El presente estudio se elabora, en cumplimiento de los Principios que rigen la Contratación Estatal y en virtud de lo establecido en artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto Único Reglamentario No.1082 de 2015; el cual se desarrolló en los siguientes términos:

DATOS GENERALES	
Fecha de emisión del estudio:	JULIO DE 2026
Secretaría que elabora el estudio:	SECRETARÍA DE SALUD
Modalidad de selección:	DIRECTA
Objeto de la contratación:	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO ENTRE EL MUNICIPIO DE COTA CUNDINAMARCA Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PARA DESARROLLAR EL PROGRAMA EQUIPOS BASICOS EN SALUD DE ACUERDO AL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL MUNICIPIO DE COTA CUNDINAMARCA.

1. LA DESCRIPCIÓN SUCINTA DE LA NECESIDAD QUE PRETENDE SATISFACER CON LA CONTRATACIÓN.

La Constitución Política de 1991 estableció los fines del Estado, que deben ser alcanzados, no solo por los agentes de éste, sino por la sociedad en general. Esta misma carta de da facultades a las autoridades para lograr estos cometidos, así es que por disposición numeral 3 del artículo 315, le corresponde a los Alcaldes, dirigir la acción administrativa del municipio; asegurar el cumplimiento de las funciones y la prestación de los servicios a su cargo; representarlo judicial y extrajudicialmente; y nombrar y remover a los funcionarios bajo su dependencia y a los gerentes o directores de los establecimientos públicos y las empresas industriales o comerciales de carácter local, de acuerdo con las disposiciones pertinentes; norma que es concomitante con el artículo 91 de la Ley 136 de 1994.

El artículo 2 de la Constitución Política de Colombia establece como 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". Asimismo, señala que es deber del Estado "asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo".

Que el artículo 48 de la Constitución Política, establece:

(…) La Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley. Se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la Seguridad Social. El Estado, con la participación de los particulares, ampliará progresivamente la cobertura de la Seguridad Social que comprenderá la prestación de los servicios en la forma que determine la Ley. La Seguridad Social podrá ser prestada por entidades públicas o privadas, de conformidad con la ley. No se podrán destinar ni utilizar los recursos de las instituciones de la Seguridad Social para fines diferentes a ella. La ley definirá los medios para que los recursos destinados a pensiones mantengan su poder adquisitivo constante

Que los negocios jurídicos estatales, específicamente el contrato, es el instrumento de materialización de los fines del estado consagrados en la Constitución Política de Colombia, aquellos referidos en el artículo dos, tales como*: "(…) 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."*

La carta magna en su artículo 209 dispone que "*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".*

Que tal y como lo establece la Ley 136 de 1994, adicionada por la Ley 1551 de 2012, deben concretizar tal precepto constitucional a través de la adopción de planes y programas que garanticen además del mandato superior, el bienestar general y el mejoramiento continuo de la calidad de vida de la población en su respectivo territorio. La recién citada ley, así como el conjunto de la legislación nacional imponen a los entes territoriales obligaciones propias del Estado Social de Derecho y en fin servir a la comunidad.

De ahí que, el marco normativo reglado que establece la contratación pública, consagre postulado sosegados, que permitan que los servidores públicos al celebrar contratos y con la ejecución de los mismos, alcancen, a través de las entidades a su cargo "*(…) el cumplimiento de los fines estatales, la continua y eficiente prestación de los servicios públicos y la efectividad de los derechos e intereses de los administrados que colaboran con ellos en la consecución de los fines".*[1] que para el caso de la entidad territorial *"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 (…).*

La contratación directa es una modalidad de aplicación restrictiva en el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, esto es, solo procede por las causales señaladas taxativamente en el numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007 o las leyes que lo modifiquen o adicionen, teniendo en cuenta que es una excepción al principio de libre concurrencia que aplica a los procedimientos de contratación, para que cualquier persona interesada en satisfacer la necesidad de una entidad pueda presentar una oferta.

[1] Ley 80 de 1993. Artículo 3.

Que la Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015, mediante la modalidad de selección de contratación directa establecida en el 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* (…)".

Que la Corte Constitucional expresó en la Sentencia C-671 de 2015 que «Lo que hace interadministrativo a un contrato o convenio no es el procedimiento de selección aplicable, sino la calidad de los sujetos contratantes, esto es que las dos partes de la relación jurídica contractual formen parte de la administración pública». Así las cosas, esta clase de acuerdos de voluntades se definen por un criterio orgánico, por lo que uno de sus elementos esenciales es que en los extremos de la relación jurídico negocial concurran personas de derecho público.

El Municipio de Cota como entidad territorial de división política y administrativa del Estado, Autonomía política administrativa y fiscal, dentro de los límites que le señala la constitución y la Ley, tiene como misión y objetivos generales asegurar el desarrollo social, político, económico, físico y ambiental del municipio, el bienestar general y el mejoramiento continuo de la calidad de vida de su población; mediante el ejercicio a través de la Administración Municipal de las competencias y funciones establecidas en el artículo 311 de la constitución Política, las disposiciones legales en concordancia con los Planes de Desarrollo Nacional, Departamental.

Para dar cumplimiento a los fines del artículo segundo de la Constitución Política de 1991, el artículo 3º de la Ley 80 de 1993, ha dispuesto que los servidores públicos pueden celebrar y ejecutar contratos a los cuales, la misma norma y otras que la complementan, han definido modalidades y procedimientos que garantizan los principios de las compras del Estado, los cuales rigen todos los procesos de selección de este municipio.

ORGANIZACIÓN DE LA ADMINISTRACION

Que, dentro de la organización de la administración municipal, se evidencia la segregación o distribución de competencias mediante la creación de Secretarías de Despacho y Direcciones con funciones claras, precisas y de imperativo cumplimiento, con miras a desarrollar y alcanzar los derroteros propuestos.

Ahora bien, el Decreto Municipal No. 231 del 31 de diciembre de 2008, por medio del cual se determina la estructura de la administración central del Municipio de Cota y se asignan funciones a sus dependencias, modificado y adicionado mediante Decreto 071 del 21 de mayo de 2024 se encuentran los siguientes artículos que rezan:

"ARTÍCULO PRIMERO: Establézcase la estructura administrativa del nivel central del Municipio de Cota, la cual estará conformada por las siguientes dependencias:

1. *Despacho del alcalde.*
2. *Dirección de Control Interno.*
3. *Dirección de Talento Humano.*
4. *Secretaría de Infraestructura y obras públicas-*
5. *Secretaría de General y de Gobierno.*
5.1. *Comisaría de Familia.*
5.2. *Inspecciones de Policía.*
6. *Secretaría de Desarrollo Social.*
7. *Secretaría Agropecuaria, medio ambiente y Desarrollo Económico.*
8. ***Secretaría de Salud.***
9. *Secretaría de Cultura y Juventudes.*
10. *Secretaría de Educación.*
11. *Secretaría de Planeación.*
12. *Secretaría de Hacienda.*
13. *Secretaría de Tránsito, Transporte y Movilidad.*

(…)

"El Decreto Municipal N.º 096 del 22 de noviembre del 2017 "por el cual se ajusta el Manual Específico de Funciones y de Competencias Laborales para los empleos de la planta de personal del Municipio de Cota, nivel central de conformidad con lo establecido en el Decreto 2484 de 2014" describe la organización de la administración municipal, se evidencia la segregación o distribución de competencias mediante la creación de Secretarías de despacho y Direcciones con funciones claras, precisas y de imperativo cumplimiento, con miras a desarrollar y alcanzar los derroteros propuestos. Bajo las funciones establecidas en el manual de funciones a la SECRETARÍA DE SALUD se evidencian, entre otras las siguientes:

PROPÓSITO PRINCIPAL

Ejecución y aplicación de los conocimientos propios de una carrera profesional en el área de la salud, al que le corresponde funciones de dirigir, planificar, organizar, ejecutar y evaluar el funcionamiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud del Municipio, en armonía con el Plan de Desarrollo del Municipio y las políticas Nacionales del sector, buscando optimizar sus resultados en cuanto a cobertura y calidad de los servicios de salud, mediante la concertación con los diferentes sectores sociales

DESCRIPCIÓN FUNCIONES ESENCIALES

1. Planear, dirigir, organizar y controlar el Sistema General de Seguridad Social en Salud del Municipio, a partir del diagnóstico participativo y concertado con los diferentes sectores, dependencias administrativas y los actores locales del sistema general de seguridad social en salud, armonizado con el Plan de Desarrollo Municipal y las políticas del nivel Departamental y Nacional.
2. Coordinar con la Oficina Asesora de Planeación Municipal lo concerniente al Programa SISBEN, los sistemas de información y estadísticas para el registro de los usuarios del sistema y de las ejecuciones propias del sistema de seguridad social.
3. Diagnosticar y evaluar el sistema de aseguramiento y de la prestación de los servicios de salud en el Municipio, para determinar la eficiencia y eficacia de los servicios prestados y proponer políticas, estrategias y acciones necesarias para garantizar el acceso de la población al sistema de seguridad con la calidad, oportunidad y eficiencia prevista en la ley.
4. Organizar y dirigir la evaluación del nivel de salubridad de la población a través de los análisis de morbilidad, mortalidad, accidentalidad y epidemiológicos y de enfermedades especiales, estableciendo las posibles causas para determinar las políticas y estrategias, que deben incorporar los programas que diseñen para erradicar o disminuir el impacto de esas problemáticas, con énfasis en las acciones de promoción, prevención y control.
5. Dirigir el diseño, mantener actualizado y garantizar la operación de manera eficiente del sistema de información epidemiológica y de enfermedades especiales, sus formas de prevención y control y coordinar intersectorial e interadministrativamente las acciones a ejecutar para su implantación.
6. Coordinar y dar cumplimiento a las políticas y normas nacionales y seccionales, para garantizar el desarrollo armónico de los planes y programas del nivel municipal y sugerir los planes, programas y proyectos que deben incluirse en los planes y programas del Ministerio de Salud y/o la Secretaría Departamental de Salud.
7. Coordinar acciones para garantizar el cumplimiento de las normas científicas que regulan la calidad de los servicios y el control de los factores de riesgo, que son de obligatorio cumplimiento para todos los organismos que conforman el Sistema de Seguridad Social en Salud.
8. Ejercer las demás funciones asignadas por el superior inmediato acordes con el propósito principal del cargo.
9. Atender los asuntos que el Alcalde le asigne o delegue, mediante el correspondiente acto administrativo, cumpliendo a cabalidad con lo encomendado.
10. Representar al Alcalde en los asuntos, eventos y actividades oficiales que éste le señale, teniendo en cuenta la programación establecida.
11. Asesorar y asistir al Alcalde en los asuntos y actuaciones relacionados con temas propios de la secretaría a su cargo.
12. Formular y presentar documentos, actos administrativos, informes relacionados con el régimen de competencias, funciones y responsabilidades del área de gestión, de acuerdo con los requerimientos.

CORRESPONDENCIA DEL PROCESO CON EL PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL O SECCIONAL
PLAN DE DESARROLLO
ACUERDO 002 DE 2024
CON EL PODER DE LA GENTE, COTA RENACE

El Municipio de Cota dando cumplimiento a los fines esenciales del Estado se acoge a los instrumentos de planificación administrativa que se articulan entre si como lo es el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 '*Colombia potencia mundial de vida*'", el Plan Departamental De Desarrollo 2024 – 2028, "Gobernando: Más Que Un Plan", y por último el Plan de Desarrollo Municipal ¡Con El Poder De La Gente, Cota Renace! 2024-2027".

PLAN DE DESARROLLO
CON EL PODER DE LA GENTE, COTA RENACE
ACUERDO 02 DE 2024

La presente adquisición de bienes y/o servicios se desarrolla en el marco de ejecución del Plan de Desarrollo Municipal ¡Con El Poder De La Gente, Cota Renace! 2024-2027" que se materializa a través de ejes estratégicos, entre los cuales destaca para la presente contratación los siguientes ejes y programas por medio de los cuales se financia la presente contratación:

ARTÍCULO 3. DECLARACIÓN ESTRATÉGICA.

El Plan de Desarrollo: Con el Poder de la Gente, Cota Renace 2024-2027, tiene un enfoque claro, que gira en torno al crecimiento del municipio y sus habitantes desde el desarrollo económico, con base en nuestro programa de gobierno, el cual fue diseñado para dar atención a las problemáticas que consideramos de vital importancia para el desarrollo armónico del municipio. Este plan desarrollo que guiará nuestro quehacer en los siguientes cuatro años y que sin duda será la base para el renacimiento de nuestro municipio.

Nuestro centro de atención es la comunidad, por ello trabajaremos en pro del bienestar, el desarrollo y la garantía de derechos de nuestros niños, niñas, adolescente y jóvenes; nuestras mujeres y hombres; nuestras personas adultas mayores y en general por toda nuestra gente, con enfoque de inclusión, equidad y justicia social.

Este plan de desarrollo está enfocado en la garantía de derechos, que permita un Desarrollo social y económico equitativo e incluyente, para mejorar la calidad vida de toda la comunidad Cotense. Desde nuestra apuesta de desarrollo plasmada en este documento, vemos el fortalecimiento del emprendimiento y la gestión de un verdadero desarrollo productivo en todas las líneas, como objetivo fundamental para el progreso de nuestra comunidad, lo cual va de la mano de programas y proyectos que potenciarán las capacidades de las personas, mejorarán y añadirán valor a los productos y servicios, lo cual sin duda incidirá en la concreción de varios aspectos fundamentales como son: la generación de oportunidades para la comercialización de nuestros productos, en distintos mercados; la generación y fortalecimiento de cadenas de abastecimiento y el fortalecimiento de procesos de asociatividad entre pequeños y medianos productores, entro otras. Todo lo anterior, nos llevará a estar a la vanguardia de los requerimientos y dinámicas propias del mercado local, Nacional y global, pero solo es posible si los diversos actores presentes en el territorio nos aliamos, para lograrlo.

Existen otros aspectos fundamentales que inciden en el desarrollo, bienestar y progreso de nuestro municipio, hago referencia a asuntos tan importantes como el de la innovación, seguridad, la movilidad, el transporte, el acceso a servicios de salud adecuados, el acceso a una educación de calidad, entre otros, que se han convertido en problemas cotidianos que afectan a toda nuestra comunidad, al respecto, hemos formulado de manera específica programas enmarcados en este plan de desarrollo, en cuya ejecución esperamos mejorar y avanzar en estos temas.

Este es nuestro plan de desarrollo, desde el cual buscamos, la resignificación de Cota, de nuestra gente, de nuestras potencialidades, de nuestra productividad, de nuestra cultura y de nuestras raíces.

ARTÍCULO 5. ESTRUCTURA GENERAL.

