San Eduardo, Boyacá, 29 de enero de 2026

ESTUDIOS PREVIOS CONTRATO INTERADMINISTRATIVO

Por medio del presente, la suscrita Secretaria de Gobierno y Administrativa del Municipio de San Eduardo, con fundamento en lo consagrado en el Numeral 5º del Artículo 2 de la ley 1150 de 2007, Artículo 94 de la ley 1474 de 2011, 2.2.1.2.1.5.1 al 2.2.1.2.1.5.4 del Decreto 1082 de 2015 y Manual de la modalidad de Selección de Mínima Cuantía expedido por Colombia Compra Eficiente, deja constancia del Presente Estudio Previo que justifican el JUSTIFICAR la celebración de un **CONTRATO INTERADMINISTRATIVO**, cuyo objeto será: **"EJECUTAR LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC, PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD, EN EL MARCO DEL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD Y EL COMPONENTE OPERATIVO ANUAL DE INVERSIÓN - PAS COAI 2026, EN EL MUNICIPIO DE SAN EDUARDO",** según lo siguiente:

1) DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD QUE SE PRETENDE SATISFACER CON LA CONTRATACIÓN.

De conformidad con el estatuto contractual, las Entidades Estatales están obligadas a llevar a cabo estudios y documentos previos para comprobar la necesidad de contratar el servicio, dejando constancia de su adecuación al Plan de Desarrollo, al Plan de Acción de la Entidad y al Plan Anual de Adquisiciones.

La Constitución Política, consagra en el artículo 2 los fines esenciales del Estado, entre ellos servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, así mismo, establece la obligación a las autoridades de proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias, y demás derechos y libertades, para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y los particulares

Por su parte el artículo 49, además estipula que la atención en salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado, garantizando a todas las personas el acceso a los servicios públicos de promoción, protección y recuperación de la salud de manera igualitaria.

El artículo 113 ibidem en su inciso segundo señala que 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 funciones.

La Constitución Política en sus artículos 209 y 339, determina que las autoridades administrativas coordinarán sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de sus funciones. Que, de acuerdo a la Ley 1122 de 2007: se define Salud Pública como un conjunto de políticas que buscan garantizar de una manera integrada la salud de la población por medio de acciones de salubridad dirigidas tanto de manera individual como colectiva, define el Plan de Salud

Pública de Intervenciones Colectivas como actividades Colectivas complementarias a las actividades previstas en el POS a cargo de la Nación y de las Entidades Territoriales y establece la gestión por resultados e impactos en salud y bienestar.

Que en la Resolución 1597 del 30 de julio de 2025 "*Por la cual se establecen disposiciones para la gestión territorial integral de la salud pública incluida la Gestión en Salud Pública y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), en el marco del Plan Decenal de Salud Pública y la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS)*" se establece que:

*En el **CAPÍTULO II Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC)** se contempla lo siguiente:*

***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.*

***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.

11.2. Garantizarán durante todo el proceso de formulación, la participación de los demás actores del sector salud, las entidades del sector público, el sector privado, los agentes sociales y comunitarios y la comunidad en general.

11.3. Formularán el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas partiendo de los resultados del análisis de situación de salud y la comprensión integral de: i.La realidad territorial, ii. Las formas de configuración de los determinantes sociales de la salud, iii. Las problemáticas y necesidades sociales en salud, iv. Los procesos que determinan las condiciones y situaciones de inequidad, y v. El Mapeo de otros sectores y demás agentes sociales y comunitarios para la identificación de problemas, diseño de soluciones y evaluación de servicios, que influyen directamente en el bienestar de las personas, familias y comunidades.

11.4. El Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas estará armonizado con el Plan de Desarrollo Territorial, el Plan Territorial de Salud, el Plan de Acción en Salud y demás instrumentos de Planeación Integral en Salud vigentes, en aras de garantizar la eficiente ejecución técnica y financiera de los recursos, así como el logro de los resultados en salud.

11.5. Como resultado del proceso de formulación, la entidad territorial de los órdenes departamental, distrital y municipal elaborará un anexo técnico que incluya como mínimo los siguientes criterios: i. Departamento, Distrito o Municipio; ii. Periodo de implementación; iii. Distribución de territorios y microterritorios de salud en el ámbito de jurisdicción; iv. Población por cubrir; v. Resultados esperados; vi. Metas y estrategias por entorno de vida cotidiana; vii. Número de equipos básicos de salud y perfiles; viii. Distribución territorial de los Equipos Básicos de Salud; ix. indicaciones o especificaciones técnicas; x. Costos directos e indirectos; xi. Indicadores; xii. Medios de verificación; xiii. Procedimiento para la evaluación técnica, administrativa y financiera.

***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 Contrato 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.*

***Artículo 13. Monitoreo y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas.** Las entidades territoriales de los órdenes departamental, distrital y municipal deberán monitorear y evaluar el plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, para lo cual realizarán seguimiento mensual y evaluación anual a la ejecución técnica, operativa y financiera del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC) por parte de las instituciones contratadas para su implementación.*

Este Ministerio realizará monitoreo trimestral y evaluación anual, durante cada vigencia a la ejecución técnica, operativa y financiera del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, en el departamento, distrito o municipio. Los resultados obtenidos podrán integrarse a la evaluación del criterio de eficiencia administrativa establecido para la distribución y asignación de los recursos del subcomponente de Acciones de Salud Pública de los recursos de la participación de salud del Sistema General de Participaciones, que se distribuye entre los departamentos, distritos y municipios del país y las áreas no municipalizadas de los departamentos de Amazonas, Guainía y Vaupés, conforme con lo establecido en el Decreto 268 de 2020 o la norma que lo modifique o sustituya.

El Ministerio de Salud y Protección Social junto con las entidades territoriales de los órdenes departamental, distrital y municipal, socializarán los resultados del seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas a través de los procesos de rendición de cuentas o del mecanismo que para tal fin se defina.

***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.
Asi mismo en el TÍTULO V. DISPOSICIONES RELATIVAS A LOS RECURSOS FINANCIEROS DESTINADOS A LA EJECUCIÓN DEL SUBCOMPONENTE DE SALUD PÚBLICA DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES

***Artículo 20. Gastos de la Subcuenta de Salud Pública Colectiva.** Son gastos de la Subcuenta de Salud Pública Colectiva, los siguientes:*

***20.2.** La financiación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas a cargo de la entidad territorial de los órdenes departamental, distrital o municipal o la entidad que haga sus veces.*

En consecuencia, de los recursos del subcomponente de Acciones de Salud Pública y de los recursos de la participación en salud del Sistema General de Participaciones – SGP, las entidades territoriales de todos los órdenes, destinarán para uno y otro concepto, según su naturaleza y categoría, los siguientes porcentajes:

Porcentaje de recursos del subcomponente de Acciones de Salud Pública de los recursos de la participación del Sistema General de Participaciones -SGP		
Territorios	***Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas***	***Gestión de la Salud Pública – Procesos relacionados con las competencias de salud pública***
Departamentos y Distritos	*30 – 50 %*	*50 – 70 %*
Municipios categoría especial 1,2 o 3	*40 – 60 %*	*40 – 60 %*
Municipios categoría 4, 5 y 6	*60 – 70%*	*30 – 40%*

Parágrafo. *El porcentaje destinado al financiamiento del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y de la Gestión de la Salud Pública será definido por cada entidad territorial, de acuerdo con las competencias y acciones por realizar; en todo caso, no podrán superar los porcentajes establecidos en la tabla anterior. La justificación técnica y financiera de su financiación con estos recursos deberá incluirse en el Plan Territorial de Salud.*

Artículo 21. Prohibiciones de gasto de la Subcuenta de Salud Pública Colectiva. *No se podrán destinar recursos con cargo a la Subcuenta de Salud Pública Colectiva para el desarrollo o ejecución de actividades no relacionadas directa y exclusivamente con las competencias de salud pública definidas en la normativa vigente o con la ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas.*

No podrán ser objeto de financiación con cargo a los recursos de esta Subcuenta, los siguientes conceptos de gasto:

21.1. El talento humano que desarrolla actividades, intervenciones o procedimientos que son financiados con la Unidad de Pago por Capitación (UPC).

21.2. Servicios y tecnologías incluidas en el Plan de Beneficios en Salud.

21.3. Adquisición de dispositivos y equipos biomédicos para población con discapacidad, tales como prótesis, órtesis, aparatos y ayudas ortopédicas, entre otros.

21.4. Producción, organización y difusión de información que no esté relacionada con la priorización de los problemas y necesidades sociales de la salud contenidos en el Análisis de Situación de Salud del territorio y que no generen impacto en las estrategias de promoción y prevención.

