OBJETO A CONTRATAR:

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO PARA EJECUTAR BAJO LA ESTRATEGIA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS SEGÚN LOS LINEAMIENTOS DEL MINISTERIO DE SALUD Y EL COMPONENTE OPERATIVO ANUAL DE INVERSIONES EN EL MUNICIPIO DE SAN VICENTE FERRER, ANTIOQUIA, VIGENCIA 2026.

SECRETARÍA PROTECCIÓN SOCIAL Y DESARROLLO COMUNITARIO

SAN VICENTE FERRER, MARZO DE 2026

DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD QUE SE PRETENDE SATISFACER CON LA CONTRATACIÓN

Conforme lo dispone la Constitución Política de Colombia de 1991, en su artículo 2: Son fines esenciales del Estado: Servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo.

Sumado a lo anterior dentro de la función Administrativa, la Constitución Política delimita igualmente los principios bajo los cuales debe ceñirse a la hora desarrollar los intereses generales, así:

"ARTÍCULO 209. La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones".

Las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado. La administración pública, en todos sus órdenes, tendrá un control interno que se ejercerá en los términos que señale la ley.

De igual forma, las entidades territoriales se encuentran en la obligación de aplicar los principios que redunden en el mejoramiento institucional y de todos los procesos de Adquisición de bienes y Servicios para la satisfacción de los intereses conciudadanos.

Que es responsabilidad de los Departamentos, Distritos y Municipios adoptar, difundir, implantar y ejecutar la política de salud pública formulada por la Nación, establecer la situación de salud, propender por su mejoramiento y formular y ejecutar los planes de salud pública en su jurisdicción.

Que es necesario dar cumplimiento a lo estipulado en la ley 1122 de 2007 "por medio de la cual se hacen algunas modificaciones en el sistema general de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones", en su artículo 33, relacionado con el Plan Nacional de Salud Pública, cuyo objetivo será la atención y prevención de los principales factores de riesgo para la salud y la promoción de condiciones y estilos de vida saludables, fortaleciendo la capacidad de la comunidad y de los diferentes niveles territoriales para actuar.

Que conforme a lo dispuesto en los artículos 46 de la ley 715 de 2001 y 31 de la ley 1122 de 2007, las acciones de promoción de la salud y la calidad de vida y prevención de los riesgos en salud del plan de salud pública de intervenciones colectivas.

Que en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 6 de la Ley 1438 de 2011, mediante Resolución 1841 de 2011, formuló el Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021, el cual presenta diferentes perspectivas y enfoques que abordan a las personas como sujetos de derecho a lo largo del curso de su vida; estableciendo que las entidades territoriales, de acuerdo con sus competencias, condiciones y características de la

población y el territorio, deberán adaptar y adoptar los contenidos allí establecidos, en cada cuatrienio a través del Plan Territorial de Salud Pública y coordinar su implementación en su área de influencia, así como la formulación y ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, en el marco de los lineamientos que para el efecto expide el Ministerio de Salud y Protección Social.

Que por medio de la Resolución N° 1841 de 2013 el Ministerio de Salud y Protección Social emitió el Plan Decenal de Salud Pública, cuyo objeto está enmarcado en la atención y prevención de los principales factores de riesgo para la salud y la promoción de condiciones y estilos de vida saludables, fortaleciendo la capacidad de la comunidad y de los diferentes niveles territoriales para actuar; confluir las políticas sectoriales para mejorar el estado de salud de la población, garantizando que el proceso de participación social sea eficaz, mediante la promoción de la capacitación de la ciudadanía y de las organizaciones sociales.

Las intervenciones del Plan de Intervenciones Colectivas, formuladas a través del Plan de Acción en Salud – PAS, están orientadas con múltiples enfoques y el modelo conceptual de los determinantes sociales en salud y deberán estar enmarcadas en las líneas operativas de Promoción de la salud, gestión del riesgo y gestión de la salud pública, para lo cual además de lo contemplado en el Plan Decenal de Salud Pública, se tendrá en cuenta lo siguiente: Promoción de la salud, Gestión del Riesgo en salud y Gestión de la salud pública.

La Resolución 518 de 2015 establece en su ARTÍCULO 9o. PRINCIPIOS DEL PIC. Además de los principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud consagrados en el artículo 153 de la Ley 100 de 1993 modificado por el artículo 3o de la Ley 1438 de 2011, la ejecución y evaluación del PIC estará orientada por los siguientes principios: 1. Estatal: El PIC es dirigido y administrado por el Estado. Su formulación, ejecución, seguimiento y evaluación está a cargo de los Departamentos, Distritos y Municipios de acuerdo con las competencias definidas en la normatividad vigente, en el marco del Plan Decenal de Salud Pública y los Planes Territoriales de Salud, bajo los parámetros y lineamientos que determine este Ministerio. 2. Gratuidad: Las intervenciones colectivas que constituyen el PIC son gratuitas y están dirigidas a la totalidad de la población, independientemente de su estado de aseguramiento. Su ejecución no está sujeta a procesos de afiliación, periodos mínimos de cotización, copagos, cuotas moderadoras o cuotas de recuperación. 3. Territorialidad: El PIC se rige por los procesos de autonomía y poder local; su principal escenario de acción es el territorio-departamento, distrito y municipio. Las intervenciones colectivas que constituyen el PIC son definidas por cada entidad territorial conforme a la situación de salud de la población, las expectativas de los sujetos en relación con su propia salud, el contexto territorial, las directrices nacionales y atendiendo a lo dispuesto en la presente resolución.

Artículo 20. GASTOS DE LA SUBCUENTA DE SALUD PÚBLICA COLECTIVA. Con los recursos de la Subcuenta de Salud Pública Colectiva, se financiará lo siguiente: 20.1. El Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC) a cargo de la entidad territorial. 20.2. Las acciones de Gestión de la Salud Pública (GSP) relacionadas con las competencias de salud pública asignadas en la Ley 715 de 2001 a las entidades territoriales, o en la norma que la modifique, adicione o sustituya. Incluye, los procesos de Gestión de la Salud Pública definidos en la presente resolución, con excepción de

los procesos de gestión de la prestación de servicios individuales, gestión del aseguramiento, gestión del talento humano, y el proceso de gestión administrativa y financiera.

Que para la ejecución de la Política de Atención Integral en Salud (PAIS), adoptada mediante la Resolución N° 429 de 2016, se hace necesaria "La interacción coordinada de las entidades territoriales, a cargo de la gestión de la salud pública, de los Entidades administradoras de planes de beneficios-EAPB y de los prestadores de servicios de salud. Esa coordinación implica la implementación y seguimiento de los Planes Territoriales de Salud, en concordancia con los Planes de Desarrollo Territoriales, el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 y el Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018 (...)" y demás disposiciones normativas que modifiquen, aclaren, complementen o deroguen.

La Resolución 295 de 2023, Por la cual se modifican los artículos 3, 8, 11, 14, 16, y 18 de la Resolución 518 de 2015 en relación con la gestión de la salud pública, las responsabilidades de las entidades territoriales y de los ejecutores del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y las condiciones para la ejecución. En el Artículo 4. Modificar el artículo 14 de la Resolución 518 de 2015, el cual quedará así: "Artículo 14: Contratación del plan de salud pública de intervenciones colectivas departamental, distrital y municipal. Las intervenciones colectivas se contratarán con las instituciones que tengan capacidad técnica y operativa, de acuerdo con los criterios establecidos en el artículo 15 de la presente resolución y cumpliendo con la normatividad en materia de contratación estatal, cuando a ello haya lugar, de conformidad con la siguiente priorización: …**14.2. Cuando las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas ubicadas en el territorio no estén en capacidad de ejecutar algunas acciones del PIC, la entidad territorial podrá contratadas con Empresas Sociales del Estado de municipios vecinos o con aquellas que por su ubicación geográfica estén en mejor capacidad de garantizar el acceso de la población a dichas intervenciones.**

Que la Resolución N° 2626 de 2019, adoptó el Modelo de Acción Integral Territorial - MAITE, modificó la Política de Atención Integral en Salud — PAIS y se convirtió en el norte conceptual para la transformación operativa de la organización y prestación de los servicios de salud en Colombia, esta Resolución establece que con el fin de avanzar en el desarrollo de la Política de Atención Integral en Salud - PAIS y garantizar efectivamente el derecho fundamental a la salud: "Se requiere complementar la política con acciones territoriales específicas, fundamentadas en las prioridades en salud del territorio, que permitan profundizar en dicho proceso, a través de la interacción coordinada de las entidades territoriales con los demás agentes del sistema de salud y la alineación de prioridades y acciones en salud; su incorporación en el Plan territorial de salud y la implementación de estrategias integrales que aporten para lograr mejores resultados y un mayor bienestar en la salud de la población".

Que la Resolución N° 3280 de 2018, por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal, tiene como objetivo general, definir, ordenar e integrar las intervenciones poblacionales, colectivas, familiares e individuales y acciones de salud pública, requeridas para la

promoción de la salud y la gestión oportuna e integral de los principales riesgos en salud de las personas, las familias y las comunidades.