Se presenta a continuación la estructura estratégica general del Plan de Desarrollo de Cota “CON EL PODER DE LA GENTE COTA RENACE 2024 – 2027”, que tendrá las categorías principales de ejes estratégicos y componentes que contendrán las acciones a implementar en cada uno de los sectores del desarrollo integral de la población. A continuación, se presenta la estructura estratégica contenida en el del presente Proyecto del acuerdo que hace parte integral del mismo.

- ✓ Eje Estratégico 1. Organizar Nuestra Casa
  - Componente 1.1. Movilidad Ágil Y Sostenible Con Integración Regional
  - Componente 1.2. Cota Renace Con Seguridad Y Convivencia
  - Componente 1.3. Planeación Estratégica Para El Desarrollo Territorial
  - Componente 1.4. Sistemas De Información Para El Desarrollo
  - Componente 1.5. Acceso A Soluciones De Vivienda Y Servicios Públicos Que Aporten al Desarrollo
  - Componente 1.6. Territorio Resiliente Al Cambio Climático Fortaleciendo La Gestión Del Riesgo
  - Componente 1.7. Sostenibilidad Y Preservación Medioambiental
  - Componente 1.8. Bienestar Y Salud Animal
- ✓ Eje Estratégico 2. Impulso Económico Con Sentido Humano
  - Componente 2.1. Industria Y Comercio Potencia Del Desarrollo
  - Componente 2.2. Emprendimiento Y Empleabilidad Para Generar Calidad De Vida
  - Componente 2.3. Territorio Potencial De Turismo
  - Componente 2.4. Oferta Rural Fortalecida
- ✓ **Eje Estratégico 3. Calidad De Vida Para Renacer**
  - Componente 3.1. Salud De Calidad Para La Comunidad Cotense
  - Componente 3.2. Educación Para Renacer: Incluyente Y De Calidad Para La Comunidad
  - Componente 3.3. La Cultura En Cota Renace
  - Componente 3.4. El Deporte En Cota Renace
  - Componente 3.5. La Dignidad Humana Y Social De Cota Renace
  - Componente 3.6. Diversidad Étnica, Riqueza De Cota
- ✓ Eje Estratégico 4. Transparencia De Un Gobierno Para Todos
  - Componente 4.1. Gobierno Eficiente Y Transparente
  - Componente 4.2. Cota Renace Con Participación Efectiva
- ✓ Eje Estratégico 5 Transversal. Innovación Para El Progreso
  - Componente 5.1. Transversal Cota Inteligente E Innovadora
  - Componente 5.2. Transversal Cota Tecnológica

El municipio de Cota debe dar cumplimiento a los fines del Estado y para ello debe consultar los instrumentos de planificación administrativa que se articulan La Ley 2294 de 2023 "Por el cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026. "Colombia, Potencia Mundial de la Vida", como es el Plan de Desarrollo "**CON EL PODER DE LA GENTE COTA RENACE 2024 – 2027",** que tiene como **OBJETIVO GENERAL** *"Materializar el Proceso de Desarrollo integral en el Territorio de Cota Liderado por la Administración Municipal para el Periodo 2024-2027, el cual Tendrá como Eje Trasversal la implementación de procesos de ciencia, Tecnología e Innovación, y que en alianza con l Sociedad Civil y Todas las Organizaciones que la Componen, genere un renacer del Municipio en las Dimensiones de Ordenamiento del Territorio, crecimiento Económico, equidad social, y Gobernanza, que se Traduzca tanto en el Mejoramiento estructural y Sostenible de la calidad de vida de la Población, como en un posicionamiento del Municipio a nivel Regional y nacional."; Meta 150 Beneficiar el 100% de los estudiantes de instituciones educativas oficiales con el Plan de Alimentación Escolar - PAE. – Eje: Calidad de vida para renacer / Componente: Educación para Renacer, Incluyente y de Calidad para la Comunidad/ Programa: Calidad, cobertura y fortalecimiento de la educación inicial, prescolar, básica y media*

MISIÓN, VISIÓN, OBJETIVOS, PRINCIPIOS ORIENTADORES Y ENFOQUES DEL PLAN DE DESARROLLO.

MISIÓN: Trabajamos para hacer de COTA un hogar integral y acogedor donde cada Cotense se sienta parte de una comunidad unida y próspera. Desde la Administración Municipal, centramos nuestros esfuerzos en el mejoramiento de la calidad de vida, la felicidad y el bienestar de cada uno de los Cotenses.

Promoveremos una política centrada en comunidades innovadoras, educadas, fuertes y seguras, donde la solidaridad sea clave para la superación, el bienestar económico y la innovación tecnológica, siempre con la responsabilidad social como pilar fundamental de nuestra gestión, buscaremos soluciones que protejan nuestra riqueza natural, étnica y cultural.

Nuestra misión es clara: velar por el bienestar y la felicidad de cada habitante de COTA, promoviendo la solidaridad, la seguridad y el cuidado del medio ambiente. Estamos comprometidos en hacer de nuestro municipio un lugar donde todos puedan sentirse verdaderamente en casa, donde la comunidad sea nuestra mayor fortaleza y juntos construyamos un futuro lleno de oportunidades y prosperidad para todos.

VISIÓN: Para 2036 Cota habrá renacido como un municipio ordenado, ambientalmente sostenible, innovador y equitativo. Destacaremos por nuestro liderazgo a nivel regional y nacional en materia de progreso social, económico y tecnológico; nos identificarán por ser pioneros en fomentar un espacio en el que las personas puedan vivir con garantía plena de sus derechos y calidad de vida bajo un modelo de desarrollo planificado e integral, logrando la articulación del territorio y el bienestar de nuestra comunidad.

OBJETIVO GENERAL: Materializar el proceso de desarrollo integral en el territorio de Cota liderado por la Administración Municipal para el periodo 2024-2027, el cual tendrá como eje transversal la implementación de procesos de ciencia, tecnología e innovación, y que en alianza con la sociedad civil y todas las organizaciones que la componen, genere un renacer del municipio en las dimensiones de ordenamiento del territorio, crecimiento económico, equidad social, y gobernanza, que se traduzca tanto en un mejoramiento estructural y sostenible de la calidad de vida de la población, como en un posicionamiento del municipio a nivel regional y nacional.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Implementar una planificación territorial en Cota que sea pertinente, estratégica e integral, partiendo de un reconocimiento de las condiciones y potencialidades ambientales, sociales y económicas del municipio, que articule los sectores movilidad, seguridad, servicios públicos, vivienda, industria, ciencia, tecnología e innovación, generando un proceso de desarrollo estructural y sostenible, mejorando la calidad de vida de la población.

Promover el crecimiento económico de Cota a partir del aprovechamiento de las potencialidades geográficas, productivas y sociales del municipio en una integración efectiva con el sector privado y en una inserción transversal de actividades asociadas a la ciencia, tecnología e innovación, mediante el cual se genere una mitigación significativa de las problemáticas socioeconómicas de los ciudadanos.

Generar condiciones de equidad en el acceso a oportunidades para la satisfacción integral de necesidades y derechos para la comunidad de Cota, a través de una sinergia innovadora entre los distintos sectores de educación, salud, desarrollo social, cultura y deporte brindando una atención pertinente a los distintos grupos poblacionales del municipio.

Liderar un modelo de gobierno transparente, efectivo y cercano a la comunidad, que satisfaga las necesidades más sentidas de los ciudadanos, y que estos así lo perciban; generando en el corto, mediano y largo plazo, altos niveles de gobernanza con una mejora estructural y sostenible en la calidad de vida de la población de Cota.

Desarrollar e integrar múltiples procesos de innovación desde la ciencia y la tecnología, tanto en el sector público como en el privado, que trasciendan en la modernización y efectividad de las dinámicas cotidianas de los cotenses; en el incremento estructural de la presencia empresarial asociada a CTI; en la evolución de las dimensiones del desarrollo social y crecimiento económico; y en términos generales, nuevas oportunidades de bienestar para la comunidad.

META A IMPACTAR

EJE ESTRATÉGICO 3 – CALIDAD DE VIDA PARA RENACER: Como ya ha sido descrito, el municipio de Cota goza de unas condiciones privilegiadas en términos económicos, ambientales y de localización, sin embargo, en términos sociales, presenta la mayoría de características, condiciones y problemáticas que muchos otros territorios del país. El objetivo final y más relevante de todo proceso de desarrollo siempre será de tipo social, y deberá estar orientado a la generación equitativa de oportunidades para que todos los integrantes de la población puedan satisfacer sus necesidades de una manera integral; y cuando se habla de necesidades no solamente se hace referencia a aquellas de subsistencia, sino también a aquellas que citando al celebre economista Manfred Max-Neef tienen que ver con Protección, Afecto, Entendimiento, Participación, Ocio, Creación, Identidad y Libertad.

Pretender que un gobierno municipal le apunte a una visión tan holística del desarrollo en un proceso de cuatro años de ejercicio podría parecer un sueño, sin embargo, para el caso de Cota, que presenta circunstancias tan particulares y bondadosas, debe ser un reto. Si se logran generar estrategias, programas, proyectos y acciones que desde un comienzo prioricen la inversión de los recursos destinados a las dimensiones sociales bajo un enfoque articulado y holístico, apostándole a un esquema de generación de oportunidades para la satisfacción integral de necesidades seguramente que las transformaciones positivas que se generan en la sociedad serán de otro nivel; enfoque por supuesto disruptivo con la práctica tradicional de los gobiernos de utilizar los recursos destinados a los ejes sociales simplemente para entregar ayudas humanitarias de manera aislada y puntual que no repercuten en un mejoramiento estructural de los distintos sectores sociales (educación, salud, cultura y deporte) y tampoco le generan una sensación a las poblaciones vulnerables de que estén mejorando de una manera significativa su calidad de vida.

PROGRAMA 1905 - SALUD PÚBLICA: El desafío de mejorar la salud pública en nuestro municipio es considerable, y estamos plenamente conscientes de su importancia vital. Nos comprometemos firmemente a abordar esta tarea con diligencia y dedicación, reconociendo las necesidades y preocupaciones expresadas por los cotenses. Entendemos las problemáticas que afectan a los cotenses en materia de salud y nos comprometemos a trabajar incansablemente para abordarlas. Valoramos profundamente las voces de nuestra comunidad y nos comprometemos a escucharlas activamente en la búsqueda de soluciones efectivas y significativas para mejorar el bienestar de todos y todas.

Se implementarán diversas estrategias anualmente para promover la salud y prevenir enfermedades en todos los ámbitos de la comunidad, con un enfoque de inclusión social, diversidad e igualdad de género. Entre estas estrategias se incluirá la promoción, prevención y gestión del riesgo de salud mental y convivencia social en entornos comunitarios, institucionales, familiares y educativos. Además, se desarrollará una estrategia de consumo responsable de alimentos saludables y prácticas de alimentación adecuadas para diferentes entornos y cursos de vida.

Asimismo, se llevará a cabo la implementación de la estrategia que desarrolle la Ruta de Maternidad Segura y fomente los derechos sexuales y reproductivos en los diferentes cursos de vida, de acuerdo con la Política Pública de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos. Se implementará anualmente la estrategia del Programa Ampliado Nacional de Inmunización para lograr coberturas útiles y se ejecutará una estrategia integral de promoción y gestión del riesgo en el abordaje de enfermedades endemo-epidémicas, emergentes, reemergentes y desatendidas.

Además, se implementará anualmente la estrategia integral Ciudades, Entornos y Ruralidades Saludables (CERS) complementaria a la prevención y abordaje de enfermedades no transmisibles, alteraciones de la salud bucal, visual y auditiva. Se llevará a cabo una estrategia sectorial e intersectorial dirigida a promover la salud y prevenir la enfermedad dentro de las líneas de acción de la política pública de salud laboral y gestión del empleo.

Se realizan cuatro jornadas de valoración multidisciplinaria anualmente para certificar la condición de discapacidad y brindar ayudas técnicas a la población, así como una estrategia para la identificación, caracterización, capacitación y seguimiento a cuidadores y pacientes con enfermedades huérfanas, raras y cáncer infantil. Paralelamente, se mantendrá al 100% el funcionamiento del Sistema de Vigilancia en Salud Pública y se implementará una estrategia de participación social con la creación de un programa de formación para nuevos líderes en temas relacionados con el derecho a la salud.

Además, se diseñará e implementará una aplicación digital para fortalecer las alertas tempranas y los sistemas de información de salud del municipio, así como una estrategia integral de promoción de la salud para grupos de población vulnerables, como víctimas del conflicto armado, población privada de la libertad, migrantes, campesinos, población en situación de calle, afrocolombianos, comunidad indígena, LGTBIQ+ y víctimas de trata de personas.

Se realizará anualmente un seguimiento, gestión, medición y análisis a la implementación del Plan Territorial de Salud y se ejecutará el plan de acción de respuesta ante emergencias en Salud Pública. También se implementará anualmente la estrategia en Atención Primaria en Salud sectorial e intersectorial, dirigida a promover la salud, prevenir la enfermedad y rehabilitar de manera integral a la población, así como una estrategia para fortalecer la medicina tradicional indígena.

PLAN DE DESARROLLO	CON EL PODER DE LA GENTE COTA RENACE 2024 – 2027
DEPENDENCIA RESPONSABLE	SECRETARIA DE SALUD
EJE ESTRATEGICO	3- CALIDAD DE VIDA PARA RENACER
PROGRAMA	1905: SALUD PUBLICA
META	138- IMPLEMENTAR ANUALMENTE UNA (1) ESTRATEGIA EN ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD SECTORIAL E INTERSECTORIAL DIRIGIDA A

	PROMOVER LA SALUD, PREVENIR LA ENFERMEDAD Y REHABILITAR EN FORMA INTEGRAL A LA POBLACIÓN COTENSE

JUSTIFICACION DE LA NECESIDAD

El Plan Nacional de Desarrollo "COLOMBIA, POTENCIA MUNDIAL DE LA VIDA" establece como uno de los catalizadores de la *Convergencia regional* el *"Fortalecimiento institucional como motor de cambio para recuperar la confianza de la ciudadanía y para el fortalecimiento del vínculo Estado Ciudadanía"* con "*b) Entidades públicas territoriales y nacionales fortalecidas"* donde "*se fortalecerán las capacidades de las entidades públicas mejorando la eficiencia institucional y generando valor público en el marco de un Estado Abierto, con énfasis en los territorios"*.[2]

Que las Sentencias T-760 y C- 252 de la Corte Constitucional que definen la Salud como un derecho fundamental esencial de la vida, el 16 de febrero de 2015 se firmó la Ley 1751 conocida como Ley Estatutaria de la salud. Esta Ley propone una mayor claridad al acceso a los servicios de salud integrales, iguales para todos y sin barreras administrativas; define un avance progresivo en los servicios y aclara las funciones del estado como garante del derecho; Es justamente en este marco en el que se promueve la reformulación de la política en salud.