21.5. Impresión de objetos promocionales o informativos (agendas, calendarios, camisetas, gorras, botones, prendedores, lapiceros, llaveros, abanicos, vallas, pasacalles, pendones o volantes).

21.6. Intervenciones que son competencia de otros sectores administrativos (educación, deporte, ambiente, entre otros) o actores, por ejemplo, compra y/o entrega de alimentos.

21.7. La contratación de interventorías o supervisión de los contratos de Plan de Intervenciones Colectivas (PIC). Estas pueden ser contratadas con recursos propios o ingresos de libre destinación de las Entidades Territoriales.

Parágrafo 1°. *El talento humano que desarrolla funciones de carácter administrativo, de coordinación o dirección en el área de salud pública, cualquiera que sea su modalidad de vinculación deberá financiarse con recursos propios de libre destinación, recursos de libre destinación de la participación de propósito general del Sistema General de Participaciones de la respectiva entidad territorial o rentas cedidas conforme a la normativa vigente. El talento humano operativo que desarrolla actividades en el área de salud pública vinculado a la nómina deberá financiarse con cargo a los recursos propios de la Entidad Territorial*

Que la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD JAIME DIAZ PEREZ, tiene la capacidad y experiencia para ejecutar el plan de salud pública de intervenciones colectivas – PSPIC; adicional a esto por tener a cargo la prestación de servicios de salud del Municipio de San Eduardo, conoce las condiciones de salud de sus habitantes y la geografía del Municipio. Así también cuenta con la idoneidad para garantizar eficiente y eficazmente la ejecución de actividades que hacen parte de este contrato y a destinar los recursos en debida forma orientados al cumplimiento del cometido contractual. Las actividades de gestión de la salud

pública deben ser ejecutadas por la Entidad Territorial, con el personal idóneo y de manera articulada y coherente con el Plan de intervenciones Colectivas PIC.

En términos de eficiencia, resulta más conveniente para el Municipio de San Eduardo contratar con la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD JAIME DIAZ PEREZ, la cual tiene la capacidad y experiencia para ejecutar el plan de salud pública de intervenciones colectivas – PSPIC.

En consecuencia, la idoneidad y experiencia que debe tener LA E.S.E se corroboran verificando los soportes contractuales respectivos. Esto permite establecer que cuenta con las condiciones necesarias para asumir la responsabilidad que implica la ejecución del contrato.

La Ley 1438 de 2011, estableció que el Ministerio de Salud y Protección Social, debía formular el Plan Decenal de Salud Pública, de lo cual surgió la Resolución 1841 de 2013, por la cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2022 – 2031, aborda a las personas como sujetos de derechos a lo largo del curso de la vida, haciendo de obligatorio cumplimiento que las entidades territoriales, adapten y adopten en cada cuatrienio los contenidos mediante la formulación del Plan Territorial en Salud.

La formulación de los Planes Territoriales de Salud en Colombia es un proceso estratégico que busca la articulación de políticas nacionales con las realidades locales, garantizando la materialización de los principios del Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) en los territorios. Este ejercicio es fundamental para reducir inequidades en salud, fortalecer la gestión pública y garantizar el goce efectivo del derecho a la salud en el marco del Estado Social de Derecho.

El PDSP, en su carácter de política pública de largo plazo (2022-2031), establece un marco de acción basado en determinantes sociales de la salud, enfoques diferenciales y promoción de la equidad. Su implementación a nivel territorial exige la formulación de planes ajustados a las condiciones epidemiológicas, demográficas y socioeconómicas de cada municipio. El Ministerio de Salud y Protección Social, a través de la Resolución 1536 de 2015, imparte las disposiciones sobre el proceso de planeación integral para la salud; en el Municipio de San Eduardo se tuvo en cuenta el trabajo desarrollado con la comunidad en cada uno de los Sectores del Municipio, donde se evidenciaron las problemáticas trabajaron en la estratégica para realizar acciones que permitan una intervención y de algún modo disminuir sus factores determinante, ya que las entidades territoriales deben transformase de acuerdo a la dinámica que el estado establezca.

Por lo anterior y considerando que la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD JAIME DIAZ PEREZ, ha suscrito en varias vigencias el Contrato, con óptimos resultados y en cumplimiento eficiente de las metas trazadas, como fue en la vigencia 2025.

Que en el plan de desarrollo Municipal "17. Que dentro del Plan Municipal de Desarrollo "SAN EDUARDO MERECE ESTAR MEJOR. 2024 - 2027" se encuentra la DIMENSIÓN ECONÓMICA, se encuentra la línea estratégica Dimensión: Línea Estratégica: L4 – San Eduardo merece un

desarrollo humano social e incluyente, Sector: 19- SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL Programa: 1905 -Salud pública Producto: 1905015 - Documentos de planeación. Indicador: 190501504 - Planes de intervenciones colectivas realizados.

En vista de lo anterior y teniendo en cuenta que la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD JAIME DIAZ PEREZ, cumple y acredita la totalidad de los requisitos establecidos en el artículo 15 de la resolución 518 de 2015 expedida por el Ministerio de Salud y protección social, se advierte plausible la celebración del contrato interadministrativo a través de la modalidad de contratación directa.

El municipio de San Eduardo con base en el artículo 32 numeral 3° de la ley 80 de 1993, artículo 2 numeral 4° literal c de la ley 1150 de 2007 y articulo 2.2.1.2.1.4.4. Del Decreto 1082 de 2015, requiere celebrar un CONTRATO INTERADMINISTRATIVO mediante la modalidad de contratación directa entre el MUNICIPIO DE SAN EDUARDO Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD JAIME DIAZ PEREZ para satisfacer la necesidad anteriormente identificada cuyo objeto es "EJECUTAR LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC, PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD, EN EL MARCO DEL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD Y EL COMPONENTE OPERATIVO ANUAL DE INVERSIÓN - PAS COAI 2026, EN EL MUNICIPIO DE SAN EDUARDO."

Que el valor del presente convenio corresponde a la suma de NOVENTA Y OCHO MILLONES DOSCIENTOS SETENTA MIL NOVECIENTOS PESOS ($98.270.900)

Que para garantizar los recursos necesarios para atender los compromisos derivados de la presente contratación la **SECRETARÍA DE HACIENDA MUNICIPAL** expidió de la presente vigencia fiscal el certificado de disponibilidad presupuestal **47 del 27 de enero de 2026** con cargo al siguiente rubro.

CÓDIGO DEL RUBRO	DESCRIPCIÓN	VALOR
11893-2320202009-44-124202-16-19005015-91122	Documentos de planeación – FTE: SGP SALUD PÚBLICA – DEP Administración Central – SEC Salud y protección social – PROG: Salud Pública – SUB Intersubsectorial Salud	$98.270.900

2) DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR CON SUS ESPECIFICACIONES ESENCIALES Y LA IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO A CELEBRAR

2.1. OBJETO: EJECUTAR LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC, PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD, EN EL MARCO DEL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD Y EL COMPONENTE OPERATIVO ANUAL DE INVERSIÓN - PAS COAI 2026, EN EL MUNICIPIO DE SAN EDUARDO.

2.2. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

ID	ACTIVIDAD	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	I TRIMESTRE	II TRIMESTRE	III TRIMESTRE	IV TRIMESTRE	TOTAL

1	Desarrollar una estrategia de información en salud que incluya una o varias de las siguientes alternativas: 1 talleres de 45 min de duración con niños de grado 5 primaria de la Institución educativa Antonio Nariño, 1 cine foros con 1 hora de duración para niños y niñas de 1 juego de roles con 1 hora de duración para jóvenes de grado noveno, etc. para emitir mensajes de promoción de la salud y prevención de enfermedades no trasmisibles. (seleccionar diferentes participantes para cada alternativa). En el área urbana sector centro con participación de 50 personas mínimo	1	Estrategia	0	0	1	0	$ 1.440.750
2	Desarrollar en el año un (1) ciclos educativos de 9 sesiones cada uno y de 45 minutos de duración con previa planeación y preparación, a través de la estrategia "talleres dirigidos a la prevención del consumo de tabaco departamento de Boyacá" con base en Ley 1335 de 2009 / resolución 624 de 2025 dirigida a adolescentes, jóvenes, adultos, o adulto mayor (puede seleccionar un curso de vida) en grupos de 15 personas que serán las mismas durante todo el proceso educativo. En el área Urbana	9	Sesiones educativas	0	5	4	0	$ 1.830.600
3	Realizar en el año un (1) ciclo de educación y comunicación para la salud, de 9 sesiones cada uno y de 45 minutos de duración con previa planeación y preparación, a través de la estrategia "talleres dirigidos a la Alimentación Saludable departamento de Boyacá" con base en guías alimentarias dirigida a adolescentes, jóvenes, adultos, o adulto mayor (curso de vida adulto) en grupo de 20 personas en el área micro territorio 1 (Libertad, Alejandría).	9	Sesiones educativas	4	5	0	0	$ 1.830.600
4	Realizar en el año un (1) ciclo de educación y comunicación para la salud, de 9 sesiones cada uno y de 45 minutos de duración con previa planeación y preparación, a través de la estrategia "talleres dirigidos a la Alimentación Saludable departamento de Boyacá" con base en guías alimentarias dirigida a adolescentes, jóvenes, adultos, o adulto mayor (puede seleccionar un curso de vida) en grupos de 20 personas En el área urbana	9	Sesiones educativas	0	9	0	0	$ 1.830.600
5	Realizar 1 ciclo de educación para la salud en derechos sexuales y reproductivos a través de siete (7) sesiones de dos (2) horas cada una, dirigido a adolescentes y jóvenes, grupos de 15 personas que serán las mismas durante todo el proceso educativo en el área urbana seguimiento y monitoreo de la actividad acorde a los lineamientos de la secretaria de salud de Boyacá	7	Sesiones educativas	0	0	7	0	$ 1.423.800

