Fecha de elaboración de la solicitud:	**25**	**de**	**Junio**	**de**	**2026**
Dependencia: Secretaría de Salud y Bienestar Social					
Estudio Previo No: CI2026-167					

1. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD QUE SE PRETENDE SATISFACER

1.1 QUÉ SE NECESITA Y JUSTIFICACIÓN.

La administración Municipal," dentro de su Plan de Desarrollo "*Hagámoslo Juntos 2024-2027*", busca dar respuesta a las necesidades del municipio por medio de acciones efectivas y contundentes que permitan el mejoramiento continuo de la calidad de vida de los Anoriseños, para el logro de estas metas, se proponen unos objetivos específicos a través de la identificación de las necesidades puntuales en cada aspecto de la vida de los habitantes del municipio, en este caso en particular se requiere la prestación de servicios y ejecución de las acciones de salud pública, según las prioridades definidas por el ministerio de salud, conforme a lo establecido en la Resolución 1597 del 30 de julio de 2025, bajo la estrategia Atención Primaria en Salud APS y del Plan de Intervenciones Colectivas PIC.

El Municipio de Anorí, es una entidad territorial, con autonomía política, fiscal y administrativa dentro de los límites que lo señalen la Constitución y la ley, y cuya finalidad es el bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de la poblaciónen su respectivo territorio.

> La Constitución Política de Colombia desarrolla en el artículo 49 el derecho a la salud, esta reza: "*La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley. Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad. La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria. Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad*".
>
> La salud es un compromiso del Estado enmarcado en el enfoque de derechos, en el abordaje intersectorial e interdisciplinario y en la gestión del riesgo para avanzar significativamente en el goce efectivo del derecho a la salud, afectar los determinantes sociales de la salud y mejorar las condiciones de vida y salud de los habitantes del municipio.

El Plan de Desarrollo, se articula al proceso de planificación en salud a través del Plan Territorial en Salud, instrumento de política pública donde se define la actuación articulada entre actores y sectores públicos, privados y comunitarios, para que durante el respectivo período de gobierno se avance hacia el logro de la visión en salud, y por lo tanto, hacia la garantía del goce efectivo del derecho a la salud, la mejora de condiciones de vida y salud y la disminución de la carga de

enfermedad y la discapacidad evitables, con el fin de alcanzar mayor equidad en salud y desarrollo humano sustentable.

El Municipio de Anorí a través de la Secretaría de Salud y Bienestar Social tiene el deber legal de garantizar los servicios de salud a la población, el hecho de que la Secretaría no tiene ese carácter hospitalario, hace necesario contratar con una entidad que preste el servicio, para garantizar la continua y permanente prestación del servicio de salud.

La ley 715 de 2001 respecto de los servicios cuya contratación con las E.S.E es obligatoria, establece:

> *"**Artículo 46. Competencias en Salud Pública.** La gestión en salud pública es función esencial del Estado y para tal fin la Nación y las entidades territoriales concurrirán en su ejecución en los términos señalados en la presente ley. Las entidades territoriales tendrán a su cargo la ejecución de las acciones de salud pública en la promoción y prevención dirigidas a la población de su jurisdicción…*

*Los municipios y distritos deberán elaborar e incorporar al **Plan de Atención Básicas** las acciones señaladas en el presente artículo, el cual deberá ser elaborado con la participación de la comunidad y bajo la dirección del Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud…*

La prestación de estas acciones se contratará prioritariamente con las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas vinculadas a la entidad territorial, de acuerdo con su capacidad técnica y operativa".

Así las cosas, las Direcciones Territoriales de Salud (DTS) deben contratar la ejecución del Plan de salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC con la E.S.E que tenga influencia en el territorio.

La Ley 100 de 1993 en el artículo 1. "Sistema de Seguridad Social Integral. El sistema de seguridad social integral tiene por objeto garantizar los derechos irrenunciables de la persona y la comunidad para obtener la calidad de vida acorde con la dignidad humana, mediante la protección de las contingencias que la afecten. El sistema comprende las obligaciones del Estado y la sociedad, las instituciones y los recursos destinados a garantizar la cobertura de las prestaciones de carácter económico, de salud y servicios complementarios, materia de esta ley, u otras que se incorporen normativamente en el futuro".

