ESTUDIOS PREVIOS DE OPORTUNIDAD Y CONVENIENCIA

ESTUDIOS Y DOCUMENTOS PREVIOS PARA CELEBRAR CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS DE SUBSIDIO A LA OFERTA, DE CONFORMIDAD A LO ESTABLECIDO EN EL DECRETO 268 DE 2020, RESOLUCION 0000484 DEL 20 DE MARZO DE 2024.

Con el fin de dar cumplimiento a lo contemplado por el artículo 2.2.1.1.2.1.1. del Decreto 1082 de 2015, nos permitimos dejar a consideración los estudios y documentos previos que sirven de soporte para CELEBRAR CONVENIOS INTERADMINSTRATIVO DE SUBSIDIO A LA OFERTA CON LA ESE REGIONAL SURORIENTAL PARA LA EJECUCIÓN Y OPERACIÓN DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS EFECTUADAS POR INSTITUCIONES PÚBLICAS , ubicadas en zonas alejadas o de difícil acceso que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios, DE CONFORMIDAD A LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCIÓN No. 0000484 DEL 20 DE MARZO, DECRETO 268 DE 2020.

1. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD QUE LA ENTIDAD PRETENDE SATISFACER

El artículo 232 de la ley 1955 de 2019 adiciono competencias a los departamentos en la prestación de servicios de salud, indicando que deberá garantizar la contratación y seguimiento del subsidio a la oferta, entendido como la financiación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías efectuadas en zonas alejadas o difícil acceso, a través de instituciones públicas o infraestructuras públicas administradas por tercero ubicadas en esas zonas, que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios, de conformidad en los criterios establecidos por el gobierno nacional, los cuales se financiarán con recursos del sistema general de participaciones y con los recursos propio de la entidad territorial.

En el artículo 233 de la ley 1955, modifico el artículo 47 de la ley 715 de 2001, en cuanto a los componentes de distribución de los recursos de del sistema General de Participaciones -SGP, estableciendo que se atribuirá así: el 87% para el aseguramiento en la salud de los afiliados al Régimen Subsidiado; el 10% para salud pública y el 3% para subsidio a la oferta.

El decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector de Salud y Protección Social en la parte 4 del libro 2 reglamenta los criterios, procedimientos, y variables de distribución y asignación, el uso de los recursos participación en salud del Sistema General y de Participaciones - SGP- en cada uno de sus componentes y subcomponentes.

El artículo 2.4.2.7 parte 4 del libro 2 del Decreto 780 de 2016, único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social dispuso que los recursos del subsidio a la oferta deberán ser usados por departamentos, municipios certificados y distritos referidos en el artículo 2.4.1.3 de la misma norma, para la financiación de los gastos de operación de la prestación de servicios de Salud de las Empresas Sociales del Estado. (ESE)

Igualmente determino que los departamentos y los municipios certificados, asignarán los recursos del subsidio a la oferta a las ESE para prestación de servicios de Salud, teniendo en cuenta el listado definido por el Ministerio de Salud, y su ejecución deberá realizarse mediante la suscripción de convenios o contratos que garanticen la trasferencia del subsidio a dichas entidades, los cuales deberán incluir entre otros, los indicadores y las metas de calidad en la prestación de servicios de salud a la población y de gestión financiera y de producción, los cuales deben ser cumplidos durante la vigencia del convenio o contrato. A quienes se es asignen recursos del subsidio a la oferta, deberán garantizar la operación de las sedes que sean monopolio en servicios trazadores.

El decreto 268 d febrero de 2020, (sustituye Parcialmente la parte 4 del libro 2, del decreto 78, Único reglamentario del Sector de Salud y Protección Social, y se modifica el artículo 2.2.5.1.2. del decreto 1085 de 2015, único reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional en relación con la definición de los criterios, procedimientos y variables de distribución, asignación y uso de los recursos del Sistema General de Participaciones)

El artículo 2.4.1.1. del mencionado decreto 268/2020, tiene por objeto reclamar los criterios, procedimientos, variables de distribución y asignación, y el uso de los recursos del Sistema General de Participaciones- GSP- en cada uno de los componentes y subcomponentes.

El artículo 2.4.1.3. Definiciones, adopta entre otras las siguientes:

Infraestructura pública administrada por terceros: Es aquella Infraestructura equipada o destinada para la Prestación de Servicios de Salud, cuya propiedad es de una entidad territorial pero que la entrega en administración a un tercero, quien la habilita para la prestación de servicios de salud en el territorio.

Instituciones Públicas: Se entiende como instituciones Públicas a las Empresas Sociales del Estado.

Monopolio en servicios trazadores no sostenible por venta de servicios. Son instituciones públicas Prestadoras de servicios de salud, cuya propiedad es de una entidad territorial pero que la entrega en administración a un tercero, que en la zona de influencia sean únicas oferentes de alguno o todos los servicios trazadores definidos en el artículo 2.5.3.8.3.1.2. del presente decreto.

Subsidio a la Oferta. Son los recursos asignados para concurrir en la financiación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías efectuadas por instituciones públicas o la infraestructura pública administrada por terceros, ubicados en las zonas alejadas o de difícil acceso que son monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios.