6	Divulgar información en salud para promover el cuidado y acompañamiento a las gestantes en el reconocimiento de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal, la identificación de señales de alarma y el fortalecimiento de redes comunitarias; a través de 4 talleres cada uno de 2 horas dirigidos a 10 personas de cada uno de los 10 grupos poblacionales del área centro; incluye el seguimiento y monitoreo de la actividad acorde a los lineamientos de la secretaria de salud de Boyacá.	4	Talleres	1	1	1	1	$ 587.600
7	Realizar Jornada de Salud para realizar Tamizajes a 25 personas para VIH, Sífilis, Hepatitis B y Hepatitis C, dirigido a población general, según perfil de riesgo y en articulación con las EAPB, según resolución 1314 de 2020 y lineamientos departamentales, incluye seguimiento a través de ruta de atención. Se cubre la logística de la actividad dando cumplimiento a la resolución 3280 de 2018. En el área urbana del Municipio.	1	Jornada de salud	0	1	0	0	$ 2.486.001
8	Realizar 1 ciclos educativos en pautas de crianza positiva aplicando la metodología "También soy persona" dirigido a cuidadores de niños menores de 7 años , grupos de 10 cuidadores que serán los mismos durante todo el proceso educativo , Ciclo de 8 sesiones de 2 horas, cada una el área urbana de la institución educativa Antonio Nariño y Hogares Comunitarios incluye integración con Comisaria de Familia , seguimiento y monitoreo de la actividad acorde a los lineamientos de la secretaria de salud de Boyacá.	8	Sesiones educativas	0	8	0	0	$ 1.627.200
9	Realizar 1 ciclos educativos, dirigido a 1 grupo de familia (niños 10-14 años y un cuidador) del área Urbana1 ciclo educativo por cada grupo de 15 familias, cada ciclo de 7 sesiones de 2 horas cada una, aplicando la metodología "FAMILIAS FUERTES: AMOR Y LÍMITES" (Diligenciar base datos notificación actividad)	7	Sesiones educativas	0	0	7	0	$ 1.423.800
10	Desarrollar 2 ciclos de 4 sesiones educativos de promoción de cuidado de la salud mental, aplicando metodología del "Arte de cultivar la salud mental" dirigido a personas del curso de vida Envejecimiento y vejez grupos de 15 personas que serán las mismas durante todo el proceso educativo en el sector centro; sesiones de 2 horas (Diligenciar base datos notificación actividad)	8	Sesiones educativas	2	2	2	2	$ 1.220.400
11	Realizar 1 ciclo educativo en prevención del suicidio de 6 sesiones cada ciclo, dirigidos a 1 grupos de jóvenes de 15-19 años, del sector urbano del área centro, cada grupo de mínimo 15 máximo 25 jóvenes que serán los mismos en todas las sesiones, cada sesión tendrá una duración de 2 horas, aplicando la metodología	6	Sesiones educativas	0	0	6	0	$ 1.830.600

	"VIDA CON SENTIDO" (Diligenciar base datos notificación actividad).							
12	Implementar, monitorear y evaluar N° 01 ZONA DE ORIENTACIÓN ESCOLAR en la institución educativa Antonio Nariño del área urbana, sector centro, incluye las siguientes fases de desarrollo: 1. Alistamiento: identificación de usuarios, información y sensibilización a la comunidad y lideres de opinión, generación de acuerdos con comunidad y conformación de equipo de trabajo 2. Construcción del proyecto de intervención para operar la ZOE, se debe definir cronograma de acción concertado con la comunidad educativa. 3. Identificación y consolidación de la red operativa. 4 Implementación: se deben ofertar servicios de escucha activa, acogida, mediación, organización, orientación, acompañamiento, capacitación, canalización y derivación de las personas a otros servicios sectoriales e intersectoriales, desarrollo de grupo de apoyo como estrategia comunitaria. 5. Seguimiento, evaluación y sistematización de la ZOE.	5	Zoe Implementada	1, 2, 3	3,4	3,4	3,4,5	$ 3.729.000
13	Realizar 1 ciclos de 6 sesiones educativas con una duración de 2 horas con estudiantes de los grados 6 y 7 de la IE Antonio Nariño, área urbana centro sobre **habilidades para la vid**a (1. Autoconocimiento, 2. Empatía, 3. Comunicación efectiva o asertiva, 4. Relaciones interpersonales, 5. Toma de decisiones, 6. Solución de problemas y conflictos, 7. Pensamiento creativo, 8. Pensamiento crítico, 9. Manejo de emociones y sentimientos Y 10. Manejo de la tensión y el estrés) (Nota : aplicar metodología de habilidades para la vida del texto instituciones educativas libres de humo de min salud o guía de habilidades prosociales SESALUB).	6	Sesiones educativas	0	6	0	0	$ 1.220.400
14	Realizar 20 tamizajes a personas mayores de 18 años que cumplan criterios de riesgo del área urbana sector centro para la detección de consumo de alcohol, aplicando la escala AUDIT con intervención breve y seguimiento de los casos, según corresponda (Diligenciar base datos notificación actividad), Desarrollado por talento humano certificado	20	tamizajes	0	20	0	0	$ 1.017.000
15	Realizar 20 tamizajes a niños/as de 10 - 14 años que cumplan criterios de riesgo del área urbana de la Institución educativa Antonio Nariño. Para la detección de trastorno mental, aplicando la escala RQC, con intervención breve y seguimiento en ruta de atención integral en salud mental, según corresponda a través del programa MhGAP o el programa de salud mental en atención primaria vigente de la ESE	20	tamizajes	5	5	10	0	$ 1.017.000

	Desarrollado por talento humano certificado							
16	Realizar 20 tamizajes para la detección de trastorno mental, aplicando la escala SQR, con intervención breve y seguimiento en ruta de atención integral en salud mental, según corresponda a través del programa MhGAP o el programa de salud mental en atención primaria vigente de la ESE dirigido a Población mayor de 14 años que cumpla criterios de riesgo del área urbana zona centro (Diligenciar base datos notificación actividad) Desarrollado por talento humano certificado	20	tamizajes	5	5	10	0	$ 1.017.000
17	Dar continuidad a un centro de escucha comunitario para la prevención y gestión del riesgo en salud mental y la promoción de factores protectores, dirigido a población general del área urbana, zona centro y rural vereda Libertad, incluye las siguientes fases de desarrollo: 1. Alistamiento: identificación de usuarios, información y sensibilización a la comunidad y lideres de opinión, generación de acuerdos con comunidad y conformación de equipo de trabajo 2. Construcción del proyecto de intervención para operar el centro de escucha. 3. Identificación y consolidación de la red operativa. 4 Implementación: se deben ofertar servicios de escucha activa, acogida, mediación, organización, orientación, acompañamiento, capacitación, canalización y derivación de las personas, desarrollo de grupo de apoyo como estrategia comunitaria. se realiza mediante jornadas de servicios de centro de escucha de 4 horas cada una: se desarrollan 6 jornadas veredas y 1 continuo en zona urbano 5. Seguimiento, evaluación y sistematización.	1	Centro de escucha	1,2,3	3,4	3,4	3,4,5	$ 3.955.000
18	Desarrollar 6 sesiones de información en salud de 2 horas de duración cada sesión en la modalidad de taller, en la estrategia Saber vivir, saber beber, dirigido a 6 grupos de 15 personas cada uno (1 sesión por grupo) del área urbana y rural ; veredas Cardoso, San Pablo, (Diligenciar base datos notificación actividad)	6	talleres	2	2	2	0	$ 1.220.400
19	Realizar 20 tamizajes para la detección de consumo de sustancias psicoactivas, dirigidos a jóvenes mayores de 14 años que cumpla criterios de riesgo del área Urbana, zona centro, aplicando la escala ASSIST con intervención breve y seguimiento de los casos, en ruta de atención para consumo de SPA y programa de atención ambulatoria para consumidores de SPA, a través del SSAAJ según corresponda. Desarrollado por talento humano certificado	20	Tamizajes	0	20	0	0	$ 1.017.000

