Acevedo, Huila, 27 de enero de 2026.

Adelantadas las diligencias correspondientes para la celebración del contrato interadministrativo de Subsidio a la Oferta (SGP Salud), esta dependencia presenta el presente estudio previo, en cumplimiento de los numerales 7° y 12° del artículo 25 de la Ley 80 de 1993 y de los artículos 2.2.1.1.2.1.1 y 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015.

1. GENERALIDADES DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN.

ENTIDAD	Municipio de Acevedo - Huila.			
DEPENDENCIA	Secretaria de Salud Municipal			
RESPONSABLE	Mónica Andrea Muñoz Luna			
FECHA	27 de enero de 2026			
OBJETO	"CONTRATO INTERADMINISTRATIVO DE SUBSIDIO A LA OFERTA PARA LA FINANCIACIÓN DE LOS GASTOS DE OPERACIÓN DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO JAVIER DEL MUNICIPIO DE ACEVEDO VIGENCIA 2026, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCIÓN 484 DE 2024.			
PRESUPUESTO	CUATROCIENTOS SETENTA Y CINCO MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL CINCUENTA Y SEIS PESOS ($475.634.056) M/CTE			
DISPONIBIUDAD PRESUPUESTAL	Rubro	Sector	Presupuesto	C.D.P.
CONCEPTO DEL GASTO	2.3.2.02.02.009	19	$475.634.056	2026000117
	Programa	Meta y actividad	CPC	Fuente
	1906	31	93199	1.2.4.2.04 -SGP SUBSIDIO A LA OFERTA
FICHA BPIN	202500000039224			

2. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD QUE SE PRETENDE SATISFACER CON LA CONTRATACIÓN.

La Constitución Política señala en sus artículos 1 y 2, que Colombia es un Estado Social de derecho, cuyos fines esenciales es servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes. El artículo 315 de la Constitución Política en su numeral 3 expresa que, es atribución del alcalde dirigir la acción administrativa del municipio; asegurar el cumplimiento de las funciones y la prestación de los servicios a su cargo.

La Constitución Política de Colombia en su artículo 311, establece que "Al municipio como entidad fundamental de la división político-administrativa del Estado le corresponde prestar los servicios públicos que determine la ley, construir las obras que demande el progreso local, ordenar el desarrollo de su territorio, promover la participación comunitaria, el mejoramiento social y cultural de sus habitantes y cumplir las demás funciones que le asignen la Constitución y las leyes".

Que dentro de las competencias en salud asignadas a la Nación por la Ley 715 de 2001 "Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud", se encuentra la de formular las políticas, planes, programas y proyectos de interés nacional para el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud y coordinar su ejecución, seguimiento y evaluación, correlativamente a los departamentos y distritos, la de adoptar, difundir, implantar y ejecutar la política de salud pública formulada por la Nación, y a los municipios, la de adoptar, implementar y adaptar las políticas y planes en salud pública de conformidad con las disposiciones del orden nacional y departamental, así como formular, ejecutar y evaluar, los planes de intervenciones colectivas.

Que la Ley Estatutaria de salud No 1751 de 2015 "Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones", al regular el derecho fundamental a la salud, estableció, dentro de las obligaciones del Estado, la de formular y adoptar políticas de salud dirigidas a garantizar el goce efectivo del derecho, en igualdad de trato y oportunidades para toda la población, asegurando para ello la coordinación armónica de las acciones de todos los agentes del Sistema.

Que la precitada ley en su artículo 2° establece que la salud es un derecho autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. "Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado".

De otro lado, es pertinente acotar que por medio de la Sentencia T – 760 de 2008, que a la vez es reiteración de jurisprudencia (T – 859 de 2003 y T – 076 de 2008), ocasionó una nueva visión acerca de la naturaleza del derecho a la salud, pues allí se dijo que este "es un derecho fundamental, de manera autónoma, cuando se puede concretar en una garantía subjetiva derivada de las normas que rigen el derecho a la salud, advirtiendo que algunas de estas se encuentran en la Constitución misma, otras en el bloque de constitucionalidad y la mayoría, finalmente, en las leyes y demás normas que crean y estructuran el Sistema Nacional de Salud, y definen los servicios específicos a los que las personas tienen derecho". Lo anterior significa que el derecho a la salud por sí solo es fundamental – autónomo- y no necesita estar en conexidad con otro derecho de esta naturaleza para que sea catalogado como tal.

Que mediante el Decreto 268 de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social, el cual tiene por objeto reglamentar los criterios, procedimientos, variables de distribución y asignación, y el uso de los recursos de la participación de salud del Sistema General de Participaciones - SGP, en cada uno de los componentes y subcomponentes, se cambió el uso de estos recursos pasando de SGP aportes patronales a SGP subsidio a la oferta.
Además, es importante anotar que los artículos 233, 234 y 235 de la Ley 1955 de 2019 modificaron la destinación y distribución de los recursos del Sistema General de Participaciones para Salud prevista en los artículos 47, 48 y 52 de la Ley 715 de 2001 respectivamente, estableciendo los siguientes componentes: i) Aseguramiento en Salud de los afiliados al Régimen Subsidiado y, ii) Salud Pública y Subsidio a la Oferta, este último divido a su vez en dos (2) subcomponentes, a saber: 1) acciones en salud pública y, 2) subsidio a la oferta.

Que el artículo 2.4.2.7 de la norma en mención (Decreto No 268 de 2020) señala que "Uso de los recursos del Subsidio a la Oferta. Los recursos del subsidio: a la oferta deberán ser usados por los departamentos, municipios certificados y distritos referidos en el artículo 2.4.1.3 del presente decreto, para la financiación de los gastos de operación de la prestación de servicios de salud de las Empresas Sociales del Estado o administradores de infraestructura pública destinados a la prestación de servicios de salud, de acuerdo con lo establecido en numeral 52.2 del artículo 52 de la Ley 715 de 2001 , modificado por el artículo 235 de la Ley 1955 de 2019.

Los departamentos, los distritos y los municipios certificados, definidos en el artículo 2.4.1.3 del mencionado decreto, asignarán los recursos del subsidio a la oferta a las Empresas Sociales del Estado o administradores de infraestructura pública para la prestación de servicios de salud, teniendo en cuenta el listado definido por el Ministerio de Salud y Protección Social, y su ejecución deberá realizarse mediante la suscripción de convenios o contratos que garanticen la transferencia del subsidio a dichas entidades. El convenio o contrato deberá incluir, entre otros, indicadores y metas de calidad en la prestación de servicios de salud a la población y de gestión financiera y de producción establecidos en la Resolución No. 0484 de 2024, "Por la cual se fijan los lineamientos para el uso y ejecución de los recursos del subcomponente del Subsidio a la Oferta del Sistema General de Participaciones en Salud y deroga la Resolución 857 de 2020". Los cuales deben ser cumplidos durante la vigencia del convenio o contrato.

