ministerio de Salud y Protección Social, la Secretaría de Salud Departamental y el Municipio de Timaná. 13. Garantizar el adecuado funcionamiento de su propio Sistema de Garantía de Calidad en cumplimiento de las Normas Legales establecidas por la autoridad componente. 14. Permitir las acciones de auditoría e interventoría de servicios conforme a lo establecido en la Ley. 15. Desarrollar acciones colectivas dirigidas a toda la población focalizada e identificada en los micro territorios definidos y aquellas destinadas a intervención por entorno. 16. Motivar y orientar a las comunidades en el uso de los servicios individuales de prevención y detección temprana de las enfermedades. 17. Cumplir con los lineamientos establecidos en el Resolución 1597 de 2025 y Resolución 100 de 2024. 18. Focalizar las acciones hacia la población más vulnerable y con enfoque diferencial. registrando la población atendida en el Formato anexo y correspondiente a: "Listado de asistencia con enfoque diferencial"

19. Entregar dentro de los cinco (5) primeros días de cada mes correspondiente el informe Mensual de ejecución de actividades e informe técnico y financiero en medio magnético y físico.
20. Llevar los diferentes formatos y soportes de acuerdo a las normas establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Superintendencia Nacional de Salud.
21. Suministrar la información que requiera la Entidad Territorial sobre la administración de los recursos del PIC.
22. Las demás actividades no incluidas en los PAS y que sean solicitadas por la Secretaría de Salud Departamental en el marco de las evaluaciones trimestrales realizadas durante la vigencia.
23. Las demás que fueren necesarias para el cumplimiento del objeto del presente contrato y en general todas aquellas que el Municipio de Timaná le manifestara.
24. Recibir las asistencias técnicas a las que tenga lugar sean programadas por la Secretaría de Salud departamental o la Dirección local de Salud.
25. El material educativo producido en modalidad de cartillas, folletos y producciones audiovisuales generados a consecuencia de las actividades plasmadas en el anexo técnico PAS; la ESE HOSPITAL MUNICIPAL SAN ANTONIO DE TIMANÁ debe relacionar al ente territorial y/o alcaldía de Timaná en relación al presente contrato.
26. Se debe dar cumplimiento al 100% de las actividades del PAS, teniendo en cuenta la programación por trimestre de cada una de las actividades que corresponde a las dimensiones del Anexo Técnico N°1 del presente contrato.

OBLIGACIONES DEL MUNICIPIO

1. Pagar el valor del contrato en la cantidad, forma mensual y oportunidad pactadas.
2. Brindar la colaboración y proporcionar la información y/o documentación que sea necesaria para el adecuado cumplimiento del contrato.
3. Aprobar las garantías o las modificaciones a las mismas que el contratista constituya siempre que estas cumplan las condiciones de

	suma asegurada, vigencias y amparos, y acuerdo por escrito entre las partes. 4. Resolver las peticiones y consultas que le haga la E.S.E HOSPITAL MUNICIPAL SAN ANTONIO DE TIMANÀ` dentro de los términos legales. 5. Cumplir y hacer cumplir las condiciones pactadas en el contrato y en los documentos que de él forman parte.
3.4. OBLIGACIONES DEL MUNICIPIO:	1. Pagar el valor del contrato en la cantidad, forma mensual y oportunidad pactadas. 2. Brindar la colaboración y proporcionar la información y/o documentación que sea necesaria para el adecuado cumplimiento del contrato. 3. Aprobar las garantías o las modificaciones a las mismas que el contratista constituya siempre que estas cumplan las condiciones de suma asegurada, vigencias y amparos, y acuerdo por escrito entre las partes. 4. Resolver las peticiones y consultas que le haga la E.S.E HOSPITAL MUNICIPAL SAN ANTONIO DE TIMANÀ dentro de los términos legales. 5. Cumplir y hacer cumplir las condiciones pactadas en el contrato y en los documentos que de él forman parte.
3.5 PLAZO DE EJECUCIÓN	El plazo para la ejecución del presente contrato será de **NUEVE (09) 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 Timaná - Huila.
4. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN	
El contrato interadministrativo en ningún caso genera relación laboral ni prestaciones sociales y se deberán celebrar por el término estrictamente indispensable. **Ley 80 de 1993** • Artículo 13 y 40 **Ley 1150 de 2007**	

- Literal C, del numeral 4, del artículo 2.; **Contratación Directa**. Contratos Interadministrativos, modificado por el Articulo 92 de la Ley 1474 de 2011.