20	Realizar 1 ciclo educativo en promoción de nuevas masculinidades dirigidos a 1 grupos de 25 hombres mayores de 15 años del área urbana, sector centro, cada ciclo de 6 sesiones de 90 minutos de duración cada una, aplicando la metodología "**IGUALE**S, en la diferencia" (Diligenciar base datos notificación actividad)	6	Sesiones educativas	0	6	0	0	$ 1.220.400
21	Realizar 1 ciclo educativo de 8 sesiones, con una duración de 90 minutos cada sesión, en cuidado y protección de la salud mental de personas con depresión y sus cuidadores - (según corresponda participación en sesión), dirigido a un grupo de 15 personas que serán las mismas durante las 8 sesiones del área centro. Las personas formadas estarán en capacidad de apoyar a personas en riesgo o con depresión en soporte y cuidado de la salud mental.	8	Sesiones educativas	4	4	0	0	$ 1.627.200
22	Realizar 1 ciclo de educación para la salud, en el entorno comunitario, a través del desarrollo de 10 sesiones educativas, de dos (2) horas cada una, dirigidas a grupos de mínimo 10 personas con discapacidad, cuidadores o familiares de personas con discapacidad, que serán las mismas durante todo el proceso, de la zona urbana, zona centro; abordando temas de interés para esta población como conceptos clave sobre discapacidad, proceso de certificación, registro de cuidadores, acceso a servicios de salud y apoyos disponibles, con el propósito de fortalecer el conocimiento, la participación activa y el ejercicio de derechos en el contexto local. Esta actividad será ejecutada por dos profesionales del área de la salud de diferentes disciplinas con conocimientos en discapacidad	10	Sesiones educativas	0	5	5	0	$ 3.164.000

23	Implementar una estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) con el objetivo de promover la inclusión social y el ejercicio efectivo de derechos de las personas con discapacidad, mediante acciones intersectoriales que desarrollen capacidades, generen oportunidades y fortalezcan el entorno comunitario y familiar, para personas con discapacidad y sus cuidadores (se sugiere trabajar con las personas con discapacidad en grupos según su nivel de comprensión cognitiva, esto permite adaptar los contenidos, metodologías y apoyos necesarios, garantizando una participación efectiva y respetuosa de sus capacidades individuales); La intervención estará dirigida a un grupo mínimo de 10 familias y se desarrollará en el entorno comunitario mediante 9 sesiones de 2 horas cada una; durante la primera hora se trabajará por separado con las personas con discapacidad y aparte sus cuidadores, y en la segunda hora se realizará un trabajo conjunto en familia. Además, se realizará seguimiento en el entorno del hogar mediante 4 visitas domiciliarias por familia simultaneo al desarrollo de las sesiones en donde se observe una última visita de seguimiento después del mes de ejecutada la actividad, aplicando la metodología del Plan Integral de Cuidado Familiar. Esta actividad será ejecutada por dos profesionales del área de la salud de diferentes disciplinas con conocimientos en discapacidad, del área centro	1	estrategia implementada	9	20	20	0	$ 5.763.000
24	Realizar Plan Integral de Cuidado Familiar a familias con personas que presenten situación de desnutrición, salud mental, violencia, gestantes y adultos mayores inhaderentes a procesos de salud; por equipo de salud conformado por dupla: Un profesional de (Enfermería, Psicología) con Auxiliar de Enfermería, a 30 familias del área urbana y rural, a través de 4 visitas domiciliarias presenciales (con resultados positivos en gestión del riesgo en salud y avances en logros de cuidado) en modalidad CUIDADO ESPECIAL DIRIGIDO O ASISTIDO, las cuales incluyen: GEOREFERENCIACION, visitas domiciliarias de caracterización o actualización para establecer exposición a riesgos y capacidad de gestión a riesgo por la familia con educación e información en salud, visitas de seguimiento, información y educación para la salud, con entrega de programador de compromisos a las familias, Aplica las escalas de tamizajes, rehabilitación basada en comunidad y seguimiento y monitoreo de logros trazadores e intermedios en salud (a través del software SIBACOM PLUS); esta actividad	120	Visitas PICF	0	60	60	0	$ 26.442.000

	incluye desarrollo semanal de unidades de análisis, Salas Situacionales, Salas Comunitarias, por equipo básico de salud, aplicando parámetros técnicos del lineamiento departamental.							
25	Realizar 1 Ciclos de Educación en salud para orientar a las familias en la selección y consumos de alimentos saludables que contribuyan al bienestar nutricional y a la prevención de enfermedades relacionadas con la alimentación mediante las Guías alimentarias basada en alimentos - GABAS- para la población colombiana menor de dos años a través de 9 sesiones presenciales, de mínimo 2 horas de duración, dirigido a gestantes, lactantes y padres de familia de menores de 2 años, grupo de mínimo 20 personas que serán las mismas durante las 9 sesiones, del área urbana zona centro desarrollando la metodología establecida por la Secretaria de Salud de Boyacá.	9	Sesiones educativas	4	5	0	0	$ 1.830.600
26	Conformación de Red Comunitaria para la Promoción del Derecho Humano a la Alimentación, Generando conciencia en organizaciones de la sociedad civil sobre cómo las acciones del sector salud contribuyen directamente a la realización del derecho humano a la alimentación, promoviendo una mirada integral de los derechos humanos, grupos de mínimo de 8 personas en un Ciclo de 8 sesiones de 2 horas de duración con una frecuencia mínima de cada 8 días del área urbana y rural	8	Sesiones educativas	8	0	0	0	$ 1.627.200
27	Realizar acciones de información del Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI antes de las jornadas nacionales o departamentales (8 jornadas departamentales y 4 nacionales) a través de un plan de medios que contenga: 15 horas de perifoneo mensuales (165 horas), 1 taller mensual (11 talleres) de 45 minutos de duración mínimo dirigido a 20 personas del área urbana y rural para crear conciencia social y confianza en los biológicos del PAI.	1	plan de medios	2	3	3	3	$ 6.215.000
28	Conformar y/o fortalecer 1 red social y comunitaria con Mujeres Rurales de las veredas Bombita, Villanueva(Micro territorio 3) ; que incluya los siete pasos de ejecución de la tecnología de redes sociales y comunitarias definidos por el Ministerio de Salud, dirigido a un grupo de mínimo 10 personas que serán las mismas durante todo el proceso, mínimo 8 sesiones, mínimo de 2 horas cada una, dando cumplimiento a los lineamientos nacionales y departamentales para su ejecución, actividad desarrollada en el entorno comunitario.	8	Sesiones educativas	0	0	8	0	$ 1.627.200

29	Conformar y/o fortalecer 1 red social y comunitaria con Personas Mayores (adultos mayores) de los sectores centro y rural del municipio ; que incluya los siete pasos de ejecución de la tecnología de redes sociales y comunitarias definidos por el Ministerio de Salud, dirigido a un grupo de mínimo 10 personas que serán las mismas durante todo el proceso, mínimo 8 sesiones, mínimo de 2 horas cada una, dando cumplimiento a los lineamientos nacionales y departamentales para su ejecución, actividad desarrollada en el entorno comunitario.	8	Sesiones educativas	0	8	0	0	$ 1.627.200
30	Conformar red social y comunitaria con Lideres de Acueductos Rurales de las San Pablo, Bombita, Villanueva; que incluya los siete pasos de ejecución de la tecnología de redes sociales y comunitarias definidos por el Ministerio de Salud, dirigido a un grupo de mínimo 10 personas que serán las mismas durante todo el proceso, mínimo 8 sesiones, mínimo de 2 horas cada una, dando cumplimiento a los lineamientos nacionales y departamentales para su ejecución, actividad desarrollada en el entorno comunitario y/o escolar.	8	Sesiones educativas	8	0	0	0	$ 1.627.200
31	Realizar 2 ciclos informativos, cada ciclo con 4 sesiones informativas en educación financiera y superación de la pobreza a grupos de 10 familias, dirigidos a mujeres rurales y mujeres cabeza de familia, del sector rural, que serán las mismas durante el ciclo informativo, con duración de 2 horas por sesión, actividad desarrollada en el entorno comunitario dando cumplimiento en su desarrollo al lineamiento departamental de SESALUB.	8	Talleres	1	1	1	1	$ 1.175.200
32	Conformar y/o actualizar* (cuantificar el número de estas unidades) Unidades de Atención Comunitarias de enfermedades respiratorias y diarreicas agudas (UROCS-UAIRACS) ubicada(s) en el área rural del municipio, garantizando el cumplimiento de los lineamientos establecidos en el "MANUAL PARA EL VOLUNTARIO" y la funcionalidad de la misma. Incluye censo, entrenamiento (Mínimo 3 sesiones de entrenamiento) y seguimiento mensual posterior al entrenamiento, contempla actualización trimestral del inventario de unidades departamental con el registro de las acciones de educación a padres efectuada y entrega de material educativo de acuerdo al lineamiento técnico.	3	UAIRACS	3	0	0	0	$ 3.051.000