Que en este orden de ideas la ley 715 de 2015, tiene por objeto garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección. En su artículo 2° establece que el derecho a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y lo colectivo y el Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De igual manera, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado.

Que de acuerdo a la resolución 2367 del 19 de diciembre de 2023, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, La Gobernabilidad y Gobernanza indica que: "se hace necesaria la claridad en las indicaciones del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, para su implementación en términos operativos, mediante la actualización y disposición de instrumentos y herramientas metodológicas aprehensibles, y concretas que permitan la definición de acciones que deben desarrollar los territorios, dirigidas a avanzar en la garantía del derecho a la salud de la población en general, incluyendo los enfoques interculturales y diferenciales establecidos normativamente.": por lo anterior se evidencia la instrucción del ente rector de fortalecen las capacidades territoriales para ejecutar el Plan Territorial de Salud, alineándolo con la Atención Primera en Salud, ya que esta última facilita la comprensión de las condiciones de vida y salud, fomentando la participación social en la gestión de la salud pública

El Ministerio de Salud y Protección Social, mediante la Resolución 100 de 2024, "se dictan disposiciones sobre la Planeación Integral para la Salud, señala en el artículo 1. "Objeto" establecer las disposiciones sobre la planeación integral para la salud a cargo de las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal, así como las responsabilidades de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud en este proceso, propendiendo por la garantía del derecho fundamental a la salud en los territorios en el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2022 — 2031, armonizado con el modelo de salud preventivo y predictivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud — APS y demás políticas que sean afines.

La Secretaría de Salud dando cumplimiento al Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022- 2031 del Ministerio de Salud y Protección Social y a los procesos de planeación integral para la salud definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, sus fines son de avanzar hacia la garantía del derecho fundamental a la salud, mediante la acción intersectorial y de la sociedad en su conjunto para la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud, avanzar hacia la mejora de las condiciones de vida, bienestar y calidad de vida de los habitantes del territorio colombiano mediante la reducción de desigualdades sociales en salud entre grupos socialmente constituidos, reducir la mortalidad evitable y su impacto en los años de vida perdidos, así como la morbilidad y discapacidad evitable y su impacto en los años de vida saludable, avanzar hacia la garantía del goce efectivo de un ambiente sano y la mejora de la salud ambiental mediante la protección de los ecosistemas, la mitigación de los efectos del cambio climático y la consolidación de territorios saludables y sostenibles y sus pilares del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 son la protección social, cultura para la vida y la salud, ambiente y salud, integralidad en salud.

Que para dar cumplimiento a los procesos de la planeación integral para la salud, la **SECRETARÍA DE SALUD** construyo el plan de acción de salud PAS y el componente operativo anual de inversiones COAI de la vigencia 2026, teniendo como base los lineamientos del Plan Decenal de Salud Pública PDSP y el documento análisis de situación de salud - ASIS 2025, así como el Plan Territorial de Salud Municipal, por consiguiente se establecen actividades en el Plan de Acción en Salud PAS que abordan los 6 ejes estratégicos; 1.Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública, 2. Pueblos y comunidades étnicas, mujeres, población campesina, LBGTIQ+, y otras poblaciones por condición y/o situación, 3. Determinantes sociales de la salud, 4. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias, 5. Conocimiento en salud pública y soberanía sanitaria, 6. Personal en salud, de igual manera se revisan las metas de resultado en salud del PDSP 2022-2031 adaptadas al territorio, los pilares y los componentes del Modelo de Salud Preventivo, Predictivo y resolutivo, las líneas operativas de promoción de la salud y gestión del riesgo y finalmente las rutas integrales de atención en salud, todo lo anterior teniendo como referencia principal el Acuerdo 26 del 06 de Noviembre de 2025 "**POR MEDIO DEL CUAL SE EXPIDE EL PRESUPUESTO DE RENTAS, RECURSOS DE CAPITAL Y GASTOS DEL MUNICIPIO DE COTA PARA LA VIGENCIA FISCAL 2026 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES",** donde se definieron los recursos financieros del Plan Desarrollo Municipal del cual hace parte el Plan Territorial de Salud.

[2] Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 *"Colombia Potencia Mundial de Vida",* 03 de mayo de 2023. Departamento Nacional de Planeación. https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/portalDNP/PND-2023/2023-05-04-bases-plan-nacional-de-inversiones-2022-2026.pdf

Que a través de la Ley 1438 de 2011 se adoptó la Estrategia de Atención Primaria en Salud - APS para permitir la coordinación intersectorial, la atención integral e integrada, las acciones de salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, y la rehabilitación del paciente, en todos los niveles de complejidad, con el fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Estipula que para implementar la atención primaria en salud se tendrán en cuenta talento humano organizado en equipos multidisciplinarios, motivado, suficiente y cualificado.

Que la citada Ley, en su artículo 15 señala que los equipos básicos de salud, entendidos como aquellas estructuras funcionales y organizativas que permiten facilitar el acceso a los servicios de salud en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud, serán financiados con recursos interinstitucionales del sector destinados a la salud pública y de otros sectores que participa en la atención de los determinantes sociales y en el artículo 16 establece sus funciones.

Que la resolución 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 y se establecen las directrices para su operación.

Que mediante Resolución 1035 de 2022 se adoptó el Plan Decenal de Salud Pública 2022 — 2031, con sus capítulos diferenciales, cuya implementación contempla 5 etapas: aprestamiento, inicio de implementación, implementación, ajustes al proceso de implementación, evaluación de implementación (2026-2029-2032).

Que la resolución 100 de 2024, tiene por objeto establecer las disposiciones sobre la planeación integral para la salud a cargo de las Entidades Territoriales de Salud del orden departamental, distrital y municipal, así como las responsabilidades de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud en este proceso, propendiendo por la garantía del derecho fundamental a la salud en los territorios en el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2022 — 2031, armonizado con el modelo de salud preventivo y predictivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud — APS y demás políticas que sean afines.

Que la 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),* 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.

Que el decreto ley 480 de 2025 establece e implementa el Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural -SISPI como la Política de Estado en salud para los pueblos indígenas de Colombia, el cual busca desarrollar y regular la administración, gestión, financiación integral, ejecución de recursos, la operatividad, organización e implementación del Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural SISPI en los territorios y territorialidades indígenas. Así mismo, este decreto define los mecanismos de coordinación, articulación y complementariedad con el sistema general de seguridad social en salud o el que haga sus veces, a través de sus modelos, procesos y formas de cuidado en salud propia. En este sentido, la Resolución 108 de 2026 define los criterios para el despliegue de Equipos Básicos de Salud (EBS) - Interculturales con enfoque indígena en el marco de la Atención Primaria en Salud Propia e Intercultural. Estos equipos están diseñados para operar en territorios con presencia de comunidades étnicas, donde la garantía del derecho a la salud exige un diálogo de saberes entre la medicina alopática y los sistemas de medicina ancestral. La resolución establece que los EBSI deben incluir perfiles de Sabedores Ancestrales, autoridades tradicionales en salud, parteras, promotores de salud y gestores comunitarios, los cuales deberán aplicar los principios de complementariedad, interculturalidad, territorialidad y coordinación con los sistemas de conocimiento indígena de cada pueblo, garantizando la integralidad del cuidado de la salud, el carácter resolutivo del modelo, proceso o forma de cuidado, y el respeto pleno a la autonomía territorial, cultural y organizativa de los pueblos indígenas, conforme al Decreto Ley 480 de 2025.

Que mediante la Resolución 1597 de 2025, el Ministerio de salud establece disposiciones para la Gestión Territorial Integral de la Salud Pública, incluida la Gestión en Salud Pública y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, en el marco del Plan Decenal de Salud Pública y la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS), de conformidad con la parte considerativa del presente acto.

Que el artículo 10 de la norma en mención define: *Plan de Intervenciones Colectivas-PIC*, *Conjunto de intervenciones, procedimientos o actividades de carácter gratuito, dirigidas a la población y materializadas a través de los entornos de vida cotidiana en función de las características, necesidades y potencialidades de salud en cada territorio y micro territorio.*

Que así mismo el articulo 12 Resolución 1597 de 2025, define como se llevara a cabo la 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*: *12.1. Las Entidades Territoriales de los órdenes departamental y distrital contratarán el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), con las Empresas Sociales del Estado o las Entidades que hagan sus veces ubicadas en el departamento o distrito respectivamente, garantizando en su implementación la territorialización y permanencia de las acciones. 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.12.4. En el nivel municipal se implementará un único plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, a través del cual se garantice la concurrencia técnica, administrativa y financiera entre las Entidades Territoriales de los órdenes departamental y municipal.12.5. Las entidades territoriales departamentales, distritales y municipales y las Empresas Sociales del Estado, ubicadas en el departamento, distrito o municipio, suscribirán un convenio o contrato para la implementación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y suscribirán el acta de inicio a más tardar el 1° de abril de cada vigencia, garantizando su operación y continuidad hasta el 31 de marzo de la siguiente vigencia, en el marco de los principios de continuidad y disponibilidad establecidos en la Ley número 1751 de 2015 o la norma que la modifique, asegurando la ejecución de la totalidad de recursos asignados.

12.6. Las Empresas Sociales del Estado o las entidades que hagan sus veces, con las cuales las entidades territoriales contraten el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), implementarán, en coordinación con las entidades territoriales de los órdenes departamental, distrital y municipal, un plan de fortalecimiento institucional para garantizar la adecuada y efectiva ejecución del PIC, conforme a las directrices que para tal efecto emita el Ministerio de Salud y Protección Social.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.12.8. Las entidades territoriales de los órdenes departamental, distrital y municipal implementarán mecanismos de coordinación con las instituciones prestadoras de servicios de salud, públicas, privadas y mixtas, las entidades promotoras de salud o quien haga sus veces, las demás entidades del sector público, el sector privado y la sociedad en general, con el fin de fortalecer la capacidad resolutiva de las acciones desarrolladas desde el plan de intervenciones colectivas en complementariedad con las intervenciones individuales del plan de beneficios en salud para la integralidad y continuidad de la atención, en el marco de los principios de concurrencia y complementariedad.12.9. En caso de que la Empresa Social del Estado o la entidad que haga sus veces desista del proceso de contratación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), deberá manifestarlo por escrito en un plazo de máximo quince (15) días calendario siguientes a la propuesta de contratación de la entidad territorial o la entidad que haga sus veces. En todo caso deberá evidenciarse la gestión adelantada por la entidad territorial para la contratación del PIC con la ESE, o la entidad que haga sus veces.12.10. En los municipios donde la única Empresa Social del Estado o la entidad que haga sus veces, haya desistido por escrito de la contratación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), este podrá ser contratado excepcionalmente con la ESE o quien haga sus veces, del municipio más cercano.12.11. De no contar la Empresa Social del Estado o la entidad que haga sus veces con la capacidad técnica y operativa para la "gestión y operación de los programas de enfermedades transmitidas por vectores y zoonosis", en términos del cumplimiento del perfil y experiencia del talento humano, la maquinaria y equipos incluido su mantenimiento y calibración; así como los requisitos establecidos en la normativa vigente para la manipulación de plaguicidas de acuerdo con lo descrito en los lineamientos emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, estas intervenciones serán implementadas directamente por la Entidad Territorial de los órdenes departamental, distrital o municipal, de acuerdo con sus competencias legales.12.12. Excepcionalmente, cuando la entidad territorial de los órdenes departamental, distrital o municipal no cuente con la capacidad técnica y operativa para la "gestión y operación de los programas de enfermedades transmitidas por vectores y zoonosis", en términos del cumplimiento del perfil y experiencia del talento humano, la maquinaria y equipos incluido su mantenimiento y calibración; así como los requisitos establecidos en la normativa vigente para la manipulación de plaguicidas de acuerdo con lo descrito en los lineamientos emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social , estas intervenciones podrán ser contratadas a través de universidades, organizaciones no gubernamentales (ONG) o instituciones de naturaleza privada cuyo objeto social esté relacionado, previa verificación del cumplimiento de las condiciones establecidas, conforme con las disposiciones aplicables a la contratación estatal.12.13. Las entidades territoriales de los órdenes departamental, distrital y municipal que celebren acuerdos de voluntades para las intervenciones colectivas deberán dar cumplimiento a lo establecido en el Decreto número 441 de 2022 y Resolución número 2336 de 2023 o las normas que lo modifiquen o deroguen. 12.14. Con el fin de fortalecer el abordaje comunitario en salud sexual y reproductiva, consumo de sustancias psicoactivas y otras prioridades en salud pública con poblaciones de especial interés, las entidades que implementen el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas podrán contratar actividades específicas con organizaciones de base comunitaria, sin ánimo de lucro, de acuerdo con la normativa vigente y los lineamientos que para tal efecto expida el Ministerio de Salud y Protección Social.12.15. En ningún caso se podrán subcontratar las intervenciones colectivas del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, salvo las actividades de apoyo, tales como adquisición de insumos, material didáctico que se pueda requerir para la ejecución directa del objeto, servicio de transporte y demás aspectos logísticos.12.16. Se podrán realizar alianzas entre dos o más municipios para la contratación de intervenciones colectivas en el marco de estrategias conjuntas de salud pública, que tengan un alcance regional y subregional o que permitan optimizar esfuerzos y recursos. (..).

El Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas-PIC constituye un proceso estratégico de la gestión territorial integral de la salud pública en Colombia, orientado al cuidado integral de la salud a través de equipos básicos de salud que ejecutan acciones universales, territorializadas, sistemáticas y permanentes. Su implementación contribuye a hacer efectiva la Atención Primaria en Salud-APS y a materializar la garantía del derecho fundamental a la salud. El Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas es una herramienta estratégica de transformación territorial para mejorar las condiciones de vida y salud de las personas, familias y comunidades y obtener resultados en salud, no debe entenderse como un simple anexo contractual con un listado de actividades fraccionadas y perfiles dispersos. Su implementación está ligada a procesos sociales, ambientales, económicos, culturales y políticos que determinan la salud y enfermedad, a diferencia de los modelos biomédicos tradicionales que comprenden la salud como asunto biológico individual y los «determinantes sociales» como factores aislados.

En este sentido, y en el marco del cuidado integral de la salud, el plan de intervenciones colectivas (PIC) materializa acciones de promoción y mantenimiento de la salud y se enfoca en fortalecer procesos colectivos que transformen las dinámicas que deterioran la salud y precarizan la vida en el territorio, que potencien las diversas formas de cuidado y que fortalezcan las capacidades comunitarias, pues el PIC debe empoderar a los sujetos colectivos en los entornos de vida cotidiana para que sean protagonistas en la gestión de sus propios procesos de cuidado de la salud y la vida. Que el municipio tendrá la responsabilidad de monitorear y evaluar el plan de Salud Pública de Intervenciones

Colectivas, para lo cual realizarán seguimiento mensual y evaluación anual a la ejecución técnica, operativa y financiera del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC) por parte de las instituciones contratadas para su implementación.