Decreto 1082 de 2015

Artículo 2.2.1.2.1.4.4.

Normativa aplicable a los entes territoriales municipales categorías 4 al 6: Constitución Política de Colombia, Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011, Decreto – Ley 019 de 2012, Decreto 1082 de 2015.

Normativa aplicable al sector al que pertenece el contratista: Ley 100 de 1993, Por la cual se crea el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones. Ley 1122 de 2007 y Ley 1438 de 2011, que reforma el sistema de seguridad social en salud, Decreto 780 de 2.016 único reglamentario del Sector Salud y Protección Social.

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. 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, dice: "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.

5- ANÁLISIS QUE SOPORTA EL VALOR ESTIMADO Y SUJECIÓN PRESUPUESTAL

Con el propósito de observar lo dispuesto en el artículo 2.2.1.1.1.6.1 del Decreto 1082 de 2015, cumplir con la Guía para la elaboración de Estudios de Sector publicada por Colombia Compra Eficiente, y materializar los principios de planeación, responsabilidad, y transparencia, esta entidad identificó que el sector relativo al objeto del presente proceso de contratación está integrado por el conjunto de profesionales que prestan sus servicios a las entidades y organismos del Estado.

La contratación de estos servicios no está sujeta a requisitos particulares de índole legal, salvo las propias del ejercicio mismo de la profesión u oficio, y es diversa en cada entidad estatal de acuerdo con sus necesidades. La determinación del perfil del posible contratista y de quien lo cumple está relacionada con el conocimiento previo de las condiciones académicas, profesionales y de experiencia, y de contratos anteriores ejecutados por el posible contratista.

Se debe 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 1552 de 2012, y para ello, en primera instancia garantizará que la contratación de las actividades de salud pública se realice con una institución que cumpla los requisitos según la Resolución 1597 de 2025, ARTÍCULO 14. CONTRATACIÓN DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEPARTAMENTAL, DISTRITAL Y MUNICIPAL.

En este sentido, la Empresa Social del Estado "E.S.E HOSPITAL MUNICIPAL SAN ANTONIO DE TIMANÁ" es la única IPS habilitada y establecida en el municipio, que cuenta con la capacidad técnica Administrativa y operativa para ejecutar dichas actividades.

Que en vigencias anteriores se han suscrito contratos interadministrativos con la E.S.E HOSPITAL MUNICIPAL SAN ANTONIO DE TIMANÁ, a través de la cual se han ejecutado las acciones de manera adecuada sin contratiempos, puesto que pone a disposición toda su capacidad e idoneidad para poner en marcha las acciones que se contratan de acuerdo con el anexo y las características técnicos establecidas por la Entidad.

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.

La Entidad presentará anexo al presente estudio previo documento de lineamiento técnico de acuerdo a las actividades a desarrollar para cada programa, el mismo se encuentra al final del documento.

5.2 Presupuesto oficial

TALENTO HUMANO EN SALUD PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2026						
EQUIPO	PERFIL	CANTIDAD	VALOR INDIVIDUAL 2026	VALOR MENSUAL	TIEMPO	VALOR TOTAL
COORDINADOR		1	$ 3.300.000,00	$ 3.300.000,00	9	$ 29.700.000,00
COLECTIVAS	Psicólogos	2	$ 2.900.000,00	$ 5.800.000,00	9	$ 52.200.000,00
COLECTIVAS	Enfermera	1	$ 3.000.000,00	$ 3.000.000,00	9	$ 27.000.000,00

COLECTIVAS	Auxiliares de Enfermería	3	$ 2.300.000,00	$ 6.900.000,00	9	$ 62.100.000,00
COLECTIVAS	Técnico deporte	1	$ 2.300.000,00	$ 2.300.000,00	9	$ 20.700.000,00
COLECTIVAS	Técnico Ambiental	2	$ 2.300.000,00	$ 4.600.000,00	9	$ 41.400.000,00
TOTAL		**10**		**$ 25.900.000,00**		**$ 233.100.000,00**