33	Desarrollar 1 ciclo educativo (5 sesiones por cada ciclo) con un mínimo de 10 y máximo de 15 agentes comunitarios (madres comunitarias de ICBF y/o Madres FAMI y/o líderes de los programas de DPS y/o otras organizaciones sociales poblaciones indígenas, Afrodescendientes) de acuerdo a la estructura metodológica de la guía operativa comunitaria del Programa de Prevención, Manejo y Control de la IRA/EDA: incluye planeación de la réplica, réplica por cada agente comunitario y seguimiento a través de la matriz establecida por MINSALUD. Del área urbana y rural del municipio *Hacer uso de los Kits del niño Sano, entregado por SESALUB en vigencias 2020-2025, garantizando la reposición de los elementos de uso	5	Sesiones educativas	5	0	0	0	$ 1.017.000
34	Realizar 4 talleres de prevención de EDA-IRA, dirigida a mínimo 10 a 15 personas con discapacidad del municipio de la zona urbana y rural, haciendo énfasis en los 3 mensajes clave y prácticas de higiene priorizadas para prevención de EDA-IRA.	4	Talleres	0	1	1	0	$ 587.600
35	Realizar 6 talleres de capacitación sobre medidas de higiene priorizadas (prácticas de limpieza, desinfección y protección personal) y 3 mensajes clave para la prevención y control de Enfermedades Diarreicas y Respiratorias Agudas dirigidos a estudiantes de preescolar y primaria.	6	Talleres	2	2	2	0	$ 881.400
36	Desarrollar 8 talleres de información sanitaria y ambiental, de 45 minutos de duración, dirigido a 30 personas de la comunidad (docentes, padres de familia, estudiantes, líderes comunitarios, etc.), en las obligaciones que tienen como usuario, así como las orientaciones para preservar la calidad del agua para consumo humano y hacer buen uso de ella.	8	talleres	2	2	2	2	$ 1.175.200
37	Desarrollar 6 talleres de información en Salud, de mínimo una (1) hora de duración con metodología de educación participativa SARAR para el abordaje de temas relacionados con uso y manejo seguro de plaguicidas, intoxicaciones con insumos agrícolas, triple lavado y pos consumo de envases y saneamiento de la vivienda y espacios de trabajo; dirigido a grupos de mínimo 20 personas del sector informal de la economía dedicada a la agricultura	6	talleres	2	0	2	2	$ 881.400

38	Realizar un Plan de Comunicaciones (programas y cuñas radiales) que incluya sesiones de información en salud para celebrar los días conmemorativos alusivos a los Factores de Riesgo Sanitario (Agua, Alimentos, Residuos Sólidos, calidad de aire y cambio climático, Trabajadores Informales y Zoonosis) en los diferentes meses del año a través de réplica de infografías definidas por SESALUB y/o entornos; para la promoción de: Uso y cuidado racional del Agua, Buenas prácticas de preparación y manipulación de Alimentos, Cuidado y protección del aire y disminución de la amenaza por cambio climático, Manejo seguro de Plaguicidas y sustancias químicas, tenencia responsable de Mascotas, y Autocuidado y protección personal por exposición ocupacional (Riesgos químico, biológico, ergonómico y físico).	1	plan de medios con desarrollo en 12 meses	3	3	3	3	$ 813.600
39	Realizar una estrategia de información en salud con cobertura en todo el territorio municipal, ocho días anteriores a las jornadas de vacunación. Esto incluye MINIMO: horas de perifoneo urbano y rural (4 diarias), cuñas radiales, afiches, Dirigidas a población general y en estas jornadas involucrar estos temas: prevención de la rabia, lesiones por agresión o contacto con un animal potencialmente transmisor de la rabia y la necesidad de la vacunación de caninos y felinos (perros y gatos) y manejo responsable de los mismos	32	horas de perifoneo	0	0	0	32	$ 1,695,434
40	Realizar 04 encuentros para informar sobre Política de Participación Social en Salud (res 2063/2017). Cada encuentro estará dirigido 04 a grupos diferentes de mínimo 15 y máximo 20 jóvenes y/o adultos lideres. Los encuentros tendrán una duración mínima de 3 horas.	4	Talleres	1	1	1	1	$ 587.600
41	Desarrollar una estrategia de información en salud bucal (mínimo 15 horas de perifoneo, 20 afiches de 70 x 90 cm.) para la conmemoración de la semana por la salud bucal " Boyacá sana y sonriente" a desarrollarse en la última semana del mes de julio de 2026, la temática abordar según documento lineamiento departamental.	1	Plan de medios	0	0	1	0	$ 881.400
42	Realizar acciones de información en salud a través de 4 talleres en el marco de las Jornadas "Soy Generación más sonriente ¨ llevados a cabo por profesional de odontología a grupos de adolescentes de instituciones educativas del área rural y urbana del municipio sobre: hábitos higiénicos saludables, alimentación adecuada, riesgos del consumo de tabaco en la salud bucal, principales afecciones de origen bucal y signos de alarma para consultar al servicio de odontología, Algunas consideraciones acerca de los piercings orales intra y peri bucales. Mínimo	4	Talleres	0	0	2	2	$ 587.600

	20 participantes por sesión de mínimo 90 minutos de duración							
43	Desarrollar 1 ciclo educativo (de 3 sesiones) en el marco de las Jornadas ¨Soy Generación más sonriente¨ dirigido a población gestantes y parejas lactantes del área urbana y rural del municipio sobre: riesgos bucales en la gestación, beneficios de la lactancia materna para la salud bucal y alimentación complementaria, prácticas de salud bucal para la madre y él bebe. Actividad que debe contar con mínimo 10 a 15 participantes que serán los mismos en todo el ciclo, con una duración 2 horas cada sesión. Incluye el uso y reproducción de material de información según modelo SESALUB	3	Talleres	0	0	2	1	$ 440.700
							TOTAL	**$ 98,270,884**

3.4 OBLIGACIONES ESPECÍFICAS

1. Ejecutar cada una de las actividades del plan de salud pública de intervenciones colectivas – PSPIC, SAN EDUARDO 2026, en todas las veredas y sectores del Municipio de SAN EDUARDO- Boyacá y en el área urbana con los grupos focalizados.
2. Ejecutar y responder directamente por el desarrollo de las actividades contratadas bajo las condiciones técnicas, lineamientos y metas definidas por el Municipio.
3. Garantizar la disponibilidad o vinculación de la totalidad del talento humano exigido para el cumplimiento de las metas del PIC COAI PAS 2026.
4. Ejecutar el Plan de Salud Pública de Intervenciones, con activa participación social, apoyándose y articulándose con grupos, organizaciones y redes sociales y comunitarias.
5. Disponer de áreas de trabajo con las condiciones físicas y sanitarias necesarias para que el talento humano que ejecuta las intervenciones colectivas planee, monitoree y evalúe los resultados de las mismas.
6. Presentar informes sobre ejecución técnica y financiera a la entidad territorial, adjuntando evidencias físicas de la ejecución de las actividades como planillas de asistencia con enfoque diferencial, facturas de transporte, papelería, etc, fotografías, videos y otras.
7. Manejar los recursos destinados a Salud Pública en una **cuenta bancaria exclusiva** hasta la firma de la liquidación del contrato respectivo. Estos recursos sólo podrán ser utilizados para el pago de los bienes y servicios que se requieran para la ejecución de las actividades contratadas.
8. Garantizar el desarrollo de los procesos de veeduría ciudadana en la ejecución del PIC y documentar e implementar un proceso para la rendición de cuentas.
9. Participar en los espacios de análisis y de trabajo convocados por la entidad territorial.
10. Desarrollar las actividades de acuerdo a lo dispuesto en cada una y acatar las observaciones en el marco del proceso de gestión de las intervenciones colectivas
11. Tener en cuenta los lineamientos para la ejecución del PIC.
12. Atender a las recomendaciones y sugerencias de la Supervisión.
13. Dar cumplimiento a las actividades que se describieron

3.5 OBLIGACIONES GENERALES DE LA E.S.E

a) LA E.S.E se obliga a ejecutar el objeto del contrato interadministrativo y a desarrollar las actividades específicas en las condiciones pactadas.
b) LA E.S.E debe custodiar y a la terminación del presente contrato interadministrativo devolver los insumos, suministros, herramientas, dotación, implementación, inventarios y/o materiales que sean puestos a su disposición para la prestación del servicio objeto de este contrato de prestación de servicios.
c) Adquirir y utilizar todos los elementos de protección personal para el cumplimiento del objeto contractual y de acuerdo a las actividades que realice.
d) Informar de inmediato a la Secretaría de Planeación todo accidente e incidente de trabajo que ocurra en el desarrollo de sus actividades.
e) LA E.S.E está obligado a adoptar durante la ejecución de su trabajo todas las medidas preventivas destinadas a controlar adecuadamente los riesgos a que pueden estar expuestos su propia salud o la de terceros.
f) El valor del contrato interadministrativo incluye todos los gastos, costos, derechos, impuestos, estampillas, tasas y demás contribuciones relacionadas con el cumplimiento del objeto del presente contrato de prestación de servicios.
g) Al suscribir el acta de recibo final LA E.S.E debe entregar los documentación física y electrónica que se produjo en razón a sus actividades organizada de acuerdo a lo establecido en la tabla de retención documental y el programa de gestión de documentos de la Alcaldía de San Eduardo – Boyacá.