Artículo 2.4.2.6. Criterios para la distribución y asignación del subcomponente del Subsidio a la oferta, de los recursos de la participación de salud del sistema general de Participaciones. En el cumplimiento de lo dispuesto en el numeral 52.2. del artículo 52.2 de la ley 715 de 2001, modificado por el artículo 235 de la ley 1955 de 2019, los recursos de este subcomponente se distribuirán entre los departamentos, municipios certificados y distritos referidos en el artículo 2.4.1.3. del presente decreto, en donde se encuentren los monopolios en servicios trazadores no sostenibles por venta de servicios definidos en este decreto.

Los criterios son los aplicados por la nación para la distribución de los recursos y los departamentos recibirán los recursos de sus entidades territoriales no certificadas en salud.

Los recursos de este subcomponente serán dirigidos por la Nación a la cuenta maestra de Prestación de Servicios de la Entidad territorial inscrita ante el ministerio de Salud y Protección.

El Articulo 209 de la Constitución Nacional consagra: "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."

Que la función pública se desarrolla conforme a los principios constitucionales, en particular a los atinentes a la buena fe, igualdad, moralidad, celeridad, economía, imparcialidad, eficacia, eficiencia, participación, publicidad, responsabilidad y transparencia. Los principios anteriores se aplicarán, igualmente, en la prestación de servicios públicos, en cuanto fueren compatibles con su naturaleza y régimen, lo anterior en concordancia con el artículo 3 de la ley 489 de 1998

Que es pilar fundamental de la Administración pública, llevar a cabo la colaboración entre las entidades para permitir un desarrollo armónico y cumplir con los postulados constitucionales frente a sus administrados.

Que la Constitución Política de Colombia en su artículo 49, incisos 1 y 2, disponen que la atención en salud ser un servicio público a cargo del Estado y por tal razón deberá garantizar su acceso a todas las personas.

El Artículo 6° de la Ley 489 de 1998. En virtud del principio de coordinación y colaboración, las autoridades administrativas deben garantizar la armonía en el ejercicio de sus respectivas funciones con el fin de lograr los fines y cometidos estatales. En consecuencia, prestarán su colaboración a las demás entidades para facilitar el ejercicio de sus funciones y se abstendrán de

impedir o estorbar su cumplimiento por los órganos, dependencias, organismos y entidades titulares.

Que en ejercicio del Artículo 95 de la Ley 489 de 1998, "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 contratos interadministrativos o la conformación de personas jurídicas sin ánimo de lucro".
Conforme a la ley 10 de 1990 y a la Ley 60 de 1993 se inician el fortalecimiento y la descentralización el servicio público en salud, así como el empoderamiento de las entidades territoriales y la Nación.

Con la expedición de la Ley 100 de 1993, se crea el Sistema General de Seguridad Social Integral, con el fin de garantizar los derechos irrenunciables de la persona y la comunidad para obtener la calidad de vida acorde con la dignidad humana.

Que con la Ley 715 de 2001, se define la distribución de los recursos del Sistema General de Participaciones y las competencias de las entidades territoriales en educación y salud, entre otras, y se establece la obligatoriedad de la Nación y de las entidades territoriales de priorizar, a partir de la situación de salud en el territorio, las acciones y elaborar un Plan de Atención Básica, con la participación de la comunidad y bajo la dirección del Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud.

Que la Ley 1122 de 2007, señala que los propósitos fundamentales en salud pública son: 1) mejorar la prestación de servidos de salud a los usuarios; 2) fortalecer los programas de salud pública; 3) fortalecer las funciones de inspección, vigilancia y control; 4) organizar el funcionamiento de las redes para la prestación de servicios de salud: 5) hacer reformas en aspectos de dirección, universalización, financiación y equilibrio entre los actores del sistema; y 6) establecer los mecanismos paro la evaluación a través de indicadores de gestión y resultados en Salud y bienestar de todos los actores del Sistema.

Que el Articulo 26 de la Ley 1122 de 2007 prevé que la prestación de los servicios por parte de las instituciones públicas se hará a través de las Empresas Sociales del Estado.

Que la Ley 1438 de 2011 por lo cual se reforma el SGSSS y se dictan otras disposiciones. Esta ley busca fortalecer la acción coordinada del Estado, las instituciones y la sociedad para el mejoramiento de la salud y la creación de un ambiente sano y saludable que brinde servicios de mayor calidad, incluyentes y equitativos, con el objetivo de que el centro de todos los esfuerzos sean los residentes en el país. En el artículo 6°, la Ley 1438 de 2011 determina que el Ministerio de la Protección Social debe elaborar un Plan Decenal de Salud Pública a través de un proceso amplio de participación social, de acuerdo con lo organización, las modalidades y las formas establecidos en el Decreto 1757 de 1994.

Que el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011, modificó el inciso primero del literal c) del numeral 2° de la Ley 1150 de 2007, y establece dentro de las causales de contratación directa: "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".

Que el Ministerio de Salud y de la Protección Social expide la Resolución No. 1841 de 2013, por la cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública.