ITEM	VALOR	%
Talento Humano	$ 233.100.000,00	87%
Costos Indirectos (derivados de la gestión u operación, tales como papelería, carnetización, impresos, llamadas, servicios públicos, gestión administrativa y presupuestal, elaboración de contratos, gestión del presupuesto, seguros, costos bancarios, impuestos, personal de apoyo administrativo y de sistematización de información)	$ 17.500.000,00	7%
Materiales colectivos	$ 17.605.861,00	7%
TOTAL	**$ 268.205.861,00**	**100%**

El presente contrato interadministrativo asciende a la suma de **DOCIENTOS SESENTA Y OCHO MILLONES DOSCIENTOS CINCO MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y UN PESOS ($268.205.861) MCTE IVA INCLUIDO,** y los costos directos e indirectos que ocasione la ejecución del presente contrato.

5.3. Forma de Pago.

El Municipio de Timana pagará el valor del presente contrato mediante pagos parciales así:

a). El Municipio realizará nueve (9) pagos parciales por mensualidad vencida de acuerdo al cumplimiento de las actividades establecidas en el plan de acción 2026, cada uno, pagadero, previa presentación de informes con soportes de cumplimiento en original y concordante con lo establecido en la Resolución 1597 de 2025 del informe de ejecución presupuestal, demostrando el cumplimiento de metas y visto bueno de Supervisor del Contrato, Informe de supervisión, cuenta de cobro y acreditación del pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales.

Parágrafo Primero. El valor pactado incluye la totalidad de los impuestos, gastos y costos que se generen por la celebración y ejecución del contrato derivado del presente estudio previo. Cualquier costo adicional será asumido exclusivamente por el contratista.

Parágrafo Segundo. Los Pagos se realizarán, previa certificación de cumplimiento a satisfacción expedida por el supervisor del contrato, presentación de la factura o documento equivalente, el informe correspondiente a las actividades realizadas, certificación de cumplimiento a satisfacción expedida por el supervisor del contrato, y la acreditación del pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral.

Parágrafo Tercero. EL CONTRATISTA deberá acreditar el cumplimiento de sus obligaciones con el Sistema de Seguridad Social Integral y Aportes Parafiscales cuando corresponda, de conformidad con lo establecido en la Ley 100 de 1993, la Ley 789 de 2002, las Leyes 797 y 828 de 2003, la Ley 1753 de 2015, el Decreto 510 de 2003 y el Decreto 1273 de 2018, y demás normas reglamentarias aplicables para tal fin, so pena de hacerse acreedor de las sanciones establecidas en las mismas.

Parágrafo Cuarto. Para el manejo y giro de los recursos del presente contrato, aportados por el Municipio, se requiere por las partes de:

1.- Apertura de una CUENTA DE AHORROS, que genere rendimientos en un banco legalmente constituido y supervigilado en Colombia, a nombre del presente Contrato Interadministrativo, de tal manera que las trasferencias que se giren sean con cargo a la misma cuenta y que sea de uso exclusivo para cumplimiento del objeto del presente contrato.

5.4. Respaldo presupuestal

El Municipio de Timaná - Huila, en cumplimiento de la normatividad vigente relacionada, asignó un presupuesto de **DOCIENTOS SESENTA Y OCHO MILLONES DOSCIENTOS CINCO MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y UN PESOS ($268.205.861) MCTE IVA INCLUIDO.** Según Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 2025000137 del 22 de enero del año dos mil veintiséis (2026), con Rubro 2.3.2.02.02.009 Denominado SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, FUENTE: 21305 – SGP SALUD PUBLICA.

6. CRITERIOS PARA SELECCIONAR LA OFERTA MÁS FAVORABLE

El Presente Proceso de Selección, así como el Contrato que de él se derive están sujetos a La Constitución Política, al Estatuto General de Contratación de La Administración Pública, contenido en Las Leyes 80 de 1993 y 1150 de 2007 y en artículo 2.2.1.2.1.4.4 denominado convenios o contratos interadministrativos del Decreto 1082 de 2015

Que el municipio de Timaná Huila, solo cuenta con la empresa de servicios de salud denominada **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MUNICIPAL SAN ANTONIO DE TIMANÁ**, y a su vez, la misma allego solicitud o propuesta al municipio mediante oficio de fecha veintiséis (26) de enero del año 2026 con el fin de suscribir contrato interadministrativo por medio del cual se ejecutaran las actividades enmarcadas en el "Plan de Intervenciones Colectivas PIC 2026".

