ESTUDIOS PREVIOS
ANÁLISIS DE CONVENIENCIA Y OPORTUNIDAD PARA LA CONTRATACIÓN POR LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN DIRECTA

ARTÍCULO 25 NUMERALES 7 Y 12 DE LA LEY 80 DE 1993, LEY 1150 DE 2007 Y EL ARTÍCULO 2.2.1.1.2.1.1 DEL DECRETO 1082 DE 2015

1. DATOS DE LA DEPENDENCIA QUE REQUIERE EL CONTRATO		
Dependencia solicitante:	**SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD**	
Nombre del secretario /Jefe de Oficina:	**DIANA ESTHER CELEDÓN SÁNCHEZ**	
CÓDIGO UNSPSC – Código de 8 dígitos registrado en el Plan Anual de adquisiciones (PAA):	85111600 – 81141601 - 70122006	
FUENTE DE LOS RECURSOS: (señalar con una "x")	Inversión:	X
	Funcionamiento	

En virtud de lo señalado en la Ley 80 de 1993, articulo 25, numerales 7 y 12, Ley 1150 artículo 2º parágrafo 1° y en desarrollo de lo estipulado en el Decreto 1082 de 2015, articulo 2.2.1.1.2.1.1., se realiza el presente estudio previo para dar soporte al proceso de Contratación Directa a fin de adelantarla mediante la causal de ***CONTRATOS INTERADMINISTRATIVOS,*** *señalada en el Decreto 1082 de 2015, articulo 2.2.1.2.1.4.4.*

1. DESCRIPCION DE LA NECESIDAD QUE LA ENTIDAD ESTATAL PRETENDE SATISFACER CON EL PROCESO DE CONTRATACION.

1.1. FUNDAMENTOS JURIDICOS DE LA NECESIDAD:

El Departamento del Magdalena es un ente territorial con autonomía administrativa, presupuestal y orgánica, que desempeña las funciones otorgadas por la Constitución y las leyes, especialmente las señaladas en el Artículo 7º del Decreto 1222 de 1986, con la misión de contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de sus habitantes, a través del cumplimiento de los fines esenciales del Estado. El Artículo 298 de la Constitución Política de Colombia señala que *"Los departamentos tienen autonomía para la administración de los asuntos seccionales y la planificación y promoción del desarrollo económico y social dentro de su territorio en los términos establecidos por la Constitución. Los departamentos ejercen funciones administrativas, de coordinación, de complementariedad de la acción municipal, de intermediación entre la Nación y los Municipios y de prestación de los servicios que determinen la Constitución y las leyes".*

Aunado a ello, nuestra Carta Magna, en su Artículo 305 preceptúa que, entre las atribuciones del Gobernador, está la de dirigir la acción a su cargo, en concordancia a lo dispuesto en el numeral 3, Artículo 287 ibídem, las entidades territoriales tienen derecho a administrar los recursos y establecer los tributos necesarios para el cumplimiento de sus funciones. EL DEPARTAMENTO, puede entonces contratar, ejecutar y liquidar todos aquellos bienes o servicios necesarios para el cumplimiento de sus fines.

Así mismo, el Artículo 3 de la Ley 80 de 1993 reza: *"Los servidores públicos tendrán en consideración que al celebrar contratos y con la ejecución de estos, las entidades buscan el cumplimiento de los fines estatales, la continua y eficiente prestación de los servicios públicos y la efectividad de los derechos e intereses de los administrados que colaboran con ellas en la consecución de dichos fines",* de lo cual se desprende que el Sr. Gobernador del Departamento, en ejercicio de sus atribuciones constitucionales y legales, puede y debe suscribir los contratos y convenios necesarios para que la entidad territorial pueda materializar su actividad administrativa, procurando así el bienestar de todos sus conciudadanos.

A su vez, el Artículo 11, numeral 3, literal b) señala: *"3°. Tienen competencia para celebrar contratos a nombre de la entidad respectiva: (…) b) A nivel territorial, los gobernadores de los departamentos, los alcaldes municipales y de los distritos capital y especiales, los contralores departamentales, distritales y municipales, y los representantes legales de las regiones, las provincias, las áreas metropolitanas, los territorios indígenas y las asociaciones de municipios, en los términos y condiciones de las normas legales que regulen la organización y el funcionamiento de dichas entidades.".* y acorde con el Plan Anual de Adquisiciones vigencia 2026 y con el Plan de Desarrollo Departamental "12 + 1 Ruta del Cambio para Superar la Pobreza 2024-2027"

En tal sentido, con lo anteriormente enunciado y en consideración a la obligación constitucional que tiene EL DEPARTAMENTO de satisfacer la necesidades de la población residente en su territorio, debe determinar con claridad la misión, propósito y metas de cada una de sus dependencias o entidades, dando cumplimiento, entre otros, al principio de eficacia; así mismo, deberá optimizar el uso de los recursos financieros, humanos y técnicos; y definir una organización administrativa racional que le permita cumplir de manera adecuada las funciones y servicios a su cargo, aplicando el mencionado principio de eficiencia.

1.1 DESCRIPCION DE NECESIDAD A SATISFACER:

De conformidad con el Artículo 49 de la Constitución Política, modificado por el Acto Legislativo 02 de 2009, la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado, así mismo, la Carta Magna garantiza a todas las personas, el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud y establece que le corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental y establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares en los términos y condiciones señalados en la ley.

La Ley 715 de 2001 establece que la Nación tiene a cargo entre otras competencias "(...) *definir las prioridades de la Nación y de las entidades territoriales en materia de salud pública y las acciones de obligatorio cumplimiento del Plan de Atención Básica (PAB), así como dirigir y coordinar la red nacional de laboratorios de salud pública, con la participación de las entidades territoriales*". Así mismo, el Artículo 4o del Decreto número 806 de 1998 define el Plan de Atención Básica (PAB), como "*Un plan cuyos contenidos son definidos por el Ministerio de Salud en desarrollo del Artículo 49 de la Constitución Política, es de carácter obligatorio y gratuito, dirigido a todos los habitantes del territorio nacional, prestado directamente por el Estado y sus entidades territoriales o por particulares mediante contrato con el Estado*".

Que los artículos 42, 43, 44, 45 y 46 de la Ley 715 de 2001 establecen las competencias en salud para la Nación y las entidades territoriales de los órdenes departamental, distrital y municipal, incluida, entre otras, la formulación, adopción, difusión, ejecución y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos en salud, la ejecución de la gestión en salud pública como función esencial del Estado y la formulación, ejecución y evaluación del plan de Salud Pública de intervenciones colectivas.