Todas las consideraciones anteriores señalan que excepcionalmente podemos recurrir a la contratación directa en el presente caso en el entendido que la prioridad es alcanzar los fines esenciales del Estado en el ejercicio de la función pública y las garantías de los derechos constitucionales que se están brindando a la comunidad objeto de CONVENIO INTERADMINISTRATIVO.

En consecuencia, el Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander, ha contemplado la suscripción de un CONVENIO interadministrativo con la **ESE Hospital Regional Suroriental** – (Bochalema- Chinacota-Durania-Labateca-Ragonvalia-Toledo)

2. PRESUPUESTO OFICIAL

El presupuesto del presente Convenio a celebrar con la, ESE HOSPITAL REGIONAL SURORIENTAL, PARA LA EJECUCIÓN Y OPERACIÓN DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS EFECTUADAS POR INSTITUCIONES PÚBLICAS, de acuerdo a los recursos que se tienen al momento, mientras el ente territorial realiza la incorporación del total de los recursos se realizara de acuerdo a la siguiente distribución:

ASIGNACIÓN DE RECURSOS SEGÚN TIPO DE TIPOLOGÍA DE LAS IPS- MUNICIPIO Y ESE DEPARTAMENTALES DE ACUERDO A LO ESTIPULADO POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL.

ESE HOSPITAL REGIONAL SURORIENTAL	**$ 2,220,975,649.29**
BOCHALEMA	$ 306,006,020.42
CHINACOTA	$ 390,595,998.23
DURANIA	$ 300,388,860.27
LABATECA	$ 285,847,908.39
RAGONVALIA	$ 289,264,498.92
TOLEDO	$ 648,872,363.06

3. METODOLOGÍA PARA LA CARACTERIZACIÓN

3.1 PROCESO DE DISTRIBUCIÓN RECURSOS DE SUBSIDIO A LA OFERTA-SISTEMA GENERAL PARTICIPACIONES-SGP-SO PARA EL NORTE DE SANTANDER, Y DEFINICION DE LOS MUNICIPIOS Y ESE'S PARA ASIGNAR RECURSOS DE SUBSIDIO A LA OFERTA DEL SISTEMA GENERAL PARTICIPACIONES

Mediante Oficio de fecha **16/01/2026**, el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución No.030 del 9 de enero de 2026 "*Por la cual se efectúa una desagregación y asignación en el Presupuesto de Gastos de Funcionamiento del Ministerio de Salud y Protección Social de la última doceava del Sistema General de Participaciones para Salud de la vigencia 2025*", a través de la cual se desagregaron y asignaron los recursos de la última doceava de los componentes de Régimen Subsidiado y Salud Pública y Subsidio a la Oferta de la participación de los recursos del Sistema General de Participaciones -SGP, en el marco del Documento de Distribución **SGP-104-2025** del 30 de diciembre de 2025, expedido por el Departamento Nacional de Planeación -DNP.

El Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 0193 de fecha **04/02/2026**, "*Por medio de la cual se efectúa una desagregación y asignación en el Presupuesto de Gastos de Funcionamiento del Ministerio de Salud y Protección Social de las once doceavas del Sistema General de Participaciones para Salud del subcomponente Subsidio a la Oferta 2026*", teniendo en cuenta el marco del Documento de Distribución **SGP-108-2026** de fecha 13 de febrero de 2026, expedido por el Departamento Nacional de Planeación – DNP.

El Subgrupo de Tesorería del Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander - IDS, mediante Certificado de fecha **08/01/2026**, certificó la tenencia de los recursos por concepto de Rendimientos Financieros, los cuales serán incluidos en la Distribución de los recursos del Subsidio a la Oferta para asignar a las ESE con municipios Monopólicos en servicios Trazadores de la Vigencia fiscal de 2026.

De acuerdo a lo anterior, se tiene que, para la Distribución de Recursos de Oferta del SGP - 2026 en el Departamento Norte de Santander, se ha realizado teniendo en cuenta los criterios definidos en el numeral 4.2 del artículo 4 de la **Resolución 484 de 2024**; en donde el valor distribuido corresponde al monto asignado para el Departamento en las Empresas Sociales del Estado, conformadas por municipios no certificados, que son monopolio en servicios trazadores; y los datos para asignar se basan en los criterios tomados de la página del DANE, página del Departamento de Planeación Nacional, el Sistema de Información y consulta de Distribuciones de recursos territoriales "SICODIS".

Teniendo en cuenta lo contenido en la Resolución 0484 de marzo 20 de 2024, le corresponde al Instituto Departamental de salud de Norte de Santander - IDS, proceder a realizar la Propuesta de

Distribución de los Recursos de Oferta del SGP para la vigencia fiscal de 2026, de acuerdo con la información allegada por el subgrupo de Tesorería y Presupuesto, de acuerdo a lo siguiente:

	Componente	Última Doceava 2025 Documento de Distribución de los recursos SGP-104-2025 (30-12-2025) Anexo Oferta	Once Doceavas 2026 Documento de Distribución de los recursos SGP-108-2026 (13-02-2026) Anexo Oferta	Total Recursos Asignados SGP 2026
AÑO 2026	Subsidio a la Oferta	433,743,111.00	14,543,386,028.00	14,977,129,139.00
	Rendimientos SGP RE			306,372,751.49
	TOTALES	433,743,111.00	14,543,386,028.00	15,283,501,890.49

I.F.: Oficina de Presupuesto y Pagaduría del IDS Norte de Santander.