En este sentido, el artículo 18 de la resolución 1597 de 2025 define las responsabilidades de los municipios "Artículo 11. Responsabilidades. Además de las competencias asignadas a los actores involucrados en la planeación, formulación, ejecución, monitoreo y evaluación del PIC, estos tendrán las siguientes responsabilidades*: Las entidades territoriales del orden municipal tendrán las siguientes responsabilidades en el marco de la planeación, formulación, implementación, monitoreo y evaluación de la Gestión Territorial Integral en Salud Pública:*

(…)18.1. Implementar, monitorear y evaluar los procesos transversales de gestión en salud pública asegurando su integración con el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y demás acciones para el cuidado integral de la salud en el territorio.18.2. Formular y ejecutar el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas municipal mediante procesos de participación social, conforme con lo establecido en el Plan Decenal de Salud Pública, los planes de desarrollo nacional, departamental y municipal, así como, en los planes de vida de los pueblos indígenas, los planes de la población Negra, Afrocolombiana, Raizal y Palenquera (NARP) y de los Rrom, las políticas nacionales y lo dispuesto en la presente resolución. La formulación y ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas se realizará de manera articulada y complementaria a las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad a cargo de las entidades promotoras de salud. En las entidades territoriales con población perteneciente a grupos étnicos la formulación y ejecución del PIC debe implementar procesos de participación social, en cumplimiento de la normativa prevista para el efecto. 18.3. Garantizar la ejecución de la totalidad de los recursos asignados a través del Sistema General de Participaciones para la subcuenta de salud pública en la vigencia, sin perjuicio de la constitución de reservas presupuestales y cuentas por pagar. 18.4. Garantizar que la ejecución de las intervenciones colectivas a nivel municipal se realice en el marco de los principios rectores del ejercicio de la competencia, definidos en el artículo 4° de la Ley 1551 de 2012. 18.5. Elaborar el lineamiento operativo para la implementación de las intervenciones colectivas, que será un anexo técnico del convenio o contrato del PIC y contendrá como mínimo: el nombre de la estrategia; la intervención; el talento humano que conformará los equipos básicos en salud; la definición de territorio y micro territorio de salud, el costo, la población sujeto, el lugar de ejecución, el entorno, la cantidad por ejecutar y el periodo trimestral que refleje de forma clara costos directos, indirectos, las indicaciones o especificaciones técnicas para la ejecución de las actividades, el (los) indicador(es) de producto y resultado, criterios y soportes requeridos para la auditoría y evaluación técnica, administrativa y financiera incluida la presentación de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) con los CUPS, según la naturaleza el acuerdo de voluntades.18.6. Desarrollar, implementar, monitorear y evaluar la adecuación sociocultural de planes, programas y estrategias desarrolladas en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas con la asistencia técnica del departamento.
18.7. Formular, implementar y evaluar procesos de asistencia técnica para el desarrollo de capacidades en los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud y otros actores involucrados en la formulación, adopción, monitoreo y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas.18.8. Monitorear y evaluar, tanto la ejecución técnica, financiera y administrativa como los resultados en salud alcanzados a través del plan de Salud Pública de intervenciones colectivas municipal, en coordinación con el departamento. En función de los resultados de esta, podrá aplicar las glosas o sanciones en el marco de lo pactado en el contrato o acuerdo de voluntades suscrito con la institución encargada de la ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas. 18.9. Remitir a este Ministerio y a los departamentos los informes que sean requeridos con respecto a la planeación, ejecución, monitoreo y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas. 18.10. Ejecutar el proceso de gestión de insumos de interés en salud pública del nivel municipal, y monitorear y evaluar el almacenamiento, utilización, disposición final e impacto de dichos insumos a nivel municipal. 18.11. Definir y planear por entornos las intervenciones colectivas complementarias a las intervenciones individuales y las poblacionales a intervenir en los mismos, así como poner a disposición de las entidades promotoras de salud de su territorio los contenidos, estrategias e intervenciones colectivas, señalando la población destinataria y el mecanismo de acceso a las mismas. 18.12. Realizar la adaptación y adecuación de las intervenciones individuales y colectivas, en conjunto con los grupos poblacionales presentes en el territorio que permita el acceso. respeto y reconocimiento de sus prácticas tradicionales o culturales, en el marco de procesos de concertación entre las entidades territoriales y las comunidades indígenas, la población NARP y los Rrom, así como la concurrencia entre departamentos, distritos y municipios.18.13. Publicar anualmente en la página web del municipio, los hallazgos, conclusiones y análisis de los resultados del monitoreo y evaluación del PIC.
18.14. Los municipios categoría especial, 1, 2 y 3 deberán adquirir, distribuir y garantizar los insumos críticos para el control de vectores y zoonosis y los medicamentos para el manejo de los esquemas básicos de las enfermedades transmisibles de interés en salud pública; así como preservativos y otros insumos definidos por este Ministerio.

Que, así mismo el Ministerio de Salud y Protección Social mediante documento de fecha de junio de 2026 creo Directrices para el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas PIC, en donde establece las directrices técnicas y operativas para la formulación, ejecución, monitoreo y evaluación del PIC, en articulación con los Planes Territoriales de Salud, el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 y la normatividad vigente que regula la materia. Asimismo, busca orientar a las Entidades Territoriales de Salud, a los prestadores de servicios de salud y demás actores del sistema, en la organización de respuestas integrales, integradas, oportunas y pertinentes frente a las necesidades en salud de la población.

Que con la presente contratación se busca i) fortalecer la gobernanza y la gobernabilidad territorial en salud ii) garantizar el cuidado integral de la salud en el contexto de las redes integrales e integradas de salud iii) promover la coordinación territorial y la participación para la generación de capacidades en la garantía del derecho fundamental a la salud iv) afectar positivamente los determinantes económicos, sociales, ambientales, y los relacionados con el cambio climático y la paz y v) favorecer el desarrollo de planes, programas, proyectos y estrategias que propendan por el mejoramiento, la distribución, disponibilidad, formación, educación, capacitación y cualificación, así como, las condiciones de empleo y trabajo digno y decente del personal de salud. Esto implica que la formulación del PIC deja de ser una lista de actividades fragmentadas a un PIC con equipos básicos de salud (Resolución 1597 de 2025) enfocados en el impacto y la gestión del cuidado

que materialicen una voluntad política con equidad dentro de cada territorio, exigiendo que el recurso invertido y cada acción realizada tenga un propósito mayor alineado con la garantía del derecho a la salud.

En ese sentido, los Municipios, deben concretar tal precepto constitucional, a través de la adopción de planes y programas que garanticen, además del mandato superior, el bienestar general y el mejoramiento continuo de la calidad de vida de la población en su respectivo territorio. De suyo es que las entidades territoriales del nivel municipal son las responsables de la prestación de los servicios públicos bajo el esquema de solidaridad para lograr las finalidades propias del Estado Social de Derecho para servir a sus administrados en esa comunicación directa.

Como conclusión, la implementación de los Equipos Básicos en Salud demanda la disponibilidad de talento humano interdisciplinario, capacidad operativa, infraestructura, experiencia en la ejecución de acciones colectivas y articulación con las rutas integrales de atención, condiciones que permiten desarrollar intervenciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, gestión del riesgo, educación para la salud, búsqueda activa de poblaciones priorizadas, seguimiento comunitario y fortalecimiento de la participación social en salud.

Desde el punto de vista operativo, la ejecución del programa permitirá ampliar la cobertura de las intervenciones en el territorio, facilitar el acceso de la población a las acciones de Atención Primaria en Salud, intervenir los determinantes sociales que afectan las condiciones de salud y dar cumplimiento a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social para la implementación de los Equipos Básicos en Salud y del Plan de Intervenciones Colectivas.

En consecuencia, la contratación resulta técnicamente necesaria y pertinente, toda vez que garantiza la disponibilidad de los recursos humanos, técnicos, administrativos y logísticos requeridos para ejecutar de manera oportuna, continua y con calidad las actividades programadas, contribuyendo al cumplimiento de las metas del Plan Territorial de Salud y, en particular, de la Meta 138 del Plan de Desarrollo Municipal, orientada a implementar anualmente una estrategia de Atención Primaria en Salud con enfoque sectorial e intersectorial para promover la salud, prevenir la enfermedad y favorecer la atención integral de la población del municipio de Cota

Teniendo en cuenta lo dispuesto en el artículo 12 de la Resolución 1597 de 2025, las Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal, contratarán el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas con las Empresas Sociales del Estado o las entidades que hagan sus veces, ubicadas en el ámbito de su jurisdicción garantizando en su implementación la territorialización y permanencia de las acciones, por lo que se hace necesario la presente contratación con la **ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHIA**.

La celebración del contrato interadministrativo entre el Municipio de Cota y la Empresa Social del Estado – E.S.E. Hospital de Cota constituye un instrumento fundamental para el cumplimiento de la **Meta 138 del Plan de Desarrollo Municipal**, consistente en **"Implementar anualmente una (1) estrategia en Atención Primaria en Salud (APS) sectorial e intersectorial dirigida a promover la salud, prevenir la enfermedad y rehabilitar en forma integral a la población cotense"**.

La ejecución del Programa de Equipos Básicos en Salud fortalece la estrategia de Atención Primaria en Salud mediante el desarrollo de acciones integrales de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, gestión del riesgo, detección temprana, educación para la salud, fortalecimiento de los entornos saludables y articulación con los diferentes sectores e instituciones del municipio. Estas intervenciones permiten acercar los servicios de salud a la comunidad, identificar oportunamente las necesidades de la población y facilitar el acceso a programas y rutas integrales de atención.

Asimismo, el contrato favorece la articulación intersectorial entre las dependencias de la administración municipal, la Empresa Social del Estado, las instituciones educativas, organizaciones comunitarias y demás actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, promoviendo acciones coordinadas que inciden sobre los determinantes sociales de la salud y contribuyen al mejoramiento de las condiciones de vida de la población.

En este contexto, la implementación de los Equipos Básicos en Salud constituye una herramienta operativa para materializar la estrategia de Atención Primaria en Salud prevista en la Meta 138, al desarrollar intervenciones colectivas con enfoque territorial, familiar y comunitario, orientadas a incrementar la cobertura de las acciones de salud pública, fortalecer la gestión del riesgo en salud, promover hábitos y estilos de vida saludables, prevenir la aparición de enfermedades y favorecer procesos de rehabilitación integral cuando sean requeridos.

En consecuencia, la contratación impacta de manera directa el cumplimiento de la Meta 138, al proporcionar los recursos humanos, técnicos y operativos necesarios para implementar la estrategia anual de Atención Primaria en Salud, contribuyendo al logro de los objetivos del Plan Territorial de Salud y del Plan de Desarrollo Municipal, con un enfoque preventivo, participativo e intersectorial que redunda en el mejoramiento de la calidad de vida y el bienestar de la población del municipio de Cota.

Que una vez revisados los documentos presentada por el **ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHIA** se evidenció que el mismo cumple con los parámetros establecidos por la resolución 295 de 2023 Por la cual se modifican los artículos 3, 8, 11, 14, 16, y 18 deja 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"**, *Artículo 6. Modificar el artículo 18 de la Resolución 518 de 2015, el cual quedará así: "Artículo 18. Criterios para la. ejecución del PIC. La entidad territorial y la institución con la cual se contrate el PIC, deberán observar los siguientes criterios durante su ejecución:***

18.1. Definir el perfil del talento humano que ejecutará las intervenciones colectivas, garantizando la conformación de equipos básicos de salud, de conformidad con lo establecido en los lineamientos para la operación de dichos equipos y las demás disposiciones que para el efecto expida este Ministerio.
18.2. Las actividades desarrolladas deben ser ejecutadas de conformidad con las características de calidad definidas en el artículo 10 de la presente resolución.
18.3. Las intervenciones colectivas se ejecutarán y monitorearán en el marco de la política pública de participación social en salud.
18.4. Las intervenciones colectivas deben orientarse a complementar las intervenciones individuales, aplicando instrumentos de caracterización familiar, identificación de riesgos individuales y colectivos, actividades de canalización, seguimiento al acceso efectivo a los servicios de salud según necesidad y plan de cuidado individual y familiar.
18.5. La entidad que ejecute las intervenciones colectivas deberá disponer de manera permanente de los recursos de carácter técnico y tecnológico que se requieran para el desarrollo y cumplimiento de las acciones contratadas, tales como: áreas de trabajo. equipos de cómputo, impresoras, insumos para el trabajo comunitario, ayudas didácticas.
18.6. El desarrollo de estrategias que se requieran para garantizar la ejecución de las intervenciones en la población rural dispersa, las cuales deben estar articuladas con las intervenciones individuales que realizan las entidades promotoras de salud.
18.7. La implementación de procesos administrativos para la planeación, organización, control y evaluación del PIC.
18.8. Garantía de la calidad y el flujo de la información que dé cuenta de los resultados de las intervenciones colectivas y de la gestión técnica, administrativa y financiera de las mismas.
18.9. Las instituciones contratadas para la ejecución del PIC deberán diligenciar y reportar el Registro Individual de Prestaciones de Salud - RIPS, con los CUPS".

*De igual manera Resolución 1597 de 2025 en su artículo 14 define los "**Requisitos para la contratación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas."** Para la contratación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, la entidad territorial de los órdenes departamental, distrital y municipal verificará que las Empresas Sociales del Estado u otras instituciones por contratar cumplan con los siguientes criterios:*

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

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

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

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

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

Que por lo anteriormente expuesto se hace necesario la suscripción de un contrato interadministrativo con el **ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHIA** ya que es una Entidad Pública, transformada en Empresa Social del Estado mediante Ordenanza No 012 del 22 de Marzo de 1996, prestadora de servicios de salud de Nivel I de Atención constituida como categoría especial de Entidad Pública descentralizada del orden Departamental, dotada de Personería Jurídica, Patrimonio Propio y Autonomía Administrativa adscrita a la Dirección Departamental de Seguridad Social en Salud del Departamento, hoy Secretaria de Salud, integrante del Sistema de Seguridad Social en Salud y sometida al Régimen Jurídico existente previsto en el Capítulo III, Artículo 194, 195 y 197 de la Ley 100 de 1993, con domicilio en carrera 10 No. 8-24 del municipio de Chia Cundinamarca.