Por su parte, la Ley 1122 de 2007, en su Artículo 33 literal h dispuso que el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas reemplazará al Plan de Atención Básica, señalando, además que "*Las actividades colectivas que estén a cargo de la Nación y de las entidades territoriales con recursos destinados para ello, deberán complementar las acciones previstas en el Plan Obligatorio de Salud*". Más adelante, y en continuación de esta línea argumentativa la Ley 1438 de 2011 adoptó la Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) para permitir la coordinación intersectorial, la atención integral e integrada, las acciones de salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, y la rehabilitación del paciente, en todos los niveles de complejidad, con el fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Así mismo, el artículo 2° de la Ley 1751 de 2015 define el derecho fundamental a la salud como autónomo e irrenunciable, tanto a nivel individual como colectivo, el que implica el acceso oportuno, eficaz y de calidad a los servicios de salud, con el objetivo de preservar, mejorar y promover la salud, garantizando igualdad de trato y oportunidades en todas las etapas del proceso de atención.

Por su parte el artículo 5º *ibídem*, en sus literales b), c), g), y h), fija, entre otras, como obligaciones del Estado, las relacionadas con: i. formular y adoptar políticas de salud que garanticen el goce efectivo del derecho fundamental a la salud 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; ii. formular y adoptar políticas que procuren la promoción de la salud, prevención y atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas, mediante acciones colectivas e individuales; iii. Realizar el seguimiento continuo de la evolución de las condiciones de salud de la población a lo largo de su ciclo de vida; y iv. Realizar evaluaciones sobre los resultados del goce efectivo de derecho fundamental a la salud.

Adicionalmente, el Ministerio de Salud y Protección Social consideró que el propósito y alcance del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y la Gestión de la Salud Pública, son diferentes

y, por ende, su formulación, ejecución, monitoreo y evaluación requieren la definición de criterios específicos para su desarrollo.

En virtud de lo señalado, el Ministerio de Salud y Protección Social, en el marco de sus competencias, expidió la Resolución número 518 de 2015, modificada por la Resolución número 295 de 2023, acto administrativo a través del cual se establecieron directrices de obligatorio cumplimiento para las entidades territoriales y los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), para la gestión de la salud pública y la elaboración del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC).

En ese contexto normativo, y atendiendo la necesidad de actualizar y armonizar el marco técnico y operativo de la gestión de la salud pública, el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 1597 de 2025, "por la cual se establecen las disposiciones para la Gestión de la Salud Pública y se dictan otras disposiciones", la cual derogó expresamente la Resolución 518 de 2015 y su modificación contenida en la Resolución 295 de 2023, con excepción del numeral 14.1 del artículo 14 de la Resolución 518 de 2015, el cual continúa vigente de manera transitoria, conforme a lo dispuesto en el artículo 29 del citado acto administrativo.

La Resolución 1597 de 2025 establece el nuevo marco normativo, técnico y operativo para la Gestión de la Salud Pública, definiendo sus propósitos, componentes, responsabilidades, procesos de planeación, ejecución, seguimiento y evaluación, así como los criterios para la articulación interinstitucional e intersectorial, en concordancia con el Modelo de Atención Integral en Salud, la Estrategia de Atención Primaria en Salud y los principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

En virtud de lo anterior, corresponde a las entidades territoriales del orden departamental, en el ámbito de sus competencias constitucionales y legales, planear, ejecutar, monitorear y evaluar las acciones de Gestión de la Salud Pública, de conformidad con los lineamientos establecidos en la Resolución 1597 de 2025, garantizando el cumplimiento de los objetivos sanitarios, la adecuada utilización de los recursos públicos y la efectiva materialización del derecho fundamental a la salud de la población.

El Artículo 1º de la Resolución 1597 de 2025 tiene por objeto establecer disposiciones para la Gestión Territorial Integral de la Salud Pública, incluida la Gestión en Salud Pública y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, en el marco del Plan Decenal de Salud Pública y la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS), de conformidad con la parte considerativa del presente acto.

En el mismo sentido, para efectos de aplicación de la resolución 1597 de 2025 trae definiciones de atención Primaria en Salud, autoridad sanitaria, curso de vida, determinantes sociales de la salud, entornos de vida cotidiana, equipos básicos en salud, gobernabilidad en salud, gobernanza en salud, rectoría en salud, salud familiar y comunitaria, territorio y transectorialidad para que sean tenidos en cuenta al momento de su aplicación.

Continuando, más adelante en el Artículo 10 con la definición del Plan de Intervenciones Colectivas (en adelante PIC) como "*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.*"

Conforme a lo dispuesto en la Resolución 1597 de 2025, específicamente en su Artículo 11, las entidades de orden 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.

En relación con la Financiación de las actividades antes descritas, la Resolución 1597 de 2025 en su Artículo 20 prevé lo siguiente:

*"**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.*

Finalmente, la Resolución 1597 de 2025 en su Artículo 14 dispone que, para la contratación del plan de salud pública de intervenciones colectivas, la entidad territorial de orden departamental, distrital y municipal tiene el deber de verificar que la E.S.E u otras instituciones a por contratar cumplan con los siguientes criterios:

14.1. Contar como mínimo con dos (2) años de experiencia relacionada con la ejecución de las acciones que se pretendan contratar, salvo que se trate de Empresas Sociales del Estado recién creadas.

14.2. Disponer de un coordinador que garantice la planeación, implementación, monitoreo y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), de manera territorializada y permanente. Este coordinador debe cumplir con el perfil establecido por la entidad territorial y para el caso de los departamentos, distritos y municipios categorías 1, 2 y 3 deberá acreditar experiencia en salud pública.

14.3. Dar cumplimiento al plan de fortalecimiento institucional para la ejecución de Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), conforme a parámetros de calidad. Este requisito se aplicará a partir del primer año de entrada en vigencia del presente acto administrativo.

14.4 Cuando la contratación incluya el manejo de biológicos, medicamentos, dispositivos o insumos médicos, la institución deberá cumplir con lo establecido por el Sistema Único de Habilitación y los lineamientos técnicos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

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

De acuerdo con lo expuesto, y en cumplimiento de la Resolución 1597 de 2025, así como de la normatividad vigente en materia de contratación estatal, y en procura de la normal ejecución de las actividades contempladas en el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas dimensionadas en el Plan Operativo Anual de Inversiones 2026, en armonía con el Plan Decenal 2022-2031 y el Plan Nacional de Salud, el Departamento del Magdalena durante la vigencia 2026 atendiendo el orden de prelación subsidiario y/o alternativo establecido en el artículo 14 de la plurimencionada Resolución se procede analizar los requisitos habilitantes respecto de las E.S.E. y/o IPS publicas departamentales y municipales ubicadas en el territorio o área de influencia.

Con base en lo expuesto, encontramos que la contratación de estas acciones se encuentra plenamente justificada teniendo en cuenta que el Departamento del Magdalena en la actualidad no cuenta en su planta de cargos con el con el talento humano técnico y profesional para la implementación, ejecución y seguimiento de las metas propuestas, que permiten impactar positivamente los indicadores enunciadas en los anexos y al mismo tiempo dar cumplimiento a las competencias normativas asignadas a nivel departamental y para garantizar la ejecución de los procesos encaminados a desarrollar las actividades del plan de intervenciones colectivas PDSP 2022-2031, COAI 2026, Plan Territorial de Salud Pública, PAS 2026, Resolución 1597 de 2025.