El término de este convenio no debe ser inferior a la vigencia fiscal para la cual se asignan los recursos. El convenio o contrato deberá contar con una supervisión, que efectuará el seguimiento al cumplimiento de los indicadores y metas, así como las obligaciones que hacen parte del mismo. Cuando se evidencie el incumplimiento de los indicadores y metas establecidas en el convenio o contrato, la entidad territorial deberá adoptar las medidas necesarias con el fin de garantizar la prestación de los servicios y salvaguardar los recursos públicos y deberá establecer, si así llegare a determinarlo, las condiciones que se deben cumplir para continuar efectuando los giros, en el marco de la ejecución del convenio o contrato. El Ministerio de Salud y Protección Social efectuará el monitoreo a los recursos del SGP establecidos en el presente acto administrativo en cumplimiento de lo previsto en el Decreto Ley 028 de 2008 o la norma que lo modifique, adicione o sustituya".

Que el Departamento Nacional de Planeación (DNP) por disposición del artículo 85 de la Ley 715 de 2001, realizar la distribución de los recursos del Sistema General de Participaciones (SGP), por concepto de los componentes de aseguramiento, oferta, salud pública y otros gastos del sector salud, siendo está la principal fuente de recursos para el sector salud en todo el país. Dicho proceso se lleva a cabo los primeros meses de cada año a través de los Documentos de Distribución Presupuestal SGP, mediante la asignación de recursos Sin Situación de Fondos SSF, distribuidos en doce partes proporcionales correspondientes a cada mes de año, denominadas "doceavas". En consecuencia, para la vigencia 2026 los recursos de subsidio a la oferta fueron asignados al municipio de Acevedo mediante el acuerdo 016 del 2024, por medio del cual se adopta el presupuesto para la vigencia 2026, los cuales tienen su destinación específica para el subsidio al a oferta en el municipio de Acevedo.

Por consiguiente, se concluye que queda justificada la necesidad de establecer la contratación del subsidio a la oferta para la financiación de los gastos de operación de la prestación de servicios de salud de la ESE Hospital san Francisco Javier del Municipio de Acevedo vigencia 2026, conforme a lo establecido en la Resolución 484 de 2024 "Por la cual se fijan los lineamientos para el uso y ejecución de los recursos del subcomponente del Subsidio a la Oferta del Sistema General de Participaciones en Salud y deroga la Resolución 857 de 2020", siendo que los recursos tienen una destinación específica para financiar los gastos de operación de las Empresas Sociales del Estado y de los Administradores de infraestructura pública que sean monopolio en servicios trazadores, y que se cuenta con la disponibilidad presupuestal para llevar a cabo dicha contratación en el contexto de la ley 80 de 1993, máxime cuando es un deber constitucional y legal, garantizar plenamente la materialización del derecho fundamental a la salud.

Que mediante Acuerdo Municipal No 007 del 31 de mayo de 2024, POR EL CUAL SE ADOPTA EL PLAN DE DESARROLLO DEL MUNICIPIO DE ACEVEDO HUILA, PARA EL PERIODO 2024 – 2027 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES, y la Resolución 009 del 31 de mayo del 2024, POR MEDIO DEL CUAL SE EXPIDEN ANEXOS DE PARTE INTEGRAL DEL ACUERDO 007 " PLAN TERRITORIAL EN SALUD", establece los programas, productos, indicadores y metas en el sector salud y protección social, cuya visión es que a 2024 el municipio de Acevedo bajo el lema "CONSTRUYAMOS EL ACEVEDO DE TODOS" habrá consolidado el Plan Decenal de Salud Pública como la política esencial del Estado, que reconoce y garantiza la salud como un derecho fundamental, centrando su atención en el desarrollo humano como eje central para la construcción de la paz y equidad social, generando bienestar integral y calidad de vida a través de la acción transectorial y comunitaria bajo el enfoque de derechos y determinantes sociales, para la prevención de morbi-mortalidad en la comunidad Aceveduna.

Que, por lo anteriormente expuesto, el municipio de Acevedo Huila requiere adelantar contrato interadministrativo con la empresa social del estado E.S.E. Hospital San Francisco Javier, de subsidio a la oferta para la financiación de los gastos de operación de la prestación de servicios de salud de la ESE Hospital San Francisco Javier del municipio de Acevedo vigencia 2026, conforme a lo establecido en la Resolución 484 de 2024.

En consecuencia, el objeto del presente estudio se define a partir de la Prestación de Servicios de Salud en forma autónoma e independiente por parte de E.S.E. Hospital San Francisco Javier de

Acevedo y a favor del Municipio, para el desarrollo de la prestación de servicios, prevención de los riesgos y recuperación de los daños en salud; circunstancias que para la Administración Municipal tienen toda la relevancia del caso y ante las cuales no se pueden escatimar esfuerzos a la hora de brindar y potenciar las condiciones de vida de todos los habitantes de la geografía del Municipio de Acevedo, partiendo de la concepción de salud como proceso complejo y expresión de las condiciones materiales y sociales de vida de los ciudadanos de un territorio, asumiendo que la salud y la enfermedad están determinadas por las condiciones de vida y medios disponibles.

En atención a lo anterior expuesto, y contando el Municipio con: a) Un margen de tiempo aceptable para adelantar el proceso de contratación; b) El personal idóneo para efectuar los procedimientos, c) los elementos físicos adecuados para adelantar el mismo, d) los recursos económicos dispuestos en el Presupuesto, es viable, conveniente y oportuno adelantar el proceso de contratación para satisfacer la necesidad aquí determinada.

Las anteriores razones justifican la contratación directa mediante contrato interadministrativo con la E.S.E. Hospital San Francisco Javier, en su calidad de entidad estatal y prestador público habilitado, para la ejecución de los recursos del Subsidio a la Oferta conforme a la destinación específica y lineamientos aplicables.

El objeto del CONTRATO INTERADMINISTRATIVO DE SUBSIDIO A LA OFERTA PARA LA FINANCIACIÓN DE LOS GASTOS DE OPERACIÓN DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE LA ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO JAVIER DEL MUNICIPIO DE ACEVEDO VIGENCIA 2026, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCIÓN 484 DE 2024., se encuentra incluido en el Plan Anual de Adquisiciones elaborado por el Municipio y publicado en el portal web de Colombia compra eficiente; contenidos en el estatuto general de la contratación pública ley 80 de 1993; siendo los gastos generados por esta contratación soportados presupuestalmente con el rubro de Inversión código 2.3.2.02.02.009.