Que la Resolución N° 1035 de 2022 del Ministerio de Salud y Protección Social, define el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, teniendo como pilares: Avanzar en la garantía del derecho fundamental de la salud; avanzar hacia las mejoras de las condiciones de vida, bienestar y calidad de vida de los habitantes; reducir la mortalidad evitable y su impacto en los años de vida perdidos; avanzar hacia la garantía del goce efectivo de un ambiente sano y la mejora de la salud ambiental.

Decreto 1599 de 2022, Por el cual se adiciona la Parte 11 al Libro 2 del Decreto 780 de 2016, en relación con la Política de Atención Integral en Salud, en el marco de las áreas geográficas para la gestión en salud y se modifican tos artículos 2.5.1.1.1, 2.5.1.3.2.1, 2.5.2.3.3.3 y se adiciona el artículo 2.5.3.8.3.1.6 a dicho decreto.

La Resolución 2788 de 2022, Lineamientos para la organización y operación de los Equipos Básicos de Salud, Modificada por la Resolución 2519 de 2022.

Los Equipo Básico de Atención en Salud – EBAS, Son equipos multidisciplinarios que se conforman con disciplinas técnicas y profesionales que realizan diferentes actividades, con un objetivo común que es el de proveer en cualquier ámbito a los pacientes y familias la atención más integral de salud posible.

Estos equipos estarán constituidos por: médico/a general (1); enfermero/a jefe (1), auxiliar de enfermería con entrenamiento atención primaria de salud o promotor de salud (2), auxiliar de odontología (1) de acuerdo a los siguientes estándares y tendrán a su cargo 800 familias que corresponde a un número aproximado de 2000-3000 usuarios.

Los EBAS son parte del equipo y capacidades de los establecimientos de salud que se denominarán Unidades de Servicios de Salud Primarios y tendrán idealmente un apoyo de infraestructura sanitaria en un establecimiento de sanidad Militar o Policial cercano a la localidad donde le fue asignado su población objeto.

Resolución 2367 de 2023, Por la cual se modifican los artículos 1, 2 y 3 de la Resolución 1035 de 2022 y los capítulos 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10 y 11 del anexo técnico "Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031.

Resolución 100 de 2024, Por la cual se dictan disposiciones sobre la Planeación Integral para la Salud y se deroga la Resolución 1536 de 2015.

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

“CAPÍTULO II, “Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC)”

“Artículo 12. Implementación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas. Las Entidades Territoriales de los órdenes departamental, distrital y

municipal, o las entidades que hagan sus veces, implementarán el plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, conforme con lo siguiente:

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

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

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

Que el Municipio de San Vicente Ferrer, en cumplimiento de las competencias asignadas, tiene la responsabilidad de desarrollar estrategias y campañas de información, educación y comunicación en promoción de la salud y prevención de la enfermedad que permitan minimizar los riesgos de morbimortalidad de los eventos de interés en salud pública y/o eventos adversos que se presenten.

La presente necesidad puede ser satisfecha con la suscripción de un contrato, de conformidad con el artículo 11 de la Ley 1438 de 2011 que prescribe que las acciones de salud pública se ejecutarán en el marco de la Atención Primaria en Salud, en armonía con el Plan Territorial de Salud y contratadas y ejecutadas de forma articulada.

Adicionalmente El Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI, como programa de salud pública del país, se rige por los diferentes mecanismos estatutarios definidos tanto en la Constitución Política como en el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS); en tal sentido, lo regulan directrices y compromisos internacionales, referentes a la erradicación, eliminación y control de las enfermedades prevenibles por vacunación; normas nacionales (leyes, decretos, resoluciones, acuerdos, circulares); normas internas (reglamentos, estatutos, manuales, lineamientos); y demás actos administrativos que en los diferentes niveles jurídicos, civiles y administrativos se generan de acuerdo con los eventos de interés en salud pública con respecto a las enfermedades prevenibles por vacunación – EPV.

La Ley 715 de 2001, en su artículo 42 señala que le corresponde a la Nación la dirección del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio nacional, de acuerdo con la diversidad regional y el ejercicio de las siguientes competencias, sin perjuicio de las asignadas en otras disposiciones:
"42.1. 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.

42.2. Impulsar, coordinar, financiar, cofinanciar y evaluar programas, planes y proyectos de inversión en materia de salud, con recursos diferentes a los del Sistema General de Participaciones 42.3 Expedir la regulación para el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud. (…)
42.13 Adquirir, distribuir y garantizar el suministro oportuno de los biológicos del Plan Ampliado de Inmunizaciones (PAI), los insumos críticos para el control de vectores y los medicamentos para el manejo de los esquemas básicos de las enfermedades transmisibles y de control especial."

También se da cumplimiento a la Ley 2406 del 2 de agosto de 2024 "Por medio de la cual se ordena la Modernización y Actualización permanente del Programa Ampliado de Inmunizaciones – PAI y se dictan otras disposiciones", Circular 017 del 25 de octubre de 2024 "Directrices para el trabajo articulado entre Equipos Básicos y Programa Ampliado de Inmunizaciones "Todos a vacunar" y Lineamientos para la gestión y la administración del Programa Ampliado de Inmunizaciones – PAI, 2026.

Que es responsabilidad del Municipio garantizar el transporte de biológicos para el Programa PAI e igualmente contar con la póliza que cubra dicho desplazamiento desde el almacén departamental hasta El Hospital San Vicente Antioquia, IPS primaria que presta el servicio en el Municipio.

Que se requiere vehículo de misión medica administrativo para el transporte de biológicos y demás insumos para garantizar el acceso a los pacientes que lo requieran y dar cumplimiento a la normatividad vigente.

Finalmente se requiere adquirir póliza para garantizar contra la COBERTURAS (trayecto nacional-urbano, extensión de huelga nacional-urbano, penalidades por demoras involuntarias trayecto nacional -urbano, sobre costo por reposición de la carga trayecto nacional-urbano, todo riesgo trayecto nacional-urbano)

Que el Hospital del Municipio San Vicente, es una entidad sin ánimo de lucro de carácter privado y que al ser esta su característica, el Municipio realiza la búsqueda con las Empresas Sociales del Estado de los Municipio vecinos, según lo establecido en La Resolución 295 de 2023, Por la cual se modifican los artículos 3, 8, 11, 14, 16, y 18 de la Resolución 518 de 2015.

Que **LA ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LA CANDELARIA DEL MUNICIPIO DE GUARNE**, Antioquia, está ubicado a 23 km del Municipio de San Vicente Ferrer, como parte de la red prestadora de servicios de salud y es la Empresa Social del Estado más cercana y que cumple con la capacidad técnica y operativa, será la responsable de la ejecución de las actividades relacionadas con el Plan de Salud pública de Intervenciones Colectivas.

La Ley 996 del 24 de noviembre de 2005, tiene por objeto garantizar la transparencia en los comicios electorales y limitar la vinculación y la contratación pública en las entidades de la Rama Ejecutiva. En ella, se establece lo siguiente: "Artículo 33. Restricciones a la contratación pública. Durante los cuatro (4) meses anteriores a la elección presidencial y hasta la realización de la elección en la segunda vuelta, si fuere el caso, queda prohibida la contratación directa por parte de todos los entes del Estado.

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

Según concepto jurídico del Departamento Administrativo de Función Pública, "Como se aprecia, los convenios interadministrativos, como modalidad de la contratación directa, están incluidos en la prohibición de realizar contratos, salvo las excepciones contenidas en el artículo 33: la defensa y seguridad del Estado, los contratos de crédito público, los requeridos para cubrir las emergencias educativas, sanitarias y desastres, los utilizados para la reconstrucción de vías, puentes, carreteras, infraestructura energética y de comunicaciones, en caso de que hayan sido objeto de atentados, acciones terroristas, desastres naturales o casos de fuerza mayor, y los que deban realizar las entidades sanitarias y hospitalarias.

"*IV. Las excepciones a la prohibición temporal, de conformidad con el artículo 33 de la ley 996 de 2005.*
Siguiendo la doctrina ya definida por esta Sala de Consulta y Servicio Civil, las excepciones a la restricción a la contratación directa, son las contenidas en la ley 996 de 2005 en el segundo inciso del artículo 33 antes transcrito, dentro de las que se encuentran las relativas a la defensa y seguridad del Estado, ... los requeridos para cubrir las emergencias .... sanitarias .... desastres naturales o casos de fuerza mayor.... y los que deban realizar las entidades sanitarias...

Se ratifica en este concepto lo expuesto en ocasiones anteriores, en las que se ha interpretado la locución defensa y seguridad del Estado como aquellas actividades necesarias para la estabilidad del mismo, pues está de por medio el mantenimiento del orden público. De esta forma, se entiende que la prohibición temporal de la contratación directa no puede implicar que la inactividad de la administración conlleve la posibilidad de alteraciones del orden público o viole los derechos fundamentales de los asociados.

Entonces, si a estos conceptos se agrega que la salubridad pública es uno de los elementos de este orden público social, encuentra la Sala que, únicamente bajo este supuesto, las empresas de servicios públicos domiciliarios pueden contratar en forma directa, respetando en todo caso los reglamentos internos de contratación.""

Según el pronunciamiento, la salubridad pública es uno de los elementos del orden público social que, bajo este supuesto, pueden las entidades estatales contratar de forma directa.