En virtud de lo anterior, La **Distribución Total** de los Recursos de Oferta del SGP para la vigencia fiscal de 2026, asciende a la suma de **QUINCE MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y TRES MILLONES QUINIENTOS UN MIL OCHOCIENTOS NOVENTA PESOS CON 49/100 ($15.283.501.890.49) M/CTE.**, los cuales se encuentran debidamente aprobados, mediante la Ordenanza No. 013 del 17 de diciembre de 2025, donde se Aprueba el Presupuesto de la Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander - IDS, para la vigencia fiscal de 2026 y que según Decreto No. 0499 de fecha 02/03/2026 de la Gobernación del Departamento, se incorporaron los recursos pendientes, como también según Ordenanza 002 de fecha 06/04/2026 que incorpora saldos Pendientes del Presupuesto, que financian la Distribución de los Recursos de Oferta del SGP, para 32 municipios no certificados en 7 Empresas Sociales del Estado.

La Propuesta de Distribución de los Recursos del SGP-SO, **fue elaborada y enviada de acuerdo a la Metodología** definida en la Resolución 0484 de marzo 20 de 2024, al Ministerio de Salud y Protección Social, mediante Oficio **No. 0888** de fecha **13/03/2026**, para su revisión y viabilidad.

Posteriormente, se realizaron unos Ajustes requeridos por el Ministerio de Salud y Protección Social, los cuales se realizaron y fue enviada nuevamente, dando un Alcance, mediante Oficio **No. 1083** de fecha **11/05/2026, para su respectiva aprobación.**

Finalmente, el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante Oficio No. **Radicado MSPS 2026423001983282 ID 1991127** de fecha **25/05/2026,** dice que:

> *"una vez efectuados los análisis correspondientes, por parte de la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria, se pudo concluir lo siguiente:*
>
> *(...) se evidencia que el Departamento de Norte de Santander aplicó los criterios de distribución establecidos en el numeral 4.2 del artículo 4 de la Resolución 484 de 2024, dando como resultado los valores distribuidos a cada uno de los treinta y dos (32) municipios no certificados...*
>
> *(...) Así mismo, indican que teniendo en cuenta que en el Municipio de Teorama existen dos sedes de ESE monopolio en servicios trazadores, una de la ESE Hospital Regional Noroccidental y otra de la ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares, los recursos del municipio se distribuirán teniendo en cuenta el balance financiero medido entre los gastos de operación de la prestación de servicios de salud y los ingresos recaudados de la ESE Hospital Regional Noroccidental (tomado de la información reportada en el SIHO) y de la sede de primer nivel de la sede de la ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares (tomado de la certificación suscrita por la gerente de la ESE), distribuyendo un mayor valor a la operación con más desbalance (...)*
>
> *Con lo anterior, el valor distribuido a cada una de las sedes de Empresas Sociales del Estado monopolio en servicios trazadores, que hacen parte del listado publicado por este Ministerio el 20 de febrero de 2026, los mismos se relacionan a continuación (...)"*

Así mismo: *"Teniendo en cuenta lo antes expuesto, se considera procedente que el Departamento de Norte de Santander continúe con los trámites correspondientes para la suscripción de los convenios o contratos que garanticen la transferencia del subsidio a la oferta a las Empresas Sociales del Estado,* ***no sin antes analizar las limitaciones a la contratación pública, establecidas en la Ley 996 de 2005, con el propósito de salvaguardar los principios de***

transparencia y moralidad administrativa durante los periodos electorales." (Negrita fuera de texto).

El Ministerio de Salud y Protección Social definió para el Departamento Norte de Santander la Distribución de los Recursos del SGP – SO Vigencia 2026, teniendo en cuenta los municipios monopólicos y las ESE´S del Departamento, encontrándose como beneficiario:

ESE Hospital Regional Suroriental	Bochalema- Chinacota-Durania-Labateca-Ragonvalia-Toledo

Para el desarrollo de las actividades se debe tener en cuenta lo establecido en el documento expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social "**Procedimientos y variables de distribución y asignación, y el uso de los recursos participación en salud del Sistema General y de Participaciones- SGP- en cada uno de los componentes y subcomponentes**"; que puede ser adaptada para su implementación de acuerdo al ámbito, entorno y momento de curso de vida del territorio objeto.

3.2 FOCALIZACIÓN TERRITORIAL

La focalización territorial se centra en los municipios de la **ESE Regional Suroriental** (Bochalema- Chinacota-Durania-Labateca-Ragonvalia-Toledo)

3.3 FOCALIZACION POBLACIONAL

El entorno donde se ejecutarán el CONVENIO son EL municipio en mención.