Por lo tanto, es necesario disponer de una estructura fortalecida, que incluya recurso humano necesario, apoyo logístico y la implementación de estrategia para el desarrollo actividades a nivel sectorial, transitoria y comunitaria por lo que se genera la necesidad de contratar las acciones encaminadas a impactar positivamente en la ejecución de las acciones enunciadas en el texto técnico.

Para la ejecución de la contratación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, se implementará un esquema operativo basado en equipos territoriales conformados por municipios, los cuales tendrán a su cargo la ejecución articulada de las acciones asignadas, garantizando criterios de eficiencia, cobertura, integralidad y optimización de recursos.

En el caso concreto, la ejecución se realizará mediante la conformación de equipos municipales, los cuales asumirán la responsabilidad de desarrollar, coordinar y ejecutar las acciones de intervención colectiva en los municipios asignados, conforme a los lineamientos técnicos, operativos y administrativos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, la Resolución 1597 de 2025, y el Plan Territorial de Salud vigente.

Dichos equipos estarán integrados por talento humano con perfiles técnicos y profesionales idóneos, y contarán con la capacidad operativa necesaria para asegurar la adecuada implementación, seguimiento y reporte de las acciones de salud pública, en concordancia con los indicadores, metas y mecanismos de evaluación definidos por la autoridad sanitaria.

La conformación, distribución y asignación de responsabilidades de los equipos municipales se realizará atendiendo criterios de capacidad instalada, características demográficas y epidemiológicas, dispersión geográfica y necesidades específicas del territorio, con el fin de garantizar el cumplimiento de los objetivos sanitarios y la efectiva prestación de las intervenciones colectivas.

Para el presente se hará de la siguiente manera:

- **Municipio Responsable**: CIENAGA
- **Municipio a cargo:** PUEBLO VIEJO
- **Las siguientes E.S.E. tienen jurisdicción:** E.S.E. Hospital San Cristóbal, E.S.E. Hospital San José de Pueblo viejo

Precisando lo anterior, la **HOSPITAL SAN CRISTOBAL DE CIENAGA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO** es una Empresa Social del Estado adscrita a la Red Pública del Departamento, entidad descentralizada de categoría especial del orden departamental, dotada de personería jurídica, con patrimonio propio y autonomía administrativa, sometida al régimen jurídico previsto en el capitulo III artículos 194, 195, y 197 de la Ley 100 de 1993, inscrita en el registro especial de prestadores de servicios de salud, sujeta a la verificación de los estándares de habilitación por parte de la Secretaría Seccional de Salud del Departamento del Magdalena.

Así mismo la E.S.E. dispone de unas locaciones adecuadas para realizar las actividades que le corresponden en la ejecución del PIC, sumado a lo anterior la densidad poblacional del municipio de Ciénaga es considerable lo cual permite lograr mayor cobertura en dichas actividades.

En armonía con lo expuesto, y para el cumplimiento de sus cometidos y la normal ejecución de las actividades contempladas en el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas dimensionadas en el Componente Operativo Anual de Inversiones [en adelante COAI 2026 en armonía con el Plan Decenal de Salud 2022 – 2031 y el Plan Nacional de Salud, el Departamento del Magdalena, realiza el presente documento de estudios previos como requisito para contratar las actividades aquí descritas según el criterio expresado en el punto 14 de la Resolución 1597 de 2025.

En virtud de lo anterior, y teniendo en cuenta que acorde al Plan de Desarrollo "12 + 1 Ruta del Cambio para Superar la Pobreza 2024-2027" dentro del del Eje Estratégico MOVILIZACIÓN RENACEN LA SALUD Y LA NUTRICIÓN específicamente en el Programa CAMBIO POR LA SALUD a través del Proyecto MEDICO EN TU CASA requiere ejecutar las actividades allí previstas, permitiendo a la vez dar alcance a los principios que rigen la función administrativa y función pública.

Corresponde entonces a la Gobernación del Departamento del Magdalena el ejercicio de las competencias en materia de salud estipuladas en la Ley 715 de 2001, y que fueron determinadas como funciones adscritas a la Secretaria Seccional de Salud de este ente territorial departamental, mediante la expedición del Decreto No. 233 de 2017, modificado por el Decreto 535 de 2017 " por el cual se adopta la Estructura de la Administración Central departamental del Magdalena y se dicta otras disposiciones".

La Ley 715 de 2001 le otorga a las entidades territoriales del orden departamental, funciones y competencias en materia de salud para lo cual se consideran Direcciones Territoriales de Salud, dentro de su ámbito, el Departamento del Magdalena las ejerce por conducto de la Secretaría Seccional de Salud, dependencia de la administración pública departamental, así mismo, se establece en el artículo 43.3.8 *ibidem,* que dichos entes territoriales deben "*Ejecutar las acciones de inspección, vigilancia y control de los factores de riesgo del ambiente que afectan la salud humana, de control de vectores y zoonosis de competencia del sector salud, en coordinación con las autoridades ambientales, en los corregimientos departamentales y en los en los municipios de categorías 4a., 5a. y 6a. de su jurisdicción*".

Así las cosas, el Departamento del Magdalena para dar cumplimiento a sus competencias misionales, en especial las señaladas en el artículo 43 de la Ley 715 de 2001, requiere contratar las acciones relacionadas en el Anexo 3 (Anexo Técnico Del Contrato Del Plan De Intervenciones Colectivas Vigencia 2026).

La ley 1164 de 2007 dicta disposiciones sobre talento humano en salud al prescribir en su artículo 1º que "*Por Talento Humano en Salud se entiende todo el personal que interviene en la promoción, educación, información de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de la enfermedad de todos los habitantes del territorio nacional dentro de la estructura organizacional de la prestación de los servicios de salud*".

Ahora bien, la E.S.E. **HOSPITAL SAN CRISTOBAL DE CIENAGA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO** es una Empresa Social del Estado que opera como IPS, entidad de naturaleza jurídica pública descentralizada por servicios perteneciente al Sistema General de Seguridad Social en Salud, al tenor de lo preceptuado en el artículo 194 de la ley 100 de 1993 y del artículo 68 de la Ley 489 de 1998.

Por las razones anteriormente expuestas, se justifica la contratación con la **HOSPITAL SAN CRISTOBAL DE CIENAGA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO** para la ejecución de las acciones que previamente se establezcan, sin que este hecho constituya una delegación de las competencias misionales y funcionales de la entidad territorial.

En consecuencia de lo expuesto, el contrato estatal por celebrar se enmarca dentro de la causal del literal c del numeral 4° del artículo 2° de la Ley 1150 de 2007 modificado por el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011, esto es, se trata de un contrato interadministrativo cuya modalidad de selección del contratista se realiza a través de contratación directa el cual textualmente señala "*Contratos interadministrativos, siempre que las obligaciones derivadas del mismo tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos*", así las cosas, es claro que el marco regulatorio de este proceso es la Ley 80 de 1993 y la 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015.

El Departamento del Magdalena, cuenta en la actualidad y para la presente vigencia fiscal con la Disponibilidad Presupuestal suficiente para llevar a cabo la respectiva contratación, la cual se encuentra respaldada previamente en el COAI vigencia 2026, cuyo proyecto fue debidamente radicado en el Banco de Programas y Proyectos de Inversión Departamental.