Que, la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MUNICIPAL SAN ANTONIO DE TIMANÀ**cuenta con capacidad Administrativa y Funcional, al ser una Sociedad Anónima Prestadora de Servicios Públicos, conforme lo autoriza La Ley 142 de 1994 y el Art. 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto 1082 de 2015:

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

2. **Experiencia:** Se tiene en cuenta lo establecido en la Resolución 1597 de 2025, articulo 14 Mínimo dos (02) años de Experiencia relacionada con la ejecución de acciones de intervenciones colectivas.

Es por esto, que la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MUNICIPAL SAN ANTONIO DE TIMANÁ,** está dotada de Capacidad Jurídica, Técnica y Administrativa y posee la idoneidad para adelantar las actividades que demanda la ejecución de los proyectos a desarrollar en virtud del presente Contrato Interadministrativo y destinar los recursos eficazmente para el cumplimiento del mismo; por lo tanto se invitara a dicha empresa a efectos que presente su propuesta en el asunto materia a contratar en las condiciones establecidas por el decreto ya referido.

1. Propuesta.
2. Constancia de habilitación en el registro especial de prestadores de servicios de salud.
3. Hoja de Vida Representante legal de la E.S.E.
4. Copia Decreto de Nombramiento y acta de posesión del Gerente de la E.S.E.
5. Copia de la cédula de ciudadanía.
6. Copia de la Libreta Militar Hombre menor de 50 años. (Si Aplica)
7. Copia del Registro Único Tributario del RUT expedido por la DIAN, actualizado con las nuevas actividades económicas, tanto de la E.S.E como del Gerente.

8. Certificación expedida por el contador o revisor fiscal, con la cual acredite el pago a los sistemas de seguridad social y aporte parafiscales.
9. Certificado de Antecedentes Fiscales, vigentes de la E.S.E y el Gerente.
10. Certificado de Antecedentes Disciplinarios expedido por la Procuraduría General de la Nación, de la E.S.E y Gerente.
11. Certificado de Antecedentes Judiciales de la Gerente.
12. Certificado de Registro de medidas nacionales correctivas Gerente.
13. Certificado de Consulta de Inhabilidades Delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años. Ley 1918 de 2018
14. Certificado de Consulta en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos (REDAM). Ley 2097 de 2021.
15. Paz y Salvo municipal expedido por la Secretaria de Hacienda.
16. Acta de socialización anexo técnico Plan de intervenciones Colectivas (PIC) E.S.E Hospital Municipal de Timaná
17. Copia de Certificados y/o documentos de Acreditación de la experiencia por parte de E.S.E.

Siendo la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MUNICIPAL SAN ANTONIO DE TIMANA** del municipio de Timaná 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 **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MUNICIPAL SAN ANTONIO DE TIMANÁ** del municipio de Timaná 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.

7. ANÁLISIS HISTÓRICO EN LA ENTIDAD CONTRATOS SIMILARES

Para lo cual el Municipio de Timaná Huila estudio los tres (03) últimos años en relación a la contratación a llevar acabo, y encontró lo siguiente:

Contrataciones previas de la entidad relacionadas con el objeto de este proceso de selección y precios de referencia:

Revisado el archivo contractual histórico de la entidad, se halló que, en ejercicio de la potestad normativa y anotada, el municipio de Timaná Huila ha venido suscribiendo contratos interadministrativos así:

AÑO y No. CONTRATO	VALOR MENSUAL	PLAZO	OBJETO CONTRACTUAL	MODALIDAD	ENTIDAD CONTRATANTE
101/2020	$ 144.845.186	Ocho meses	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD, CELEBRADO ENTRE EL MUNICIPIO DE TIMANA HUILA Y LA ESE HOSPITAL MUNICIPAL SAN ANTONIO, PARA LA EJECUCION DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2020, DE CONFORMIDAD CON EL PAIS PLAN DE ACCION EN SALUD 2020 PARA LA EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES EN LAS DIMENSIONES Y METAS DEL PLAN DECENAL DE SALUD PUBLICA PDSP GESTION DE SALUD AMBIENTAL, SALUD Y AMBITO LABORAL, VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES,CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL, SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL, SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS, VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES, GESTION DIFERENCIAL DE POBLACION VULNERABLES, EN EL MARCO DEL PROGRAMA DE SALUD DEL MUNICIPIO.	Contratación Directa	Municipio de Timaná
052-2021	$161.040.284	Once meses	EJECUCION DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2021, DE CONFORMIDAD CON EL PAS PLAN DE ACCION EN SALUD 2021 PARA LA EJECUCION DE	Contratación Directa	Municipio de Timaná

			LAS ACTIVIDADES EN LAS DIMENSIONES Y METAS DEL PLAN DECENAL DE SALUD PUBLICA PDSP GESTION DE SALUD AMBIENTAL, SALUD Y AMBITO LABORAL, VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES, CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL, SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL,SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS, VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES, GESTION DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES, EN EL MARCO DEL PROGRAMA DE SALUD DEL MUNICIPIO.		
01-2022	$139.690.323	Diez (10) meses	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES D MANERA AUTONOMA E INDEPENDIENTE PARA LLEVAR ACABO APOYO A LA GESTION DE SALUD PUBLICA, MONITOREO Y SEGUIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL PROGRAMA DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD, SEGUIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC PLAN TERRITORIAL DE SALUD PTS Y COMPONENTE OPERATIVO ANUAL DE INVERSIONES COAI Y LA IMPLEMENTACION DE EL MODELO DE ATENCION PARA LA PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA MATERNO PERINATAL EN EL MUNICIPIO DE TIMANA HUILA.	Contratación Directa	Municipio de Timaná-Huila

01-2023	$165.603.655		EJECUCIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC (SALUD PUBLICA), DEL MUNICIPIO DE TIMANÁ-HUILA AÑO 2023.	Contratación Directa	Municipio de Timaná-Huila
002-2024	$ 141.945.246	9 meses	"CONTRATO INTERADMINISTRATIVO PARA LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) 2024 DEL MUNICIPIO DE TIMANÁ DEPARTAMENTO DEL HUILA."	Contratación Directa	Municipio de Timaná-Huila
06 DE 2024	$ 135,064,689	3 meses	Contrato interadministrativo para la ejecución del plan de Intervenciones colectivas (PIC) 2024 en concordancia con el plan de desarrollo juntos construimos Timaná 2024-2027 del Municipio de Timaná departamento del huila	Contratación Directa	Municipio de Timaná-Huila
CD-CI-DLS-002-2025	$286.205.861	9 meses	Contrato interadministrativo para la ejecución del plan de intervenciones colectivas (PIC) 2025 en concordancia con el plan desarrollo juntos construimos Timaná 2024-2027 del municipio de Timaná departamento del huila.	Contratación Directa	Municipio de Timaná-Huila

Histórico de compras o adquisiciones de otras Entidades Estatales y otros consumidores del bien o servicio:

ENTIDAD CONTRATANTE	CONTRATISTA	OBJETO	PLAZO	VALOR
MUNICIPIO DE LA PLATA DEPARTAMENTO DEL HUILA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MUNICIPAL SAN ANTONIO DE AGRADO	PRESTAR LOS SERVICIOS EN LA EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC DE CONCURRENCIA EN EL MUNICIPIO DE AGRADO DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA	152 DIAS	$ 86.388.400
MUNICIPIO DE ALTAMIRA HUILA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL	PRESTAR LOS SERVICIOS EN LA EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES	127 DIAS	$ 153.120.800