3.4 CARACTERÍSTICAS DEL BIEN, OBRA O SERVICIO A CONTRATAR.

3.4.1 OBJETO DEL CONVENIO

El presente **CONVENIO INTERADMINISTRATIVO** tiene por objeto la financiación de los gastos de operación de la **ESE HOSPITAL REGIONAL SURORIENTAL**, destinados a la prestación de Servicios y tecnologías de Salud, que sean monopolio en servicios trazadores, en su área de influencia de baja complejidad, que se financian con recursos del subcomponente de Subsidio a la Oferta del Sistema General de Participación en Salud., según la distribución de la Red Pública que hace el Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander

OBJETIVO GENERAL DEL PROYECTO:

Las ESE deben garantizar la operación de las sedes que sean monopolio en servicios trazadores.

Decreto 268/2020: artículo 2.4.1.1.
Reglamenta: los criterios, procedimientos, variables de distribución y asignación, y el uso de los recursos del Sistema General de Participaciones- SGP- en cada uno de los componentes y subcomponentes.

Decreto 268/2020
Monopolio en servicios trazadores no sostenibles por venta de servicios.
Son instituciones públicas prestadoras de servicios de salud y sean las únicas oferentes de alguno o todos los servicios trazadores definidos:

Baja Complejidad: urgencias, obstetricia y consulta externa, cuando la IPS no tenga habilitados otro tipo de servicios.

Media y alta complejidad: urgencias, obstetricia, hospitalización cirugía general o pediátrica, cirugía ortopédica, neurocirugía, cirugía oncológica (adulto y pediátrica), oncología clínica, cuidados intensivos adultos, pediátricos y neonatales, unidad de quemados, hospitalización en salud mental y urgencias en salud mental.

Decreto 268/2020

Subsidios a la oferta.
Los recursos asignados para concurrir en la financiación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías efectuadas por instituciones públicas, ubicadas en zonas alejadas o de difícil acceso que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios

4. PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONVENIO.

El término para la ejecución del CONVENIO Interadministrativo que resulte del presente proceso de contratación directa será durante la Vigencia del 2026 en los municipios en mención. Dicho término se contará a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento, y efectuada la legalización del mismo (Expedición del registro presupuestal respectivo por parte de la entidad y suscripción del acta de inicio) y hasta el 31 de diciembre de 2026, sin exceder la presente vigencia fiscal.

5. OBLIGACIONES DEL EJECUTOR

- Cumplir metas establecidas
- Poner a disposición del INSTITUTO la información necesaria para el control, la supervisión y vigilancia del mismo o de las autoridades autorizadas por la Ley.
- Las demás obligaciones que sean propias al objeto del convenio.

6. OBLIGACIONES DEL INSTITUTO

- Recibir de parte de LA ESE las cuentas de cobro en los términos y condiciones establecidas en el presente CONVENIO.
- Efectuar el pago del CONVENIO en las condiciones que se establezca en el presente documento.
- La verificación del cumplimiento de las obligaciones del contratista en las condiciones que se señalen para su verificación en el CONVENIO que se celebre y las normas legales que regulen la materia (Ley 1474 de 2011).
- Designar al supervisor dentro del presente CONVENIO a fin de garantizar el debido cumplimiento del mismo.
- El supervisor del CONVENIO será el responsable de verificar que se cumpla con lo aquí dispuesto.
- Liquidar el CONVENIO dentro de los términos establecidos en el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007, a más tardar antes del vencimiento de los cuatro (4) meses a la ejecución del mismo.
- Verificar el cumplimiento de la obligación por parte del contratista de realizar los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud. Pensión, ARL) y/o Parafiscales si a ello hubiere lugar.
- Las demás obligaciones que surjan del presente CONVENIO

7. PLAZO DE LIQUIDACIÓN DEL CONVENIO

El convenio se liquidará de común acuerdo por las partes dentro de los cuatro (4) meses siguientes a su terminación. De no ser posible la liquidación de común acuerdo, se procederá conforme a lo preceptuado en el artículo 32 de la Ley 1150 de 2007.

8. SUPERVISIÓN DEL CONVENIO

La supervisión de CONVENIO por parte del Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander, será ejercida por el COORDINADOR DEL SUBGRUPO DE PRESTACION DE SERVICIOS o

quien haga sus veces, lo cual quedará consignado en el respectivo CONVENIO y no necesitará ningún otro tipo de notificación para informarse de la asignación como supervisor.

El supervisor del convenio, deberá velar por el cumplimiento del mismo y el seguimiento a los compromisos pactados en la liquidación, de conformidad a los parámetros establecidos en el Artículo 4º de la Ley 80 de 1993, y la Resolución No. 003684 del 27 de agosto de 2010, "Por la cual se Adopta el Manual de Supervisión de la Gestión Contractual" para el IDS.

9. LA MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA Y LA JUSTIFICACIÓN DEL MISMO, INCLUYENDO LOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS.

9.1 MODALIDAD DE SELECCIÓN

Para celebrar el Convenio Interadministrativo con la, ESE HOSPITAL SURORIENTAL, se adelantará un proceso bajo la modalidad de Contratación Directa.