Clasificación UNSPSC:
La clasificación de los bienes y servicios, objeto del Proceso de Contratación, es el siguiente:

ITEM	Clasificación UNSPSC	Producto
1	85111600	Prevención y control de enfermedades no contagiosas
2	81141601	Logística
3	70122006	Servicio de Vacunación Animal
4	851010705	Administración en salud publica

2. OBJETO A CONTRATAR, ESPECIFICACIONES E IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO A CELEBRAR.

PRESTAR SERVICIO POR PARTE DE LA HOSPITAL SAN CRISTOBAL DE CIENAGA EMPRESA SOCIAL EN LAS ACTIVIDADES ORIENTADAS A LA EJECUCIÓN INTEGRAL DE LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD DEFINIDAS EN EL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC DE LAS POBLACIONES DE MAYOR VULNERABILIDAD, EN LOS MUNICIPIOS DE CIÉNAGA Y PUEBLO VIEJO

2.1. ALCANCE DEL OBJETO

De acuerdo con el objeto del contrato, se ejecutará las acciones de promoción de la salud y gestión del riesgo del plan de intervenciones colectivas, de acuerdo con las dimensiones, acciones específicas por desarrollar, el producto y entregables, así como la asignación de puntaje de evaluación por cumplimiento se encuentran descritos y distribuidos en el Anexo 3 (Anexo Técnico Del Contrato Del Plan De Intervenciones Colectivas Vigencia 2026), el cual hace parte integral de este estudio y del contrato futuro.

En desarrollo del objeto antes transcrito, el CONTRATISTA

1. Ejecutará actividades por medio de los equipos básicos en salud en cada uno de los territorios concertados en el conjunto de dimensiones que hacen parte del Plan de Intervenciones Colectivas.

2. Las actividades que desarrollará el contratista y el recurso asignado para la ejecución del mismo se encuentran descritas en el Anexo 3 (Anexo Técnico Del Contrato Del Plan De Intervenciones Colectivas Vigencia 2026), el cual hará parte integral del contrato.

3. Deberá desarrollar la Gestión que alude a la ejecución de las intervenciones, procedimientos, actividades y adquisición de insumos, descritos en el Anexo Técnico que hace parte integral de la Resolución 1597 de 2025.

4. El contratista en ningún caso podrá 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.

5. Garantizará la disponibilidad o vinculación del talento humano necesario según lo previsto por la Resolución 1597 de 2025 y demás normas complementarias, así como el acta de concertación.

2.3 OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA, DEL DEPARTAMENTO DEL MAGDALENA y GENERALES.

2.3.1. Obligaciones del Contratista:

1. Ejecutar las acciones colectivas previstas en este contrato en el marco de los siguientes anexos técnicos: Anexo 1 (Acta de Concertación) las acciones se desarrollarán en el territorio y microterritorio priorizados excepto vacunación canina y felina que se realiza en toda la extensión del territorio. Anexo 2 (Costos Directos e Indirectos) Se financiara el equipo Básico o complementario definido y concertado con cada municipio de acuerdo a sus necesidades, Si fuese necesario cambiar algún perfil debe ser previamente autorizado por la Secretaria de Salud departamental y debe existir acta de dicho acuerdo y Anexo 3 (Anexo Técnico Del Contrato Del Plan De Intervenciones Colectivas Vigencia 2025), donde se especifica las actividades a desarrollar de acuerdo al perfil, trimestre de ejecución, entorno, ámbito etc. Al cual se le debe dar cumplimiento.

   En todo caso cada anexo se ciñe a la normatividad vigente, en particular en lo establecido en la resolución 1597 de 2025 y las instrucciones entregadas por la Secretaría Seccional de Salud.

2. Las acciones de gestión del riesgo y promoción de la salud de las dimensiones de la salud pública deben hacer parte de una acción integral e integrada en el territorio.

3. Conformar el número de equipos básicos de salud (Equipo Básico Establecido o el Equipo Complementario) con el talento humano de profesionales y técnicos en salud que requiera.

4. Las acciones de vacunación canina y felina se deberán desarrollar en TODO el territorio con el técnico de saneamiento y el anotador financiado con el PIC Departamental durante la ejecución del contrato.

5. La E.S.E. deberá contar con los dispositivos móviles telefónicos, tablets o computador tipo portátil para aumentar la eficiencia, calidad, oportunidad de la gestión de toda la información.

6. Constituir el equipo humano profesional y técnico, que como mínimo que le solicita la Secretaria Seccional de Salud para realizar una eficiente, eficaz y oportuna ejecución de las actividades.

7. Emitir los conceptos que le sean solicitados dentro de los diferentes asuntos que son de competencia de la Secretaria de Salud Departamental.

8. Sustentar los diferentes asuntos sometidos a su estudio a la dependencia que lo requiera.

9. Realizar seguimiento continuo a los procesos y gestiones que le sean asignadas, y hacer los reportes respectivos.

10. Rendir informe mensual, parcial y final de las actividades desarrolladas

11. Asistir a las reuniones y diligencias que le sean programadas en ejercicio de la actividad contractual.

12. Entregar los informes mensuales sobre el cumplimiento de las actividades a su cargo al supervisor del contrato.

13. Pagar los impuestos y las garantías a las que haya lugar.

14. Atender con prontitud y diligencia las solicitudes derivadas del cumplimiento de sus obligaciones contractuales.

15. Las demás derivadas de las leyes 80 de 1993, 1150 de 2007, 1474 de 2011, el Decreto 1082 de 2015 Resolución 1597 de 2025 y demás.

2.3.2. Obligaciones del Departamento del Magdalena:

1. Cancelar al contratista el valor del contrato en la forma y términos establecidos en el mismo.
2. Cumplir de buena fe el objeto contractual.
3. Suministrar oportunamente la información que requiere el contratista para cumplir sus obligaciones contractuales.
4. Realizar la supervisión del contrato.
5. Cumplir y hacer cumplir las condiciones pactadas en el contrato y en los documentos que de él forman parte.
6. Las demás que teniendo en cuenta la naturaleza del contrato y las normas legales vigentes le correspondan a la entidad pública.