3. ESTUDIO DEL SECTOR O DE MERCADO.

Atendiendo lo ordenado en el art. 2.2.1.1.1.6.1. del Decreto 1082 de 2015 y en aplicación al manual o guía expedido por Colombia Compra Eficiente para la elaboración de los estudios del sector en materia de contratación directa, se establece el siguiente análisis del sector desde los aspectos legales, organizacionales, comerciales, técnicos y análisis del riesgo.

3.1. ALTERNATIVAS Y FORMA DE SOLVENTAR LA NECESIDAD.

Establecer la contratación de recursos de subsidio a la oferta para la financiación de los gastos de operación de la prestación de servicios de salud de la ESE Hospital San Francisco Javier del Municipio de Acevedo vigencia 2026, con el objetivo de garantizar la operación ininterrumpida de los servicios trazadores habilitados en el REPS y el cumplimiento de los indicadores de Calidad en la prestación de servicios de salud a la población, Gestión de producción y Gestión financiera, en los términos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social a través de la Resolución 484 del 20 de marzo de 2024.

Por lo anterior, se requiere celebrar un contrato bajo la modalidad de contratación directa, con la E.S.E. Hospital San Francisco Javier quien deberá cumplir los indicadores y metas establecidas en el artículo 4º de la Resolución 484 del 2024.

3.2. ASPECTOS FINANCIEROS, ORGANIZACIONALES, TÉCNICOS Y DE ANÁLISIS DE RIESGO.

Esta entidad ha celebrado en las vigencias 2023, 2024 y 2025 contratos interadministrativos de subsidio a la oferta con la E.S.E. Hospital San Francisco Javier, atendiendo la naturaleza del objeto, la destinación específica de los recursos del SGP Salud y la causal de contratación directa prevista para los convenios/contratos interadministrativos (Ley 1150 de 2007, art. 2, numeral 4, literal c, modificado por la Ley 1474 de 2011), dejando constancia del cumplimiento de los soportes de planeación exigibles.

NO. CONTRATO	ENTIDAD CONTRATANTE	OBJETO	VALOR
CONTRATO INTER-ADMINISTRATIVO No 003 DE 2022	ALCALDÍA MUNICIPIO DE ACEVEDO HUILA	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO DE SUBSIDIO A LA OFERTA PARA LA FINANCIACIÓN DE LOS GASTOS DE OPERACIÓN DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE LA ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO JAVIER DEL MUNICIPIO DE ACEVEDO, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCIÓN 857 DE 2020.	$287.390.081
CONTRATO INTER-ADMINISTRATIVO No 014 DE 2023	ALCALDÍA MUNICIPIO DE ACEVEDO HUILA	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO DE SUBSIDIO A LA OFERTA PARA LA FINANCIACIÓN DE LOS GASTOS DE OPERACIÓN DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE LA ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO JAVIER DEL MUNICIPIO DE ACEVEDO, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCIÓN 857 DE 2020.	$287.390.081
CONTRATO INTER-ADMINISTRATIVO No 014 DE 2024	ALCALDÍA MUNICIPIO DE ACEVEDO HUILA	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO DE SUBSIDIO A LA OFERTA PARA LA FINANCIACIÓN DE LOS GASTOS DE OPERACIÓN DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE LA ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO JAVIER DEL MUNICIPIO DE ACEVEDO VIGENCIA 2024, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCIÓN 484 DE 2024	$287.390.081
CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 109-CDIA-2025	ALCALDÍA MUNICIPIO DE ACEVEDO HUILA	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO DE SUBSIDIO A LA OFERTA PARA LA FINANCIACIÓN DE LOS GASTOS DE OPERACIÓN DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE LA ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO JAVIER DEL MUNICIPIO DE ACEVEDO VIGENCIA 2025, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCIÓN 484 DE 2024	$475.634.056

Nota: Se aclara que este valor se determina por orden del Sistema General de Participación SGP.

3.3. TIPO DE REMUNERACIÓN: El tipo de remuneración recomendada para el presente contrato interadministrativo será por pagos parciales.

4. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR.

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO DE SUBSIDIO A LA OFERTA PARA LA FINANCIACIÓN DE LOS GASTOS DE OPERACIÓN DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE LA ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO JAVIER DEL MUNICIPIO DE ACEVEDO VIGENCIA 2026, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCIÓN 484 DE 2024.

ALCANCE DEL OBJETO: El contrato interadministrativo tiene por alcance garantizar la transferencia y ejecución de los recursos del subcomponente Subsidio a la Oferta del SGP Salud, destinados a financiar gastos de operación de la prestación de servicios de salud de la E.S.E. Hospital San Francisco Javier, asegurando la continuidad de los servicios trazadores habilitados en REPS y el cumplimiento de los indicadores y metas definidos por el Ministerio de Salud (Resolución 484 de 2024). Los desembolsos se efectuarán conforme al flujo de recursos asignados (SSF/doceavas) y al cronograma pactado en el contrato, previa verificación de los informes y soportes de ejecución.

La ESE Hospital San Francisco Javier, deberá presentar a la entidad contratante informe trimestral de cumplimiento de indicadores de Calidad en la prestación de servicios de salud a la población, Gestión de Producción y Gestión financiera; conforme a lo establecido en la Resolución 484 del 20 de marzo de 2024 emitida por del Ministerio de Salud y Protección Social.

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.

Los desembolsos se realizarán previo cumplimiento de los siguientes requisitos:

1. Certificación suscrita por el representante legal sobre estar al día en aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y aportes a su personal, cuando sea legalmente exigible (art. 50 Ley 789 de 2002 y art. 23 Ley 1150 de 2007 y normas concordantes).
2. Solicitud de desembolso de giro suscrita por el representante legal de la E.S.E., anexando certificación bancaria de la cuenta exclusiva para el manejo de los recursos del Subsidio a la Oferta.
3. Certificación Verificación de cumplimiento del supervisor donde conste la verificación del cumplimiento del período correspondiente.
4. Entrega del informe de cumplimiento de indicadores de Calidad, Gestión de Producción y Gestión Financiera, conforme a la Resolución 484 del 20 de marzo de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social.

NOTA 1. La programación y oportunidad de los desembolsos se sujetará a la disponibilidad y calendario de giro de los recursos del SGP–Salud (Subsidio a la Oferta) asignados a la entidad territorial, sin perjuicio de los deberes legales permanentes de la E.S.E. como prestador público.