9.2 CLASE DE CONTRATO

Se suscribirá CONVENIO Interadministrativo

9.3 FUNDAMENTO JURÍDICO DE LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

Para este tipo de contratación la modalidad que se utiliza es la contratación directa de conformidad a lo establecido en el numeral 4°, literal c) de la Ley 1150 de 2007, Modificado por el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011 y según lo dispuesto en el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto No. 1082 de 2015, así: "CONTRATOS o CONVENIOS 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".

10.ANÁLISIS DEL SECTOR

El Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander en cumplimiento del Decreto No. 1082 de 2015 en su Artículo 2.2.1.1.1.6.1., que señala: "Deber de análisis de las Entidades Estatales. La Entidad Estatal debe hacer, durante la etapa de planeación, el análisis necesario para conocer el sector relativo al objeto del Proceso de Contratación desde perspectiva legal, comercial, financiera, organizacional, técnica, y de análisis Riesgo. La Entidad Estatal debe dejar constancia de análisis en los Documentos del Proceso".

Siguiendo la metodología definida por la Agencia de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente en el documento G-EES-01 denominado "Guía para la Elaboración de Estudios del Sector", sustenta los estudios de planificación con el fin adelantar la contratación directa, que permite el cumplimiento del Plan de Acción de la entidad en la Vigencia 2025.

10.1 Aspectos Generales

El análisis del sector hace parte de la planeación del Proceso de Contratación y materializa los principios de planeación, de responsabilidad y de transparencia consagrados en la Ley 80 de 1993. El estudio del sector es necesario en los Procesos de Contratación. La modalidad de selección del Proceso de Contratación no es relevante para determinar la procedencia o no del análisis del sector. Colombia Compra Eficiente establece algunas recomendaciones para realizar estudios de sector en Procesos de Contratación para las modalidades de contratación directa y mínima cuantía.

En los eventos de Contratación directa, para el caso que nos ocupa, el análisis del sector debe tener en cuenta el objeto del Proceso de Contratación, particularmente las condiciones del CONVENIO, como los plazos y formas de entrega y de pago. El análisis del sector debe permitir a la Entidad Estatal sustentar su decisión de hacer una contratación directa, la elección del proveedor y la forma en que se pacta el CONVENIO desde el punto de vista de la eficiencia, eficacia y economía.

La Entidad Estatal debe consignar en los documentos del proceso, bien sea en los estudios previos o en la información de soporte de los mismos, los aspectos de que trata el artículo 15 del Decreto 1510 de 2013, derogado por el artículo 2.2.1.1.1.6.1., del Decreto 1082 de 2015.

10.2 Aspectos Legales

El Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander, establece a continuación la regulación aplicable al objeto del presente proceso de contratación directa.

Contratos Interadministrativos

El artículo 32 de la Ley 80 de 1993 prescribe:

"Son contratos estatales todos los actos jurídicos generadores de obligaciones que celebren las entidades a que se refiere el presente estatuto, previstos en el derecho privado o en disposiciones especiales, o derivados del ejercicio de la autonomía de la voluntad (...)".

El artículo 40 Ibidem señala:

"Las estipulaciones de los contratos serán las que, de acuerdo con las normas civiles, comerciales y las previstas en esta Ley, correspondan a su esencia y naturaleza.

Las entidades podrán celebrar los contratos y acuerdos que permitan la autonomía de la voluntad y requieran el cumplimiento de los fines estatales.

En los contratos que celebren las entidades estatales podrán incluirse las modalidades, condiciones y, en general, las cláusulas o estipulaciones que las partes consideren necesarias y convenientes, siempre que no sean contrarias a la Constitución, la ley, el orden público y a los principios y finalidades de esta Ley y a los de la buena administración (...)". (Negrilla fuera de texto).

El artículo 2º de la Ley 1150 de 2007 dispone que:

"La escogencia del contratista se efectuará con arreglo a las modalidades de selección de licitación pública, selección abreviada, concurso de méritos y contratación directa (...)":

Asimismo, el literal c) del numeral 4º del artículo 2º de la Ley 1150 de 2007, modificado por los artículos 92 y 95 de la Ley 1474 de 2011, sobre la modalidad de selección de contratación directa, señala:

"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.

Decreto 1082 de 2015, que señala: "Convenios o contratos interadministrativos. La modalidad de selección para la contratación entre entidades estatales es la contratación directa".

Sistema de Salud

- La Ley 10 de 1990. Por la cual se reorganiza el Sistema Nacional de Salud y se dicten otras disposiciones.

- En los términos del artículo 43 de la ley 715 de 2001, corresponde a los Departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia.

  Que dentro de las competencias atribuidas al Departamento de Norte de Santander en materia de salud, en virtud del artículo 43 de la ley 715 de 2001, se encuentran los de: Formular planes, programas y proyectos para el desarrollo del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud en armonía con las disposiciones del orden nacional (Numeral 43.1.1.); Adoptar, difundir, implantar, ejecutar y evaluar en el ámbito departamental las normas, políticas, estrategias, planes, programas y proyectos del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que formule y expida la Nación o en armonía con estas (Numeral 43.1.29): Prestar asistencia técnica y asesoría o los municipios e instituciones públicas que presten servicios de salud en su jurisdicción. (Numeral 43.1.3).

