## ESTUDIOS Y DOCUMENTOS PREVIOS

Enciso (S), 30 de junio de 2026.

Estudio y documento previo para la celebración de un **"APOYO A LA FINANCIACIÓN DE LOS GASTOS DE OPERACIÓN DE ESE HOSPITAL DE ENCISO CON RECURSOS DE SUBSIDIO A LA OFERTA PARA GARANTIZAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SALUD A LA POBLACIÓN DEL MUNICIPIO DE ENCISO 2026".**

De acuerdo con lo consagrado en los artículos 286, 287 y 311 de la Constitución Política de Colombia, el Municipio de Enciso (S), es una entidad territorial descentralizada con autonomía presupuestal y administrativa, a la cual como entidad fundamental de la división político - administrativa del Estado, le corresponde prestar los servicios públicos que determine la ley, construir las obras que demande el progreso local, ordenar el desarrollo de su territorio, promover la participación comunitaria, el mejoramiento social y cultural de sus habitantes y cumplir las demás funciones que le asignen la Constitución y las leyes.

(Numeral 1, articulo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015)

### 1. DEFINICIÓN DE LA NECESIDAD QUE LA ENTIDAD ESTATAL PRETENDE SATISFACER CON LA CONTRATACIÓN:

La Administración del Municipio de Enciso está en la obligación de velar por el sistema de salud, el cual en Colombia está regulado por el gobierno nacional, por intermedio del Ministerio de la Salud y Protección Social, bajo mandato constitucional y delegado en parte al sector privado. El sistema vigente en Colombia está reglamentado por la Ley 100, expedida en 1993, la cual reglamenta el sistema general de seguridad social de Colombia integral.

La Ley 100 de 1993, norma primordial del Sistema en Colombia, ha tenido modificaciones mediante leyes expedidas por el congreso de la república y en su componente de salud se destacan las siguientes:

Ley 1122 de 2007: su objetivo según se señala en su artículo primero fue: "*realizar ajustes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, teniendo como prioridad el mejoramiento en la prestación de los servicios a los usuarios. Con este fin se hacen reformas en los aspectos de dirección, universalización, financiación, equilibrio entre los actores del sistema, racionalización, y mejoramiento en la prestación de servicios de salud, fortalecimiento en los programas de salud pública y de las funciones de, inspección, vigilancia y control y la organización y funcionamiento de redes para la prestación de servicios de salud*".

Ley 1438 de 2011: según lo señala su artículo primero: "*tiene como objeto el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a través de un modelo de prestación del servicio público en salud que en el marco de la estrategia*

*Atención Primaria en Salud permita 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, incluyente y equitativo, donde el centro y objetivo de todos los esfuerzos sean los residentes en el país. Se incluyen disposiciones para establecer la unificación del Plan de Beneficios para todos los residentes, la universalidad del aseguramiento y la garantía de portabilidad o prestación de los beneficios en cualquier lugar del país, en un marco de sostenibilidad financiera."*

Que la Ley 1751 de 2015 tiene como objeto garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección, en este sentido, su artículo 2° dispone en los términos del artículo 49 de la Constitución Política, que su prestación como servicio público esencial obligatorio se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado, y a este ordena adoptar políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas.

Que el Estado debe garantizar el derecho fundamental a la salud mediante la adopción de políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a los servicios de salud para todas las personas, y de conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado.

Que el artículo 5 de la Ley 1751 de 2015 fija como obligación del Estado la formulación y adopción de políticas de salud que garanticen el goce efectivo del derecho fundamental a la salud en igualdad de trato y oportunidades para toda la población, asegurando para ello la coordinación armónica de las acciones de todos los agentes del Sistema; asimismo advierte que debe realizar el seguimiento continuo de la evolución de las condiciones de salud de la población a lo largo de su ciclo de vida realizar evaluaciones sobre los resultados del goce efectivo de derecho fundamental a la salud.