NOTA 2. El cumplimiento de cualquiera de las obligaciones contractuales no estará supeditado en ningún caso al giro de los recursos por parte del MUNICIPIO DE ACEVEDO, el cual entenderá haber adjudicado el contrato a un proponente que haya acreditado tener la capacidad económica, financiera y técnica necesaria para ejecutarlo de los cuales se tiene en cuenta para sus respectivos pagos relacionados en la siguiente tabla:

PRODUCTO	DESCRIPCIÓN	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	TIEMPO LIMITE
1er trimestre (parcial)	informe de cumplimiento de indicadores de Calidad en la prestación de servicios de salud a la población, Gestión de Producción y Gestión financiera; conforme a lo establecido en la Resolución 484 del 20 de marzo de 2024 emitida por del Ministerio de Salud y Protección Social.	25%	20/abril/2026
2do trimestre	informe de cumplimiento de indicadores de Calidad en la prestación de servicios de salud a la población, Gestión de Producción y Gestión financiera; conforme a lo establecido en la Resolución 484 del 20 de marzo de 2024 emitida por del Ministerio de Salud y Protección Social.	25%	20/Jul/2026
3er trimestre	informe de cumplimiento de indicadores de Calidad en la prestación de servicios de salud a la población, Gestión de Producción y Gestión financiera; conforme a lo establecido en la Resolución 484 del 20 de marzo de 2024 emitida por del Ministerio de Salud y Protección Social.	25%	20/Oct/2026
4to trimestre	informe de cumplimiento de indicadores de Calidad en la prestación de servicios de salud a la población, Gestión de Producción y Gestión financiera; conforme a lo establecido en la Resolución 484 del 20 de marzo de 2024 emitida por del Ministerio de Salud y Protección Social.	25%	30/Dic/2026

4.1. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR IDENTIFICADO CON EL CUARTO NIVEL DEL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS

SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO	CODIGO UNSPSC
Servicios de Salud	Servicios Integrales en Salud	Servicios de administración de Salud	Servicios tradicionales de	85101706

			la atención de salud	

4.2. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA:

1. Garantizar la operación de los servicios trazadores, conforme a lo establecido en la Resolución 484 de 2024 "Por la cual se fijan los lineamientos para el uso y ejecución de los recursos del subcomponente del Subsidio a la Oferta del Sistema General de Participaciones en Salud y deroga la Resolución 857 de 2020".
2. Mantener abiertos y en funcionamiento los servicios registrados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud -REPS, durante todo el año.
3. Realizar la entrega oportuna (trimestralmente) de los informes de cumplimiento de los indicadores y metas establecidas en el artículo 5º de la Resolución No 484 de 2024.
4. Dar cumplimiento a los indicadores y metas de: a) Calidad en la prestación de servicios de salud a la población, b) Gestión de producción, c) Gestión financiera, en los términos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social a través de la Resolución 484 de 2024.
5. Acatar o responder por las indicaciones o requerimientos que haga el supervisor contractual.

4.2.1. META PRODUCTO:

El contratista (E.S.E.) deberá presentar cuatro (4) informes trimestrales durante el plazo contractual. Cada informe deberá contener: (i) la relación de actividades ejecutadas en desarrollo de las obligaciones contractuales, (ii) el reporte del cumplimiento de los indicadores aplicables conforme a la Resolución 484 de 2024 y lineamientos vigentes del Subsidio a la Oferta, y (iii) las evidencias y soportes verificables que respalden dicho cumplimiento (registros, reportes, actas, bases de datos, documentos técnicos/financieros y demás anexos pertinentes), para efectos de la supervisión, seguimiento y trámite de los desembolsos.

4.3. OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA:

1. Destinar y ejecutar los recursos conforme a su destinación específica, bajo los lineamientos de la Resolución 484 de 2024 y las disposiciones del SGP Salud.
2. Mantener y soportar el funcionamiento de los servicios trazadores habilitados en el REPS durante la vigencia contractual, salvo eventos de fuerza mayor debidamente justificados.
3. Presentar oportunamente los informes trimestrales de cumplimiento de indicadores/metas y de ejecución presupuestal y financiera, con soportes verificables.
4. Cumplir, cuando sea exigible, con aportes a seguridad social integral y parafiscales como empleador, y allegar certificación correspondiente (artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y normas concordantes).
5. Permitir y facilitar la supervisión, auditoría y verificación del Municipio, entregando la información requerida y atendiendo requerimientos dentro de los plazos definidos en el contrato.

6. Administrar los recursos en cuenta bancaria exclusiva para el Subsidio a la Oferta y mantener trazabilidad contable y documental de los giros y su ejecución.
7. Guardar reserva de la información con carácter reservado o sensible que conozca con ocasión del contrato, conforme al régimen aplicable.
8. Dar aviso oportuno de hechos que puedan afectar el cumplimiento de indicadores, la continuidad de servicios o la correcta ejecución de recursos.
9. Responder por la veracidad de la información y reportes presentados y conservar los soportes para efectos de control.
10. Adoptar medidas correctivas y planes de mejora cuando se evidencien desviaciones frente a indicadores o ejecución presupuestal.
11. Cumplir el marco normativo aplicable al manejo de recursos públicos y al régimen de responsabilidad fiscal, disciplinaria y penal.
12. Suscribir oportunamente el acta de inicio, las actas de seguimiento y el acta de liquidación (si aplica).
13. Atender, acatar o responder las observaciones, solicitudes y requerimientos que formule el supervisor contractual y realizar los ajustes a que haya lugar.
14. Evitar y prevenir la doble financiación y la destinación de recursos para fines distintos a los autorizados.
15. Mantener vigente la habilitación en REPS de los servicios trazadores y reportar inmediatamente cualquier novedad que afecte la habilitación o la operación.
16. Las demás inherentes al objeto y la naturaleza del contrato interadministrativo y aquellas indicadas en las condiciones especiales del contrato.

4.4. OBLIGACIONES DEL MUNICIPIO.

1. Suscribir oportunamente el acta de inicio, actas de seguimiento y el acta de liquidación del contrato interadministrativo, a través del supervisor designado.
2. Expedir el Certificado de Disponibilidad Presupuestal (CDP) y el Registro Presupuestal (RP) que amparen la contratación, conforme a la normatividad presupuestal
3. Realizar los desembolsos/giros en los términos pactados, sujetos a la disponibilidad y giro de los recursos SSF del SGP y a la verificación del cumplimiento e informes.
4. Designar y mantener un supervisor del contrato que realice seguimiento técnico, financiero y de cumplimiento de indicadores.
5. Recibir, revisar y aprobar (o formular observaciones) a los informes trimestrales y soportes de ejecución presentados por la E.S.E., dejando constancia en actas o certificaciones.
6. Verificar el cumplimiento de la destinación específica de los recursos y, en caso de hallazgos, adoptar las medidas contractuales y administrativas pertinentes (requerimientos, suspensión de giros, ajustes, reintegros).
7. Publicar el proceso y el contrato en SECOP II y realizar los reportes que sean exigibles conforme a la normativa aplicable.
8. Brindar la coordinación y acompañamiento institucional necesarios para la ejecución del contrato, en el marco de sus competencias.
9. Realizar el control y seguimiento presupuestal a la ejecución del rubro, incluyendo las conciliaciones y cierres fiscales correspondientes.