- Ley 617 de 2000 Por la cual se reforma parcialmente la Ley 136 de 1994. El Decreto Extraordinario No. 1222 de 1986, que adiciona la Ley Orgánica de Presupuesto, el Decreto 1421 de 1993, por el cual se dictan otras normas tendientes o fortalecer lo descentralización, y se dictan normas para racionalización del Gasto Público Nacional. Categoría de los Entes Territoriales.

Dado lo anterior, y en consonancia con lo estipulado por la ley, las entidades del Estado entre ellas, el Instituto Departamental de Salud, se sustentan jurídicamente para celebrar CONVENIOS interadministrativos con las EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO.

10.3 Aspecto Comercial

El Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander, verificó en el registro de prestadores de servicios de salud, la existencia de la, ESE REGIONAL SURORIENTAL, son de naturaleza pública, la cuales se encuentra inscrita y tiene los servicios de salud habilitados requeridos para atender la población objeto del Departamento.

Igualmente cuenta con la capacidad técnica y operativa que se requiere para atender a lo población objeto del CONVENIO interadministrativo a celebrar.

11. ANÁLISIS DE LA OFERTA

El Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander, requiere celebrar un CONVENIO interadministrativo con la **ESE HOSPITAL REGIONAL SURORIENTAL**. Ante la evidente la necesidad atender la población objeto del presente proceso contractual, por ser su área de influencia.

12. IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

El presente proceso de selección, será respaldado presupuestalmente con recursos que corresponden a subsidio a la oferta, y correspondientes a los siguientes rubros:

CONVENIOS	RUBRO	MUNICIPIO	TOTAL
ESE HOSPITAL REGIONAL SURORIENTAL	1.2.4.2.04/ V01.02/PS/2026 SGP-SALUD-SUBSIDIO A LA OFERTA - CSF	CHINACOTA	**$ 1.914.602.897,80**
	1.3.3.7.04/ S12.03/PS/2026 R.B. SGP - SALUD-SUBSIDIO A LA OFERTA REND FROS SGP CSF		**$ 306.372.751,49**
TOTAL			**$ 2.220.975.649,29**

Lo anterior consta en certificado de disponibilidad presupuestal – CDP No. 1356 del 19 de JUNIO de 2026

13.FORMA DE PAGO DE LOS RECURSOS Y REQUISITOS

El Instituto Departamental de Salud cancelará los recursos para el cumplimiento del objeto del CONVENIO de la siguiente manera:

Los pagos estarán sujetos a la presentación y suscripción de los siguientes documentos:

1. **Primer giro**. El Instituto Departamental de Salud reconocerá y girará el veinticinco por ciento (25%) de los recursos asignados en el presente convenio, con el fin de contribuir a la continuidad y sostenibilidad de la prestación de los servicios de salud objeto de financiación, previa acreditación de los siguientes requisitos: **a)** Factura electrónica o documento equivalente. **b)** Certificación suscrita por el representante legal o el revisor fiscal, según corresponda, sobre el cumplimiento de las obligaciones relacionadas con los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales, de conformidad con la normatividad vigente; y **c)** Presentación de las metas e indicadores a desarrollar durante la vigencia del convenio, tomando como base los informes presentados durante el primer y segundo trimestre de la presente vigencia (siho decreto 2193 de 2004), los cuales deberán contemplar componentes de calidad en la prestación de los servicios de salud,

producción de servicios y gestión financiera. **PARÁGRAFO**. El reconocimiento y giro de recursos previsto en la presente cláusula no constituye anticipo ni pago anticipado, sino un desembolso condicionado al cumplimiento de los requisitos aquí establecidos y destinado a garantizar la ejecución de las actividades financiadas mediante el presente convenio.

2. **Segundo Giro.** El segundo giro de los recursos, se realizará previo cumplimiento de los siguientes requisitos: **a.** Factura electrónica o documento equivalente del giro correspondiente al 25% de los recursos asignados. **b.** Presentación del soporte de cumplimiento de indicadores y metas pactadas correspondiente al bimestre de JULIO Y AGOSTO, Los cuales serán validados por los funcionarios del Instituto Departamental de Salud, encargados de verificar la información reportada en lo dispuesto según decreto 2193 de 2004. **c.** Certificación del representante o revisor fiscal sobre estar al día en aportes sociales y para fiscales.

3. **Tercer Giro.** El tercer giro de los recursos, se realizará previo cumplimiento de los siguientes requisitos: **a.** Factura electrónica o documento equivalente del giro correspondiente al 25% de los recursos asignados. **b.** Presentación del soporte de cumplimiento de indicadores y metas pactadas correspondiente al bimestre de SEPTIEMBRE Y OCTUBRE, Los cuales serán validados por los funcionarios del Instituto Departamental de Salud, encargados de verificar la información reportada en lo dispuesto según decreto 2193 de 2004. **c.** Certificación del representante o revisor fiscal sobre estar al día en aportes sociales y para fiscales.