Que a través de la Resolución N° 484 de 2024 el Ministerio de Salud y Protección Social fijó los lineamientos para el uso y ejecución de los recursos del subcomponente del Subsidio a la Oferta del Sistema General de Participaciones en Salud y derogó la Resolución 857 de 2020; por parte de los departamentos, distritos y municipios certificados, así como de las Empresas Sociales del Estado y de los administradores de infraestructura pública, que sean monopolio en servicios trazadores.
Aunado a lo anterior el Gobierno Nacional a través del Ministerio de la Protección Social adoptó el plan de decenal de salud pública 2022 - 2031, mediante la Resolución No. 1035 de 2022.

Que el Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social en la Parte 4 del libro 2, sustituido parcialmente por el artículo 1° del Decreto

268 de 2020, reglamenta los criterios, procedimientos, variables de distribución y asignación, y el uso de los recursos de la participación de salud del Sistema General de Participaciones - SGP, en cada uno de los componentes y subcomponentes.

Que, el sistema en salud está compuesto básicamente por tres entes: El Estado: actúa como ente de coordinación, dirección y control a través del Ministerio de Salud y Protección Social y la Superintendencia Nacional de Salud que vigila y controla a los actores del sistema.

Los aseguradores: Son entidades públicas o privadas que aseguran a la población, actúan como intermediarias y administradoras de los recursos que provee el estado en forma de prima anual denominada Unidad de Pago por Capitación - UPC. Son las entidades Promotoras de salud (EPS) EAPB y las administradoras de riesgos laborales (ARL).

La Dirección Local de Salud del municipio de Enciso (S), en el marco de sus competencias, en especial los artículos 43 y 44 de la ley 715 de 2001, y lo contenido en el Título II de la ley 1438 de 2011, debe garantizar la prestación de servicios de salud a la población pobre no afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud y en tecnologías no cubiertas con subsidios a la demanda. De acuerdo con lo anterior y atendiendo los lineamientos tanto del nivel nacional como departamental y municipal son planes de desarrollo que se deben adelantar.

De igual forma, la Constitución Política de Colombia dispone que la atención en salud es un servicio público a cargo del Estado y esto deberá garantizar su acceso a todas las personas, sin hacer discriminación alguna.

La Constitución Política y la normatividad contractual y de salud vigente, consagra que el Gobierno en los niveles nacional, Departamental o Municipal, podrá con recursos de los respectivos presupuestos celebrar Contratos y contratos con entidades públicas o privadas, con el fin de impulsar programas y actividades de interés público.

Con la celebración de un contrato Interadministrativo, bajo la modalidad señalada en el Decreto 1082 de 2015, las personas sin capacidad de pago que no hayan podido afiliarse al régimen subsidiado por disponibilidad de recursos para subsidios a la demanda, deberán ser afiliadas, en las instituciones prestadoras de servicios de salud pública o empresas Sociales del Estado o IPS privadas o públicas que tengan control con el Estado para efecto con cargo a los recursos del subsidio a la oferta. Esto permitirá de igual manera cumplir con lo establecido en el Artículo 32 del Decreto 806 de 1998, el cual establece que las personas sin seguridad social serán atendidas por el sistema.
Las Leyes 100 de 1993 y 715 de 2001 y el Decreto 205 de 2003, establecen que el Ministerio de Protección social es el rector de SGSS a través del cual se direcciona y garantiza el cumplimiento de las metas nacionales de salud pública.

Que según lo estipulado en la Ley 715 de 2001 y sus modificaciones y actualizaciones es responsabilidad de los Municipios; formular, ejecutar y evaluar planes, programas y proyectos en salud, en armonía con las políticas y disposiciones del orden nacional y departamental; gestionar el recaudo, flujo y ejecución de los recursos con destinación específica para la salud del Municipio y administrar los recursos del Fondo Local de Salud; gestionar y supervisar el acceso a la prestación de los servicios de salud para la población de su jurisdicción; impulsar mecanismos para la adecuada participación social y ejercicio pleno de los deberes y derechos de los ciudadanos en materia de salud y de seguridad social en salud; administrar e implementar el sistema integral de información en salud así como generar y reportar la información requerida por el sistema. De igual manera deberá promover planes, programas, estrategias y proyectos en seguridad social en salud para la inclusión del ente territorial, en los planes y programas departamentales y nacionales.