10. Responder por la custodia y archivo de los documentos contractuales en los términos de la normatividad archivística y de transparencia.
11. Las demás inherentes al objeto y la naturaleza del contrato y aquellas indicadas en las condiciones especiales del mismo.

4.5. ESPECIFICACIONES ESENCIALES QUE REGIRAN EL CONTRATO:

4.5.1. Plazo de ejecución del contrato: La actividad objeto de la necesidad de la contratación se desarrollará a partir del momento en que se suscriba el acta de inicio por las partes y hasta el 30 de diciembre de 2026.

4.5.2 Lugar de ejecución del contrato: El objeto y obligaciones del contrato se ejecutarán en el Municipio de Acevedo, Huila, en el marco de la prestación de servicios de salud por parte de la E.S.E. Hospital San Francisco Javier.

4.5.3 Valor del Contrato: Valor del Contrato: Para todos los efectos a que haya lugar, el valor del presente contrato asciende a la suma de CUATROCIENTOS SETENTA Y CINCO MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL CINCUENTA Y SEIS PESOS ($475.634.056) M/CTE.

4.5.4. Forma de Pago: Cuatro (4) desembolsos/giros parciales, cada uno por valor de CIENTO DIECIOCHO MILLONES NOVECIENTOS OCHO MIL QUINIENTOS CATORCE PESOS ($118.908.514) M/CTE, conforme al cronograma pactado y al flujo de recursos, es decir, cuando efectivamente los dineros se encuentren disponibles en la cuenta autorizada de la entidad territorial.

Cada giro se efectuará previa verificación del cumplimiento e informes trimestrales y expedición de certificación de recibo a satisfacción por el supervisor.

4.5.5 Rubro presupuestal afectado: La Entidad cuenta con la disponibilidad presupuestal para amparar el valor del contrato que se pretende celebrar el cual se pagará con cargo a recursos de: Inversión 2.3.02.02.009

Numero Código	Unidad Ejecutora	Auxiliar	Sector	Programa	subprograma	Producto	CPC	Meta	Actividad	Fuente	Valor
2.3.2.02.02.009	8	-	19	1906	300	1906004	93199	31	31	1.2.4.2.04	$475.634.056
BIPIM	202500000039224										

No obstante, lo anterior el pago se sujetará al respectivo registro presupuestal expedido por el Jefe del Área de Presupuesto.

4.5.6. Supervisión.

De conformidad con lo indicado en los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011, la supervisión será ejercida por:

SUPERVISIÓN
A quien designe el ordenador del gasto.

4.6. IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO.

Por su naturaleza y objeto, se trata de un contrato interadministrativo celebrado entre entidades públicas, orientado a la transferencia y ejecución de recursos del SGP Salud – Subsidio a la Oferta, en los términos del artículo 95 de la Ley 489 de 1998, el literal c del numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007 (modificado por la Ley 1474 de 2011) y el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015.

5.0. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN.

En primera medida es necesario puntualizar que si bien es cierto, la Ley 996 de 2005 (Ley de Garantías Electorales), orientada a asegurar la neutralidad administrativa y evitar ventajas indebidas en época electoral, se consideran restricciones relevantes para la contratación pública: (i) el artículo 33 limita la contratación directa durante los cuatro (4) meses anteriores a las elecciones presidenciales, salvo las excepciones expresamente previstas; y (ii) el parágrafo del artículo 38 prohíbe, para cualquier contienda electoral, que gobernadores, alcaldes y otros directivos celebren convenios interadministrativos para la ejecución de recursos públicos; también lo es que recientemente el Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección A, mediante Auto del 6 de noviembre de 2025 (Rad. 11001-03-26-000-2025-00016-00 (72.424)), decretó la suspensión provisional de apartes del numeral 16.2 de la Circular Externa Única de Colombia Compra Eficiente (versión 3 del 27 de diciembre de 2023) que extendían la restricción del parágrafo del artículo 38 a contratos interadministrativos en consecuencia, la limitación legal se predica de los convenios interadministrativos, no de los contratos interadministrativos, sin perjuicio del deber de motivación, transparencia y neutralidad en la actividad contractual. Esta referencia fue recogida por la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente en el Concepto C-1568 de 2025 (14 de noviembre de 2025, radicado 120251024012010).

En este orden de ideas, teniendo en cuenta la naturaleza del objeto a contratar, la evidencia de la necesidad y el marco normativo aplicable, el proceso se adelantará mediante contratación directa por contrato interadministrativo, por tratarse de un acuerdo entre entidades estatales para la ejecución de recursos de destinación específica. La Entidad verificará la habilitación de la E.S.E. en REPS, su capacidad operativa y la observancia de los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social (Resolución 484 de 2024), así como la existencia de apropiación presupuestal y soportes de planeación.

6. ANÁLISIS QUE SOPORTA EL VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO.

El valor estimado del contrato corresponde al monto de los recursos del subcomponente Subsidio a la Oferta del SGP Salud apropiados en el presupuesto municipal para la vigencia 2026 y asignados conforme a la distribución anual (Documento de Distribución Presupuestal SGP) bajo modalidad Sin Situación de Fondos (SSF) en doceavas. Por tratarse de recursos de destinación específica, el valor del contrato se determina por el monto asignado y amparado mediante CDP y RP, no por un análisis de precios de mercado.

De acuerdo con la programación de ejecución y seguimiento, la transferencia se realizará mediante cuatro (4) giros trimestrales, condicionados a la entrega y aprobación de los informes trimestrales, la certificación de cumplimiento del supervisor y la verificación de la destinación específica de los recursos.

7. ANÁLISIS DEL SECTOR.

Teniendo en cuenta lo dispuesto en el Decreto 1082 de 2015, y las recomendaciones de Colombia Compra Eficiente, a través de la Guía para la Elaboración de Estudios del Sector, como parte del Proceso de Contratación en cumplimiento de los principios de planificación, responsabilidad y transparencia consagrado en la Ley 80 de 1993, se procede a realizar el alcance requerido de manera proporcionada teniendo en cuenta el valor, el objeto, el tipo de contrato y los riesgos identificados.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 2.2.1.1.1.6.1 de Decreto 1082 de 2015 y siguiendo los lineamientos establecidos por la Agencia Nacional de Contratación para la Elaboración de Estudios del Sector contenidos en la Guía G-EES-02, conforme al cual, en los procesos de contratación directa, el análisis del sector debe tener en cuenta el objeto del Proceso de Contratación, particularmente las condiciones del contrato, como los plazos y formas de entrega y de pago. El análisis del sector debe permitir a la Entidad Estatal sustentar su decisión de hacer una contratación directa, la elección del proveedor y la forma en que se pacta el contrato desde el punto de vista de la eficiencia, eficacia y economía.