4. **Cuarto Giro.** El cuarto y último giro de los recursos, se realizará previo cumplimiento de los siguientes requisitos: **a.** Factura electrónica o documento equivalente del giro correspondiente al 25% de los recursos asignados. **b.** Presentación del soporte de cumplimiento de indicadores y metas pactadas correspondiente al bimestre de NOVIEMBRE Y DICIEMBRE, Los cuales serán validados por los funcionarios del Instituto Departamental de Salud, encargados de verificar la información reportada en lo dispuesto según decreto 2193 de 2004 **c.** Certificación del representante o revisor fiscal sobre estar al día en aportes sociales y para fiscales.

Parágrafo: Las metas propuestas se deben cumplir en u mínimo del 80% del valor proyectado.

14. CRITERIOS PARA SELECCIONAR LA OFERTA MAS FAVORABLE

Para llevar a cabo esta contratación, el Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander, adelantará un proceso de Contratación Directa, mediante la celebración de un Convenio Interadministrativo de conformidad a lo establecido en el numeral 4°, literal c) de la Ley 1150 de 2007, Modificado por el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011 y el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto No. 1082 de 2015, que señala: "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".

De acuerdo a lo anterior, se encuentra evidenciado que la ESE SURORIENTAL se encuentra inscrita en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud de Norte de Santander y debidamente habilitada para ello, por lo cual se puede efectuar la contratación.

Los documentos requeridos a la E.S.E., para suscribir CONVENIO interadministrativo son los siguientes:

- Fotocopia del acto administrativo de nombramiento del representante legal. (Gerente)
- Fotocopia del acta de posesión del representante legal. (Gerente)
- Fotocopia del documento de identidad del representante legal.
- Fotocopia del RUT de la E.S.E.
- Fotocopia del RUT del representante legal.
- Certificación expedida por el representante legal o Revisor Fiscal, en la que se manifieste que la E.S.E., se encuentra al día en los pagos de seguridad social y parafiscales durante los últimos seis (6) meses.
- Certificado de antecedentes fiscales expedido por la Contraloría General de la República del representante legal.
- Certificado de antecedentes fiscales expedido por la Contraloría General de la República de la Persona Jurídica.
- Certificado de antecedentes disciplinarios expedido por la Procuraduría General de la Nación del representante legal.
- Certificado de antecedentes judiciales del representante legal, expedido por la Policía Nacional- medidas correctivas de la misma.

- Declaración del representante legal de no hallarse incurso en causales de inhabilidad o incompatibilidad de conformidad a la Ley 80 de 1993.

15. EL ANÁLISIS DE RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO.

Para el desarrollo del proceso, se considera que, en el evento de existir causas imputables a la ESE SURORIENTAL, tales como el cese de actividades o suspensión del servicio, el daño o deterioro de equipos o instrumentos requeridos para la prestación oportuna de las actividades, los costos derivados de la falta de oportunidad en la atención a los usuarios o población objeto, serán asumidos por la ESE.
Ante esto, se considera un riesgo bajo, que no afecta a la entidad.

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

De acuerdo a lo estipulado en el inciso 4 del art. 7 de la Ley 1150 de 2007 "Las garantías no serán obligatorias en los contratos de empréstito, en los interadministrativos, en los de seguro y en los contratos cuyo valor sea inferior al 10% de la menor cuantía a que se refiere esta ley, caso en el cual corresponderá a la entidad determinar la necesidad de exigirla, atendiendo a la naturaleza del objeto del contrato y a la forma de pago, así como en los demás que señale el reglamento".

En ese orden de ideas, no se harán exigibles las garantías para el presente proceso de contratación, según lo dispuesto en el artículo 2.2.1.2.1.4.5 del Decreto No. 1082 de 2015, que dispuso lo siguiente: "*No obligatoriedad de garantías.* En la contratación directa la exigencia de garantías establecidas en la Sección 3 de las disposiciones especiales del presente decreto no es obligatoria y la justificación para exigirlas o no debe estar en los estudios y documentos previos".

17. LA INDICACIÓN DE SI EL PROCESO DE CONTRATACIÓN ESTÁ COBIJADO POR UN ACUERDO COMERCIAL.

El presente proceso no se encuentra cobijado por un acuerdo internacional o un tratado de libre comercio vigente.

De conformidad con los lineamientos establecidos por la Agencia Nacional de Contratación Pública –Colombia Compra Eficiente–, a través del Manual para el manejo de los Acuerdos Comerciales en Procesos de Contratación versión M-MACPC-06, se establece en la página 5, literal C, del mencionado Manual, lo siguiente:

"*Las Entidades Estatales deben determinar en la etapa de planeación si los Acuerdos Comerciales son aplicables al Proceso de Contratación que están diseñando y en caso de que sean aplicables, cumplir con las obligaciones derivadas de los mismos.* **Las Entidades Estatales no deben hacer este análisis para los Procesos de Contratación adelantados por las modalidades de selección de contratación directa y de mínima cuantía".** (Cursiva y negrilla fuera de texto).

San José de Cúcuta,

OMAIRA EDITH TORRADO SERRANO
Profesional Responsable

Proyectó: Manuel Arturo Granados Villamil - Contratista
Reviso: Ernesto Sánchez Rodríguez - P.A