3.6 OBLIGACIONES DEL MUNICIPIO DE SAN EDUARDO

a) Ejercer el respectivo control en el cumplimiento del objeto del contrato y expedir el recibo de cumplimiento a satisfacción.
b) Pagar el valor del contrato de acuerdo con los términos establecidos.
c) Suministrar a la E.S.E todos aquellos documentos, información e insumos que requiera para el desarrollo de la actividad encomendada.
d) Prestar su colaboración para el cumplimiento de las obligaciones de la E.S.E

3.7 INCLUSION EN EL PLAN ANAUAL DE ADQUISICIONES

Por medio del presente documento se deja constancia que el presente objeto contractual se encuentra incluido en el Plan Anual de Adquisiciones de la entidad, así:

Código	Detalle
85101700	Servicios de administración de salud
85101705	Administración de salud pública

4. ESTIPULACIONES CONTRACTUALES:

4.1 PLAZO DEL CONTRATO: ONCE (11) MESES, contado a partir de la suscripción del acta de inicio, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato y en todo caso HASTA EL 30 DE DICIEMBRE DE 2026.

4.2 LUGAR DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: Municipio de San Eduardo.

4.3 VALOR ESTIMADO DEL CONVENIO Y FORMA DE PAGO: el presente convenio para todos los efectos legales y fiscales, se estima en la suma de NOVENTA Y OCHO MILLONES DOSCIENTOS SETENTA MIL NOVECIENTOS PESOS ($98.270.900).

4.4 APROPIACIÓN PRESUPUESTAL:

El municipio cuenta con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. **47 del 27 de enero de 2026** con cargo al siguiente rubro.

CÓDIGO DEL RUBRO	DESCRIPCIÓN	VALOR
11893-2320202009-44-124202-16-19005015-91122	Documentos de planeación – FTE: SGP SALUD PÚBLICA – DEP Administración Central – SEC Salud y protección social – PROG: Salud Pública – SUB Intersubsectorial Salud	$98.270.900

4.5 FORMA DE PAGO:

Se realizará en pagos parciales de acuerdo a las actividades ejecutadas. Todos los pagos se realizarán previa presentación del informe de actividades, cuenta de cobro y/o factura respectiva, constancia de recibo a satisfacción del servicio suscrita por el supervisor del contrato y acreditación de que se encuentra al día en el pago de aportes a seguridad social.

5 SUPERVISOR

EL MUNICIPIO supervisará el cumplimiento del contrato a través de la Secretario de Gobierno y Administrativa o quien haga sus veces, el cual será desarrollado conforme a las disposiciones de la Ley 1474 de 2011, la Ley 80 de 1993 y demás normas concordantes.

6 CRITERIOS PARA SELECCIONAR DE LA OFERTA MÁS FAVORABLE.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 15 de la resolución N 518 de 2015, se deben tener en cuenta los siguientes criterios:
"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.
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).

7 FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN.

Por la naturaleza del contrato y de conformidad con lo establecido en el Artículo 2.2.1.2.1.4.9. Del Decreto 1082 de 2015, la selección se realizará directamente, sin requerir varias ofertas y con aquellas personas naturales o jurídicas que acrediten idoneidad en el objeto contractual.

Artículo 2.2.1.2.1.4.4. Contratos 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.

De conformidad con el numeral 4 del artículo 2 de la ley 1150 de 2007, "la modalidad de selección de contratación directa, solamente procederá en los siguientes casos:

(…) c) Modificado por el art. 92, Ley 1474 de 2011, Contratos interadministrativos, siempre que las obligaciones derivadas de los mismos tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos. Se exceptúan los contratos de obra, suministro, encargo fiduciario y fiducia pública cuando las instituciones de educación superior públicas sean las ejecutoras. Estos contratos podrán ser ejecutados por las mismas, siempre que participen en procesos de licitación pública o de selección abreviada de acuerdo con lo dispuesto en los numerales 1 y 2 del presente artículo.

La tipología de contrato interadministrativo fue creada en la Ley 80 de 1993 y aunque esta Ley no la definió ni la desarrolló, el Decreto 1082 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto único reglamentario del sector administrativo de planeación nacional", califica a los contratos o contratos interadministrativos como aquella contratación entre entidades estatales. De acuerdo con lo anterior, el contrato o el CONTRATO INTERADMINISTRATIVO es aquel acuerdo en el que concurre la voluntad de dos o más personas jurídicas de derecho público con la finalidad de cumplir, en el marco de sus objetivos misionales y sus competencias, con los fines del Estado.

Es decir que, los contratos o convenios interadministrativos nominados en la Ley 80 de 1993, están precedidos de un criterio orgánico, pues es necesario que los extremos de la relación contractual sean entidades estatales. Si bien los contratos y convenios interadministrativos están previstos en la Ley 80 de 1993, en la Ley 1150 de 2007 y en el Decreto en el 1082 de 2015,

no quiere decir que solo puedan celebrarse entre entidades estatales que apliquen el régimen de contratación allí previsto, pues bien puede una entidad estatal de Ley 80 de 1993 celebrar esta clase de convenios con una entidad estatal de régimen especial y no por ello dejará de ser un contrato o CONTRATO INTERADMINISTRATIVO. Además, es necesario tener en cuenta que para que un contrato o CONTRATO INTERADMINISTRATIVO exista, debe cumplir con los siguientes elementos: acuerdo sobre el objeto y la contraprestación, y que se eleve a escrito.

El decreto 1082 de 2015 en su Artículo 2.2.1.2.1.4.4. Contratos 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 estudios previos de la presente contratación se hacen en cumplimiento de lo previsto en los numerales 7 y 12 del artículo 25 de la Ley 80 de 1993, en los cuales se analiza la conveniencia y oportunidad del objeto a contratar, de conformidad con las especificaciones señaladas en el presente documento.

De otra parte, la satisfacción de la necesidad planteada se da a través de la celebración de un CONTRATO INTERADMINISTRATIVO con Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas del Municipio, tal como lo plantea el inciso 4 del artículo 46 de la ley 715 de 2001, cuando sobre competencia en salud pública señala que: "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", así que las acciones del Plan de intervenciones colectivas se contratarán prioritariamente con la E.S.E Centro de Salud San Eduardo.
En atención a los predicados de las leyes 100 de 1993, 715 de 2001, 1122 de 2007 y demás normas reglamentarias, debe precisarse que el contrato propuesto debe suscribirse con instituciones prestadoras de servicios de salud públicas – Empresas sociales del Estado-(ESE)- vinculadas a la Entidad territorial de acuerdo con su capacidad técnica, operativa y experiencia en temas relacionados.

Los convenios Interadministrativos encuentran sustento en las siguientes normas:
Artículo 113 de la Constitución Política, consagra que los diferentes órganos del Estado tienen funciones separadas, pero colaboran armónicamente para la realización de sus fines.
Artículo 209 de la Constitución Política: consagra que la función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad y, estableciendo adicionalmente, que las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado.

Artículo 3 de la ley 489 de 1998, señala que la función administrativa se desarrollará conforme a los principios constitucionales en particular los atinentes a la buena fe, igualdad, moralidad, celeridad, economía, imparcialidad, eficacia, eficiencia, participación, publicidad, responsabilidad y transparencia.