El proceso de contratación se adelantará mediante la modalidad de contratación directa, según lo establecido en el literal c numeral 4° del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, que fue modificado por el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011, en concordancia con el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015.

Teniendo en cuenta que los contratos interadministrativos constituyen instrumentos de coordinación para el cumplimiento de fines estatales, y de conformidad con el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011 que modificó el artículo 2, numeral 4, literal c de la Ley 1150 de 2007, así como lo previsto en el artículo 95 de la Ley 489 de 1998 y el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015, el presente proceso se adelantará mediante contratación directa.

En particular, el Artículo 4° de la Resolución 484 de 2024 señala que una vez se han incorporado los recursos al presupuesto, los departamentos, distritos y municipios certificados deben proceder a la suscripción de convenios o contratos con las Empresas Sociales del Estado y los administradores de

infraestructura pública que sean monopolio en servicios trazadores para la ejecución de los recursos del subsidio a la oferta.

Así mismo, la contratación directa mediante contrato interadministrativo se encuentra jurídicamente sustentada en el artículo 2 numeral 4 literal c) de la Ley 1150 de 2007, en concordancia con el artículo 95 de la Ley 1474 de 2011 y el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015, los cuales autorizan a las entidades estatales a celebrar contratos interadministrativos cuando ambas partes tengan naturaleza pública y el objeto contractual se relacione directamente con las funciones legales de la entidad contratista. En este sentido, la Resolución 484 de 2024 impone obligaciones técnicas de seguimiento y gestión que justifican la suscripción del contrato interadministrativo como el mecanismo idóneo, eficiente y legal para garantizar su cumplimiento, sin necesidad de adelantar un proceso de selección pública, por tratarse de una excepción expresamente consagrada en el régimen de contratación estatal.

Se pretende celebrar el Contrato Interadministrativo de Subsidio a la Oferta para la financiación de los gastos de operación de la prestación de servicios de salud de la E.S.E. Hospital San Francisco Javier del municipio de Acevedo, vigencia 2026, conforme a lo establecido en la Resolución 484 de 2024.

Lo anterior se fundamenta en el artículo 2.4.2.7 del Decreto 268 de 2020, el cual dispone que los recursos del subsidio a la oferta deben ser utilizados por los departamentos, distritos y municipios certificados para financiar los gastos de operación de las Empresas Sociales del Estado o administradores de infraestructura pública, de conformidad con lo previsto en el numeral 52.2 del artículo 52 de la Ley 715 de 2001, modificado por el artículo 235 de la Ley 1955 de 2019. Dichos recursos deben ejecutarse mediante la suscripción de convenios o contratos que garanticen su transferencia, los cuales deberán incluir indicadores y metas de calidad, gestión financiera y producción, conforme a la Resolución 484 de 2024, y contar con supervisión durante toda su vigencia, la cual no podrá ser inferior al periodo fiscal correspondiente.

Así mismo, en virtud del artículo 85 de la Ley 715 de 2001, el Departamento Nacional de Planeación (DNP) realiza la distribución anual de los recursos del Sistema General de Participaciones (SGP), incluidos los correspondientes al componente de subsidio a la oferta, los cuales se asignan mediante los Documentos de Distribución Presupuestal, bajo la modalidad Sin Situación de Fondos (SSF), en doceavas mensuales. Para la vigencia 2026, dichos recursos fueron asignados al municipio de Acevedo mediante el Acuerdo 016 de 2024, por medio del cual se adopta el presupuesto municipal, con destinación específica al subsidio a la oferta.

En consecuencia, se justifica la contratación del subsidio a la oferta para la financiación de los gastos de operación de la E.S.E. Hospital San Francisco Javier, en el marco de la Ley 80 de 1993, en atención a la destinación específica de los recursos y al deber constitucional y legal de garantizar el derecho fundamental a la salud.

La E.S.E. Hospital San Francisco Javier es una entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creada por el Concejo Municipal, y constituye la única institución pública habilitada para la prestación de servicios de salud en el municipio de

Acevedo, atendiendo a la totalidad de su población. Cuenta con la infraestructura, el talento humano, los recursos técnicos y la habilitación necesaria para la ejecución de los servicios de salud, y su objeto misional es la prestación de servicios de salud con estándares de calidad, eficiencia y oportunidad.

8.1. ASPECTOS GENERALES DEL MERCADO.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 2.2.1.1.1.6.1 del Decreto 1082 de 2015 y en los lineamientos establecidos por la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente para la elaboración de Estudios del Sector, contenidos en la Guía GEES-02, en los procesos de contratación directa el análisis del sector debe atender de manera específica el objeto del contrato, particularmente las condiciones de ejecución, plazos, forma de pago y mecanismos de seguimiento. Dicho análisis debe permitir a la entidad sustentar la decisión de adelantar una contratación directa, la elección del proveedor y la estructuración del contrato, bajo criterios de eficiencia, eficacia y economía. En el presente caso, el Municipio realizó durante la etapa de planeación el análisis del sector correspondiente al subsidio a la oferta, orientado a la financiación de los gastos de operación de la prestación de servicios de salud, con el fin de garantizar la continuidad, oportunidad y calidad de la atención a la población. Este análisis tuvo en cuenta el contexto normativo aplicable, la naturaleza pública de los recursos del Sistema General de Participaciones, la destinación específica de los mismos y la obligación legal de ejecutar dichos recursos mediante la suscripción de convenios o contratos con Empresas Sociales del Estado o administradores de infraestructura pública, conforme a la Resolución 484 de 2024.

Así mismo, se consideraron los antecedentes contractuales, la experiencia institucional, la vigencia de la necesidad, la capacidad operativa, técnica y financiera del prestador público, así como las condiciones del mercado local, caracterizado por la existencia de un único prestador público habilitado para la prestación de servicios de salud en el municipio. Con base en lo anterior, se determinaron las condiciones del contratista y el tipo de remuneración, garantizando el uso eficiente de los recursos públicos y el cumplimiento de los fines del Estado en materia de salud.