Que los contratos interadministrativos según la Ley 1150 de 2007 pueden celebrarse directamente, 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, a menos que, según las excepciones previstas en dicha ley, deba adelantarse un procedimiento con pluralidad de oferentes, Condición que le es aplicable al proceso que se adelanta toda vez que las obligaciones contenidas, guardan relación directa con el objeto de EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO **ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHIA**

También el artículo 95 de la Ley 489 de 1998, que establece que 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.

La EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO **ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHIA** se encuentra vigente en el registro especial de prestadores de servicios de salud- REPS del Ministerio de Salud, al igual que el CENTRO DE SALUD DE COTA de acuerdo con la consulta realizada en

el REPS, con los servicios habilitados que hacen relación a las dimensiones plan de salud pública que se contrataran con las ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHIA.

Que la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO **ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHIA** presta servicios de baja y mediana complejidad en atención a que es una institución que cuenta con constancia de habilitación en el registro especial de prestadores de servicios de salud, para realizar intervenciones y actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, del cual depende administrativamente el Centro de Salud de Cota y se encuentra en el registro especial de prestadores de servicios de salud- REPS del Ministerio de Salud, el cual hace parte del nivel Departamental de la red norte de prestadores de servicios de salud. Así mismo en cumplimiento de los requisitos definidos en la Resolución 518 de 2015 y resolución 295 de 2023, la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO **ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHIA** ha contado con evaluación satisfactoria en la ejecución técnica y financiera en el año 2018, 2019, 2020, 2021,2022, 2023, 2024,2025 para poder llevar a cabo la ejecución del contrato.

PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES

El presente proceso de selección se encuentra contemplado en el Plan Anual de adquisiciones y rubro con cargo al presupuesto de la vigencia actual de conformidad con el certificado de disponibilidad presupuestal expedido por la Secretaría de Hacienda documento que hace parte integral del presente contrato.

2. LA DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR CON SUS ESPECIFICACIONES

OBJETO
CONTRATO INTERADMINISTRATIVO ENTRE EL MUNICIPIO DE COTA CUNDINAMARCA Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PARA DESARROLLAR EL PROGRAMA EQUIPOS BASICOS EN SALUD DE ACUERDO AL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL MUNICIPIO DE COTA CUNDINAMARCA
ALCANCE DEL OBJETO
Con la ejecución del objeto del contrato se realizarán las actividades de intervenciones, procedimientos y actividades, los cuales se ejecutan de manera complementaria a otros planes de beneficios, de modo que se garantice la armonización de recursos del sistema de salud y de otros sectores que concurren en la afectación positiva de los determinantes sociales de la promoción de la salud y de gestión del riesgo para la prevención de la mortalidad evitable y así impactar positivamente las determinantes sociales de la salud e incidir en los resultados en salud, bajo los lineamientos definidos desde el Ministerio de Salud y Protección Social e Instituto Nacional de Salud en el desarrollo del programa Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas. (PIC) y del modelo preventivo y predictivo fortalecimiento de la APS en el Nivel Primario de Atención
CLASIFICACION UNSPSC

SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	CÓDIGO UNSPSC
SERVICIOS DE GESTIÓN, SERVICIOS PROFESIONALES DE EMPRESA Y SERVICIOS ADMINISTRATIVOS	SERVICIOS DE RECURSOS HUMANOS	Servicios de Personal Temporal	80111600
Servicios de salud	Prevención y control de Enfermedades	Prevención y control de enfermedades contagiosas.	85111500
Servicios de salud	Prevención y control de Enfermedades	Prevención y control de enfermedades no contagiosas.	85111600
Servicios de salud	Prevención y control de Enfermedades no contagiosas	Servicios de prevención o control de enfermedades nutricionales	85111608
Servicios de salud	Prevención y control de Enfermedades no contagiosas	Servicios de prevención y control de enfermedades de la niñez	85111614
Servicios de salud	Prevención y control de Enfermedades no contagiosas	Servicios de prevención y control del alcoholismo	85111616
Servicios de salud	Prevención y control de Enfermedades no contagiosas	Servicios de prevención y control de la drogadicción	85111617
Servicios de salud	Prevención y control de Enfermedades no contagiosas	Servicios de prevención y control de enfermedades oseas	85111601

Servicios de salud	Prevención y control de Enfermedades no contagiosas	Servicios de prevención y control de enfermedades cardiovasculares	85111604
Servicios de salud	Prevención y control de Enfermedades no contagiosas	Servicios de prevención y control de inmunológico	85111605
Servicios de salud	Prevención y control de Enfermedades contagiosas	Servicios de prevención y control de enfermedades de transmisión sexual	85111507
Servicios de salud	Prevención y control de Enfermedades contagiosas	Servicios de vacunación	85111510

OBLIGACIONES DE LAS PARTES

OBLIGACIONES ADMINISTRATIVAS DEL CONTRATISTA

1. Dar cumplimiento oportuno de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución establecidos en el artículo 41 de la Ley 80 de 1993;
2. Efectuar el cargue de los documentos a su cargo, en la Plataforma SECOP II;
3. Cumplir con el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud, Pensión, Riesgos Laborales) y Parafiscales, durante la ejecución del contrato de acuerdo con la normatividad vigente, lo cual se deberá acreditar mediante certificación a la fecha expedida por el Revisor Fiscal o el Representante Legal, según sea el caso; esta certificación deberá estar acompañada por las planillas de pago;
4. Mantener actualizados todos sus documentos, especialmente el RUT. En caso de algún cambio en su situación tributaria deberá presentar un nuevo RUT a la Secretaria de Hacienda;
5. Cumplir con el objeto del contrato de acuerdo con todas y cada una de las obligaciones establecidas en el mismo, así como las actividades específicas del estudio previo, pliego de condiciones, propuesta, anexos técnicos, anexo de condiciones contractuales, matriz de seguimiento del objeto contractual y todos los documentos que formen parte integral del contrato y que sean fuente de obligaciones, haciendo seguimiento permanente a la ejecución del contrato;
6. Presentar al Supervisor los informes sobre el avance de ejecución del contrato con sus respectivos soportes, en las condiciones y plazos dispuestos por la entidad. El informe de gestión deberá contener los aspectos administrativos, legales, técnicos y de ejecución presupuestal; así como las evidencias que sustenten el cumplimiento de cada una de las obligaciones contractuales.
7. Participar activamente en las reuniones programadas por la supervisión sean presenciales o virtuales, a las que sea convocado en virtud del contrato.
8. Mantener estricta reserva y confidencialidad sobre la información que conozca por causa o con ocasión del contrato;
9. Acatar las recomendaciones, instrucciones y lineamientos que durante el desarrollo del contrato sean impartidas por la supervisión, sean estas financieras, técnicas, administrativas, y/o legales, dentro del marco del cumplimiento del contrato y en el desarrollo de este;
10. Presentar las hojas de vida del equipo de trabajo, las cuales deberán cumplir con la formación académica, y las certificaciones de experiencia general y específicas, de conformidad con los criterios y metodología establecidas en los pliegos de condiciones que dieron origen al contrato. Sólo podrá aceptarse los cambios cuando el personal presentado sea de iguales o superiores características que él pretende relevar previa autorización por parte del supervisor del contrato.
11. Cumplir durante el desarrollo del contrato lo establecido referente a los requisitos exigidos de los perfiles profesionales del recurso humano, así como el equipo exigido para la ejecución del contrato;
12. Cumplir con la entrega de los informes, junto con sus respectivos anexos y evidencias, de acuerdo con lo pactado en el contrato, y estudios previos, en los informes se deberá presentar el estado de ejecución y avances, los informes deberán ser remitidos con la periodicidad pactada, debidamente suscrito por el representante legal del contratista. En todo caso los informes serán requisitos para los pagos por el suministro entregado;
13. Desarrollar con diligencia el objeto del contrato mediante la utilización de los recursos materiales, técnicos y humanos que requiera para la correcta y oportuna ejecución de las actividades y de acuerdo con las condiciones técnicas establecidas en los documentos previos.
14. Cumplir con el objeto del contrato, con plena autonomía técnica y administrativa y bajo su propia responsabilidad. Por lo tanto, no existe ni existirá ningún tipo de subordinación, ni vínculo laboral alguno del Contratista, o sus empleados con el Municipio.
15. Realizar las actividades correspondientes según las instrucciones del Municipio, para realizar el objeto del contrato.
16. Garantizar las condiciones necesarias para la correcta ejecución del objeto del contrato.
17. Garantizar la calidad del servicio contratado y responder por ello.

18. Constituir todas las garantías a que haya lugar amparando los riesgos, montos en dinero, y tiempos exigidos de conformidad con los estudios previos y la propuesta presentada.
19. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales y evitando las dilaciones y entrabamientos que pudieran presentarse.
20. No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la ley con el fin de hacer u omitir algún hecho.
21. Informar oportunamente al Municipio sobre eventualidad que pueda surgir y que implique retraso en el desarrollo del contrato.
22. Atender los requerimientos hechos por el supervisor y en caso de no ser posible, emitir por escrito una explicación que fundamente este hecho de manera inmediata proponiendo las acciones para superarlas, sin que conlleve la suspensión de las obligaciones del contrato.
23. Mantener indemne al municipio de cualquier reclamación proveniente de terceros que tengan como causa las actuaciones del contratista.
24. Las demás que se deriven del objeto contractual aquí señalado.

OBLIGACIONES FINANCIERAS Y LEGALES

1. Considerando lo establecido Estatuto y normas aplicables, el contratista se encuentra obligado a realizar facturación electrónica, por tanto, deberá presentar los documentos de cobro de conformidad a la normatividad previamente indicada;
2. Suscribir el acta de liquidación.

OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA

1. Se encuentran en documento **ANEXO TÉCNICO**

OBLIGACIONES DEL MUNICIPIO

En desarrollo del presente contrato EL MUNICIPIO se obliga para con EL CONTRATISTA a ejecutar las siguientes obligaciones específicas:

1. Pagar el valor del contrato en la cantidad, forma y oportunidad pactada.
2. Brindar la colaboración y proporcionar la información y/o documentación que sea necesaria para el adecuado cumplimiento del contrato
3. Aprobar las garantías o las modificaciones a las mismas que el contratista constituya siempre que estas cumplan las condiciones de suma asegurada, vigencias y amparos, exigidas en el contrato.
4. Recibir los productos, documentos y otros por parte del contratista en las condiciones requeridas en las especificaciones técnicas.
5. Resolver las peticiones y consultas que le haga el contratista dentro de los términos legales.
6. Cumplir y hacer cumplir las condiciones pactadas en el contrato y en los documentos que de él forman parte.
7. Suscribir el acta de inicio a través del supervisor encargado.
   Suscribir conjuntamente con el contratista y el supervisor designado el acta de liquidación

IDENTIFICACION DEL CONTRATO A CELEBRAR

CONTRATO INTERADINISTRATIVO

LUGAR DE EJECUCIÓN

El lugar de ejecución del contrato será en el Municipio de Cota (Cundinamarca)

VIGENCIA DEL CONTRATO

El contrato tendrá una vigencia igual al plazo de ejecución y para efectos de la liquidación bilateral el término de cuatro (4) meses más.

PLAZO DE EJECUCIÓN

El plazo del contrato será de **HASTA DOS (2) MESES**, contados a partir de la suscripción del acta de inicio, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.

LIQUIDACION DEL CONTRATO

La liquidación del contrato estará sujeta a lo dispuesto en los artículos 60 de la ley 80 de 1993, modificado por el artículo 217 del decreto 019 de 2012 y artículo 11 de la ley 1150 de 2007. Sin perjuicio de lo establecido en el artículo 141 y 164 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

SUPERVISION

El Municipio de Cota vigilará el cumplimiento de los compromisos a cargo del asociado, a través de **LA SECRETARIA DE SALUD** y/o quien haga sus veces o por el funcionario que para el efecto designe el ordenador de gasto mediante escrito, quien deberá supervisar y controlar la adecuada ejecución del objeto contractual.

RESPONSABILIDAD DEL SUPERVISOR

En caso de incumplimiento de los compromisos antes citadas, se aplicarán las sanciones previstas en la Ley 80 de 1993, Ley 1952 de 2019 y Ley 1474 de 2011, Resolución de Supervisión adoptada por la Entidad y demás normas concordantes. Mediante comunicación escrita, el Municipio de Cota podrá reemplazar al supervisor designado.

FUNCIONES ADMINISTRATIVAS DEL SUPERVISOR

a. Ejercer las funciones de supervisión sobre el contrato producto de la presente.

b. Efectuar el control general sobre la debida ejecución del contrato, que le permitan mantener perfectamente enterado de la ejecución del contrato a EL MUNICIPIO.
c. Informar oportunamente al alcalde sobre los cambios que se presenten durante la ejecución del contrato y velar porque se suscriban por las partes las correspondientes modificaciones, adiciones o prórrogas que se requieran
d. Conocer las obligaciones a cargo del contratista y de EL MUNICIPIO y los riesgos que asume cada parte dentro del contrato.
e. Conocer el contrato y verificar que se cumplan los objetivos generales y específicos del mismo.
f. Supervisar que el contratista tenga total conocimiento de las normas, especificaciones, permisos, resoluciones y demás requisitos indispensables para el normal desarrollo del contrato.
g. En los casos que se requiera, organizar una visita al sitio donde se ejecutará el contrato con los asesores que considere necesario, y con el contratista con el objeto de verificar las condiciones y detectar las posibles modificaciones del mismo.
h. Efectuar los requerimientos que sea del caso a EL CONTRATISTA cuando las exigencias de cumplimiento así lo requieran
i. Elaborar, revisar y suscribir las actas requeridas para el desarrollo del contrato.
j. Revisar y tramitar oportunamente ante la dependencia competente al interior de EL MUNICIPIO los documentos de solicitud de adición y/o prórroga, suspensión y reinicio del contrato remitidos por el contratista, que impliquen una modificación al contrato.
k. Consultar y solicitar asesoría jurídica de EL MUNICIPIO sobre las inquietudes de orden legal que se presenten en relación con el contrato.
l. Verificar que se cumpla la programación y coordinación de las reuniones de seguimiento del contrato.
m. Verificar que el personal del contratista se encuentre afiliado a una entidad promotora de salud, de manera tal que se garantice la cobertura de los diferentes riesgos y en especial de accidentes de trabajo (decreto 1295 de 1994), y a aplicar en forma estricta los controles y obligaciones que le competen, de acuerdo con lo establecido en la ley 789 de 2002, el decreto 1703 de 2002, el artículo 23 de la ley 1150 de 2007 y demás normas concordantes o complementarias, en materia de aportes a seguridad social integral y parafiscales, cuando haya lugar, vigentes a la fecha de presentación de la oferta y durante la vigencia del contrato.
n. Certificar sobre el cumplimiento de las obligaciones cumplidas y verificar los informes presentados por EL CONTRATISTA
o. Remitir la documentación del contrato al archivo de gestión de la Secretaría General y de Gobierno de EL MUNICIPIO.
p. Verificar que el contratista ha dado inicio a la fase de seguimiento y plan de mejora del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo SG-SST.
q. Las demás funciones inherentes a la supervisión.