Que así mismo, el referido artículo 2.4.2.7 del Decreto 780 de 2016 sustituido parcialmente por el artículo 1 del Decreto 268 de 2020 determinó que los departamentos, municipios certificados y distritos, asignarán los recursos del subsidio a la oferta de la participación en salud del SGP a las Empresas Sociales del Estado o administradores de infraestructura pública para la prestación de servicios de salud, teniendo en cuenta el listado definido por este Ministerio, y su ejecución deberá realizarse mediante la suscripción de convenios o contratos que garanticen la transferencia del subsidio a dichas entidades.

El Municipio de Enciso Departamento de Santander, requiere celebrar un contrato interadministrativo para la atención, los cuales son contratados con Entidades Públicas y para el caso concreto con la E.S.E HOSPITAL ENCISO, como única empresa de la red hospitalaria del municipio, servicio que debe ser prestado de forma obligatoria.

Es así que, en el municipio de Enciso Departamento de Santander, pueden encontrarse personas que se encuentran sin afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud, las cuales deben ser beneficiadas con la ejecución de dicho contrato interadministrativo, ya que la intención es garantizar la prestación del servicio en salud y así mejorar su calidad de vida y salvaguardar el derecho fundamental a la salud en conexidad con la vida.

De igual forma, en concordancia con el Artículo 6. De la Resolución 484 de 2024 se reguló que Los departamentos, distritos y municipios certificados en salud responsables de suscribir los convenios o contratos, deberán adelantar los siguientes trámites: deberán suscribir el convenio una vez se hayan incorporado los recursos al presupuesto de la entidad territorial y publicado el listado de las Empresas Sociales del Estado e infraestructura pública administrada por terceros que son monopolio en servicios trazadores por parte de este Ministerio. Lo cual, condiciona la materialización de la necesidad sobre la cual versa el presente estudio. No obstante, en el mes de junio se efectuó la incorporación de recursos al

presupuesto de la alcaldía municipal mediante acuerdo del Concejo Municipal, cumpliendo así el lineamiento expuesto para el caso.

Así mismo, es importante resaltar que es un deber social de la Administración Municipal actual, contribuir al excelente estado de salud de las personas que no cuentan con un régimen de salud en el municipio.

Es dable decir igualmente que se pretende un contrato interadministrativo para ejecutar la atención de la población pobre no asegurada, el cual debe suscribirse entre el municipio y una entidad de salud de derecho público con personería jurídica de la red pública en la jurisdicción de esta municipalidad.

El presente objeto de Contratación se encuentra incluido en el Banco de Proyectos de la Entidad bajo el No. **202500000003135,** Denominado **< FORTALECIMIENTO A LAS GESTIÓN Y DIRECCIÓN DE LA ADMINISTRACIÓN TERRITORIAL EN LA OFICINA DE SALUD DE LA ALCALDIA DEL MUNICIPIO DE ENCISO >.**

El Plan de Desarrollo **COMPROMETIDOS CON ENCISO 2024-2027**, en su:

| | |
|---|---|
| **EJE ESTRATÉGICO** | FORTALECIMIENTO A LAS GESTIÓN Y DIRECCIÓN DE LA ADMINISTRACIÓN TERRITORIAL EN LA OFICINA DE SALUD DE LA ALCALDIA DEL MUNICIPIO DE ENCISO. |
| **SECTOR** | SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL |
| **PROGRAMA** | Aseguramiento y prestación integral de servicios de salud |
| **META** | Servicio de afiliación al régimen subsidiado año sistema general de seguridad social. Servicio de gestión del riesgo en temas de consumo de sustancias psicoactivas. Servicio de gestión territorial para atención en salud-pandemias. a población afectada. |

Por lo anterior y de conformidad con los artículos 25, numerales 7 y 12 de la Ley 80 de 1993, modificado por el artículo 87 de la ley 1474 de 2011 y el artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015; se elabora el presente estudio previo para analizar la conveniencia y oportunidad para la realización de un "**APOYO A LA FINANCIACIÓN DE LOS GASTOS DE OPERACIÓN DE ESE HOSPITAL DE ENCISO CON RECURSOS DE SUBSIDIO A LA OFERTA PARA GARANTIZAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SALUD A LA POBLACIÓN DEL MUNICIPIO DE ENCISO 2026.",** (Numeral 2, artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015).