2.3.3. OBLIGACIONES GENERALES:

1. Dar cumplimiento a lo dispuesto en la Constitución Política, la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007, el Decreto 1082 de 2015, la Resolución 1597 de 2025 y demás normas que regulan la contratación estatal y la gestión de la salud pública.
2. Ejecutar el contrato de conformidad con el objeto, alcance, cronograma, metas, indicadores y condiciones técnicas establecidas, garantizando la adecuada prestación de las acciones de promoción de la salud y gestión del riesgo en salud.
3. Actuar conforme a los principios de transparencia, economía, responsabilidad, planeación, coordinación y eficiencia en el desarrollo de las actividades contractuales.
4. Coordinar institucionalmente las acciones necesarias para la adecuada ejecución del contrato, asegurando la articulación técnica, administrativa y operativa entre las partes.
5. Designar los responsables de la supervisión, seguimiento y enlace técnico del contrato, garantizando la comunicación oportuna y efectiva durante su ejecución.
6. Suministrar, intercambiar y validar información técnica, administrativa y financiera requerida para la ejecución, seguimiento, evaluación y cierre del contrato, observando las normas sobre protección de datos personales y confidencialidad de la información en salud.
7. Facilitar las labores de supervisión, seguimiento, auditoría y control, tanto internas como externas, que se adelanten sobre la ejecución del contrato.
8. Adoptar las medidas necesarias para prevenir, identificar y corregir oportunamente desviaciones en la ejecución contractual, garantizando el cumplimiento de los objetivos y resultados esperados.
9. Velar por el uso eficiente, transparente y adecuado de los recursos públicos, asegurando su destinación exclusiva al cumplimiento del objeto contractual.
10. Presentar y revisar los informes técnicos, operativos y financieros que se requieran, conforme a los términos, formatos y plazos establecidos.
11. Cumplir con las disposiciones relacionadas con seguridad y salud en el trabajo, protección del

talento humano involucrado y respeto de los derechos fundamentales de la población beneficiaria.

12. Atender oportunamente los requerimientos, observaciones y recomendaciones formuladas por los órganos de control, autoridades competentes o por la contraparte contractual.

3. MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA Y JUSTIFICACION, INCLUYENDO LOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS.

3.1 REGIMEN JURIDICO APLICABLE:

El contrato que se derive del presente Estudio Previo se regirá por el Estatuto General de Contratación, en especial la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007, el Artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015 y demás normas concordantes.

3.2. LA MODALIDAD DE CONTRATACION:

El proceso de selección del contratista se adelantará mediante la modalidad de ***CONTRATACIÓN DIRECTA,*** teniendo en cuenta que se trata de un **CONTRATO INTERADMINISTRATIVO**, el cual ejecutará el futuro contratista **HOSPITAL SAN CRISTOBAL DE CIENAGA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO** la cual es una persona jurídica prestadora de servicios de salud, ubicada en el área de incidencia donde se debe ejecutar las acciones por contratar y cumpliendo los requisitos establecido en el Artículo 14 de la Resolución 1597 de 2025, de conformidad con Ley 80 de 1993 en armonía con el literal c del numeral 4° del Artículo 2° de la Ley 1150 de 2007, en concordancia con el Artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015.

De lo anterior se deduce que esta clase de contratos constituyen una modalidad de excepción al principio general de la licitación pública, por lo que el Departamento del Magdalena debe señalar mediante Acto Administrativo la justificación para celebrar el contrato de que trata el presente estudio en los términos del Artículo 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto 1082 de 2015.

4. VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO, JUSTIFICACION Y PLAZO DEL CONTRATO

4.1. VALOR Y PRESUPUESTO PARA EL CONTRATO:

4.1.1. VALOR:

El Departamento del Magdalena, para adelantar el proceso de contratación directa conforme a la exposición antepuesta, cuenta con un valor estimado **QUINIENTOS OCHENTA Y CUATRO MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y UN MIL SETECIENTOS VEINTICUATRO PESOS ($584.551.724)** que se financian con los recursos del Sistema General de Participaciones y otras transferencias nacionales.

4.1.2. PRESUPUESTO

CIENAGA		
CDP	RUBRO	VALOR
380	0907-3-1905030814-2.3.2.2.2.9.11.3-32	$22.068.966
381	0907-3-1905030815-2.3.2.2.2.9.11.5-32	$562.482.758
TOTAL		**$584.551.724**

4.2. FORMA DE PAGO:

El valor del contrato se pagará de la siguiente manera:

I-. Un anticipo por un equivalente aproximado al cuarenta por ciento (40%) del valor total del contrato, esto es la suma de **DOSCIENTOS TREINTA Y TRES MILLONES OCHOCIENTOS VEINTE MIL SEISCIENTOS NOVENTA PESOS ($233.820.690))** a la firma, presentación y aprobación de la garantía y cumplimiento de los requisitos para la ejecución de las actividades contratadas, **previa presentación al secretario de salud seccional y aprobación del plan de utilización e inversión del anticipo, y presentación de oficio de compromiso para contratar al personal o las hojas de vida completa del talento humano profesional y tecnológico encargado por la IPS para la coordinación y la ejecución del contrato indicando el tipo de vinculación con la E.S.E.** El perfil del talento humano será el indicado por el ente Territorial, así mismo deberá aportar acreditación de estar a paz y salvo con los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral de los trabajadores de la E.S.E., así como demás aportes parafiscales cuando haya lugar.

II-. Un primer pago, por el treinta por ciento (30%) del valor total del contrato, previa amortización del anticipo, revisión del cumplimiento de las actividades y de la correcta inversión del anticipo; para lo cual se deberá presentar preliminarmente informe de actividades cuya ejecución sea igual o superior al 70% de las actividades que deba realizar la E.S.E. en la ejecución del contrato, este informe deberá ser recibido a satisfacción por parte del Supervisor.
III-. Un pago final de acuerdo con porcentaje final de cumplimiento en la ejecución por parte de la E.S.E. de las actividades contratadas, previo procedimiento de evaluación y recibido a satisfacción realizado por el Supervisor del Contrato para lo cual se levantará acta final.

En el valor del contrato se encuentra incluido los costos directos, los costos indirectos y los porcentajes administrativos (12%) (derivados de la gestión u operación, tales como papelería, carnetización, impresos, llamadas, servicios públicos, gestión administrativa y presupuestal, elaboración de contratos, gestión del presupuesto, seguros, costos bancarios, impuestos, personal de apoyo administrativo y de sistematización de información) y de transporte (18%) (terrestre, fluvial). No se permite el traslado de recursos del concepto de costos directos al de costos indirectos.

La Entidad entregará el anticipo bajo las siguientes condiciones:

El anticipo se tramitará previa solicitud del Contratista y aceptación de las condiciones de la Entidad para su entrega. En todo caso el anticipo estará sujeto a la disponibilidad de cupo en el Programa Anual Mensualizado de Caja (PAC).

El cumplimiento de cualquiera de las obligaciones contractuales no está supeditado en ningún caso a la entrega del anticipo.

La Entidad, a través de la supervisión, revisará y aprobará los programas de inversión del anticipo.
Para efectos del pago, cada una de las ***Cuentas de Cobro*** deberán estar acompañadas de la documentación que exige la *Secretaria de Hacienda Departamental.*

Durante la ejecución del contrato por celebrar, el Supervisor verificará y evaluará el cumplimiento de las actividades señaladas en el Anexo Técnico y les asignará un puntaje de acuerdo con los criterios señalados. Para el pago y la liquidación del contrato, se tendrá en cuenta el puntaje de evaluación de la ejecución asignado por el cumplimiento efectivo de cada una de las actividades encomendadas. Para todos los efectos, el valor total a pagar será directamente proporcional al porcentaje final de cumplimiento en la ejecución de las actividades.