FUNCIONES TECNICAS DEL SUPERVISOR

a. Verificar que los bienes y servicios cumplan las exigencias técnicas establecidas.
b. Supervisar que el contratista cumpla con las normas técnicas de calidad y de garantía vigentes y demás documentos requeridos para el desarrollo del contrato.
c. Verificar y revisar el correcto funcionamiento de los bienes y la adecuada prestación del servicio objeto del contrato y sus anexos.
d. Hacer seguimiento del cumplimiento del plazo de ejecución del contrato.
e. Elaborar el acta de liquidación del contrato con la totalidad de los soportes.
f. Verificar que el contratista esté cumpliendo con los demás requerimientos establecidos.

FUNCIONES FINANCIERAS DEL SUPERVISOR

a. Revisar y dar el visto bueno a las solicitudes de desembolso.
b. Verificar que el contrato esté amparado con los recursos presupuestales asignados para el mismo.
c. Efectuar las actividades conducentes al buen desarrollo financiero del contrato.
d. Además, tendrá el seguimiento contable y jurídico sobre la ejecución del contrato.

PRESUPUESTO OFICIAL Y VALOR DEL CONTRATO

El valor del contrato es la suma de **HASTA CIENTO SESENTA Y OCHO MILLONES DE PESOS ($ 168.000.000),** que incluyen impuestos y deducciones a que haya lugar, todos los costos en los que debe incurrir el contratista para la ejecución del contrato.

DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL.

Para garantizar las obligaciones económicas derivadas del futuro contrato, la Secretaría de Hacienda expidió los Certificados de Disponibilidad presupuestal que a continuación se relacionan:

BPIN	CDP	RUBRO	FUENTE	NOMBRE	VALOR

20242521400 81 META 138	2026001300 06/07/2026	GI.04.2.3.2.02.02. 009.1905015.19.0 2.107.138	1.2.1.0.001	Implementar anualmente una (1) estrategia en atención primaria en salud sectorial e intersectorial dirigida a promover la salud, prevenir la enfermedad y rehabilitar en forma integral a la población cotense. FUENTE: Ingresos Corrientes de Libre Destinación.	$ 67.055.658.46
		GI.04.2.3.2.02.02. 009.1905015.19.0 2.107.138	1.2.4.2.02	Implementar anualmente una (1) estrategia en atención primaria en salud sectorial e intersectorial dirigida a promover la salud, prevenir la enfermedad y rehabilitar en forma integral a la población cotense: FUENTE: SGP-Salud- Salud Publica.	$ 112.944.341.5 4
				TOTAL	$ 180.000.000

Dentro del valor están incluidos los gastos por legalización y todos los impuestos y tributos tanto de orden nacional como de orden local.

IMPUESTOS MUNICIPALES		
ESTAMPILLA	**BASE GRAVABLE**	**TARIFA**
Estampilla Pro Cultura	Valor del Contrato	1%
Estampilla bienestar adulto mayor	Valor del Contrato	3%
Tasa Pro-Deporte	Valor del Contrato	2,5%
Estampilla Para La Justicia Familiar	Valor del Contrato	2%

IMPUESTOS NACIONALES		
ESTAMPILLA	BASE GRAVABLE	TARIFA
Rete fuente (Todos los contratos)	Valor del contrato	Varía el % de acuerdo con el contrato
Rete IVA		Si practica IVA
ICA (Todos los contratos)	Valor del contrato	Varía el % de acuerdo con el contrato

*Descuentos y retenciones sujetos a el Acuerdo Municipal 16 de 2024 proferido por el Concejo Municipal de Cota Cundinamarca, el cual puede ser consultado en el siguiente link: https://www.cotacundinamarca.gov.co/Transparencia/Normatividad/ACUERDO_NO_16_DE_2024.pdf

JUSTIFICACIÓN DEL VALOR DEL CONTRATO

El valor estimado del contrato se fijó en la suma de **CIENTO SESENTA Y OCHO MILLONES DE PESOS ($168.000.000)**, con base en el estudio de las condiciones del sector y en la propuesta económica presentada por la Empresa Social del Estado – E.S.E. Hospital de Cota, entidad que cuenta con la capacidad técnica, operativa y financiera para la ejecución del objeto contractual.
En atención a lo anterior, y dado que esta modalidad de selección no exige pluralidad de oferentes ni la obtención de múltiples cotizaciones en el mercado, el análisis del sector y la determinación del presupuesto oficial estimado se soportaron en la propuesta económica allegada por la ESE, radicada bajo el número HSACH/GER/173/2026 en la cual se relacionaron los valores unitarios y totales de los bienes y servicios requeridos para el desarrollo de las actividades objeto del presente proceso.

La estimación económica se fundamentó en el análisis de los costos directos e indirectos requeridos para la implementación del **Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC)** durante la vigencia 2026, considerando, entre otros aspectos, el talento humano interdisciplinario necesario para el desarrollo de las actividades, los costos de coordinación, supervisión y apoyo administrativo, los gastos de desplazamiento, materiales e insumos, logística, transporte, equipos, elementos de bioseguridad, así como los demás costos operativos inherentes a la ejecución del plan.

Adicionalmente, se tuvieron en cuenta los valores de referencia de contratos similares celebrados por entidades territoriales para la ejecución de acciones del PIC, la complejidad de las intervenciones, la cobertura poblacional del municipio de Cota y las metas establecidas en el Plan de Acción en Salud, verificando que el presupuesto proyectado resulta razonable, proporcional y acorde con las condiciones del mercado para este tipo de servicios.

La estimación de los costos del talento humano se realizó con base en la Resolución 2788 de 2022 del Ministerio de Salud y Protección Social, la cual define los lineamientos para la organización y operación de los Equipos Básicos de Salud (EBS), incluyendo orientaciones sobre los perfiles, funciones y valores referenciales de remuneración para los profesionales, técnicos y auxiliares que integran dichos equipos. Los valores unitarios propuestos por la E.S.E. se encuentran dentro de los rangos establecidos por la mencionada resolución y fueron ajustados conforme a las condiciones y costos promedio del mercado laboral local, garantizando razonabilidad y suficiencia para el cumplimiento de las actividades establecidas en el anexo técnico.

El valor total ofertado contempla la vinculación de personal profesional en medicina, enfermería, odontología, psicología, trabajo social, auxiliares de enfermería, vacunadores y corresponsales en salud, con una dedicación de dos (2) meses , así como un componente del doce por ciento (12 %) por concepto de gastos indirectos relacionados con la gestión administrativa, logística y operativa del programa, de conformidad con la normativa vigente y las directrices de la Secretaría de Salud Municipal.

La presente contratación resulta favorable para la entidad, en la medida en que se enmarca en los principios de economía, eficacia y eficiencia previstos en el artículo 25 de la Ley 80 de 1993 y en el artículo 3 del Decreto 1082 de 2015, permitiendo ejecutar de manera oportuna y efectiva las estrategias de atención primaria en salud (APS) y el desarrollo de las acciones colectivas de promoción y prevención contempladas en el Plan Territorial de Salud 2025.

Nota. El presupuesto del contrato fue estructurado con base en la propuesta presentada por el **CONTRATISTA** y la cual se encuentra como componente anexo e integral del presente.

FORMA DE PAGO

El municipio pagará el valor del presente contrato por medio de pagos parciales proporcional a las actividades ejecutas, una vez verificadas y aprobadas por el supervisor, el cual incluye el porcentaje de gastos indirectos, según cronograma de actividades de acuerdo con el ANEXO TÉCNICO No. 01.

Se aclara que los gastos indirectos están definidos por el Ministerio de Salud en la resolución 1597 de 2025, artículo 11 los cuales obedecen a una destinación específica.

A) Recibo a Satisfacción: Documento expedido por el supervisor del contrato, que confirme la conformidad con el servicio prestado.
B) Factura o Documento Equivalente: Debidamente diligenciado y visado por el supervisor del contrato, conforme a los requisitos del artículo 617 del Estatuto Tributario, incluyendo el valor total con decimales si corresponde y todos los requisitos estipulados en las normas tributarias.
C) Aportes a Seguridad Social y Parafiscales: Documentación que acredite el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales, según la legislación vigente.
D) Disponibilidad PAC: Todos los pagos estarán sujetos a la disponibilidad de cupo en el Plan Anual de Caja (PAC).

Dichos pagos se realizarán previo el lleno de los siguientes requisitos;

- Presentación de informe de actividades y/o de ejecución del contrato.

- Presentación de informe de gastos indirectos.
- Acreditación de pagos de seguridad social integral y parafiscales cuando corresponda. Circunstancia que deberá ser verificada por el Supervisor del contrato como requisito para cada pago, de conformidad con el parágrafo 1º del artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, y la Ley 1562 de 2012 y el Decreto 723 de 2013.
- Certificación de cumplimiento expedida por parte del supervisor del contrato.
- Presentación de cuenta de cobro o de Factura cuando corresponda.
- Certificación bancaria exclusiva para el manejo de los recursos del contrato.
- Presentar informe del profesional que realiza en las ESAS labores de coordinación de los equipos básicos en los territorios asignados por el Municipio.

Al pago se le efectuaran los respectivos descuentos por impuestos de ley y las contribuciones municipales.
Los valores propuestos deberán contemplar todos los costos indirectos y directos en los cuales incurra el proponente para la correcta ejecución del objeto de la presente contratación, así como los impuestos nacionales, departamentales y municipales entre los cuales se pueden encontrar los siguientes:

IMPUESTOS MUNICIPALES		
ESTAMPILLA	BASE GRAVABLE	TARIFA
Estampilla pro-cultura (Todos los contratos)	Valor del contrato	1%
Estampilla bienestar adulto mayor (Todos los contratos)	Valor del contrato	3%
Estampilla pro-deporte (Todos los contratos)	Valor del contrato	2.5%
Estampilla para la justicia familiar	Valor del contrato	2%

IMPUESTOS NACIONALES		
ESTAMPILLA	BASE GRAVABLE	TARIFA
Rete fuente (Todos los contratos)	Valor del contrato	Varía el % de acuerdo con el contrato
Rete IVA		Si practica IVA
ICA (Todos los contratos)	Valor del contrato	Varía el % de acuerdo con el contrato

* Descuentos y retenciones sujetos a el Acuerdo Municipal 16 de 2024 proferido por el Concejo Municipal de Cota Cundinamarca, el cual puede ser consultado en el siguiente link: https://www.cota-cundinamarca.gov.co/Transparencia/Normatividad/ACUERDO_NO_16_DE_2024.pdf .

- En todo caso, se aplicarán los impuestos y/o carga impositiva del acuerdo enunciado o cualquiera que lo modifique, aclare o complemente, así como aquellos de orden nacional.

Nota: Los valores enunciados pueden variar en cualquier momento y se aplicarán los que se encuentren vigentes al momento de realizar el pago.
PARÁGRAFO PRIMERO: En el evento en que EL/LA CONTRATISTA pertenezca al régimen de responsable de IVA, el valor de este impuesto se aplicará sobre cada uno de los pagos y se pagará al contratista el valor de los honorarios correspondientes más IVA y se harán las retenciones a que haya lugar de acuerdo con las disposiciones legales vigentes.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Para cada pago EL/LA CONTRATISTA deberá presentar el informe mensual de ejecución de las obligaciones, la certificación de cumplimiento de las obligaciones firmada por el Supervisor y allegar en el mes vencido el pago a los aportes al SGSS, conforme lo establece la normativa vigente, cuenta de cobro o factura (según aplique) y los demás requisitos que le sean exigibles.

PARÁGRAFO TERCERO: Todos los pagos se harán con sujeción al PAC.

PARÁGRAFO CUARTO: Los pagos se efectuarán a través de transferencia en la cuenta de ahorros o corriente de la entidad financiera que indique EL/LA CONTRATISTA y de la cual sea titular. Sin perjuicio de lo anterior, queda entendido que la forma de pago supone la prestación real y efectiva de la contraprestación pactada.

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

MODALIDAD DE SELECCIÓN: CONTRATACIÓN DIRECTA

La Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015, mediante la modalidad de selección de contratación directa establecida en el 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 (…)".

Así mismo, señala la selección objetiva como uno de los principios y formalidades de la contratación; sin embargo, la contratación directa es un procedimiento reglado excepcional para celebrar contratos en ciertos eventos contemplados taxativamente en las normas vigentes.

Entre estas normas se encuentra el artículo 6 de la Ley 489 de 1998 prescribe que "En virtud del principio de coordinación y colaboración, las autoridades administrativas deberán garantizar la armonía en el ejercicio de sus respectivas funciones con el objeto 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".

También el artículo 95 de la Ley 489 de 1998, que establece que 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.

De conformidad con 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, es procedente la celebración de convenios y contratos interadministrativos mediante la modalidad de contratación directa “siempre que las obligaciones derivadas del mismo tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos.”.

Así mismo, el artículo 2.2.1.2.1.4.4. del Decreto 1082 de 2015, establece que: “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...” Dicho artículo 2.2.1.2.1.4.1 dispone que la Entidad Estatal debe señalar en un acto administrativo la justificación para contratar bajo la modalidad de contratación directa.

Para ello, las entidades estatales celebrarán directamente contratos entre ellas, siempre que las obligaciones tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora. Cuando fuere del caso y de conformidad con lo dispuesto por las normas orgánicas de presupuesto serán objeto del correspondiente registro presupuestal.

JURISPRUDENCIA Y CONCEPTOS RELEVANTES

Concepto C- 350 De 2024 De La Agencia Nacional De Contratación Pública
Establece que las EICE pueden contratar directamente con otras entidades estatales, siempre que el objeto del contrato guarde conexidad con su objeto misional.

Concepto C- 139 De 2024 De La Agencia Nacional De Contratación Pública:
Reitera que las EICE, como entidades estatales, pueden suscribir contratos interadministrativos sin perjuicio de su régimen privado en ciertos aspectos, siempre que el objeto tenga conexidad con su finalidad legal.

Concepto C-612 de 2024 De La Agencia Nacional De Contratación Pública
Avala la legalidad de los contratos interadministrativos suscritos entre municipios y EICE cuando existe conexidad funcional, autorizando la contratación directa.

Concepto Colombia Compra Eficiente 2201913000009608:
Reiteró que las EICE son entidades estatales, pueden contratar mediante contrato interadministrativo bajo la modalidad de contratación directa, conforme a los artículos 2 de la Ley 80 y 1150 de 2007.