## 2. OBJETO A CONTRATAR CON SUS ESPECIFICACIONES:

| | |
|---|---|
| **OBJETO** | **APOYO A LA FINANCIACIÓN DE LOS GASTOS DE OPERACIÓN DE ESE HOSPITAL DE ENCISO CON RECURSOS DE SUBSIDIO A LA OFERTA PARA GARANTIZAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SALUD A LA POBLACIÓN DEL MUNICIPIO DE ENCISO 2026.** |

| CLASIFICADOR BIENES Y SERVICIOS UNSPSC v14_0801 | 85101500 |
|---|---|

Soporte técnico: **ANEXO TÉCNICO- PARA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SALUD REGISTRADOS EN EL REPS A LA POBLACIÓN DEL MUNICIPIO DE ENCISO SANTANDER.**

**1. GESTIÓN DE CALIDAD: a)** Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general: número promedio de días transcurridos entre la fecha solicitud de cita y la fecha de asignación para medicina general, odontología general y consulta externa un tiempo máximo de asignación de cita de tres (03) días. **b)** Implementación de estrategias de atención en salud para el mejoramiento de acceso, oportunidad y calidad en la prestación de servicios de salud. **c)** Fortalecimiento de capacidades del talento humano en salud de la institución, con énfasis en Rutas Integrales de Atención en Salud **2. GESTIÓN DE PRODUCCIÓN: a)** Funcionamiento de los servicios habilitados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud REPS (Mantenimiento de la prestación de servicios de salud habilitados, en las sedes y horarios establecidos). **b)** Adherencia a las Rutas Integrales de Atención en Salud (Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud y Ruta Materno Perinatal de la Resolución 3280 de 2018)**3. GESTIÓN FINANCIERA: a)** Determinar gastos de operación para la prestación de los servicios de salud de la sede, con periodicidad trimestral. **b)** Determinar ingresos que genera la sede monopolio, con periodicidad trimestral. **c)** Radicar ante el supervisor del contrato los soportes de ejecución dentro de los quince (15) primeros días hábiles de cada mes así: **i)** certificación firmada por gerente / representante legal y contador de la E.S.E. donde conste que se encuentra al día en pagos de aportes parafiscales y aportes patronales causados en el mes anterior; **ii)** ejecución de ingresos y gastos firmados por el gerente y contador, **iii)** informe ejecutivo de ejecución de metas, teniendo en cuenta el anexo técnico que hace parte integral del presente contrato.

## 3. MODALIDAD DE SELECCIÓN, JUSTIFICACIÓN Y FUNDAMENTOS JURÍDICOS:

La presente contratación se fundamenta en la ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, el artículo 2.2.1.2.1.4.4. del Decreto 1082 de 2015 y el manual de contratación adoptado por la entidad, que prevé dentro de la modalidad de selección, LA CONTRATACIÓN DIRECTA, y establecen esta modalidad de selección objetiva, el CONTRATO INTERADMINISTRATIVO.

(Numeral 4, artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015)

## 4. EL VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO, JUSTIFICACIÓN Y DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:

**4.1 COSTO TOTAL DEL CONTRATO:** El costo total del contrato aquí referenciado, asciende a la suma de **TRESCIENTOS CINCO MILLONES SETECIENTOS CUARENTA MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS CON NOVENTA Y UN CENTAVOS MONEDA CORRIENTE ($305.740.259.91 M/CTE)**

**4.2 SOPORTE ECONÓMICO**: N/A, por población atendida.

**4.3 SOPORTE PRESUPUESTAL:** Dentro del Presupuesto General de Rentas y Gastos del Municipio de Enciso (S), vigencia fiscal 2026, existen los recursos necesarios para cubrir el gasto de acuerdo a los Certificados de Disponibilidad Presupuestal, expedido por la Secretaría de Hacienda.