De otra parte, es pertinente señalar que el Ministerio de Salud, en su Circular Externa No. 04 del 12 de enero de 2018, dirigida a Gobernadores, Alcaldes, Secretarios y Directores Departamentales, Distritales y Municipales de Salud, entre otros, mediante la cual se suministraron instrucciones para la ejecución de las acciones en salud Pública en el Marco de la Ley de Garantías Electorales, manifestó lo siguiente:

"1. RESPECTO A LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS Y LAS ACCIONES DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA.

Las intervenciones colectivas a implementar estarán circunscritas a las prioridades definidas en el Plan Territorial de Salud y apuntar al logro de los resultados en salud, con especial énfasis en los sujetos de especial protección a que se refiere el artículo 11 de la Ley 1751 de 20151, y a la atención de emergencias, desastres, calamidades o la atención de la población inmigrante de la República Bolivariana de Venezuela, (…).
2.2.2. Durante el periodo en el cual está prohibida la contratación directa, en virtud del mismo artículo y lo señalado por la Corte Constitucional en la sentencia C-1153 de 2005, se exceptúan las acciones que la entidad territorial requiera contratar como entidad sanitaria "con el fin de no limitar desproporcionadamente la acción de Estado en el cumplimiento de sus fines" ni paralizar su funcionamiento y menos interrumpir la prestación de los servicios públicos de carácter esencial y, de alguna manera, amenazar los derechos fundamentales de los habitantes del territorio. (…)."

Adicionalmente respaldado por la Circular Conjunta 100-006-2025 de octubre 28 de 2025 de Función Pública y Circular N° 10 de 8 de noviembre de 2025 de Procuraduría general de la Nación.

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

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO PARA EJECUTAR BAJO LA ESTRATEGIA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS SEGÚN LOS LINEAMIENTOS DEL MINISTERIO DE SALUD Y EL COMPONENTE OPERATIVO ANUAL DE INVERSIONES EN EL MUNICIPIO DE SAN VICENTE FERRER, ANTIOQUIA, VIGENCIA 2026.

2.1 Identificación del contrato a celebrar: Contrato Interadministrativo.

2.2 Clasificación UNSPSC. La clasificación de los bienes y servicios objeto del proceso de contratación, son los siguientes:

GRUPO	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO	CÓDIGO UNSPSC
85101701	8500000	85100000	85101700	85101701	Política de salud
85101705	8500000	85100000	85101700	85101705	Administración de salud pública

2.3 Condiciones técnicas exigidas del objeto contractual:

1. La ESE Hospital debe garantizar la disponibilidad o vinculación de la totalidad del talento humano exigido por la entidad territorial por el tiempo acordado y según lo previsto en el numeral 18,1 del artículo 18 de la Resolución 518 de 2015, para la ejecución de las intervenciones contratadas: mínimo **TRES (3) profesionales del área de la salud** (enfermera, psicóloga, nutricionista y/o afine) uno de estos será el coordinador, (artículo 14.2 de Resolución 1597 de 2025 y mínimo **TRES (3) auxiliares**, técnicos o tecnólogos del área de la salud o salud pública.
2. Ejecutar las actividades contempladas en el anexo 1. Plan operativo acciones de salud pública en el marco de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud, a través de la estrategia de Atención Primaria en Salud – APS, para ser realizadas

hasta el 31 de diciembre de 2026, que hace parte integral del presente contrato. Ver anexo 1.

3. Garantizar que el 100% del tiempo contratado del equipo de salud pública sea asignado al desarrollo del objeto del contrato y competente de acuerdo al Anexo 1.
4. Ejecutar el PIC con activa participación social, apoyándose y articulándose con grupos, organizaciones y redes sociales y comunitarias; organismos no gubernamentales o de base comunitaria con experiencia en temas de salud.
5. Promover la creación y fortalecimiento de escenarios saludables en la familia y otros donde interactúe, de acuerdo con las características del municipio.
6. Ejecutar las intervenciones colectivas asegurando que el lugar donde se realicen, cumpla con condiciones óptimas de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad, iluminación, limpieza y ventilación.
7. Disponer de áreas de trabajo con las condiciones físicas y sanitarias necesarias para que el talento humano que ejecuta las intervenciones colectivas planee, monitoree y evalúe los resultados de las mismas.
8. Suministrar los medios y elementos necesarios para la ejecución del contrato interadministrativo según objeto contractual.
9. Elaborar e implementar un procedimiento para la documentación de las acciones a desarrollar en el marco del PIC.
10. Manejar los recursos destinados para el PIC en una cuenta bancaria exclusiva hasta la firma de la liquidación del contrato, los recursos allí depositados sólo podrán ser utilizados para el pago de los bienes o servicios que se requieran para la ejecución de las intervenciones contratadas.
11. Garantizar que se le den los créditos correspondientes a la ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL en toda actividad realizada, así como materiales fijados de forma magnética, electrónica e impresa.
12. Toda actividad realizada deberá estar respaldada por la firma del beneficiario o representante de la familia.
13. El Hospital entregará mensualmente el informe que respalde la ejecución de las actividades.
14. Abstenerse de divulgar la información que pueda llegar a conocer con ocasión de la ejecución de este contrato, a personal no autorizado por el MUNICIPIO y a terceros en general.
15. Participar en los espacios de análisis y de trabajo convocados por la entidad territorial contratante.
16. Solicitar al Municipio la Información que considere necesaria para cumplir las finalidades trazadas en el objeto del contrato.
17. De conformidad con lo dispuesto en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002, modificado por la Ley 828 del 2003, el Contratista debe cumplir con las obligaciones frente al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Parafiscales, SENA, Caja de Compensación, ICBF, cuando a ello haya lugar.
18. Implementación, ejecución, evaluación y mejoramiento del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, de conformidad con los parámetros y directrices adoptadas por la alta dirección, así como de las reuniones, eventos y actividades programadas y/o autorizadas por la Entidad y que se encuentren incluidos en los planes, programas y proyectos.
19. Presentar informes parciales en medio físico y digital, en el que se dé cuenta de la realización de las actividades contempladas en el contrato y se aporten las respectivas evidencias que soporten su ejecución, información que deberá ser organizada de acuerdo a los lineamientos del Comité de Archivo y toda la información que se genere en el cumplimiento del objeto contractual.
20. Las demás actividades inherentes al objeto contractual.

2.4 RESULTADOS

1. El contratista deberá presentar un Informe detallado con registros fotográficos, informe de actividades desarrolladas, con los respectivos anexos y soportes a que haya lugar y recibo a entera satisfacción por parte del supervisor del contrato.
2. Al cumplimiento del plazo contractual, el contratista deberá presentar un Informe final consolidado en formato físico y/o digital, en el que relacione el desarrollo de cada uno de las actividades realizadas con sus respectivas evidencias.

2.5 OBLIGACIONES DEL MUNICIPIO:

a. Disponer de aportes financieros iniciales estimados en este convenio.
b. Entregar los recursos que permitan la implementación y ejecución del proyecto propuesto y acordado entre las partes en este contrato interadministrativo.
c. Suministrar oportunamente la información que requiere la empresa para el cumplimento de las obligaciones derivadas del convenio dentro del proyecto que el mismo involucra.
d. Realizar oportunamente los pagos, que permitan con su ingreso al proyecto la dinámica de ejecución establecida.
e. Disponer del seguimiento y acompañamiento técnico de la implementación del proyecto desde la secretaría de infraestructura en la parte técnica
f. Socializar el proyecto con la Comunidad Beneficiada.

2.6 OBLIGACIONES DE LA ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LA CANDELARIA DEL MUNICIPIO DE GUARNE

1. Cumplir con las obligaciones previstas en la Ley 789 del 2002, Ley 1150 de 2007 y normas concordantes.
2. Socializar el proyecto con la Administración Municipal.
3. Desarrollar el objeto del contrato con la mejor calidad y responder por el mismo.
4. Cumplir cabalmente con el objeto del presente contrato, a la luz de las disposiciones legales vigentes y en especial a las actividades, condiciones, especificaciones y obligaciones descritas en el presente estudio previo.
5. Entregar los productos cumpliendo con el lleno de las condiciones exigidas.
6. Mantener comunicación permanente con el Municipio y la supervisión del contrato, a fin de recibir orientaciones y velar por el cumplimiento del objeto del mismo.
7. Cumplir con las obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral, parafiscales, SENA, Cajas de Compensación Familiar y el ICBF, so pena de incurrir en las sanciones establecidas en el artículo 1ª de la ley 828 de 2003, o en las disposiciones que la modifiquen, deroguen o adicionen.6 asumir con cargo al presupuesto del proyecto.
8. Pagar los impuestos y todas aquellas obligaciones que se deriven del objeto del contrato.
9. Cumplir con el objeto del contrato dentro del plazo, lugar y en las condiciones acordadas.
10. Atender las exigencias, requerimientos y solicitudes que el supervisor del contrato realice con ocasión de las funciones que le corresponden.
11. Responder en los plazos que el MUNICIPIO DE SAN VICENTE FERRER establezca a los requerimientos de aclaración o de información que le sean formulados.
12. La empresa atenderá en forma inmediata cualquier cambio que se presente en las actividades o ítems acordados en el presente estudio previo, siempre y cuando estén debidamente sustentados y aprobados por escrito por la supervisión del contrato y que tenga conocimiento con antelación suficiente para su modificación.
13. Suscribir el Acta de terminación del contrato una vez se haya finalizado el plazo de ejecución pactado y en los términos estipulados en las normas vigentes.