Con base en la normativa citada y en la jurisprudencia vigente, se justifica la utilización de la modalidad de contratación directa para la celebración de un contrato interadministrativo con la Empresa Industrial y Comercial del Estado (EICE), por cuanto:

- Existe relación directa entre el objeto del contrato y el objeto misional de la EICE.
- La EICE ostenta la calidad de entidad estatal descentralizada, conforme a la Ley 80 de 1993 y la Ley 489 de 1998.
- La Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015 permiten la contratación directa entre entidades estatales cuando se cumpla dicha conexidad funcional.

Que, en consecuencia, de lo anterior, para la celebración del contrato, se dará aplicación al artículo 2, numeral 4, literal c, de la ley 1150 de 2007 modificado por el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011, que establece la procedencia de la Contratación Directa “4. Contratación directa. La modalidad de selección de contratación directa solamente procederá en los siguientes casos: (…) 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” (…), en concordancia con el artículo 2.2.1.2.1.4.4. Convenios o contratos interadministrativos del Decreto 1082 de 2015. 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. (…).

En la Resolución 1597 de 2025 del Ministerio de Salud y Protección Social “, 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, el su artículo 12 numeral 12.1 Las Entidades Territoriales del orden departamental y distrital contratarán el Plan, de Salud

Pública de Intervenciones Colectivas - PIC, con las Empresas Sociales del Estado o las Entidades que hagan sus veces ubicadas en el departamento o distrito respectivamente, garantizando en su implementación la territorialización y permanencia de las acciones en el cual establece que, las intervenciones colectivas se contratarán con las instituciones que tengan capacidad técnica y operativa, de acuerdo con los criterios establecidos en el artículo 14 de la resolución antes mencionada.

En la misma resolución 1597 de del 30 de julio de 2025, dentro del artículo 14 se estipulan los Criterios para determinar la capacidad técnica y operativa en el cual se establece con claridad que el ente Municipal debe verificar que la institución a contratar cumpla con los siguientes criterios:

- *Contar como mínimo con dos (2) años de experiencia relacionada con la ejecución de las acciones que se pretendan contratar, salvo que se trate de Empresas Sociales del Estado recién creadas.*
- *Disponer de un coordinador que garantice la planeación, implementación, monitoreo y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC, de manera territorializada y permanente. Este coordinador debe cumplir con el perfil establecido por la entidad territorial y para el caso de los departamentos, distritos y municipios categoría 1, 2 y 3 deberá acreditar experiencia en salud pública.*
- *Dar cumplimiento al plan de fortalecimiento institucional para la ejecución de Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC, conforme a parámetros de calidad. Este requisito se aplicará a partir del primer año de entrada en vigencia del presente acto administrativo.*
- *Cuando la contratación incluya el manejo de biológicos, medicamentos, dispositivos o insumos médicos, la institución deberá cumplir con lo establecido por el Sistema Único de Habilitación y, los lineamientos técnicos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.*

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

Se deberá cumplir con lo establecido por el Sistema Único de Habilitación, cuando la acción del PIC a contratar lo requiera (manejo de biológicos, medicamentos, dispositivos, tamizajes o insumos médicos): la ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHIA se encuentra vigente en el registro especial de prestadores de servicios de salud- REPS del Ministerio de Salud, al igual que el CENTRO DE SALUD DE COTA de acuerdo a la consulta realizada en el REPS, con los servicios habilitados que hacen relación a la dimensiones plan de salud pública que se contrataran con las **ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHIA**.

Que en atención a lo anterior para el Municipio de Cota, se debe adelantar la contratación con la E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO CHÍA con servicios de baja y mediana complejidad en atención a que es una institución que cuenta con constancia de habilitación en el registro especial de prestadores de servicios de salud, para realizar intervenciones y actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, del cual depende administrativamente el Centro de Salud de Cota y se encuentra en el registro especial de prestadores de servicios de salud-REPS del Ministerio de Salud, el cual hace parte del nivel Departamental de la red norte de prestadores de servicios de salud. Así mismo en cumplimiento de los requisitos definidos en la Resolución 518 de 2015 modificada por la resolución 295 de 2023 y resolución 1597 de 2025

4. REQUISITOS DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA PARA EL DESARROLLO DEL OBJETO

El E.S.E. Hospital San Antonio de Chía es una institución pública del orden departamental, perteneciente a la red de servicios de salud del Departamento de Cundinamarca, con habilitación vigente en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS del Ministerio de Salud y Protección Social, para la prestación de servicios de baja y mediana complejidad.

El hospital cuenta con constancia de habilitación expedida conforme a lo dispuesto en la Resolución 518 de 2015, modificada por la Resolución 295 de 2023, que reglamenta el procedimiento de habilitación de los prestadores de servicios de salud. Dicha habilitación lo faculta para realizar intervenciones colectivas en salud pública, así como actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, en concordancia con la Resolución 1597 de 2025, que establece disposiciones para la gestión territorial integral de la salud pública y la implementación del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC).

El Hospital San Antonio de Chía ejerce la dirección administrativa del Centro de Salud de Cota, lo cual lo integra funcionalmente dentro de la Red Norte de Prestadores de Servicios de Salud de Cundinamarca, garantizando capacidad operativa, técnica y administrativa para el desarrollo de las actividades contratadas.

En cumplimiento de los lineamientos técnicos y financieros definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Secretaría de Salud de Cundinamarca, la E.S.E. ha obtenido evaluaciones satisfactorias en la ejecución de los Planes de Intervenciones Colectivas (PIC) correspondientes a las vigencias 2019, 2020, 2021, 2022 y 2023, 2025 lo cual acredita su experiencia, cumplimiento y solvencia institucional en la gestión de proyectos de salud pública territorial.

Asimismo, la entidad acredita más de dos (2) años de experiencia ejecutando convenios y contratos con objetos contractuales similares al que se pretende suscribir, relacionados con la prestación de servicios de salud pública, implementación de equipos básicos de salud y desarrollo de intervenciones colectivas en salud, demostrando idoneidad técnica, administrativa y financiera para asumir la ejecución del presente contrato.

En consecuencia, la contratación requerida por la Secretaría de Salud del Municipio de Cota se enmarca dentro de la tipología contractual de prestación de servicios interadministrativos, en cumplimiento de las disposiciones citadas y los principios de planeación, transparencia y eficiencia establecidos en la Ley 80 de 1993 y la Ley 489 de 1998.

5. SOPORTE QUE PERMITA LA TIPIFICACIÓN, ESTIMACIÓN Y ASIGNACIÓN DE LOS RIESGOS PREVISIBLES QUE PUEDAN AFECTAR EL EQUILIBRIO ECONÓMICO DEL CONTRATO.

Siguiendo la propuesta desarrollada en el documento CONPES 3714 del 01 de diciembre de 2011 “Del riesgo previsible en el marco de la política de contratación pública” y el Manual para la identificación y cobertura del riesgo en los procesos de contratación, en documento adjunto, se desarrollan los riesgos previsibles en la presente contratación.

Este análisis se hace con el fin de exponerles a los oferentes la tipificación, estimación, asignación, impacto y tratamiento de los riesgos en la contratación; se desarrolla de conformidad con el artículo 2.2.1.1.1.6.3 del Decreto Único Reglamentario No.1082 de 2015 y el Manual para la identificación del Riesgo en los procesos de Contratación emitido por Colombia Compra Eficiente.

MATRIZ DE RIESGOS
DOCUMENTO ANEXO

6. LAS GARANTIAS QUE LA ENTIDAD ESTATAL CONTEMPLA EXIGIR EN EL PROCESO DE CONTRATACION

De acuerdo con lo establecido en el parágrafo del artículo 10 del Decreto 1088 de 1993, adicionado por el Decreto 252 de 2020, que señala que “para la ejecución contractual, la entidad estatal deberá exigir la constitución de una garantía única que consistirá en una póliza de seguros que cubrirá suficientemente los riesgos del contrato o convenio” en concordancia con los artículos 2.2.1.2.3.1.1 al 2.2.1.2.3.5.1 del Decreto Único Reglamentario No.1082 de 2015, se solicitará al futuro contratista la suscripción de una garantía a favor del Municipio de Cota, Cundinamarca, que avale los siguientes riesgos:

Para garantizar el cumplimiento de las obligaciones que asume el Asociado por medio del convenio, éste se obliga a constituir a favor del Municipio, en una compañía de seguros o entidad bancaria legalmente establecida en Colombia o un patrimonio autónomo, cuyas pólizas matrices se encuentren aprobadas por la Superintendencia Bancaria, las garantías estipuladas en el Artículo 7 de la ley 1150 de 2007, concordantes con el decreto 1082 de 2015 y demás normas vigentes.

Atendiendo las disposiciones del Decreto 1082 de 2015, el monto, la vigencia y los amparos o coberturas de las garantías se determinarán teniendo en cuenta el objeto, la naturaleza y las características del Convenio, los riesgos que deben cubrir y las reglas del referido Decreto.

Deberá mantener vigente las garantías y será de su cargo el pago de todas las primas y demás erogaciones de su constitución. EL MUNICIPIO, podrá solicitar a la Aseguradora o garante la prórroga o modificación de las garantías a cargo del contratista, cuando este se negare a hacerlo, valor que se descontará de las sumas a él adeudadas. La garantía única de cumplimiento deberá contener los siguientes ampararos:

CLASE DE AMPARO	VALOR ASEGURADO	VIGENCIA DEL AMPARO	SUSTENTO NORMATIVO	APLICA PARA EL PROCESO MARQUE UN X
Buen manejo y correcta inversión del anticipo	100% de la suma establecida como anticipo	Plazo del contrato y hasta la liquidación o amortización del anticipo	Articuló 2.2.1.2.3.1.10 del Decreto 1082 de 2015	
Devolución del pago anticipado	100% del monto pagado de forma anticipada	Plazo del contrato y hasta la liquidación	Articuló 2.2.1.2.3.1.11 del Decreto 1082 de 2015	
Cumplimiento	10% Del valor del contrato	Plazo del contrato y cuatro (4) meses más, contados a partir de la fecha de firma del contrato, en todo caso deberá estar vigente hasta la liquidación.	Articuló 2.2.1.2.3.1.12 del Decreto 1082 de 2015	X
Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales.	5% Del valor del contrato	Plazo del contrato y tres (3) años más, contados a partir de la fecha de firma del contrato.	Articuló 2.2.1.2.3.1.13 del Decreto 1082 de 2015.	X
Estabilidad y calidad de la obra	Por definir dependiendo del proceso	vigencia de Cinco (5) años contados a partir del recibo a satisfacción por parte de la entidad.	Articuló 2.2.1.2.3.1.14 del Decreto 1082 de 2015.	

Calidad del servicio	20% Del valor del contrato	Plazo del contrato y un (1) año más, contados a partir de la fecha de firma del contrato	Articuló 2.2.1.2.3.1.15 del Decreto 1082 de 2015	X
Calidad de los bienes	20% Del valor del contrato	Plazo del contrato y un (1) año más, contados a partir de la fecha de firma del contrato	Articuló 2.2.1.2.3.1.16 del Decreto 1082 de 2015	
Responsabilidad civil extracontractual	200 SMMLV	Vigente durante el plazo de ejecución del contrato.	Artículo 2.2.1.2.3.1.8 del Decreto 1082 de 2015	X

1. BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO. Este amparo cubre los perjuicios sufridos por la Entidad Estatal con ocasión de: (i) la no inversión del anticipo; (ii) el uso indebido del anticipo; y (iii) la apropiación indebida de los recursos recibidos en calidad de anticipo.

La Garantía de buen manejo y correcta inversión del anticipo debe estar vigente hasta la liquidación del contrato o hasta la amortización del anticipo, de acuerdo con lo que determine la Entidad Estatal. El valor de esta garantía debe ser el ciento por ciento (100%) de la suma establecida como anticipo, ya sea este en dinero o en especie.

2. DEVOLUCIÓN DEL PAGO ANTICIPADO. Este amparo cubre los perjuicios sufridos por la Entidad Estatal por la no devolución total o parcial del dinero entregado al contratista a título de pago anticipado, cuando a ello hubiere lugar.

La garantía de pago anticipado debe estar vigente hasta la liquidación del contrato o hasta que la Entidad Estatal verifique el cumplimiento de todas las actividades o la entrega de todos los bienes o servicios asociados al pago anticipado, de acuerdo con lo que determine la Entidad Estatal. El valor de esta garantía debe ser el ciento por ciento (100%) del monto pagado de forma anticipada, ya sea este en dinero o en especie.

3. CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO. Este amparo cubre a la Entidad Estatal de los perjuicios derivados de:

3.1. El incumplimiento total o parcial del contrato, cuando el incumplimiento es imputable al contratista;
3.2. El cumplimiento tardío o defectuoso del contrato, cuando el incumplimiento es imputable al contratista;
3.3. Los daños imputables al contratista por entregas parciales de la obra, cuando el contrato no prevé entregas parciales; y
3.4. El pago del valor de las multas y de la cláusula penal pecuniaria.
En cumplimiento del Artículo 2.2.1.2.3.1.12 del Decreto 1082 de 2015, la garantía de Cumplimiento se exige por un valor equivalente no menor al 10% del valor del contrato y una vigencia mínima que se establece por el término de ejecución del contrato y un plazo adicional más la cual deberá ser extendida hasta la liquidación del contrato, toda vez que el valor del contrato no supera un millón (1.000.000) de SMMLV.

4. PAGO DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES: Amparo que debe cubrir a la Entidad Estatal de los perjuicios ocasionados por el incumplimiento de las obligaciones laborales del contratista derivadas de la contratación del personal utilizado en el territorio nacional para la ejecución del contrato amparado. Garantía que se exige para el presente proceso de selección en cuanto no se adecua a los presupuestos de hecho que ordenan la excepción aplicable para los contratos que se ejecuten fuera del territorio nacional con personal contratado bajo un régimen jurídico distinto al colombiano. En los términos del Artículo 2.2.1.2.3.1.13 del Decreto 1082 de 2015, la garantía de Salarios, Prestaciones Sociales Legales e Indemnizaciones Laborales, se exige que no puede ser inferior al (5 %) del valor total del contrato por el plazo del contrato y tres (3) años más.

5. ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA. En cumplimiento del Artículo 2.2.1.2.3.1.14 del Decreto 1082 de 2015Este amparo cubre a la Entidad Estatal de los perjuicios ocasionados por cualquier tipo de daño o deterioro, imputable al contratista, sufrido por la obra entregada a satisfacción.

Esta garantía debe estar vigente por un término no inferior a cinco (5) años contados a partir de la fecha en la cual la Entidad Estatal recibe a satisfacción la obra. La Entidad Estatal debe determinar el valor asegurado de esta garantía en los documentos del proceso, de acuerdo con el objeto, la cuantía, la naturaleza y las obligaciones contenidas en el contrato a celebrar.