El Municipio, en etapa de planeación, realizó el análisis del contexto institucional y normativo aplicable al Subsidio a la Oferta en salud, revisó antecedentes contractuales, vigencia de la necesidad, capacidad de ejecución y condiciones de operación en el territorio, con el fin de sustentar la modalidad de contratación, definir los requisitos técnicos mínimos y establecer la forma de desembolso conforme a la destinación de los recursos.

8.2 LEGAL.

Al presente proceso le son aplicables los principios constitucionales y el régimen de contratación estatal (Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y Decreto 1082 de 2015), con sus normas concordantes. De conformidad con el artículo 3 de la Ley 80 de 1993, la contratación se orienta al cumplimiento de los fines estatales y a garantizar la prestación continua y eficiente del servicio público de salud. En atención a la naturaleza del objeto y a la destinación de los recursos del SGP–Salud (Subsidio a la Oferta), resulta jurídicamente procedente adelantar la contratación mediante contrato/convenio interadministrativo con una entidad estatal del orden territorial (E.S.E.), por ser el prestador público

idóneo para ejecutar las actividades requeridas en el marco de sus competencias misionales y bajo supervisión de la Entidad Territorial.

De otra parte, la entidad verificará las condiciones institucionales y de representación de la E.S.E. a través de los siguientes documentos, que deberán ser aportados y/o verificados antes de la suscripción del contrato:

1. Acto administrativo de creación de la E.S.E. y/o documento que acredite su personería jurídica y naturaleza pública.
2. Acto de nombramiento y posesión del Gerente/Representante legal vigente.
3. Copia de la cédula de ciudadanía del representante legal.
4. RUT actualizado (NIT) de la E.S.E.
5. Certificación bancaria de la cuenta exclusiva para el manejo de los recursos del Subsidio a la Oferta.
6. Certificación de estar al día en aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales cuando sea exigible (artículo 50 de la Ley 789 de 2002).
7. Certificados/consultas de antecedentes disciplinarios, fiscales y judiciales del representante legal (Procuraduría, Contraloría y Policía).
8. Constancia de habilitación de servicios y reporte actualizado del REPS (servicios trazadores).
9. Plan de inversión/uso de recursos del Subsidio a la Oferta para la vigencia 2026 y compromiso de destinación específica.
10. Cronograma de entrega de informes trimestrales y responsables.
11. Certificación de no estar incurso en inhabilidades e incompatibilidades aplicables (representante legal).
12. Los demás soportes que resulten necesarios según la normatividad aplicable y lo pactado en el contrato.

8.3 TÉCNICA.

El contratista deberá ser una entidad pública prestadora de servicios de salud (E.S.E.) con capacidad técnica, administrativa y operativa para asegurar la atención a la población del municipio y el cumplimiento de los lineamientos aplicables al Subsidio a la Oferta. La ejecución deberá realizarse a través de su infraestructura y organización habilitada y con el personal asistencial y administrativo necesario, garantizando continuidad, oportunidad y calidad en la prestación del servicio. Los informes de seguimiento deberán permitir verificar actividades ejecutadas y resultados asociados a los indicadores y metas definidos para el periodo contractual.

8.4 ECONÓMICA.

Desde la perspectiva económica y organizacional, es viable transferir y ejecutar los recursos asignados al Municipio para el Subsidio a la Oferta, dada su destinación específica y la necesidad de asegurar la operación del prestador público en el territorio. Los desembolsos se estructuran en función del cronograma y del flujo efectivo de giros del SGP–Salud, condicionados a la presentación de informes

y a la verificación del supervisor, de manera que se garantice trazabilidad, control del gasto y cumplimiento de metas.

9. IDENTIFICACIÓN, ESTIMACIÓN Y ASIGNACIÓN DE RIESGOS PREVISIBLES QUE PUEDAN AFECTAR LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y EL CUMPLIMIENTO DE METAS E INDICADORES.

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 4 de la Ley 1150 de 2007 y el artículo 2.2.1.1.1.6.1 del Decreto 1082 de 2015, se identifican, tipifican, estiman y asignan los riesgos previsibles que puedan afectar: (i) la destinación y ejecución de los recursos del Subsidio a la Oferta, (ii) el cumplimiento de indicadores/metas y la entrega oportuna de informes, y (iii) la continuidad del servicio público de salud.

a. Deber de información: La E.S.E. y el Municipio informarán al supervisor, dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes al conocimiento del hecho, cualquier situación que pueda afectar la ejecución del contrato o el cumplimiento de indicadores, con el fin de adoptar medidas correctivas, reprogramaciones o condicionamientos de giros cuando haya lugar.

b. Metodología: La valoración del riesgo se determina con la suma de la calificación de Probabilidad e Impacto (P+I), de acuerdo con la escala definida en la matriz. La categoría (Bajo/Medio/Alto) se establece según los rangos correspondientes.

N	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				¿Afecta la ejecución del	Responsable por implementar el	Fecha estimada en que se inicia el	Fecha estimada	Monitoreo y revisión	
1	Específico	Interno	Ejecución	Financiero/Legal	Destinación indebida o ejecución no conforme de recursos del Subsidio a la Oferta (SGP Salud)	Hallazgos fiscales/disciplinarios, reintegros, suspensión de giros y afectación de la continuidad del servicio	3-Posible	5-Catastrófico	8	Riesgo Alto	E.S.E. (principal) / Municipio (supervisión y control)	Cuenta exclusiva; plan de inversión; controles contables; supervisión y verificación de soportes; conciliaciones y actas de seguimiento; suspensión de giros ante desviaciones	2-Improbable	4-Mayor	6	Riesgo Medio	SI	Supervisor / Representante legal E.S.E.	Inicio del contrato	Durante la ejecución	Revisión documental de soportes y conciliaciones	Mensual/Trimestral

N	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				¿Afecta la ejecución del	Responsable por implementar el	Fecha estimada en que se inicia el	Fecha estimada en que se	Monitoreo y revisión	
2	Especifico	Interno	Ejecución	Operacional	Incumplimiento de indicadores/metas y entrega extemporánea de informes trimestrales	Afecta el seguimiento, puede generar medidas correctivas, suspensión de giros y riesgo de pérdida de recursos	3-Posible	4-Mayor	7	Riesgo Alto	E.S.E.	Cronograma formal; responsables definidos; formatos; mesas de seguimiento; requerimientos escritos; condicionamiento de giros a informes aprobados	1-	3-Moderado	5	Riesgo Medio	SI	Supervisor	Inicio del contrato	Durante la ejecución	Revisión de indicadores e informes	Trimestral
3	Especifico	Externo	Ejecución	Operacional	Suspensión o pérdida de habilitación REPS de servicios trazadores durante la vigencia	Interrupción del servicio trazador, afectación a la población y posibles medidas por parte de autoridad sanitaria	2-Improbable	5-Catastrófico	7	Riesgo Alto	E.S.E.	Seguimiento permanente a requisitos de habilitación; planes de mantenimiento; gestión de talento humano; reporte inmediato de novedades; planes de contingencia	1-Raro	4-Mayor	5	Riesgo Medio	SI	Gerencia E.S.E.	Inicio del contrato	Durante la ejecución	Verificación de reportes REPS y visitas	Mensual