De conformidad con lo anterior, **la Ley 715 de 2001**, en su **artículo 42** establece que la Nación tiene a cargo entre otras competencias "(…) 42.12. Definir las prioridades de la Nación y de las entidades territoriales en materia de salud pública y las acciones de obligatorio cumplimiento del Plan de Atención Básica (PAB), así como dirigir y coordinar la red nacional de laboratorios de salud pública, con la participación de las entidades territoriales". De conformidad con el **artículo 44**, corresponde al municipio dirigir y coordinar, en el ámbito de su jurisdicción, el sector salud y el Sistema General de Seguridad en Salud. Específicamente con el tema de Salud pública, el numeral 44.3.: De la Salud Pública: 44.3.1. (Modificado por el artículo 5 de la Ley 1438 de 2011): 44.3.1. Adoptar, implementar y adaptar las políticas y planes en salud pública de conformidad con las disposiciones del orden nacional y departamental, así como formular, ejecutar y evaluar, los planes de intervenciones

colectivas. Y el numeral 44.3.2.: Establecer la situación de salud en el municipio y propender por el mejoramiento de las condiciones determinantes de dicha situación. De igual forma, promoverá la coordinación, cooperación e integración funcional de los diferentes sectores para la formulación y ejecución de los planes, programas y proyectos en salud pública en su ámbito territorial y el **Artículo 46** Competencias en Salud Pública. La gestión en salud pública es función esencial del Estado y para tal fin la Nación y las entidades territoriales concurrirán en su ejecución en los términos señalados en la presente ley. Las entidades territoriales tendrán a su cargo la ejecución de las acciones de salud pública en la promoción y prevención dirigidas a la población de su jurisdicción".

El Plan Nacional de Salud Pública define Promoción en Salud como: *"un proceso político y social que abarca las acciones dirigidas a fortalecer los medios necesarios para mejorar la salud como derecho humano inalienable, a consolidar una cultura de la salud que involucre a individuos, familias, comunidades y la sociedad en su conjunto, a integrar el trabajo de los sectores y las instituciones en un proceso orientado a modificar los condicionantes o determinantes de la salud, con el fin de mitigar su impacto en la salud individual y colectiva". "Se asume la promoción de la salud como una dimensión del trabajo que ubica su centro en la noción de salud, en su sentido positivo como bienestar y calidad de vida, que se articula y se combina con la acción preventiva. La promoción de la salud integra las acciones individuales y colectivas encaminadas a hacer que los individuos y las colectividades estén en condiciones de ejercer un mayor control sobre los determinantes de su salud". (Organización Mundial de la Salud 1986). "Para esto es necesaria la vinculación de los temas del sector salud con los temas de otros sectores y con la política económica y social. El objetivo es fomentar las capacidades y generar en los individuos y las comunidades las oportunidades para que sean capaces de identificar y satisfacer sus necesidades en salud, cambiar o adaptarse al medio ambiente, asumir estilos de vida que reduzcan su vulnerabilidad, y participar en el control social para la mejoría de las condiciones del entorno con el fin de facilitar el desarrollo de una cultura de la salud con calidad de vida y el desarrollo de la autonomía individual y colectiva"* (Organización Mundial de la Salud 1986). **PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS**: Es el conjunto de intervenciones, procedimientos y actividades a cargo del Estado, dirigidas a promover la salud y la calidad de vida, la prevención y el control de los riesgos y los daños en salud. Hace parte del Plan de Salud Territorial y son complementarias a las acciones de promoción, prevención y atención previstas en los Planes Obligatorios de Salud.