		MUNICIPAL NUESTRA SEÑORA DE GUADALUPE	COLECTIVAS PIC DE CONCURRENCIA EN EL MUNICIPIO DE ALTAMIRA Y GUADALUPE DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA		
	MUNICIPIO DE GIGANTE	E.S.E SAN ANTONIO DE GIGANTE	PRESTAR LOS SERVICIOS EN LA EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC DE CONCURRENCIA EN EL MUNICIPIO DE GIGANTE DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA	152 DIAS	$ 99.492.400
	MUNICIPIO DE TESALIA	E.SE. HOSPITAL "SANTA TERESA TESALIA	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD POR PARTE DE LA E.SE. HOSPITAL "SANTA TERESA" Y EL MUNICIPIO DE TESALIA - HUILA PARA LA EJECUCIÓN DEL PLAN INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC), VIGENCIA 2024, EN EL MARCO DEL PROGRAMA DE SALUD"	2 MESES – 10 DIAS	$32.002.000

8. ANÁLISIS DE MECANISMOS DE COBERTURA QUE GARANTICEN LAS OBLIGACIONES

El 2.2.1.2.1.4.5 del Decreto 1082 del 2015 señala:

"No obligatoriedad de garantías. En la contratación directa la exigencia de garantías establecidas en la Sección 3, que comprende los artículos 2.2.1.2.3.1.1 al 2.2.1.2.3.5.1 del presente decreto no es obligatoria y la justificación para exigirlas o no debe estar en los estudios y documentos previos."

Por lo cual, dado el objeto del contrato, plazo y forma de pago, no se requieren garantías, ya que la forma de pago es por pagos parciales previo visto bueno del supervisor asignado, es decir, pago contra entrega a recibo y satisfacción del servicio. De igual manera, históricamente la entidad no registra antecedentes sustanciales respecto a la declaratoria de siniestros por incumplimientos del contrato en contratación de prestación de servicios.

9 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 Contratación representa para el cumplimiento.

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

Éste sistema ha sido implementado previo establecimiento del contexto social, económico y político en el cual se adelanta el proceso de selección de contratistas, identificando los riesgos propios, los comunes a los procesos de contratación y los atinentes a éste proceso de selección, según los lineamientos establecidos en el Manual para la Identificación y Cobertura del 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 aquellos que pueden afectar éste proceso de selección de contratistas y las etapas contractuales y post contractuales del contrato que 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	Categoría	A quién se le	Tratamiento/ Controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento			
													Prob	Impa	Valor	Cate
1	Específico	Interno	Ejecución	Operacional	El contratista no cumple con calidad las actividades objeto del contrato, de acuerdo con las solicitudes efectuadas por el Interventor.	Impacto negativo en el logro de los objetivos pretendidos a través del cronograma de Actividades.	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. En consecuencia se da una declaratoria de incumplimiento.	Raro	Bajo	Bajo	Riesgo bajo

2	Especifico	Interno	Ejecución	Operacional	No entrega oportunamente los productos establecidos en las obligaciones del contrato.	Retraso en la ejecución del contrato, según cronograma establecido.	Posible	Mayor	Alto	Alto	Al Contratista	Establecer priorización de tareas y el tiempo requeridos por la entidad para la realización de las obligaciones contractuales.	Raro	Bajo	Bajo	Riesgo bajo

No.	¿Afecta la ejecución del contrato?	Persona Responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y Revisión	
					Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicida d Cuando?
1	Si Afecta la ejecución del contrato	El supervisor del contrato	Desde La Suscripción del Acta de Inicio	Hasta la terminación 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 terminación del contrato	Mediante el seguimiento al cronograma de actividades.	Mensual

10.SUPERVISIÓN

La supervisión del presente contrato será realizada por la secretaría general y de gobierno en apoyo técnico del profesional universitario de la oficina de salud.

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 Timaná - Huila, 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 secretaría general y de gobierno en apoyo técnico del profesional universitario de la oficina de salud.

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	
demás documentos señalados en el capítulo VI del presente estudio previo.	X	
Anexo técnico N° 01	X	

12. RESPONSABLE		
CARGO	**NOMBRE**	**FIRMA**
SECRETARÍA GENERAL Y DE GOBIERO	**HENRY ARTUNDUAGA OROZCO**	

Elaboró: **JUAN ALEJANDRO VARGAS**
Cargo: Asesor Jurídico Salud

Reviso el texto Jurídico de la minuta: **JUAN CAMILO HERNÁNDEZ ZULETA**
Asesor Jurídico Externo