Artículo 4 de la Ley 489 de 1998 consagra el principio de coordinación al establecer que, en virtud del principio de coordinación y colaboración, las autoridades administrativas deben garantizar la armonía en el ejercicio de sus respectivas funciones con el fin de lograr los fines y cometidos estatales prestando colaboración para facilitar el ejercicio de sus funciones.
Igualmente se debe tener en cuenta lo siguiente:

1. Las Empresas Sociales del Estado constituyen una categoría especial de entidad pública, descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas o reorganizadas por ley o por las asambleas o concejos, esto al tenor del artículo 1° del Decreto 1876 de 1994 y demás normas que lo adicionan, modifican y complementan.
2. El objetivo de la Empresas Sociales del Estado es la prestación del servicio de salud, entendidos como un servicio público a cargo del Estado y como parte integrante del Sistema de Seguridad Social en Salud.
3. Por lo tanto y en aplicación de los presupuestos normativos que regulan los Contratos/Convenios Interadministrativos, se advierte lo siguiente (i) la Empresa Social del Estado del Municipio de San Eduardo, es una entidad pública, descentralizada, con patrimonio y autonomía propia, creada por la ley; (ii) el objeto social, funciones y deberes que tienen de cara al ordenamiento jurídico giran en torno a la prestación del servicio de salud público que está a cargo del Estado y que para el caso concreto ocurre en la jurisdicción del Municipio de San Eduardo; (iii) las actividades específicas orientadas en el presente Estudio previo, relacionadas con el PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS, son entonces propias de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD JAIME DIAZ PEREZ y son perfectamente ejecutables por aquella, es por ello que en razón de la calidad quienes van a adquirir la connotación de partes es perfectamente razonable celebrar el presente Contrato Interadministrativo a través de la Modalidad de Contratación Directa.
4. Por consiguiente, los fundamentos jurídicos que fueron citados en la parte precedente de esta SECCIÓN resultan perfectamente aplicables y soportan en razón a la naturaleza de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD JAIME DIAZ PEREZ como del Municipio como de las obligaciones y funciones en la prestación del servicio de salud, que jurídicamente es viable celebrar la presente contratación dando aplicación a la modalidad de selección DIRECTA en uso de la causal prevista para los Contratos Interadministrativos

Como consecuencia de los anteriores planteamientos jurídicos se advierte que la modalidad de selección para el presente caso corresponde a CONTRATACIÓN DIRECTA bajo la causal del contrato interadministrativo.

MARCO LEGAL Y NORMATIVIDAD APLICABLE

- Constitución Política de Colombia.
- Ley 80 de 1993.
- Ley 1150 de 2007
- Decreto 1082 de 2015
- Ley 715 de 2001

Demás normas que modifiquen, adicionen o reglamenten las anteriores.

8 ANÁLISIS DE RIESGOS

RIESGOS PREVISIBLES

Para los efectos del presente proceso de selección, son riesgos previsibles:

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración del riesgo	Categoría	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Controles a ser implementados	Impacto después del				¿Afecta la ejecución del contrato?	Persona responsable por implementar el	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el	Monitoreo y	
													Probabilidad	Impacto	Valoración del riesgo	Categoría					¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad
1	General	Interno	Planeación	Operacionales	Riesgo de La modalidad de contratación no sea adecuada para el bien servicio u obra necesitado	Falta fiscal y disciplinaria	1	1	2	BAJO	MUNICIPIO	Revisión Modalidad de Contratación	1	1	1	BAJO	NO	MUNICIPIO	27/01/2026	31/01/2026	Revisión Modalidad de contratación	Una vez elaborados los
2	General	Interno	Planeación	Operacionales	Riesgo de que los requisitos habilitantes son los apropiados para el Proceso de Contratación y es posible encontrar proponentes que los cumplan incluyendo los Riesgos relacionados con la habilidad para determinar requisitos habilitantes consistentes con el Proceso de Contratación y con el sector económico en el que actúan los posibles oferentes	Declaratoria de desierto el proceso	1	1	2	BAJO	MUNICIPIO	Revisión de requisitos procesos anteriores	1	1	1	BAJO	NO	MUNICIPIO	27/01/2026	31/01/2026	Revisión Requisitos habilitantes	Una vez elaborados los estudios previos

ALCALDÍA MUNICIPAL DE SAN EDUARDO - BOYACÁ	
Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG	
PROCESO: Gestión Contractual	**Código:** S.E-GCO-FO-05
MODALIDAD DE SELECCIÓN: Mínima Cuantía	**Fecha:** 10/09/2024
FORMATO: Estudio Previo	**Versión:** 002

3	4	5	6	7	8
General	General	General	General	General	General
Interno	Interno	Interno	Interno	Interno	Interno
Planeación	Planeación	Planeación	Planeación	Planeación	Selección
económicos	Operacionales	Operacionales	Operacionales	Operacionales	Operacionales
Riesgo de que el valor del contrato corresponde a los precios del mercado	Riesgo en que la descripción del bien o servicio requerido es claro	Riesgo que el Proceso de Contratación cuenta con las condiciones que garanticen la transparencia, equidad y competencia entre los proponentes	Riesgo de que el estudio de mercado permite identificar los aspectos de oferta y demanda del mercado respectivo.	Riesgo de que el diseño del Proceso de Contratación permite satisfacer las necesidades de la Entidad Estatal, cumplir su misión y si es coherente con el	Riesgo por falta de capacidad de la Entidad Estatal para promover y adelantar la selección del contratista, incluyendo el riesgo de
Sobrecostos o precios artificialmente bajos	Modificaciones en la ejecución	Direccionamiento en la adjudicación	Sobrecostos	Peculado por destinación diferente	realizar contratación indebida
1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2
BAJO	BAJO	BAJO	Bajo	Bajo	Bajo
MUNICIPIO	MUNICIPIO	MUNICIPIO	Municipio	Municipio	Municipio
Comparar con procesos anteriores	Revisión de presupuestos	Revisión de requisitos	Comparación con procesos anteriores	Revisión incluido plan de Infraestructura	Contar con personal capacitado
1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1
BAJO	BAJO	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
SI	NO	No	Si	No	No
MUNICIPIO	MUNICIPIO	MUNICIPIO	MUNICIPIO	MUNICIPIO	MUNICIPIO
27/01/2026	27/01/2026	27/01/2026	27/01/2026	27/01/2026	27/01/2026
31/01/2026	31/01/2026	31/01/2026	31/01/2026	31/01/2026	31/01/2026
Revisión estudio de mercado	Verificando lo contratado contra lo	Verificando requisitos en el proyecto de pliego de condiciones	Verificando histórico de costos	Verificando el contenido del plan de	Verificando los requisitos habilitantes
Una vez elaborados los estudios previos	Revisión de actas de ejecución	Una vez elaborados el proyecto pliego de condiciones	Una vez elaborado el estudio previo	Una vez elaborado el estudio previo	Al iniciar los estudios previos

ALCALDÍA MUNICIPAL DE SAN EDUARDO - BOYACÁ	
Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG	
PROCESO: Gestión Contractual	**Código:** S.E-GCO-FO-05
MODALIDAD DE SELECCIÓN: Mínima Cuantía	**Fecha:** 10/09/2024
FORMATO: Estudio Previo	**Versión:** 002

14	13	12	11	10	9
Especifico	Especifico	Especifico	Especifico	Especifico	Especifico
Externo	Interno	Externo	Externo	Externo	Externo
Contratación	Contratación	Contratación	Contratación	Selección	Selección
Operacionales	Operacionales	Operacionales	Operacionales	Económicos	Operacionales
Riesgos asociados a los reclamos de terceros sobre la selección del oferente que retrasen el perfeccionamiento del contrato	Riesgos asociados al incumplimiento de la publicación o el registro presupuestal del contrato	Riesgo de que no se presenten las garantías requeridas en los Documentos del Proceso de Contratación o que su presentación sea tardía	Riesgo de que no se firme el contrato	Riesgo de ofertas artificialmente bajas	Riesgo de colusión
Demoras en el inicio de ejecución	No cuenta con la legalización del contrato y por ende su ejecución	No se puede dar inicio de actividades	Demoras en el inicio de ejecución	Competencia desleal y lavado de activos	Sobrecostos y Direccionamiento de los procesos
1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2
Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
Municipio	Municipio	Contratista	Contratista	Contratista	Municipio
Respuestas a los reclamos dentro de los	Revisar la publicación y el registro	Establecer tiempos de presentación	Selección de contratista idóneos	Verificación precios de mercado	Revisión de requisitos
1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1
Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
No	No	No	No	Si	No
MUNICIPIO	MUNICIPIO	MUNICIPIO	MUNICIPIO	MUNICIPIO	MUNICIPIO
27/01/2026	27/01/2026	27/01/2026	27/01/2026	27/01/2026	27/01/2026
31/01/2026	31/01/2026	31/01/2026	31/01/2026	31/01/2026	31/01/2026
Seguimiento a los reclamos presentados	Verificando la publicación y el registro	Control de entrega de garantías	Determinación de requisitos habilitantes y experiencia	Comparar con precios del mercado	Revisión de proyecto de pliegos
En la etapa de traslado	una vez firmado el contrato	Cuando se cumpla el tiempo establecido en	Cuando se elaboren el proyecto de pliego de condiciones	Cuando se presente la propuesta	Una vez elaborados el proyecto pliego de