El valor determinado para el contrato envuelve todos los costos y emolumentos que implique la ejecución del objeto contractual, por lo tanto, el contratista sólo tendrá derecho a los valores expresamente establecido en el estudio previo, y bajo la prescripción de que la ejecución del objeto del contrato o de los servicios requeridos, en ningún caso generará una relación laboral con los trabajadores o contratistas del mismo, como tampoco dará lugar del pago de prestaciones sociales a cargo del **DEPARTAMENTO DEL MAGDALENA.** Cualquier trabajo adicional que se haga sin la debida autorización por parte del Supervisor del contrato, **EL DEPARTAMENTO** podrá abstenerse de pagarlo.

4.3. PLAZO MAXIMO DE EJECUCION DEL CONTRATO:

El plazo de ejecución del presente contrato será hasta el treinta y uno (31) de diciembre de 2026 o hasta el agotamiento total de los recursos asignados, lo que ocurra primero, contado a partir de la suscripción del acta de inicio, previa verificación del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y legalización del contrato.

5. CRITERIOS RELACIONADOS CON LA CAPACIDAD PARA CELEBRAR EL CONTRATO

Teniendo en cuenta la naturaleza del presente contrato interadministrativo, la modalidad de selección aplicable es la contratación directa, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2 numeral 4 literal c) de la Ley 1150 de 2007 y las normas concordantes.

Así mismo, y atendiendo lo establecido en la Resolución 1597 de 2025 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, la entidad territorial verificará que la institución a contratar cumpla con los requisitos para la ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC.

En este sentido, la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CRISTÓBAL DE CIÉNAGA** acredita el cumplimiento de los siguientes criterios:

1. **Experiencia**: Cuenta con mínimo dos (2) años de experiencia relacionada con la ejecución de acciones de promoción de la salud y gestión del riesgo en salud, conforme a lo exigido en el numeral 14.1 del artículo 14 de la Resolución 1597 de 2025.

2. **Coordinación del PIC:** Dispone de un coordinador responsable de la planeación, implementación, monitoreo y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, con enfoque territorial y permanente, quien cumple con el perfil definido por la entidad territorial y acredita experiencia en salud pública, de conformidad con el numeral 14.2 del artículo 14 ibídem.

3. **Fortalecimiento institucional:** Teniendo en cuenta que la resolución aun no cuenta con un año de vigencia, este requisito no es aplicable al presente proceso de contratación.

4. **Habilitación y manejo de insumos en salud:** En aquellos casos en que la ejecución de las acciones incluya el manejo de biológicos, medicamentos, dispositivos médicos o insumos, la E.S.E. cumple con los requisitos del Sistema Único de Habilitación y con los lineamientos técnicos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, conforme a lo dispuesto en el numeral 14.4 del artículo 14 ibídem.

En consecuencia, se concluye que la **HOSPITAL SAN CRISTOBAL DE CIENAGA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO** cumple con los requisitos normativos exigidos para la contratación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC, razón por la cual resulta jurídicamente viable su contratación mediante la modalidad de contratación directa interadministrativa.

6. SUPERVISION Y CRITERIOS DEL OBJETO CONTRACTUAL

El contrato interadministrativo por celebrar estará sujeto a la supervisión de su ejecución, la cual será ejercida por el Secretario Seccional de Salud de acuerdo con los criterios que el funcionario fije para la evaluación técnica, financiera y administrativa de las dimensiones contratadas, a saber:

De acuerdo con lo establecido en el artículo 13 de la Resolución 1597 de 2025, para efectos del 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.*"

La información debe presentarse organizada en carpetas en el mismo orden y secuencia en que se encuentra en el Anexo Técnico, para lo cual se anexará todos los productos, soportes y entregables que allí se solicitan.

Los envíos de información realizados mediante correo electrónico deberán soportarse a través de la impresión del pantallazo o de la notificación digital de envío, así mismo, debe tenerse en cuenta que todos los censos que se realicen deben entregarse en medio físico y magnético.

7. PLAN DE COMPRAS

La Secretaría General del Departamento del Magdalena, certifica que para la vigencia 2026 se encuentra incluido en el presupuesto y el Plan Anual de Adquisiciones del Departamento del Magdalena, el plan de compras respectivo para la contratación de la ejecución de las acciones del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas.

8. LUGAR DE EJECUCION

El objeto del contrato por celebrar se ejecutará en el Municipio de **CIENAGA Y PUEBLO VIEJO** del Departamento del Magdalena, por cuenta de la **HOSPITAL SAN CRISTOBAL DE CIENAGA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO** y con la Supervisión de la Secretaría Seccional de Salud.

9. IDONEIDAD Y EXPERIENCIA REQUERIDA

El Departamento del Magdalena verificará el cumplimiento de los requisitos de idoneidad, experiencia y demás exigidos para la contratación de la **HOSPITAL SAN CRISTOBAL DE CIENAGA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 14 de la Resolución 1597 de 2025, aplicable en virtud del régimen normativo vigente para la ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC.

En este sentido, la entidad territorial constatará que la E.S.E. cumpla 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.

14.4 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.

De conformidad con lo dispuesto en la Resolución 1597 de 2025, la entidad territorial verificará de manera prioritaria que las Empresas Sociales del Estado ubicadas en su territorio cumplan con los requisitos habilitantes para la ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC, en especial aquellos relacionados con la experiencia, disponer de un coordinador y cumplimiento del sistema único de habilitación.

Cuando la Empresa Social del Estado ubicada en el territorio de la entidad territorial no cumpla con los requisitos exigidos o no cuente con la capacidad necesaria para ejecutar total o parcialmente las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas, la entidad territorial podrá evaluar la contratación con Empresas Sociales del Estado de otros municipios, siempre que estas acrediten el cumplimiento de los requisitos establecidos en la Resolución 1597 de 2025 y en la demás normatividad vigente aplicable.

La Empresa Social del Estado al momento de la suscripción del contrato deberá contar con una garantía de responsabilidad civil y extracontractual vigente.

El equipo mínimo necesario para ejecutar las actividades correspondientes al Plan de intervenciones colectivas se distribuirá de la siguiente manera:

ITEMS	Ciénaga	Pueblo Viejo
N° de Equipos	1	1

10. ESTUDIO DEL SECTOR

La Secretaría Seccional de Salud del Departamento del Magdalena requiere celebrar un contrato interadministrativo, bajo la modalidad de contratación directa, con la **HOSPITAL SAN CRISTÓBAL DE CIÉNAGA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**, entidad pública prestadora de servicios de salud, ubicada en el área de incidencia donde se ejecutarán las acciones objeto de contratación, en cumplimiento de los lineamientos establecidos en la Resolución 1597 de 2025 del Ministerio de Salud y Protección Social.

La referida Empresa Social del Estado acredita el cumplimiento de los requisitos habilitantes de experiencia, dispone de un coordinador y cumple con habilitación de servicios en el Sistema Único de Habilitación en caso de que la ejecución de las acciones objeto del contrato incluya el manejo de biológicos, medicamentos, dispositivos médicos o insumos.

previstos en el artículo 14 de la Resolución 1597 de 2025, lo que la habilita para la ejecución de las acciones de promoción de la salud y gestión del riesgo en salud pública.