| No. CDP | RUBRO | NOMBRE DEL RUBRO | FUENTE | VALOR |
|---|---|---|---|---|
| **26-00559** del 30 de junio de 2026 | 2.3.2.02.02.009. 19.06.02.035 | Servicio de atención en salud a la población | SGPO. SGP SUBSIDIO A LA OFERTA | $305.740.259.91 |
| | 2.3.2.02.02.009. 19.06.02.035 | Servicio de atención en salud a la población | BFSO BALANCE FINANCIERO S SALUD OFERTA | |

(Numeral 5, artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015)

## 5. CRITERIOS PARA SELECCIONAR LA OFERTA MÁS FAVORABLE:

Teniendo en cuenta que el objeto convencional se precisa en servicios en salud a la población del municipio de Enciso, es indispensable tener como factor de selección la naturaleza jurídica de la entidad, la cual debe ser una entidad de derecho Público que preste los servicios de salud, con autonomía presupuestal, administrativa y financiera:

| FACTOR | PUNTAJE |
|---|---|
| Que el proponente acredite que es una Empresa Social del Estado dentro de la jurisdicción del municipio de Enciso (S). | 80 puntos |
| Que el proponente acredite experiencia relacionada con el objeto contractual, para lo cual deberá allegar por lo menos dos CONTRATOS y/o CONVENIOS liquidados y terminados con entidad pública relacionado con el objeto convencional. | 20 puntos. |
| **TOTAL, PUNTAJE OBTENIDO** | **100** |

Nota: El proponente al momento de la evaluación integral deberá acreditar por lo menos 100 puntos so pena de rechazo de la oferta.

(Numeral 6, artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015)

## 6. ANÁLISIS DE RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

**6.1** Por parte del Contratante:

A partir de la fecha de la suscripción del contrato el municipio asume única y exclusivamente los efectos derivados de los riesgos que se listan a continuación

Los efectos desfavorables, derivados de la existencia de daño emergente de la E.S.E, por la ocurrencia de hechos de fuerza mayor o caso fortuito, en los términos del contrato y la legislación existente, Los efectos desfavorables originados por nuevas normas durante la ejecución del contrato y que sean aplicables, Los efectos favorables o desfavorables, de las variaciones en la legislación tributaria, de tal manera que la Entidad asumirá los efectos derivados de la variación de las tarifas impositivas, la creación de nuevos impuestos, la supresión o modificación de los existentes, y en general cualquier evento que modifique las condiciones tributarias existentes al momento de la presentación de la propuesta.

**6.2** Por parte de la E.S.E:

- Los efectos favorables o desfavorables, derivados de las variaciones en los precios del mercado de los materiales, los insumos y las cantidades suministradas necesarias para ejecutar en los términos de este contrato; así como por concepto de honorarios de los profesionales.
- Los efectos favorables o desfavorables, derivados de las variaciones de la tasa de cambio y de la evolución de la devaluación real observada frente a la estimada inicialmente por el contratista.
- Los efectos favorables y desfavorables, de la alteración de las condiciones de financiación diferentes a los pagos concernientes al municipio, como consecuencia de la variación en las variables del mercado, toda vez que es una obligación contractual de la entidad ejecutora, viabilizar y obtener mecanismos para complementar el esquema de financiación conjuntamente con los recursos del municipio para la ejecución del contrato, para lo cual la entidad ejecutora, tiene plena libertad de establecer con los prestamistas cualquier mecanismo de financiación necesario para el desarrollo del proyecto, y no existirán cubrimientos o compensaciones de parte del municipio, como consecuencia de la variación supuesta o real entre cualquier estimación inicial de las condiciones de financiación frente a las realmente obtenidas.
- Los efectos favorables o desfavorables, de todos y cualesquiera daños, perjuicios o pérdidas de los bienes de su propiedad causados por terceros diferentes del municipio, sin perjuicio de su facultad de exigir a terceros diferentes del municipio la reparación o indemnización de los daños y perjuicios directos y/o subsecuentes cuando a ello haya lugar.
- En general, los efectos, favorables o desfavorables, de las variaciones de los componentes económicos, fiscales, legales y técnicos necesarios para cumplir con las obligaciones de la entidad ejecutora, necesarias para la cabal ejecución de los contratos, relacionadas entre otras, con la contratación de personal, las labores administrativas, los procedimientos constructivos utilizados, los equipos y materiales requeridos.