6. CALIDAD DEL SERVICIO: Amparo que cubre los perjuicios derivados de la deficiente calidad del servicio prestado (Artículo 2.2.1.2.3.1.7 Numeral 6). En cumplimiento del Artículo 2.2.1.2.3.1.15 del Decreto 1082 de 2015, según el cual la Entidad Estatal debe determinar el valor y el plazo de la garantía de acuerdo con el objeto, el valor, la naturaleza, y las obligaciones contenidas en el contrato. En los contratos de interventoría, la vigencia de este amparo debe ser igual al plazo de la garantía de estabilidad del contrato principal en cumplimiento del parágrafo del artículo 85 de la Ley 1474 de 2011.

7. CALIDAD DEL BIEN: Este amparo cubre la calidad y el correcto funcionamiento de los bienes que recibe la Entidad Estatal en cumplimiento de un contrato (Articuló 2.2.1.2.3.1.7 Numeral 7). En cumplimiento del Artículo 2.2.1.2.3.1.16 del Decreto 1082 de 2015 según el cual la Entidad Estatal debe determinar el valor y el plazo de la garantía de acuerdo con el objeto, el valor, la naturaleza, y las obligaciones contenidas en el contrato.

8. RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL: Tal y como lo establece el Artículo 2.2.1.2.3.1.8 del Decreto 1082 de 2015, por la naturaleza del objeto a contratar y con ocasión de los riesgos del contrato, se considera necesario exigir el otorgamiento de una póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual que cubra los perjuicios ocasionados por eventuales reclamaciones de terceros derivadas de la responsabilidad extracontractual que surja de las actuaciones, hechos u omisiones de su contratista y subcontratistas autorizados. En defecto de este último, debe acreditarse que **el** subcontratista cuenta con un seguro propio con el mismo objeto y que la Entidad Estatal sea el asegurado.

De acuerdo con las disposiciones del Artículo 2.2.1.2.3.1.17 del Decreto 1082 de 2015, el valor asegurado por los contratos de seguro que amparan la responsabilidad civil extracontractual no debe ser inferior a:

1. Doscientos (200) SMMLV para contratos cuyo valor sea inferior o igual a mil quinientos (1.500) SMMLV.
2. Trescientos (300) SMMLV para contratos cuyo valor sea superior a mil quinientos (1.500) SMMLV e inferior o igual a dos mil quinientos (2.500) SMMLV.
3. Cuatrocientos (400) SMMLV para contratos cuyo valor sea superior a dos mil quinientos (2.500) SMMLV e inferior o igual a cinco mil (5.000) SMMLV.
4. Quinientos (500) SMMLV para contratos cuyo valor sea superior a cinco mil (5.000) SMMLV e inferior o igual a diez mil (10.000) SMMLV.
5. El cinco por ciento (5%) del valor del contrato cuando este sea superior a diez mil (10.000) SMMLV, caso en el cual el valor asegurado debe ser máximo setenta y cinco mil (75.000) SMMLV.

La vigencia de esta garantía deberá ser igual al período de ejecución del contrato.
Las garantías expedidas a favor del MUNICIPIO serán aprobadas por el supervisor del contrato, como requisito para suscribir el Acta de Iniciación del contrato. En el evento de modificación del valor y/o plazo del contrato, las garantías deberán ser ampliadas y/o prorrogadas. Con respecto a la Garantía Única de cumplimiento, se debe tener en cuenta las siguientes instrucciones para evitar la devolución de las pólizas:

1. Se debe establecer clara y completamente el NIT del MUNICIPIO DE COTA y el NIT del Contratista. Incluir digito de verificación (número después del guion). No se aceptan pólizas a nombre del representante legal o de alguno de los integrantes del consorcio.
2. Debe incluir claramente el número y año del contrato.
3. Debe incluir el objeto del contrato.
4. Las pólizas deben ser firmadas por el representante legal del contratista.
5. La fecha de inicio de la vigencia de los amparos
6. Cuando el contratista sea una unión temporal o consorcio, se debe incluir razón social, NIT y porcentaje de participación de cada uno de los integrantes.

Para la Garantía Única:

1. Los porcentajes y vigencia deben realizarse de conformidad con los plazos establecidos en este pliego y el contrato. El tomador debe ser el contratista.
2. El amparo de Salarios debe ser expreso para: Salarios, Prestaciones Sociales e Indemnizaciones.
3. El tomador debe ser únicamente el contratista.
4. Los asegurados deben ser: EL MUNICIPIO DE COTA
5. Los beneficiarios: Terceros afectados y/o MUNICIPIO DE COTA
6. La vigencia debe ser la de ejecución del contrato

Para la Garantía de Responsabilidad Civil extracontractual

Característica	Condición
Clase	Contrato de seguro contenido en una póliza
Asegurados	MUNICIPIO DE COTA identificada con NIT
Tomador	• Para las personas jurídicas: la garantía deberá tomarse con el nombre o razón social y tipo societario que figura en el Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Cámara de Comercio respectiva, y no sólo con su sigla, a no ser que en el referido documento se exprese que la sociedad podrá denominarse de esa manera. • No se aceptan garantías a nombre del representante legal o de alguno de los integrantes del consorcio. Cuando el contratista sea una unión temporal o consorcio, se debe incluir razón social, NIT y porcentaje de participación de cada uno de los integrantes. • Para el Contratista conformado por una estructura plural (unión temporal, consorcio): la garantía deberá ser otorgada por todos los integrantes de la estructura plural, para lo cual se deberá relacionar claramente los integrantes, su identificación y porcentaje de participación, quienes para todos los efectos serán los otorgantes de la misma.
Valor	No debe ser inferior a: 1. Doscientos (200) SMMLV para contratos cuyo valor sea inferior o igual a mil quinientos (1.500) SMMLV. 2. Trescientos (300) SMMLV para contratos cuyo valor sea superior a mil quinientos (1.500) SMMLV e inferior o igual a dos mil quinientos (2.500) SMMLV.

	3. Cuatrocientos (400) SMMLV para contratos cuyo valor sea superior a dos mil quinientos (2.500) SMMLV e inferior o igual a cinco mil (5.000) SMMLV. 4. Quinientos (500) SMMLV para contratos cuyo valor sea superior a cinco mil (5.000) SMMLV e inferior o igual a diez mil (10.000) SMMLV. 5. El cinco por ciento (5%) del valor del contrato cuando este sea superior a diez mil (10.000) SMMLV, caso en el cual el valor asegurado debe ser máximo setenta y cinco mil (75.000) SMMLV.
Vigencia	Igual al período de ejecución del contrato.
Beneficiarios	Terceros afectados y MUNICIPIO DE COTA
Amparos	Responsabilidad Civil Extracontractual de la Entidad, derivada de las actuaciones, hechos u omisiones del Contratista o Subcontratistas autorizados. El seguro de responsabilidad civil extracontractual debe contener como mínimo los amparos descritos en el numeral 3º del artículo 2.2.1.2.3.2.9 del Decreto 1082 de 2015.
Información necesaria dentro de la póliza	• Número y año del contrato • Objeto del contrato • Firma del representante legal del Contratista • En caso de no usar centavos, los valores deben aproximarse al mayor Ej. Cumplimiento si el valor a asegurar es $14.980.420,20 aproximar a $14.980.421

PARÁGRAFO PRIMERO. Para todos los efectos los amparos de Cumplimiento, deberán estar vigentes hasta la fecha liquidación del Presente contrato.
PARÁGRAFO SEGUNDO. El hecho de la constitución de los amparos exigidos no exonera al CONTRATISTA de las responsabilidades en relación con los riesgos asegurados.
PARÁGRAFO TERCERO. Será de cargo del CONTRATISTA el pago oportuno de todas las primas y erogaciones de constitución y mantenimiento de las garantías, Igualmente deberá reponer las garantías cuando el valor de las mismas se vea afectado por razón de siniestros.
PARÁGRAFO CUARTO. En los casos en que se prorrogue el plazo de ejecución del contrato y/o se adicione en valor, EL CONTRATISTA se compromete, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la firma de la minuta respectiva y antes de vencerse el plazo inicial del contrato, a presentar el certificado de modificación de la garantía de conformidad con el nuevo plazo y/o valores pactados.

RESTABLECIMIENTO O AMPLIACIÓN DE LA GARANTÍA

De acuerdo con lo estipulado en el art 2.2.1.2.3.1.18 del Decreto 1082 de 2015 cuando el contratista incumpla su obligación de obtenerla, ampliarla o adicionarla deberá restablecerla a más tardar dentro de los cinco días siguientes al requerimiento efectuado por el Ordenador del Gasto o el Supervisor del Contrato como Competente Contractual.

En su defecto, la administración se reserva el derecho de solicitar unilateralmente al garante el restablecimiento de la garantía única establecida, aspecto que deberá ser previamente consignado en el contrato. El contratista deberá mantener indemne a la Alcaldía Municipal De Cota, de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa las actuaciones propias de éste, y que se originen como consecuencia de la celebración, ejecución y liquidación del contrato.

LOS ANTERIORES RIESGOS SERÁN ASUMIDOS 100% POR PARTE DEL CONTRATISTA, QUIEN DEBERÁ PRECAVERLOS A TRAVÉS DE LA GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO QUE CUBRIRÁ LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LEGALES O CONTRACTUALES DEL CONTRATISTA.
LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO CUBRIRÁ LOS PERJUICIOS CAUSADOS A LA ENTIDAD ESTATAL COMO CONSECUENCIA DE LA CONDUCTA DOLOSA O CULPOSA, O DE LA RESPONSABILIDAD IMPUTABLE A LOS PARTICULARES, DERIVADOS DE UN PROCESO DE RESPONSABILIDAD FISCAL, SIEMPRE Y CUANDO ESOS PERJUICIOS DERIVEN DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES SURGIDAS DEL CONTRATO AMPARADO POR LA GARANTÍA.

7. INDICACION SI EL PROCESO DE CONTRATACION ESTA COBIJADO POR UN ACUERDO COMERCIAL

De conformidad con el numeral 8 del artículo 2.2.1.1.2.1.1. del Decreto 1082 de 2015, la presente contratación NO está cobijada por un Acuerdo Internacional o un Tratado de Libre Comercio para el Estado Colombiano, dado que el literal “C” de la primera parte del Manual para el Manejo de los Acuerdos Comerciales en Procesos de Contratación (página 5) emitido por la Agencia Colombia Compra Eficiente, señala que: “Las Entidades Estatales no deben hacer este análisis para los Procesos de Contratación adelantados por la modalidad de selección de contratación directa”, razón por la cual en este caso, por tratarse de esa modalidad, el análisis no se presenta.

8. ANALISIS DEL SECTOR

1. ¿La Entidad Estatal requiere contratar con una persona natural o jurídica?

PERSONA NATURAL		PERSONA JURÍDICA	X

2. ¿Cuál es la experiencia que requiere quien presta el servicio el acuerdo con la complejidad del caso?

   Las condiciones de experiencia son las establecidas en el numeral 4° "REQUISITOS DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA PARA EL DESARROLLO DEL OBJETO" del presente estudio previo y hacen parte del análisis del sector.

3. ¿La entidad ha contratado recientemente los servicios requeridos?

Para el desarrollo del presente análisis del sector, fueron tenidos en cuenta entre otros aspectos, la revisión (histórica o en el SECOP) de contratos celebrados por el municipio (u otras entidades) en años anteriores con igual o similar objeto, encontrando lo siguiente:

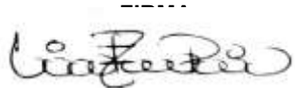
AÑO	TIPO DE PROCESO	ENTIDAD	OBJETO	No. Contrato	CUANTÍA
2025	Contratación Directa (Ley 1150 de 2007)	ALCALDIA MUNICIPAL DE COTA	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO ENTRE EL MUNICIPIO DE COTA CUNDINAMARCA Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PARA DESARROLLAR EL PROGRAMA EQUIPOS BASICOS EN SALUD DE ACUERDO AL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL MUNICIPIO DE COTA CUNDINAMARCA	SSM-CD-1248-2025	$ 729.344.000
2025	Contratación Directa (Ley 1150 de 2007)	ALCALDIA MUNICIPAL DE COTA	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO ENTRE EL MUNICIPIO DE COTA CUNDINAMARCA Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PARA DESARROLLAR EL PROGRAMA EQUIPOS BASICOS EN SALUD DE ACUERDO AL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL MUNICIPIO DE COTA CUNDINAMARCA	SSM-CD-0953-2025	$ 632.478.000
2024	Contratación Directa (Ley 1150 de 2007)	ALCALDIA MUNICIPAL DE COTA	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO ENTRE EL MUNICIPIO DE COTA CUNDINAMARCA Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PARA DESARROLLAR EL PROGRAMA EQUIPOS BASICOS EN SALUD DE ACUERDO AL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL MUNICIPIO DE COTA CUNDINAMARCA	SSM-CI-1312-2024	$ 249.626.667

Con el fin de establecer el valor del proceso y verificar la razonabilidad económica del servicio requerido, el Municipio de Cota procedió a analizar la propuesta económica presentada por **EL ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHIA**, siendo una Entidad Pública, transformada en Empresa Social del Estado mediante Ordenanza No 012 del 22 de Marzo de 1996, prestadora de servicios de salud de Nivel I de Atención constituida como categoría especial de Entidad Pública descentralizada del orden Departamental, dotada de Personería Jurídica, Patrimonio Propio y Autonomía Administrativa adscrita a la Dirección Departamental de Seguridad Social en Salud del Departamento, hoy Secretaria de Salud, integrante del Sistema de Seguridad Social en Salud y sometida al Régimen Jurídico existente previsto en el Capítulo III, Artículo 194, 195 y 197 de la Ley 100 de 1993, con domicilio en carrera 10 No. 8-24 del municipio de Chia Cundinamarca.

Como resultado de lo anterior, la cotización presentada por ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHIA permitió establecer el valor del proceso, el cual se encuentra alineado con el alcance del objeto contractual y con la estructura de costos del servicio requerido.

SE ANEXA PROPUESTA ECONOMICA.

ELABORO COMITÉ ESTRUCTURADOR	
NOMBRE	**FIRMA**
ELABORÓ **XIMENA EDITH FUQUENE RIVERA** Estructurador Jurídico Designado	

Contratista	
ELABORÓ **LINA MARIA FORERO PATIÑO** Estructurador Financiero Contratista	
ELABORÓ **PATRICIA REYES BAJONERO** Estructurador Técnico Contratista	**FIRMA** 
YUDY YISEL MAHECHA BEJARANO **Secretaria de Salud**	**FIRMA** 