La celebración del presente contrato interadministrativo tiene como finalidad dar cumplimiento a las competencias constitucionales y legales asignadas al Departamento del Magdalena en materia de salud pública, específicamente aquellas relacionadas con la ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, garantizando la continuidad, oportunidad, integralidad y enfoque territorial de las acciones dirigidas a las poblaciones de mayor vulnerabilidad.

La contratación directa bajo la modalidad de contrato interadministrativo resulta jurídica y técnicamente procedente, en la medida en que:

- Se trata de un acuerdo celebrado entre entidades estatales.
- El objeto contractual corresponde a la ejecución de acciones propias del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC.
- La E.S.E. seleccionada se encuentra ubicada en el territorio de intervención, lo que facilita la ejecución operativa, la articulación institucional y el ejercicio de una supervisión eficiente y eficaz del contrato.

El valor del contrato será reconocido conforme a lo estipulado en el numeral 4.2 del presente estudio, y en el Anexo Técnico, atendiendo a la naturaleza del objeto, al plazo de ejecución y a la correcta administración de los recursos públicos.

Así mismo, se tiene en cuenta que el Departamento del Magdalena, a través de la Secretaría Seccional de Salud, ha contratado en vigencias anteriores con la **HOSPITAL SAN CRISTOBAL DE CIENAGA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**, bajo la modalidad de contratación directa interadministrativa, la ejecución de acciones de promoción de la salud, prevención de riesgos en salud humana, control de vectores y zoonosis, correspondientes al Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, en condiciones similares a las de la presente contratación.

En consecuencia, se concluye que la contratación con la **HOSPITAL SAN CRISTOBAL DE CIENAGA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO** resulta conveniente, idónea y acorde con la normativa vigente, garantizando la ejecución eficiente y efectiva de las acciones del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas en el Departamento del Magdalena.

En las vigencias anteriores se ha satisfecho esta necesidad mediante los siguientes procesos contractuales:

No. De Contrato	Valor	OBJETO
CI-0714-2025	$ 1.517.400.000	PRESTACIÓN DE SERVICIOS POR PARTE DE LA HOSPITAL SAN CRISTOBAL DE CIENAGA EMPRESA SOCIAL PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES COMPLEMENTARIAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y GESTIÓN DEL RIESGO DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC DE LAS POBLACIONES DE MAYOR VULNERABILIDAD DE LOS MUNICIPIOS DE CIÉNAGA, SITIO NUEVO, REMOLINO Y PUEBLO VIEJO.
CI-0519-2024	$913.930.457	PRESTACIÓN DE SERVICIOS POR PARTE DE LA HOSPITAL SAN CRISTOBAL DE CIENAGA EMPRESA SOCIAL PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y GESTIÓN DEL RIESGO DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PIC DE LAS POBLACIONES DE MAYOR VULNERABILIDAD DE LOS MUNICIPIOS DE CIÉNAGA, SITIO NUEVO, ZONA BANANERA, REMOLINO Y PUEBLO VIEJO

11. TIPIFICACIÓN, ESTIMACIÓN Y ASIGNACIÓN DE LOS RIESGOS PREVISIBLES

De acuerdo con lo establecido por el artículo 4° de la Ley 1150 de 2007, el artículo 17 y en el numeral 6 del artículo 2.2.1.1.2.1.1. del Decreto 1082 de 2015, y siguiendo los lineamientos dispuestos por la Agencia Nacional de Contratación –Colombia Compra Eficiente- se procedió a realizar el análisis de riesgos y la forma de mitigarlos, así:

Respecto de la presente contratación directa, la Gobernación Departamental, ha tipificado, estimado y asignado provisionalmente los siguientes riesgos:

a. IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS:

Dando aplicación a lo estipulado en el artículo 2.2.1.1.1.6.3. y en el numeral 6 del artículo 2.2.1.1.2.1.1. del decreto número 1082 de 2015, y siguiendo los lineamientos dispuestos por la Agencia Nacional de Contratación –Colombia Compra Eficiente- procedió a realizar el análisis de riesgos y la forma de mitigarlos, así:

a. 1 ETAPA DE PLANEACIÓN:

ITEM	ANALISIS REALIZADO	SI	NO	N/A
1	La modalidad de contratación es adecuada para el bien o servicio u obra necesitado.	x		
2	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 consistente en el proceso de contratación y con el sector económico en el que actúan los posibles oferentes.	x		
3	El valor del contrato corresponde a los precios del mercado.	x		
4	La descripción del bien o servicio requerido es clara.	x		
5	El proceso de contratación cuenta con las condiciones que garanticen la transparencia, equidad y competencia entre los proponentes.	x		
6	El estudio de mercado permite identificar los aspectos de oferta y demanda del mercado respectivo.	x		
7	El diseño del proceso de contratación permite satisfacer las necesidades de la entidad estatal, cumplir su misión y si es coherente con el cumplimiento de sus objetivos y metas.	x		

De acuerdo con lo expuesto, consideramos que en la etapa de planeación **NO SE EVIDENCIA LA OCURRENCIA DE RIESGO ALGUNO**, que pueda afectar dicha etapa.

a.2 ETAPA DE SELECCIÓN:

ITEM	ANALISIS REALIZADO	SI	NO	N/A
1	Falta de capacidad de la entidad estatal para promover y adelantar la selección del contratista, incluyendo el riesgo de seleccionar aquellos que no cumplan con la totalidad de requisitos habilitantes o se encuentren incursos en alguna inhabilidad o incompatibilidad.		x	
2	Riesgo de colusión.			X
3	Riesgo de ofertas artificialmente bajas.			X

JUSTIFICACIÓN. Respecto a la falta de capacidad de la entidad, resulta importante aclarar, que la capacidad de contratación deviene del estatuto contractual contenido en la ley 80 de 1993 y en las normas reglamentarias, por tanto, consideramos que no es posible que haya falta de capacidad por parte de la Gobernación Departamental para adelantar el proceso de contratación.

Respecto a la selección del contratista que no cumplan con la totalidad de requisitos habilitantes, se aclara que la selección se realizará teniendo en cuenta las condiciones de idoneidad y experiencia directamente relacionadas con el objeto del contrato así como los requisitos establecidos en el articulo 14 de la Resolución 1597 de 2025, de tal manera, que la entidad se abstendrá de celebrar contratos con personas naturales o jurídicas que no cuenten con las condiciones requeridas por la entidad en los estudios previos. Igualmente, previo a la celebración del contrato, la entidad verificará

los antecedentes judiciales, disciplinarios y fiscales de los futuros contratistas para establecer si se encuentran o no inmersos en causales de inhabilidades para contratar con el estado.

Respecto a los ítems 2 y 3, teniendo en cuenta la naturaleza del proceso de selección, que es contratación directa, no hay pluralidad de oferentes y el factor de escogencia no es el precio ofertado, consideramos que no le es aplicable.