Así para mitigar los Riesgos se establecerán en el contrato las siguientes obligaciones:

- Sanción penal al contratista en caso de incumplimiento de cualquiera de las obligaciones previstas en el contrato equivalente al 10% del monto del mismo.

- En caso de incumplimiento de las obligaciones por parte de la entidad ejecutora que afecte en forma grave y directa la ejecución del contrato y que evidencie que puede conducir a su paralización, la administración municipal por medio de un acto administrativo debidamente motivado podrá declarar la caducidad y darlo por terminado y ordenar su liquidación en el estado en que se encuentre.
- La entidad ejecutora responderá por cualquier daño patrimonial generado en desarrollo del objeto convencional e imputado a su responsabilidad a título de DOLO o CULPA generada por imprudencia, impericia, negligencia o por violación de reglamentos
- La entidad ejecutora asume la responsabilidad de cancelar los salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones de sus trabajadores de conformidad con las disposiciones del Código Sustantivo de Trabajo o de su personal vinculado mediante contratos de prestación de servicios. El personal que requiera el Contratista para la prestación del servicio no adquiere ninguna relación laboral, ni de dependencia alguna con la administración

(Numeral 7, artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015)

**7. GARANTÍAS DEL CONTRATO:** Exento.

(Numeral 8, artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015)

**8. LA INDICACIÓN DE SI EL PROCESO DE CONTRATACIÓN ESTÁ COBIJADO POR UN ACUERDO COMERCIAL:**

El presente proceso no está cobijado por acuerdo comercial vigente.

**9. GENERALIDADES DEL CONTRATO:**

Se proyecta para el futuro un contrato con las siguientes condiciones:

**9.1 TIPOLOGIA DEL CONTRATO:** Contrato Interadministrativo.

**9.2 MODO DE CONTRATACIÓN:** Directa.

**9.3 PLAZO DE EJECUCION:** A partir del inicio de ejecución hasta el 31 de diciembre de 2026.

**9.4 LUGAR DE EJECUCIÓN:** Municipio de Enciso, Departamento de Santander.

**9.5 FORMA DE PAGO** El municipio de Enciso girará al CONTRATISTA, el valor correspondiente a cada mes, previa presentación de informe ejecutivo con los indicadores de gestión de calidad, financiera y producción con aceptación por parte del Supervisor del contrato interadministrativo para el periodo comprendido entre el 01 de julio de 2026 al 31 de diciembre de 2026 a partir de la fecha de inicio del contrato tal como se muestra en la siguiente tabla, teniendo en cuenta la siguiente distribución:

| N° DE PAGO | PERIODO | INDICADORES | VALOR |
|---|---|---|---|
| PAGO N° 01 | A la firma del acta de inicio. Retroactivo correspondiente a la financiación de gastos de operación del periodo comprendido entre el 01 de enero y el 30 de junio de 2026 | Gestión de calidad, gestión de la producción y gestión financiera (semestre) | $152.870.129.95 |
| PAGO N° 02 | 01 de julio al 30 de septiembre de 2026 | Gestión de calidad, gestión de la producción y gestión financiera (trimestral) | $76.435.064.97 |
| PAGO N° 03 | 01 de octubre al 31 de diciembre de 2026 | Gestión de calidad, gestión de la producción y gestión financiera (Trimestre) | $76.435.064.97 |

**PARÁGRAFO:** Que el no cumplimiento de las metas propuestas será glosado del valor a cancelar mes a mes, según lo estipulado en el Anexo técnico o matriz N°01 y según corresponda el valor porcentual.