N	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				¿Afecta la ejecución del	Responsable por implementar el	Fecha estimada en que se inicia el	Fecha estimada en que se	Monitoreo y revisión	
4	General	Externo	Planeación/Ejecución	Legal	Inconsistencia sobre la competencia territorial (municipio certificado/no certificado) o sobre el acto de apropiación/distribución SGP	Observaciones de control, retrasos en la ejecución, riesgo de nulidades o reintegros	2-Improbable	5-Catastrófico	7	Riesgo Alto	Municipio	Verificación previa de competencia y soportes (acto de certificación, distribución SGP, CDP/RP); concepto jurídico; inclusión expresa en cláusulas	1-Raro	4-Mayor	5	Riesgo Medio	SI	Asesor jurídico / Secretaria de Salud	Antes de suscribir	Antes de acta de inicio	Revisión jurídica y presupuestal	Única (previa)
5	General	Externo	Ejecución	Financiero	Retraso en la disponibilidad o giro de recursos SSF/doceavas que afecte el flujo de desembolsos	Retrasos en transferencias y tensiones de caja para financiar operación	3-Posible	3-Moderado	6	Riesgo Medio	Municipio	Programación financiera; seguimiento a doceavas; priorización de trámites internos; comunicación con DNP/tesorería; actas de seguimiento; cláusula de reprogramación de giros según disponibilidad efectiva del recurso	2-Improbable	2-Menor	4	Riesgo Bajo	SI	Tesorería / Supervisor	Inicio del contrato	Durante la ejecución	Seguimiento a giros y ejecución	Mensual

N	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿A quién se le asigna	Tratamiento/Control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				¿Afecta la ejecución del	Responsable por implementar el	Fecha estimada en que se inicia el	Fecha estimada en que se	Monitoreo y revisión	
6	Específico	Interno	Ejecución	Financiero/Administrativo	Soportes insuficientes o inconsistencias contables que impidan verificar ejecución y recibo a satisfacción	Glosas, observaciones de control y suspensión de giros	3-Posible	3-Moderado	6	Riesgo Medio	E.S.E.	Estándares de soportes; archivo; conciliaciones; revisión previa; auditoria interna E.S.E.; acompañamiento supervisor	2-Improbable	2-Menor	4	Riesgo Bajo	SI	E.S.E. / Supervisor	Inicio del contrato	Durante la ejecución	Revisión documental y conciliaciones	Trimestral
7	General	Interno	Ejecución	Cumplimiento	Incumplimiento de obligaciones de publicidad y reporte (SECOP II y demás) relacionadas con el proceso /contrato	Observaciones de control y riesgo sancionatorio/disciplinario	2-Improbable	3-Moderado	5	Riesgo Medio	Municipio	Checklist de publicación; responsable asignado; verificación de cargue oportuno y completitud; archivo de evidencias	1-Raro	2-Menor	3	Riesgo Bajo	NO (no afecta la ejecución, pero genera observaciones de control)	Secretaria de Salud / Contratación	Desde la suscripción	Dentro de los 3 días hábiles siguientes	Evidencia de publicación y auditoria (riesgo de observaciones de entes de control si no se cumple)	Única + verificación

10. ANÁLISIS QUE SUSTENTA LA EXIGENCIA DE GARANTÍAS DESTINADAS A AMPARAR LOS PERJUICIOS DE NATURALEZA CONTRACTUAL O EXTRACONTRACTUAL, DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

De acuerdo con el artículo 7 de la Ley 1150 de 2007 y el artículo 2.2.1.2.1.4.5 del Decreto 1082 de 2015, en la modalidad de contratación directa la exigencia de las garantías previstas en la Sección 3 del Decreto 1082 no es obligatoria, y la decisión de exigirlas o no debe quedar debidamente justificada en los estudios y documentos previos.

Para el presente contrato interadministrativo de Subsidio a la Oferta con una Empresa Social del Estado, el Municipio decide no exigir garantía única, atendiendo: (i) la naturaleza estatal de las partes;

(ii) la inexistencia de anticipo y que los desembolsos se realizan contra verificación; y (iii) que los riesgos principales se gestionan de manera más efectiva mediante: a) supervisión técnica y financiera; b) cuenta bancaria exclusiva para el manejo de los recursos; c) informes trimestrales con evidencias verificables y soportes de reporte en SIHO (o el sistema de información que disponga el Ministerio de Salud para el seguimiento del Subsidio a la Oferta), según corresponda; d) auditoría y acceso a soportes contables y administrativos; e) condicionamiento, suspensión o reprogramación de giros ante hallazgos o incumplimientos; y f) cláusula de reintegro de saldos no ejecutados o ejecutados por fuera de destinación, sin perjuicio de las acciones y responsabilidades legales a que haya lugar.
Nota. La E.S.E. remitirá al supervisor, para fines informativos y de gestión del riesgo, copia de las pólizas institucionales vigentes relacionadas con su operación. Esta remisión no constituye exigencia de garantía contractual ni condición para la realización de los desembolsos.

11. TRATADOS DE LIBRE COMERCIO.

De conformidad con el Manual para el manejo de los Acuerdos Comerciales en Procesos de Contratación de Colombia Compra Eficiente (Versión M-MACPC-14; documento CCE-EICP-MA-07, V.02, 08/11/2024), las Entidades Estatales que adelanten procesos bajo el Estatuto General no deben realizar el análisis de cobertura de Acuerdos Comerciales cuando la modalidad de selección sea contratación directa, por cuanto no existe pluralidad de oferentes. En consecuencia, para el presente contrato interadministrativo (contratación directa) no aplica dicho análisis.

12. RESPECTO A LA PUBLICACIÓN DEL CONTRATO.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 223 del Decreto Ley 19 de 2012 y el artículo 2.2.1.1.1.7.1. del Decreto 1082 de 2015, y las directrices vigentes expedidas por Colombia Compra Eficiente sobre obligatoriedad de uso del SECOP II y gestión del expediente electrónico (incluida la Circular Externa No. 003 de 2024-2025 y la Circular Externa No. 005 de 2024), la publicación de este contrato se hará en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública - SECOP II.

MONICA ANDREA LUNA MUÑOZ
Secretaria De Salud Municipal

Reviso: SANDRA CHAUX CABRERA
Asesor Jurídico- Contratación