14. Garantizar la reserva y confidencialidad sobre la información y los documentos a los que tenga acceso en virtud de la ejecución del presente contrato y no utilizarla sino exclusivamente en relación con los fines del mismo.
15. Obrar con lealtad y buena fe en la ejecución del contrato, evitando dilaciones injustificadas o en trabamientos.
16. Presentar oportunamente las cuentas de cobro con el lleno de los requisitos legales.
17. Abrir una cuenta con una entidad bancaria legalmente autorizada para el control de los recursos aportados por el municipio para el desarrollo del objeto contractual.
18. Hacer un buen uso de los recursos entregados por el municipio de SAN VICENTE FERRER con ocasión de la realización del presente objeto contractual.
19. Realizar el proceso de seguimiento y control administrativo, técnico, legal, ambiental y social durante la ejecución del contrato.
20. Adelantar de acuerdo con el manual de contratación los procesos contractuales requeridos para dar cumplimiento al objeto de este contrato, garantizando los principios de la contratación estatal y función administrativa, la pluralidad de oferentes, selección objetiva y libre concurrencia. Sin perjuicio de lo establecido en el artículo 56 y parágrafo de la Ley 2195 de 2022. Cumpliendo además el régimen de inhabilidades e incompatibilidades.
21. Realizar el reintegro de rendimientos financieros que genere la cuenta independiente a favor del municipio de SAN VICENTE FERRER.
22. En desarrollo del objeto contractual, deberá garantizar todo el recurso técnico, financiero, administrativo para la debida ejecución del contrato y la correcta inversión de los recursos.
23. Exigir a sus contratistas incluir al municipio de SAN VICENTE FERRER – Antioquia, como beneficiario asegurado en cada una de las pólizas solicitadas en los contratos celebrados en virtud del contrato interadministrativo conforme al Decreto 1082 de 2015.
24. Las demás que se estimen convenientes para la ejecución del presente contrato.

2.7 **PLAZO DE EJECUCIÓN:** contados a partir de la fecha de inicio del contrato en el SECOP II, sin superar la vigencia 2026 y/o hasta agotar presupuesto.

2.8 **LUGAR DE EJECUCIÓN Y ENTREGA:** La prestación de los servicios descritos en el objeto del contrato, deberá realizarse en la jurisdicción del Municipio de San Vicente Ferrer.

2.9 **SUPERVISIÓN:** Con el fin de proteger la moralidad administrativa, prevenir actos de corrupción y tutelar la transparencia de la actividad contractual, la supervisión de este contrato estará a cargo de **la Secretaría Protección Social y Desarrollo Comunitario**, quien deberá controlar su correcta ejecución y cumplimiento.

3. VALOR: TRESCIENTOS CINCO MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS TRECE PESOS ($ 305.353.413)

4. ESTUDIO DEL SECTOR

La ESE Hospital Nuestra Señora de la Candelaria del Municipio de Guarne fue fundada el 9 de noviembre de 1963 como sala Materno Infantil Enfermeras de Antioquia, Institución anexa al puesto de Salud, tiene su origen por acto de voluntad de particulares, atraviesa sus transformaciones y finalmente se consolida de naturaleza pública por Ordenanza Departamental No. 044 del 16 de diciembre de 1994. Declarado E.S.E por el Honorable Concejo Municipal mediante Acuerdo No. 009 de marzo 12 de 1995.

El portafolio de servicios de la entidad se encuentra orientado hacia la habilitación del primer nivel de complejidad de los siguientes servicios Promoción y Prevención Los programas de Promoción y Prevención ofrecen servicios integrados con el fin de llevar a cabo acciones, procedimientos, intervenciones y actividades que permitan mejorar las condiciones de salud del usuario y su familia, a través de la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, cuenta con la atención de programas como:

- Programa ampliado de inmunizaciones (Vacunación)
- Atención del parto
- Atención del recién nacido (IAMI)
- Crecimiento y desarrollo
- Control prenatal
- Programa del joven sano
- Programa del adulto sano
- Detección precoz del cáncer de cuello uterino
- Detección precoz del cáncer de mama
- Salud visual
- Programa de riesgo cardiovascular
- Programa de enfermedades crónicas (dislipidemias, hipo e hipertiroidismo)
- Programa de control de la tuberculosis
- Higiene oral
- Hospitalización
- Servicio farmacéutico
- Salud oral
- Consulta médica externa
- Laboratorio clínico
- Vacunación
- Urgencias médicas
- Otros servicios: fisioterapia y optometría

El artículo 85 de la Ley 715 de 2001, le compete al Departamento Nacional de Planeación (DNP) realizar la distribución de los recursos del Sistema General de Participaciones - SGP, siendo la Subdirección de Distribución de Recursos Territoriales (SDRT) de la Dirección de Programación de Inversiones Públicas (DPIP), de conformidad con el artículo 62 del Decreto 1893 de 2021, quien ejerce las funciones atribuidas al DNP en lo que respecta a la distribución de los recursos del SGP.

La distribución de los recursos del SGP Salud Pública se realiza entre distritos, municipios y áreas no municipalizadas de los departamentos de Amazonas, Guainía y Vaupés; de acuerdo con los criterios de población, porcentaje de pobreza, ruralidad, densidad poblacional y eficiencia administrativa, establecidos en el numeral 52.1 del artículo 52 de la Ley 715 de 2001, modificado por el artículo 235 de la Ley 1955 de 2019.

El proceso de distribución para este componente, conforme con la reglamentación prevista en el Decreto 780 de 2016, modificado por los Decretos 268 y 292 de 2020, así:

- 68% por población: Los cuales se distribuyen de la siguiente forma:
  - ✓ 60% por población total
  - ✓ 8% por población en riesgo de malaria
- 5% por ruralidad
- 15% por porcentaje de pobreza
- 5% por densidad poblacional
- 7% por eficiencia administrativa

Una vez evaluados los criterios antes enunciados, la distribución de los recursos destinados a este componente, se asigna en los siguientes términos:

- ✓ Los **departamentos**: Reciben el 45% de los recursos que correspondan por este subcomponente a las entidades de su jurisdicción, para financiar las acciones de salud pública de su competencia y la operación y mantenimiento de los laboratorios de salud pública, así como el 100% de los recursos asignados a las áreas no municipalizadas de los departamentos de Amazonas, Guainía y Vaupés.
- ✓ Los **municipios y distritos**: Reciben el 55% de los recursos distribuidos por este subcomponente, con excepción del Distrito Capital que recibe el 100%.

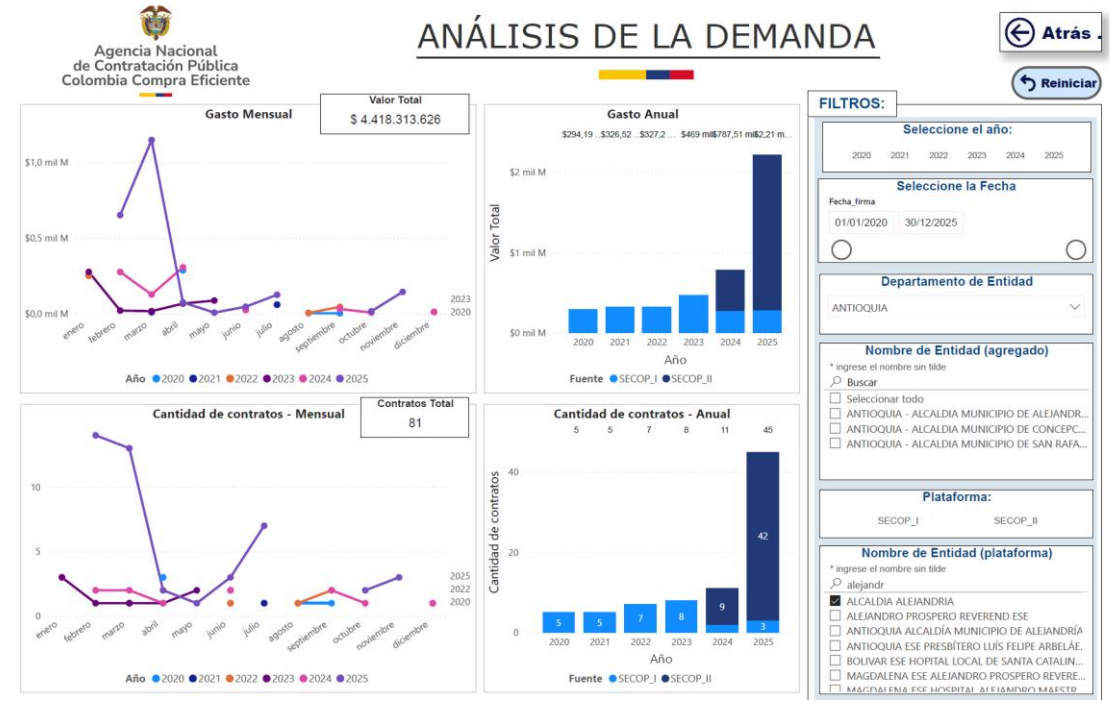
Que conforme a lo establecido dentro de la Ley 1438 de 2011, Resolución 1841 de 2013, Resolución 518 de 2015 y Resolución 1536 de 2015 y según la asignación de los recursos asignados para la vigencia 2025:

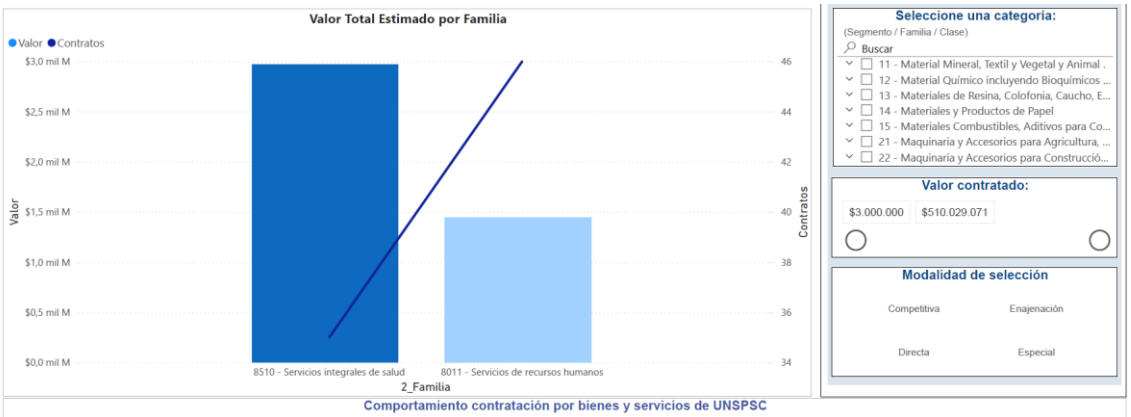
Ultima doceava	$ 14.419.376
Once doceava	$ 472.836.311
TOTAL	**$ 487.255.687**

El Municipio de San Vicente distribuye los recursos de la siguiente manera 60% **$ 292.353.412,20** y 40% $ 194.902.274,80.

ANÁLISIS DE LA DEMANDA:

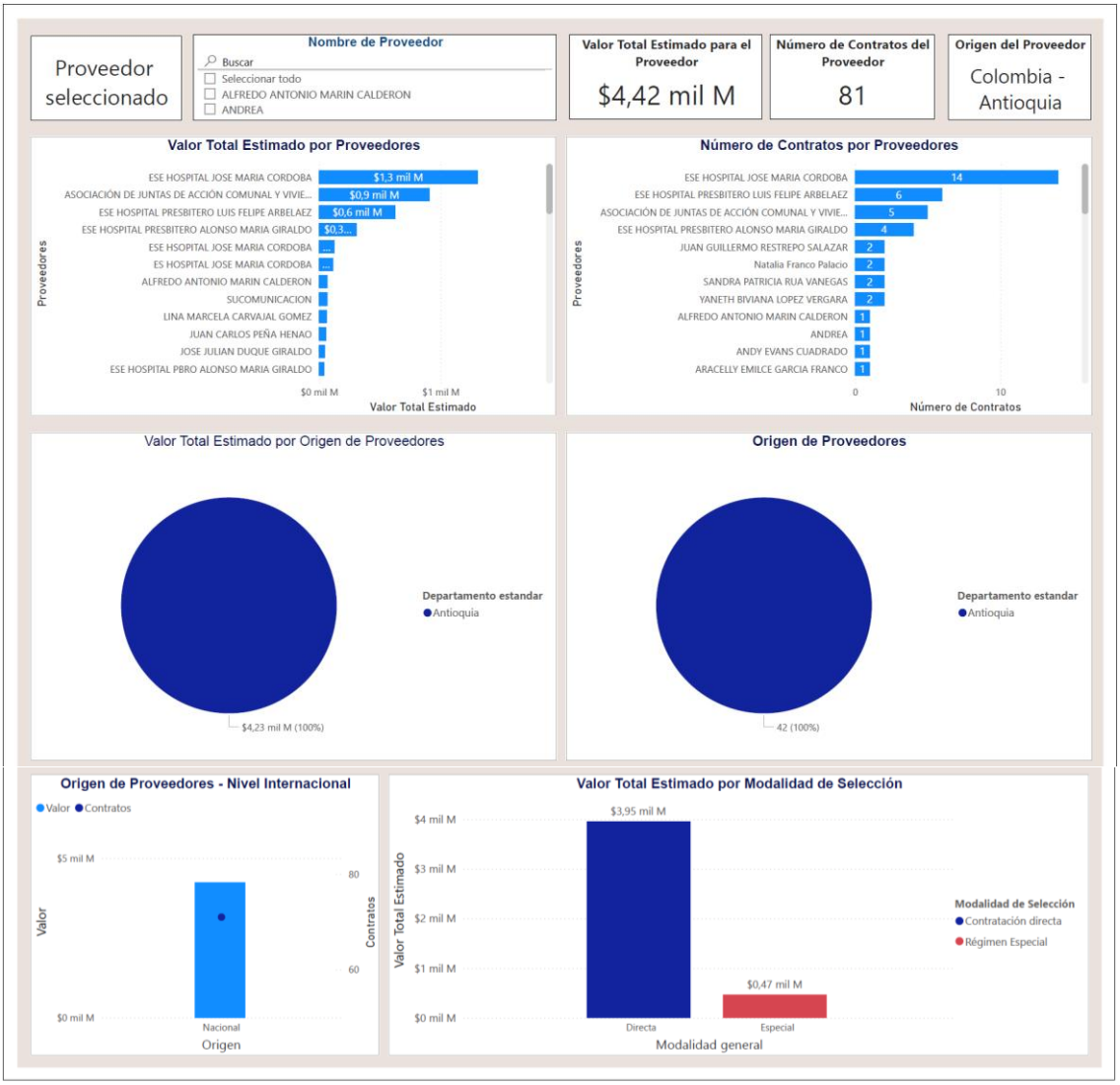
Se consulta el modelo de abastecimiento estratégico de acuerdo al clasificador de bienes y servicios:





Comportamiento contratación por bienes y servicios de UNSPSC

Año	2023			2024			2025			Total	
Clasificador de Bienes y Servicios - Familia	Valor	Participación	Contratos	Valor	Participación	Contratos	Valor	Participación	Contratos	Valor	Participación
⊞ 8510 - Servicios integrales de salud	$431.878.491	9,77%	8	$751.513.952	17,01%	10	$874.046.491	19,78%	35	$2.971.771.729	67,26%
⊞ 8011 - Servicios de recursos humanos	$37.117.080	0,84%	3	$36.000.000	0,81%	35	$1.339.853.232	30,32%	46	$1.446.541.897	32,74%
Total	**$468.995.571**	**10,61%**	**11**	**$787.513.952**	**17,82%**	**45**	**$2.213.899.723**	**50,11%**	**81**	**$4.418.313.626**	**100,00%**



De acuerdo con el artículo 3 de la Ley 1712 de 2014, sobre el principio de calidad de la información, las Entidades Estatales son responsables de la oportunidad, objetividad y veracidad de la información que publican.

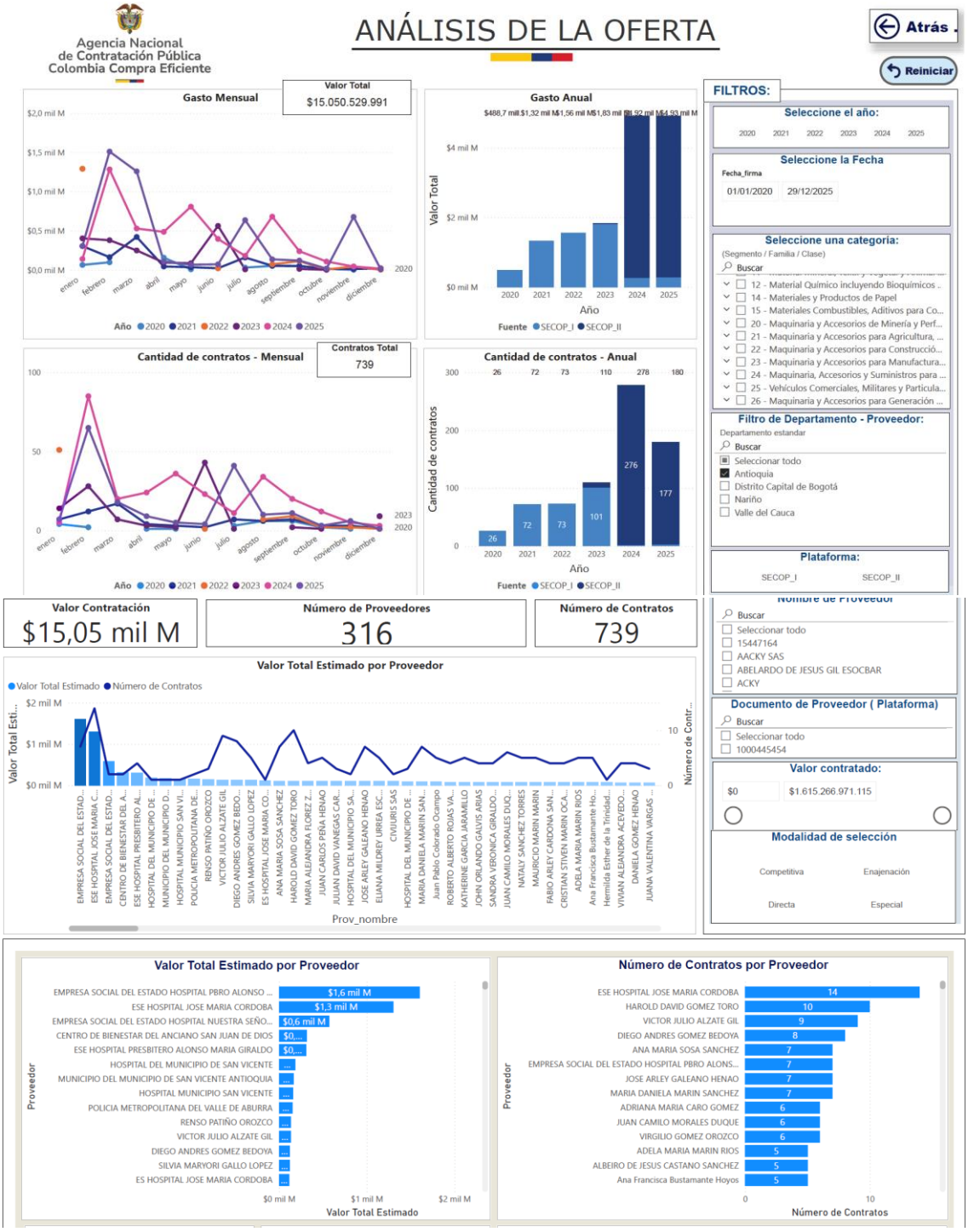
La Agencia Nacional de Contratación Pública - Colombia Compra Eficiente no es responsable por la información publicada en el SECOP. Si requiere información o Documentos del Proceso debe solicitarlos a la Entidad Estatal que adelantó el Proceso de Contratación respectivo.