19	18	17	16	15
Específico	General	Específico	Específico	General
Externo	Externo	Externo	Externo	Externo
Ejecución	Ejecución	Ejecución	Ejecución	Ejecución
Regulatorios	Operacionales	Económicos	Operacionales	Financieros
Riesgo por el incumplimiento de la normativa posconsumo	Riesgos asociados a la liquidación y terminación del contrato	Riesgo del rompimiento del equilibrio económico del contrato	Riesgo del no logro del objeto propuesto	Riesgo de incumplimiento del contrato
Sanciones legales	Posibles demandas por parte del contratista	Sobrecostos y no cumplimiento del objeto del contrato	No se alcanza el impacto esperado	No ejecución del objeto del contrato
1	1	1	1	1
1	1	1	1	1
2	2	2	2	2
Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
Contratista	Municipio	Contratista	Municipio	Contratista
Hacer cumplir las normas posconsumo	Una vez terminado el contrato proceder a	Definir claramente el costo de las	Establecer claramente el impacto esperado	Seguimiento a las actividades realizadas
1	1	1	1	1
1	1	1	1	1
1	1	1	1	1
Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
Si	No	Si	No	No
MUNICIPIO	MUNICIPIO	MUNICIPIO	MUNICIPIO	MUNICIPIO
27/01/2026	27/01/2026	27/01/2026	27/01/2026	27/01/2026
31/01/2026	31/01/2026	31/01/2026	31/01/2026	31/01/2026
Revisión del cumplimiento de la norma posconsumo	Elaboración acta de liquidación	Elaborar un buen estudio de mercado	Revisando las competencias y el establecimiento en el Plan de Infraestructura	Cumplimiento del cronograma de actividades
Una vez terminado el contrato	Una vez terminado el contrato	en la elaboración de los estudios previos	A la terminación del contrato	En la etapa de ejecución del contrato

PROBABILIDAD DE RIESGO

Asignar una categoría a cada Riesgo de acuerdo con la probabilidad de ocurrencia así: raro, improbable, posible, probable y casi cierto y valorarlos de 1 a 5 siendo raro el de valor más bajo y casi cierto el de valor más alto, como se indica en le Tabla 2. La Entidad Estatal puede utilizar las fuentes de información sugeridas anteriormente, métodos cuantitativos con diferentes metodologías que arrojen otros resultados y complementen los resultados de la matriz de evaluación de riesgos.

	Categoría	Valoración
Probabilidad	Raro (puede ocurrir excepcionalmente)	1
	Improbable (puede ocurrir ocasionalmente)	2
	Posible (puede ocurrir en cualquier momento futuro)	3
	Probable (probablemente va a ocurrir)	4
	Casi cierto (ocurre en la mayoría de circunstancias)	5

IMPACTO DEL RIESGO

Determinar el impacto del Riesgo, utilizando la Tabla 3, analizando los siguientes criterios: (i) la calificación cualitativa del efecto del Riesgo, y (ii) la calificación monetaria del Riesgo, la cual corresponde a la estimación de los sobrecostos ocasionados por la ocurrencia del Riesgo como un porcentaje del valor total del presupuesto del contrato. La Entidad Estatal debe escoger la mayor valoración resultante de los criterios (i) y (ii) para determinar el impacto del Riesgo.

Impacto						
Calificación Cualitativa		Obstruye la ejecución del contrato de manera intrascendente.	Dificulta la ejecución del contrato de manera baja. Aplicando medidas mínimas se puede lograr el objeto contractual.	Afecta la ejecución del contrato sin alterar el beneficio para las partes.	Obstruye la ejecución del contrato sustancialmente pero aun así permite la consecución del objeto contractual.	Perturba la ejecución del contrato de manera grave imposibilitando la consecución del objeto contractual.
Calificación Monetaria		Los sobrecostos no representan más del uno por ciento (1%) del valor del contrato.	Los sobrecostos no representan más del cinco por ciento (5%) del valor del contrato.	Genera un impacto sobre el valor del contrato entre el cinco (5%) y el quince por ciento (15%).	Incrementa el valor del contrato entre el quince (15%) y el treinta por ciento (30%).	Impacto sobre el valor del contrato en más del treinta por ciento (30%).
Categoría	Valoración	Insignificante	Menor	Moderado	Mayor	Catastrófico
		1	2	3	4	5

VALORACIÓN DEL RIESGO

Para cada Riesgo se deben sumar las valoraciones de probabilidad e impacto, para obtener la valoración total del Riesgo.

			Impacto				
	Calificación Cualitativa		Obstruye la ejecución del contrato de manera intrascendente.	Dificulta la ejecución del contrato de manera baja, aplicando medidas mínimas se pueden lograr el objeto contractual.	Afecta la ejecución del contrato sin alterar el beneficio para las partes.	Obstruye la ejecución del contrato sustancialmente pero aun así permite la consecución del objeto contractual.	Perturba la ejecución del contrato de manera grave imposibilitando la consecución del objeto contractual.
	Calificación Monetaria		Los sobrecostos no representan más del uno por ciento (1%) del valor del contrato.	Los sobrecostos no representan más del cinco por ciento (5%) del valor del contrato.	Genera un impacto sobre el valor del contrato entre el cinco (5%) y el quince por ciento (15%).	Incrementa el valor del contrato entre el quince (15%) y el treinta por ciento (30%).	Impacto sobre el valor del contrato en más del treinta por ciento (30%).
	Categoría	Valoración	Insignificante	Menor	Moderado	Mayor	Catastrófico
			1	2	3	4	5
Probabilidad	Raro (puede ocurrir excepcionalmente)	1	2	3	4	5	6
	Improbable (puede ocurrir ocasionalmente)	2	3	4	5	6	7
	Posible (puede ocurrir en cualquier momento futuro)	3	4	5	6	7	8
	Probable (probablemente va a ocurrir)	4	5	6	7	8	9
	Casi cierto (ocurre en la mayoría de circunstancias)	5	6	7	8	9	10

CATEGORÍA DEL RIESGO

Finalmente, la valoración completa del Riesgo permite establecer una categoría a cada uno de ellos para su correcta gestión:

Valoración del Riesgo	Categoría
8, 9 y 10	Riesgo extremo
6 y 7	Riesgo alto
5	Riesgo medio
2, 3 y 4	Riesgo bajo

8. GARANTÍAS QUE LA ENTIDAD ESTATAL CONTEMPLA EXIGIR EN EL PROCESO DE CONTRATACIÓN.

Teniendo en cuenta lo consagrado en el Art. 2.2.1.2.1.4.5 del Decreto 1082 de 2015 que a la letra dice: "…. 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, se considera que teniendo en cuenta la naturaleza del vínculo jurídico, NO ES NECESARIO exigir la garantía única en la presente contratación.

9. DE LOS ACUERDOS COMERCIALES INTERNACIONALES

Conforme a lo establecido en el Manual para el manejo de los Acuerdos Comerciales en Procesos de Contratación Versión M-MAC-CPC-14, literal D, Inciso Cuarto, Expedido por Colombia Compra Eficiente, las entidades Estatales no debe hacer el Análisis de los Acuerdos Comerciales para los procesos de Contratación adelantados por la modalidad de selección de contratación Directa y de Mínima Cuantía; Lo cual aplica para el presente objeto contractual puesto que se trata de un Contrato de Prestación De Servicios Profesionales, en cuyo caso se utiliza la modalidad DIRECTA para la selección del contratista, Tal como lo establece el Artículo 24 de la ley 80 de 1993, Artículo 2 numeral 2 de la ley 1150 de 2007, y Artículo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto 1082 de 2015.

9 DOCUMENTOS SOPORTE DE LA PRESENTE CONTRATACIÓN

1- Acto administrativo de justificación de contratación directa
2- Disponibilidad presupuestal
3- Estudios previos

Para constancia se expide a los veintinueve (29) días del mes de enero del año dos mil veintiséis (2026).

Se suscribe;

ORIGINAL FIRMADO

KAROLL XIMENA BENITEZ CANO
Secretaria de Gobierno y Administrativa

PROYECTÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: MARIA FERNANDA GÓNGORA	Nombre: KAROLL XIMENA BENITEZ CANO	Nombre: YEISON ALBEIRO ALFONSO GAITAN
Cargo: Profesional de apoyo en contratación	Cargo: Secretaria de Gobierno y Administrativa	Cargo: Alcalde Municipal