**PARÁGRAFO SEGUNDO:** Las partes expresamente reconocen y aceptan que, en consonancia con la Resolución N° 00000484 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social, los recursos del Subsidio a la Oferta del Sistema General de Participaciones asignados para la vigencia fiscal 2026 están destinados a la financiación de los gastos de operación anual de las Empresas Sociales del Estado. En consecuencia, el PAGO N° 01 ampara de forma retroactiva las actividades operativas y de prestación de servicios de salud efectivamente ejecutadas por LA E.S.E. durante el primer semestre de la vigencia 2026, las cuales serán verificadas y certificadas por el supervisor con base en el informe histórico de indicadores correspondientes a dicho periodo.

| ITEM | INDICADOR | | PORCENTAJE |
|---|---|---|---|
| | GESTIÓN CALIDAD | Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general | 5% |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1 | | Implementación de estrategias de atención en salud para el mejoramiento de acceso, oportunidad y calidad en la prestación de servicios de salud. | 10% |
| | | Fortalecimiento de capacidades del talento humano en salud de la institución, con énfasis en Rutas Integrales de Atención en Salud | 15% |
| 2 | GESTION DE PRODUCCIÓN | Funcionamiento de los servicios habilitados en el REPS | 20% |
| | | Adherencia a las Rutas Integrales de Atención en Salud | 20% |
| 3 | GESTIÓN FINANCIERA | Recaudo por ventas de servicios | 15% |
| | | Recaudo de cartera vigencias anteriores | 15% |

El valor contempla todos los costos y gravámenes a que haya lugar, es decir, los establecidos por las leyes, Ordenanzas y Acuerdos Municipales. Por lo tanto, La E.S.E. no tendrá más derecho que a los valores expresamente convenidos y en ningún caso genera relación laboral, ni prestaciones sociales.

Para cada pago LA E.S.E. deberá acreditar el cumplimiento de sus obligaciones parafiscales frente al Sistema de Seguridad Social integral y Cajas de compensación familiar, ICBF y SENA, según corresponda, mediante certificación expedida por el representante legal, correspondientes al periodo que se paga; en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, Ley 100 de 1993, Decreto 1703 de agosto 2 de 2002, y la ley 828 de 2003. En dicha certificación se debe hacer constar que la información contenida en las declaraciones de autoliquidación de aportes al sistema y en particular la relativa a los afiliados y la correspondiente a sus Ingresos Base de Cotización es correcta y que no se encuentra en mora por concepto de aportes al sistema. En todo caso el supervisor del contrato podrá solicitar en el momento que estime conveniente, copias de los recibos de pago de los aportes a los sistemas de salud, pensión ARL y Parafiscales.

LA E.S.E. autoriza al Municipio, para que, por conducto de la Tesorería, efectúe de los desembolsos a su favor, las deducciones por concepto de los gravámenes municipales y legales a que hubiere lugar, teniendo en cuenta para la respectiva deducción, los parámetros que para tal efecto haya establecido la disposición que dio origen al gravamen.

**9.6 SUPERVISIÓN**: La supervisión será ejercida por la Secretaría de Salud, quien velará por la correcta ejecución del contrato interadministrativo y las atribuciones y responsabilidades consagradas en el inciso 2° del artículo 83 y el artículo 84 de la ley 1474 de 2011.

## 10. CONCLUSIÓN

Con la presentación de este estudio queda evidenciada la necesidad del servicio a contratar, resultando entonces imprescindible adelantar el respectivo proceso de contratación tendiente a cumplir con los propósitos establecidos para la buena marcha y efectivo cumplimiento de los cometidos de la entidad, por consiguiente, es viable, urgente y pertinente adelantar el proceso contractual respectivo y su perfeccionamiento.

Atentamente,

**EDILMER FLOREZ MANRIQUE**
Secretario de Salud (e)
Enciso Santander

| Proyecto y Reviso: | Revisó y Vo Bo: | Revisó y Vo Bo: |
|---|---|---|
| ***EDILMER FLOREZ MANRIQUE*** | ***KATHERIN DAYANN HERNÁNDEZ ORTÍZ*** | ***NORELLY RAVELO MEJIA*** |
| *Secretario de Salud (e)* | *Abogada Asuntos Contractuales* | *Secretaria General y de Gobierno* |