AGENCIA NACIONAL DE CONTRATACIÓN PÚBLICA - COLOMBIA COMPRA EFICIENTE -
Subdirección de Estudios de Mercado y Abastecimiento Estratégico (EMAE)
https://www.colombiacompra.gov.co/ informacion.emae@colombiacompra.gov.co

Se consulta los históricos de contratación de acuerdo al clasificador de bienes y servicios y el objeto contractual similar en SECOP.

ANÁLISIS DE LA OFERTA:

Se consulta el modelo de abastecimiento estratégico de acuerdo al clasificador de bienes y servicios:


Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente
ANÁLISIS DE LA OFERTA
Atrás
Reiniciar
Gasto Mensual
Valor Total
$15.050.529.991
Gasto Anual
Cantidad de contratos - Mensual
Contratos Total
739
Cantidad de contratos - Anual
FILTROS:
Seleccione el año:
Seleccione la Fecha
Fecha_firma
01/01/2020
29/12/2025
Seleccione una categoría:
(Segmento / Familia / Clase)
Filtro de Departamento - Proveedor:
Departamento estandar
Seleccionar todo
Antioquia
Distrito Capital de Bogotá
Nariño
Valle del Cauca
Plataforma:
SECOP_I
SECOP_II
Valor Contratación
$15,05 mil M
Número de Proveedores
316
Número de Contratos
739
Valor Total Estimado por Proveedor
Nombre de Proveedor
Seleccionar todo
15447164
AACKY SAS
ABELARDO DE JESUS GIL ESOCBAR
ACKY
Documento de Proveedor (Plataforma)
Seleccionar todo
1000445454
Valor contratado:
$0
$1.615.266.971.115
Modalidad de selección
Competitiva
Enajenación
Directa
Especial
Valor Total Estimado por Proveedor
Número de Contratos por Proveedor
Proveedor
Valor Total Estimado
Número de Contratos



Comportamiento contratación por bienes y servicios de UNSPSC

Año	2023			2024			2025			Total	
Clasificador de Bienes y Servicios - Familia	Valor	Participación	Contratos	Valor	Participación	Contratos	Valor	Participación	Contratos	Valor	Participación
⊞ 8011 - Servicios de recursos humanos	$77.108.668	9,15%	266	$4.086.609.441	27,15%	159	$2.921.680.631	19,41%	680	$10.876.364.821	72,27%
⊞ 8510 - Servicios integrales de salud	$50.316.517	2,99%	12	$837.586.314	5,57%	21	$2.008.856.003	13,35%	59	$4.174.165.170	27,73%
Total	**$27.425.185**	**12,14%**	**278**	**$4.924.195.755**	**32,72%**	**180**	**$4.930.536.634**	**32,76%**	**739**	**$15.050.529.991**	**100,00%**

De acuerdo con el artículo 3 de la Ley 1712 de 2014, sobre el principio de calidad de la información, las Entidades Estatales son responsables de la oportunidad, objetividad y veracidad de la información que publican.

La Agencia Nacional de Contratación Pública - Colombia Compra Eficiente no es responsable por la información publicada en el SECOP. Si requiere información o Documentos del Proceso debe solicitarlos a la Entidad Estatal que adelantó el Proceso de Contratación respectivo.

AGENCIA NACIONAL DE CONTRATACIÓN PÚBLICA - COLOMBIA COMPRA EFICIENTE -
Subdirección de Estudios de Mercado y Abastecimiento Estratégico (EMAE)
https://www.colombiacompra.gov.co/ informacion.emae@colombiacompra.gov.co

5. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

La selección se realizará mediante la modalidad de contratación directa a través de contrato interadministrativo entre entidades públicas de acuerdo con lo dispuesto en el 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 que indica lo siguiente:

ARTÍCULO 92. CONTRATOS INTERADMINISTRATIVOS. Modificase el inciso primero del literal c) del numeral 4 del artículo 2o de la Ley 1150 de 2007, el cual quedará así:

c) 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.

Se exceptúan los contratos de obra, suministro, prestación de servicios de evaluación de conformidad respecto de las normas o reglamentos técnicos, encargos fiduciarios y fiducia pública cuando las instituciones de educación superior públicas o las Sociedades de Economía Mixta con participación mayoritaria del Estado, o las personas jurídicas sin ánimo de lucro conformadas por la asociación de entidades públicas, o las federaciones de entidades territoriales sean las ejecutoras. Estos contratos podrán ser ejecutados por las mismas, siempre que participen en procesos de licitación pública o contratación abreviada de acuerdo con lo dispuesto por los numerales 1 y 2 del presente artículos.

Por tratarse de contratación entre Entidades Estatales la modalidad de selección es la contratación directa de conformidad con lo establecido en el Artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015.

> ***Artículo 2.2.1.2.1.4.4.*** *Convenios o contratos interadministrativos. La modalidad de selección para la contratación entre Entidades Estatales es la contratación directa; y en consecuencia, le es aplicable lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del presente decreto.*
> *Cuando la totalidad del presupuesto de una Entidad Estatal hace parte del presupuesto de otra con ocasión de un convenio o contrato interadministrativo, el monto del presupuesto de la primera deberá deducirse del presupuesto de la segunda para determinar la capacidad contractual de las Entidades Estatales.*
>
> El Contrato se sustenta además en los artículos 2 y 32 de la Ley 80 de 1993. Igualmente, en lo establecido en el artículo 6 y 95 de la Ley 489 de 1998,
>
> > **Artículo 6°:** *"…en virtud del principio de coordinación y colaboración las autoridades administrativas deberán garantizar la armonía en el ejercicio de sus respectivas funciones con el fin del cumplimiento de los fines y cometidos estatales. En consecuencia, prestarán su colaboración a las demás entidades para facilitar el ejercicio de sus funciones…"*
> > *"…Artículo 95º.- Asociación entre entidades públicas. Las entidades públicas podrán asociarse con el fin de cooperar en el cumplimiento de funciones administrativas o de prestar conjuntamente servicios que se hallen a su cargo, mediante la celebración de convenios interadministrativos o la conformación de personas jurídicas sin ánimo de lucro…"*

6. ANÁLISIS DE LAS VARIABLES QUE SOPORTAN EL VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO

6.1. El presupuesto total del contrato Interadministrativo corresponde a la suma de **TRESCIENTOS CINCO MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS TRECE PESOS ($ 305.353.413)**
NOTA: *Como marco de referencia del valor presupuestado al proyecto se anexa el presupuesto como soporte a este contrato.*

EJE ESTRATÉGICO	ACTIVIDAD	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública	Jornadas de capacitación de prevención de HTA, diabetes,	40	$ 200.000	$ 8.000.000