De acuerdo con lo expuesto, consideramos que en la etapa de selección **NO SE EVIDENCIA LA OCURRENCIA DE RIESGO ALGUNO**, que pueda afectar dicha etapa.

a.3 ETAPA DE CONTRATACIÓN

ITEM	ANALISIS REALIZADO	SI	NO	N/A
1	Riesgo de que no se firme el contrato.		x	
2	Riesgo de que no se presenten las garantías requeridas en los documentos del proceso de contratación.		x	
3	Riesgos asociados al incumplimiento de la publicación o el Registro Presupuestal del contrato.		x	
4	Retrasos en la entrega de la respuesta a las consultas o informaciones requeridas.	x		
5	Retrasos en la entrega de los documentos proyectados o revisados, retrasos en las respuestas de solicitudes presentadas ante la secretaria de salud departamental.	x		
6	Riesgos asociados a los reclamos de terceros sobre la selección del oferente que retrasen el perfeccionamiento del contrato.		x	

JUSTIFICACIÓN. Respecto al ítem 1: Consideramos que la falta de firma del contrato no es por si sola un riesgo para la entidad ni genera consecuencias o posteriores circunstancias que puedan ser consideradas como riesgos. Los antecedentes en la entidad respecto a la negativa del seleccionado para firmar contratos interadministrativos, son muy pocos, y en las ocasiones que se ha presentado no han generado traumatismos para la entidad, porque, en primer lugar se supone que el contrato no nacería a la vida jurídica, segundo, el recurso que se iba a utilizar bien puede invertirse para generar la contratación con otra persona jurídica que tenga las capacidades y cumpla con los requisitos expuestos en la Resolución 1597 de 2025, y que permita a la entidad satisfacer la necesidad de que se trate, y tercero, por la modalidad de selección que se trata, no habría lugar a reclamaciones de terceros, por cuanto no hay pluralidad de oferentes.

Respecto al ítem 2: Los antecedentes en la entidad respecto a la no presentación de las Garantías solicitadas para los contratos interadministrativos son muy pocas, y no genera mayores traumatismos para la entidad, toda vez que si esta garantía no es presentada por el contratista y aprobada por la entidad territorial no se da inicio a la ejecución del contrato ni se gira el valor correspondiente al anticipo.

Respecto al ítem 3: No existe riesgo alguno, puesto que es un tema netamente administrativo, el cual hace parte de la ejecución del respectivo contrato.

Respecto al ítem 6: no existiría riesgo del perfeccionamiento del contrato, toda vez que no existe pluralidad de oferente puesto que estamos frente a una modalidad de contratación directa.

Los riesgos 4, 5 son posibles, pero, están cubiertos por el proceso en el monitoreo constante que debe hacer el equipo de supervisión del contrato.

De acuerdo con lo expuesto, consideramos que en la etapa de contratación existen pequeños riesgos que pueden presentarse.

a.4 ETAPA DE EJECUCIÒN:

ITEM	ANALISIS REALIZADO	SI	NO	N/A
1	Retrasos en la entrega de la respuesta a las consultas o informaciones requeridas.	x		

2	Retrasos en la entrega de los documentos proyectados o revisados, retrasos en las respuestas de solicitudes presentadas ante la secretaria de salud departamental.	x		
3	Riesgo de no inversión; el uso indebido, y la apropiación indebida que el contratista garantizado haga de los dineros o bienes que se le hayan entregado en calidad de Anticipo	x		
4	Riesgo en el incumplimiento de las actividades contratadas o cumplimiento tardío.	x		

Teniendo en cuenta las etapas anteriormente analizadas, se puede concluir que el Departamento del Magdalena atendiendo los lineamientos expedidos por Colombia Compra Eficiente en el Manual de Administración de Riesgos para el Proceso de Contratación, identifico dos posibles riesgos del presente proceso que se adelanta bajo la modalidad de contratación directa de carácter Interadministrativo, los cuales son: i) incumplimiento total o parcial de las obligaciones nacidas del contrato o cumplimiento tardío; y ii) la no **inversión**; el uso indebido, y la apropiación indebida que el contratista garantizado haga de los dineros o bienes que se le hayan entregado en calidad de anticipo.

IDENTIFICACIÒN DEL RIESGO POR TIPO, CLASE Y FUENTES:

Los riesgos identificados en la etapa de ejecución son del tipo operacional, de clase específica y de fuente externa e interna.

b. EVALUAR Y CALIFICAR LOS RIESGOS: (Categorización del Riesgo).

(SE ANEXA MATRIZ DE RIESGOS)

12. GARANTIAS QUE SE EXIGEN EN EL PROCESO CONTRACTUAL

De acuerdo con el análisis que sustenta la exigencia de garantías destinadas a amparar los perjuicios de naturaleza contractual o extracontractual, derivados del incumplimiento del contrato, EL CONTRATISTA deberá constituir a su costo y a favor de LA GOBERNACION DEL MAGDALENA, NIT. 800.103.920-6 dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, garantía única expedida por una compañía de seguros legalmente constituida en Colombia y cuya póliza matriz se encuentre aprobada por la Superintendencia Financiera, de conformidad con lo estipulado en los artículos 25 numeral 19 de la Ley 80 de 1993 y de acuerdo con el artículo 2.2.1.2.3.1.7. de Decreto 1082 de 2015, que ampare el siguiente riesgo:

AMPARO	SUFICIENCIA	VIGENCIA	SEÑALAR CON UNA (X)
Buen manejo y correcta inversión del anticipo.	Deberá ser equivalente al 100% del valor dado como anticipo	Vigencia igual al plazo del mismo y seis (6) meses más.	X
Devolución del pago anticipado.	Deberá ser equivalente al 100% del valor dado como pago anticipado	Vigencia igual al plazo del mismo y seis (6) meses más.	
Cumplimiento del contrato	Deberá ser equivalente al 20% del valor del contrato	Vigencia igual al plazo del mismo y seis (6) meses más.	X
Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales.	Deberá ser equivalente al 5% del valor del contrato	Vigencia igual al plazo del mismo y tres (3) años más.	
Estabilidad y calidad de la obra.	Deberá ser equivalente al 10% del valor del contrato	Vigencia igual al plazo del mismo y cinco (5) años más.	
Calidad del servicio.	Deberá ser equivalente al 10% del valor del contrato	Vigencia igual al plazo del mismo y seis (6) meses más.	
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes.	Deberá ser equivalente al 10% del valor del contrato	Vigencia igual al plazo del mismo y seis (6) meses más.	

	RCE	*Revisar el artículo 2.2.1.2.3.1.17.*	

13. INDICACIÓN DE SI EL PROCESO DE CONTRATACION ESTA COBIJADO POR UN ACUERDO COMERCIAL.

Teniendo en cuenta la contratación a celebrarse mediante estos estudios previos, el Departamento NO está obligado a aplicar Acuerdo Comercial alguno por ser una causal de Contratación Directa, tal como lo señala el Manual de manejo de los Acuerdos Comerciales en Procesos de Contratación emitido por la entidad COLOMBIA COMPRA EFICIENTE.

Santa Marta 21 de enero de 2026

DIANA ESTHER CELEDON SANCHEZ
Secretaria Seccional de Salud