	EPOC, asma y tabaquismo, incluye apoyo y asesorías nutricionales			
Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública	Jornada de salud con énfasis en eventos de interés en salud pública en articulación con alcaldía y demás entidades	20	$ 1.750.000	$ 35.000.000
Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública	Talleres de prevención cáncer de mama, cuello uterino, próstata, tejido linfático y órganos digestivos	40	$ 200.000	$ 8.000.000
Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública	Prevención de accidentes de tránsito en los diferentes medios de transporte además de las medidas de seguridad que deben contemplar los sistemas colectivos de transporte	15	$ 200.000	$ 3.000.000
Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública	Búsqueda activa comunitaria de sintomáticos respiratorios de piel y del sistema nervioso periférico para Hassen	20	$ 200.000	$ 4.000.000
Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública	Actividades educativas para prevenir la trasmisión del dengue, control del vector Aedes aegypti	10	$ 300.000	$ 3.000.000
Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública	Promoción del esquema de vacunación y apoyo de las Jornadas Nacionales de Vacunación establecidas por el MSPS y la SSSA	10	$ 340.264	$ 3.402.637
Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública	Realizar sensibilización a MEF y gestantes sobre prevención de defectos congénitos, enfermedades huérfanas o raras y mortalidad perinatal	30	$ 200.000	$ 6.000.000
Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública	Informar a la comunidad y personal asistencial de las IPS´s sobre la ruta de atención en caso de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, leptospirosis y accidente ofídico, acompañamiento actividades de promoción y prevención	50	$ 180.000	$ 9.000.000
Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública	Sensibilización de los beneficios de la donación de sangre y órganos, condiciones ideales para esto y las precauciones a tener en cuenta para evitar contagio de infecciones por transfusión	15	$ 200.000	$ 3.000.000
Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación	Jornada de prevención por consumo de sustancias psicoactivas - SPA, especialmente alcohol dirigido a las familias, para evitar conflictos y violencias	50	$ 180.000	$ 9.000.000
Pueblos y comunidades étnicas y campesinas,	Talleres sobre consumo de SPA de manera consiente pueden elegir qué consumir y cuánto, siendo conscientes de las consecuencias	10	$ 200.000	$ 2.000.000

mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación	de su consumo en cada una de las etapas			
Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación	Conformación y fortalecimiento de 2 redes comunitarias con jóvenes, grupos organizados en las veredas y JAC sobre temas como la Familia enfocada en habilidades para la vida, Relaciones Interpersonales, Manejo de emociones, Trastornos mentales, cambios del estado de ánimo, Resiliencia y Cutting	20	$ 250.000	$ 5.000.000
Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación	Talleres de sensibilización de promoción de derechos, prevención de la violencia y no discriminación de la comunidad LGBTIQ+	20	$ 200.000	$ 4.000.000
Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación	Realizar acciones de IEC en prevención de la violencia de género e intrafamiliar, fortalecimiento de buenas prácticas de crianza, control de emociones y fortalecimiento del vínculo familiar.	40	$ 200.000	$ 8.000.000
Determinantes Sociales de la Salud	Jornada de sensibilización del cuidado de la salud oral en los diferentes cursos de vida	25	$ 200.000	$ 5.000.000
Determinantes Sociales de la Salud	Desarrollar en el entorno comunitario (NNAJ y Personas mayores) para la promoción de hábitos higiénicos saludables y prevención de las enfermedades orales y suministro de 1000 kit de higiene oral (cepillo, seda dental, vaso, crema dental)	1000	$ 20.000	$ 20.000.000
Determinantes Sociales de la Salud	Jornada de sensibilización a pacientes sintomáticos respiratorios para diferentes IRA e IRAG	30	$ 200.000	$ 6.000.000
Determinantes Sociales de la Salud	Campañas de prevención de la Tuberculosis y sensibilización sobre realización de baciloscopias en el área urbana y rural del municipio	20	$ 200.000	$ 4.000.000
Atención Primaria en Salud	Sensibilización a población vulnerables sobre trastornos mentales, ideación, intento de suicidio y suicidio	30	$ 200.000	$ 6.000.000
Atención Primaria en Salud	Asesoría psicológica colectiva a estudiantes y familias por cambio de esquemas educativos bullying, ciber acoso	25	$ 200.000	$ 5.000.000

Atención Primaria en Salud	Implementación de la estrategia escuchaderos en IE, en grupos organizados de la zona rural, escuelas de padres, semilleros deportivos, ludotecas, entre otros.	20	$ 191.648	$ 3.832.962
Atención Primaria en Salud	Promoción de la salud mental con comunidad en general en la semana de la salud mental (2 días) urbana y rural	4	$ 875.000	$ 3.500.000
Atención Primaria en Salud	Jornadas de capacitación en Primeros Auxilios Psicológicos PAS a JAC, Bomberos, Defensa civil, hospital, alcaldía, docentes de primera infancia, escuela de padres, ludoteca y otros	25	$ 188.000	$ 4.700.000
Atención Primaria en Salud	Talleres sobre proyecto de vida, convivencia armónica, resolución de conflictos, memoria colectiva, no repetición, postconflicto y paz	10	$ 500.000	$ 5.000.000
Atención Primaria en Salud	Sensibilización sobre mitigar la ocurrencia de casos relacionados con zoonosis, tenencia responsable de animales de producción y compañía a través de perifoneo, emisora y redes sociales	30	$ 266.667	$ 8.000.000
Atención Primaria en Salud	Sensibilización sobre prevención de intoxicaciones y contaminación por químicos y plaguicidas	20	$ 300.000	$ 6.000.000
Atención Primaria en Salud	Talleres de prevención de todo tipo de violencias y socialización de rutas de atención con entrega de material	20	$ 200.000	$ 4.000.000
Atención Primaria en Salud	Sensibilización en BPM en articulación con TAS	20	$ 200.000	$ 4.000.000
Atención Primaria en Salud	Acompañamiento y sensibilización para la identificación temprana de algún tipo de mal nutrición en gestantes, niños y niñas menores de 5 años	30	$ 200.000	$ 6.000.000
Atención Primaria en Salud	Talleres educativos para padres de familia y cuidadores en la prevención de EDA, ETAS, enfocados a la correcta manipulación de alimentos, lavado de manos, consumo de agua potable, contaminación cruzada	30	$ 200.000	$ 6.000.000
Atención Primaria en Salud	Celebración de la semana de la lactancia materna en el mes de agosto (3 días), la cual incluya charla por especialista o consejera en lactancia materna con espacio para interacción, toma municipal con participación de los diferentes grupos organizados en atención a gestantes y lactantes, actividades lúdicas y/o deportivas, muestras culturales. material educativo físico y digital para medios de	4	$ 1.500.000	$ 6.000.000

	comunicación y programa radial urbana y rural			
Atención Primaria en Salud	Actividades educativas para el no uso y manipulación de pólvora, globos e intoxicaciones	15	$ 133.333	$ 2.000.000
Atención Primaria en Salud	Jornadas de socialización de los efectos en salud generados por eventos de emergencias y/o desastres con JAC y grupos organizados	15	$ 133.333	$ 2.000.000
Atención Primaria en Salud	Información a los trabajadores de las empresas captadas en temas relacionadas con Manejo adecuado de herramientas, uso de Elementos de Protección Personal e identificación de factores de riesgo en el entorno laboral	15	$ 200.000	$ 3.000.000
Atención Primaria en Salud	Promoción de la afiliación al sistema general de seguridad social en salud (prevención de la evasión y elusión)	12	$ 166.667	$ 2.000.000
Atención Primaria en Salud	Jornadas de descentralización en salud realizadas por la IPS municipal para población con discapacidad en zona rural	10	$ 650.000	$ 6.500.000
Atención Primaria en Salud	Jornada de socialización de la ruta de atención en salud con la población víctima	25	$ 260.000	$ 6.500.000
Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias	Realizar 20 procesos de Sensibilización sobre el manejo adecuado de residuos sólidos y separación en la fuente.	30	$ 133.333	$ 4.000.000
Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias	Realizar 20 Sensibilizaciones sobre protección del medio ambiente con énfasis en cambio climático, prevención y preparación para desastres ambientales, en articulación con otras dependencias.	20	$ 200.000	$ 4.000.000
Conocimiento en salud pública y Soberanía Sanitaria	Realizar en las I.E y CER talleres educativos de sexualidad responsable, prevención de ITS y embarazo no planeado en adolescencia	30	$ 200.000	$ 6.000.000
Conocimiento en salud pública y Soberanía Sanitaria	Talleres sobre Interrupción voluntaria del embarazo C-355 de 2006, C- 055 de 2022 y Circular 20241500000000009-5 de 2024 de la Supersalud	30	$ 200.000	$ 6.000.000
Conocimiento en salud pública y Soberanía Sanitaria	Sensibilización a gestantes y lactantes sobre prevención de sífilis congénita y VIH	30	$ 200.000	$ 6.000.000
Conocimiento en salud pública y Soberanía Sanitaria	Campaña de promoción y prevención con la población migrante, a través del fortalecimiento de actividades de derechos sexuales y reproductivos, entrega de preservativos y	30	$ 200.000	$ 6.000.000

	educación en uso correcto, prevención de ITS, Asesoría en la prestación de servicios de salud			
Conocimiento en salud pública y Soberanía Sanitaria	Acciones informativas y formativas, de sensibilización y movilización social 1. Día Internacional de Acción por la Salud de la Mujer (mayo 28) 2. Día mundial de la salud sexual (Septiembre) 3. Semana andina de la prevención del embarazo adolescente (Septiembre) (3 días) 4. Día mundial del cáncer de mama (octubre) 5. Día Internacional de la eliminación de la Violencia contra la Mujer (Noviembre 25) 6. Dia Mundial de la prevención del abuso sexual infantil (Noviembre) 7. Día Mundial de la lucha contra el SIDA (Diciembre)	20	$ 350.000	$ 7.000.000
Personal de salud	Realizar un proceso de capacitación con 12 Talleres de promoción sobre la humanización de los servicios y cuidado del paciente y personal de salud, y realizar una encuesta a los usuarios sobre la prestación de los servicios de salud en el municipio	12	$ 1.493.151	$ 17.917.813
Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública	Desarrollar estrategias y garantizar la logística para la integración de los procesos frente a la planificación territorial, institucional y comunitaria, que permitan mantener las coberturas útiles de vacunación garantizando el transporte de los biológicos y las pólizas que amparen dichos biológicos	100%	$ 541.667	$ 13.000.00,80
	Total			**$ 305.353.413**

NOTA: Los proyectos podrán tener adiciones o modificaciones en la estructuración de costos de conformidad con riesgos previsibles o imprevisibles, que afecten su estructuración.

Los costos administrativos por tratarse de una entidad estatal conforme lo dispone la Constitución Política de Colombia de 1991, en su **artículo 2**: *"Son fines esenciales del Estado: Servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo…".*
Igualmente, en el **artículo 154** ibidem consagra la obligación del Estado de evitar que los recursos de la seguridad social se destinen a fines diferentes: *"Intervención del Estado. El Estado intervendrá en el servicio público de seguridad social en salud, conforme a las reglas de competencia de que trata esta ley, en el marco de lo dispuesto*

en los artículos 48, 49, 334 y 365 a 370 de la Constitución Política. Dicha intervención buscará principalmente el logro de los siguientes fines:(…)
b) Asegurar el carácter obligatorio de la seguridad social en salud y su naturaleza de derecho social para todos los habitantes de Colombia;
(…) g) Evitar que los recursos destinados a la seguridad social en salud se destinen a fines diferentes; (…)"

Igualmente, la Ley 1597 de 2025, en su Artículo 12 establece
"…
12.7. En los municipios que no cuenten con Empresas Sociales del Estado o la entidad que haga sus veces en el ámbito de su jurisdicción, el municipio ejecutará de manera directa las intervenciones colectivas que no requieran para su ejecución un servicio habilitado y ***contratarán con la Empresa Social del Estado del municipio más cercano, aquellas intervenciones colectivas que deben prestarse a través de servicios habilitados.****"*

6.2. FORMA DE PAGO DE LOS RECURSOS: El Municipio pagará al contratista el valor del contrato de la siguiente manera: El Municipio se compromete a pagar **CUOTAS MENSUALES** de acuerdo al valor de la facturación de la ESE Hospital, concordante con el avance en el desarrollo del plan de acción y posterior a la verificación de las evidencias y el recibido a entera satisfacción de la prestación del servicio por parte del supervisor. incluidos impuestos y demás deducciones a que haya lugar, con fecha de corte a fin de cada mes, según el PAC disponible, con el informe de avance entregado por el contratista, pago al sistema de la seguridad social y riesgos laborales previa certificación del supervisor de haber recibido a satisfacción, el informe de actividades.

6.3. AMPARO PRESUPUESTAL DE LOS RECURSOS INVERTIDOS EN EL PROYECTO POR EL MUNICIPIO DE SAN VICENTE FERRER:

CDP	RUBRO	DENOMINACIÓN	VALOR
00401 11/03/2026	2.3.2.02.02.009	Servicios para la comunidad, sociales y personales.	**$ 305.353.413** incluidos IVA y demás impuestos y retenciones a que haya lugar.

6.4 Rubro Presupuestal:

RUBRO	CCPET50	DESCRIPCIÓN
2.3.2.02.02.009	19.02.95-1.2.4.2.02	$ 82.452.637,60
2.3.2.02.02.009	19.02.99-1.2.4.2.02	$ 28.000.000
2.3.2.02.02.009	19.02.101-1.2.4.2.02	$ 35.000.000
2.3.2.02.02.009	19.02.107-1.2.4.2.02	$ 90.032.962
2.3.2.02.02.009	19.02.117-1.2.4.2.02	$ 8.000.000
2.3.2.02.02.009	19.02.123-1.2.4.2.02	$ 31.000.000
2.3.2.02.02.009	19.02.127-1.2.4.2.02	$ 17.867.812,60
2.3.2.02.02.009	19.02.90-1.2.4.2.02	$ 13.000.000,80
TOTAL		**$ 305.353.413**

6.5 CRITERIOS DE SELECCIÓN: Según lo establecido en La Resolución 295 de 2023, Por la cual se modifican los artículos 3, 8, 11, 14, 16, y 18 de la Resolución 518 de 2015. En su artículo 4. Modificar el artículo 14 de la Resolución 518 de 2015, el cual quedará así: "Artículo 14: Contratación del plan de salud pública de intervenciones

colectivas departamental, distrital y municipal. Las intervenciones colectivas se contratarán con las instituciones que tengan capacidad técnica y operativa, de acuerdo con los criterios establecidos en el artículo 15 de la presente resolución y cumpliendo con la normatividad en materia de contratación estatal, cuando a ello haya lugar, de conformidad con la siguiente priorización: **…14.2. Cuando las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas ubicadas en el territorio no estén en capacidad de ejecutar algunas acciones del PIC, la entidad territorial podrá contratadas con Empresas Sociales del Estado de municipios vecinos o con aquellas que por su ubicación geográfica estén en mejor capacidad de garantizar el acceso de la población a dichas intervenciones."**

La ESE Hospital Nuestra Señora de la Candelaria del Municipio de Guarne, Antioquia, es una Entidad de Categoría Especial Descentralizada de orden Municipal, dotada de Personería Jurídica, Patrimonio propio y Autonomía Administrativa con capacidad para desarrollar as actividades contenidas en el presente contrato interadministrativo de acuerdo con su objeto social.

Que dicha IPS, está ubicada a 23 km del Municipio de San Vicente Ferrer, como parte de la red prestadora de servicios de salud y es la Empresa Social del Estado más cercana y que cumple con la capacidad técnica y operativa, será la responsable de la ejecución de las actividades relacionadas con el Plan de Salud pública de Intervenciones Colectivas.

6 EL SOPORTE QUE PERMITA LA TIPIFICACIÓN, ESTIMACIÓN, Y ASIGNACIÓN DE LOS RIESGOS FINANCIEROS, TÈCNICOS Y JURÌDICOS PREVISIBLES QUE PUEDAN AFECTAR EL EQUILIBRIO ECONÓMICO DEL CONTRATO

- Se anexa la matriz de riesgos.

7 EL ANÁLISIS QUE SUSTENTA LA EXIGENCIA DE GARANTÍAS DESTINADAS A AMPARAR LOS PERJUICIOS DE NATURALEZA CONTRACTUAL O EXTRACONTRACTUAL

De acuerdo al Artículo 2.2.1.2.1.4.5 del Decreto 1082 de 2015, en la contratación directa la exigencia de garantías establecidas del decreto no es obligatoria, sin embargo, teniendo en cuenta el objeto, la cuantía, la forma de pago y los riesgos analizados en el ítem anterior se determina la necesidad de exigir las siguientes garantías:

GARANTÍA	COBERTURA	VIGENCIA
CUMPLIMIENTO	Por una cuantía equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del contrato, para asegurar el total y estricto cumplimiento por parte del Contratista de todas las obligaciones surgidas del contrato, amparando además todas las multas, la cláusula penal pecuniaria.	Igual al plazo del contrato y cuatro (4) meses más
CALIDAD DE LOS SERVICIOS PRESTADOS	Por una cuantía equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del contrato	Igual al plazo del contrato y cuatro (4) meses más
PAGO DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES	Por un monto equivalente al cinco (5%) del valor del contrato.	igual al plazo del contrato y tres (3) años mas

8 INDICACIÓN SI EL PROCESO DE CONTRATACIÓN ESTA COBIJADO POR ACUERDO COMERCIAL

Revisada la página https://www.colombiacompra.gov.co/compradores/acuerdos-comerciales-y-trato-nacional-por-reciprocidad, se constata que es te proceso no se encuentra cobijado por acuerdo comercial.

De conformidad con el documento de "*MANUAL EXPLICATIVO DE LOS CAPÍTULOS DE CONTRATACIÓN PÚBLICA DE LOS ACUERDOS COMERCIALES NEGOCIADOS POR COLOMBIA PARA ENTIDADES CONTRATANTES", publicado en el Portal Único de Contratación, la presente contratación se encuentra exenta del cumplimiento de las obligaciones de los Tratados Internacionales, teniendo en cuenta lo señalado en el Manual Explicativo de los Capítulos de Contratación Pública de los Acuerdos Comerciales negociados por Colombia para Entidades contratantes, así: "Todos los contratos realizados mediante la modalidad de contratación directa estipuladas en la ley 1150 de 2007 no les aplican las obligaciones de los acuerdos internacionales, y por lo tanto no se requiere establecer si están o no cubiertos por dichos acuerdos."*

DIANA LEONOR LOAIZA VÁSQUEZ
Secretaria de Protección Social y Desarrollo Comunitario

ACCION	NOMBRE FUNCIONARIO	CARGO	FIRMA
Elaboró	Diana Leonor Loaiza Vásquez	Secretaria de Protección Social y Desarrollo Comunitario	
Reviso	David Elías Sánchez Echeverri	Asesor legal y en contratación Pública	
Aprobó	Diana Leonor Loaiza Vásquez	Secretaria de Protección Social y Desarrollo Comunitario	

Visto bueno jurídico a la invitación pública, los demás aspectos, técnicos/financieros/económicos/ presupuestales a cargo de otras dependencias.