La Ley 1438 de 2011 pretende el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a través de un modelo de prestación del servicio público en salud que en el marco de la estrategia Atención Primaria en Salud que permita la acción coordinada del Estado, las instituciones y la sociedad para el mejoramiento de la salud y la creación de un ambiente sano y saludable, que brinde servicios de mayor calidad, incluyente y equitativo, donde el centro y objetivo de todos los esfuerzos sean los residentes en el país. Se incluyen disposiciones para establecer la unificación del Plan de Beneficios para todos los residentes, la universalidad del aseguramiento y la garantía de portabilidad o prestación de los beneficios en cualquier lugar del país, en un marco de sostenibilidad financiera. La misma Ley 1438 manifiesta: El Sistema General de Seguridad Social en Salud estará orientado a generar condiciones que protejan la salud de los colombianos, siendo el bienestar del usuario el eje central y núcleo articulador de las políticas en salud. Para esto concurrirán acciones de salud pública, promoción de la salud, prevención de la enfermedad y demás prestaciones que, en el marco de una estrategia de Atención Primaria en Salud, sean necesarias para promover de manera

constante la salud de la población. Para lograr este propósito, se unificará el Plan de Beneficios para todos los residentes, se garantizará la universalidad del aseguramiento, la portabilidad o prestación de los beneficios en cualquier lugar del país y se preservará la sostenibilidad financiera del Sistema, entre otros.

El Ministerio de la Protección Social elaborará un Plan Decenal de Salud Pública. Que en cumplimiento del artículo 6, el Ministerio, expidió la Resolución **1035 de 2022,** mediante la cual formuló el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, el cual presenta diferentes perspectivas y enfoques que abordan a las personas como sujetos de derechos a lo largo del curso de vida. Y en su artículo 2°. *Responsabilidades de las entidades territoriales:* Las entidades territoriales de acuerdo con sus competencias y necesidades, condiciones y características de su territorio, deberán adaptar y adoptar los contenidos establecidos en el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, en cada cuatrienio a través del Plan Territorial de Salud y coordinar su implementación en su área de influencia, de conformidad con los lineamientos que para el efecto defina este Ministerio. En el **Artículo 3°. *Implementación y ejecución del Plan Decenal de Salud Pública*.** El Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, será implementado y ejecutado por las entidades territoriales, las entidades administradoras de planes de beneficios, las instituciones prestadoras de servicios de salud y las entidades adscritas al Ministerio de Salud y Protección Social, en coordinación con los demás sectores que ejerzan acciones y funciones relacionadas con los determinantes sociales de la salud.

Que mediante la Resolución 295 del 27 de febrero de 2023, Por la cual se modifican los artículos 3, 8, 11, 14, 16, y 18 de la Resolución 518 de 2015 en relación con la gestión de la salud pública, las responsabilidades de las entidades territoriales y de los ejecutores del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y las condiciones para la ejecución, de acuerdo a las nuevas directrices de la Ministra de Salud y Protección Social. Que a través de la Ley 1438 de 2011 se adoptó la Estrategia de Atención Primaria en Salud, 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, en virtud de lo señalado, es necesario fortalecer el proceso de implementación de la estrategia de atención primaria en salud, reorientando la ejecución de acciones colectivas hacia las intervenciones continuas, sistemáticas territorializadas y por entornos, para lo cual se requiere modificar los artículos 3, 8, 11, 14, 16 y 18, de la Resolución 518 de 2015, en cuanto a los procesos de gestión de la salud pública, las responsabilidades de las entidades territoriales departamentales, distritales, municipales y de los ejecutores del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y las condiciones a tener en cuenta para la ejecución de la intervenciones del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas.

Que de acuerdo a lo antes expuesto, la administración municipal de Anorí tiene la obligación de implementar un plan complementario al Plan Obligatorio de Salud (POS), dirigido a impactar positivamente los determinantes sociales de la salud e incidir en los resultados en salud, a través de la ejecución de intervenciones colectivas o individuales de alta externalidad en salud definidas por la resolución 518 de 2015 y la Resolución 295 del 2024, desarrolladas a lo largo del curso de

vida, en el marco del derecho a la salud y de lo definido en el Plan Decenal de Salud Pública (PDSP). y que la norma antes mencionada establece en su artículo 14, parágrafo 1, que la entidad territorial contratará prioritariamente con las Empresas Sociales del Estado ubicadas en el territorio (incluye las IPS indígenas), las acciones del PIC para las cuales tenga capacidad técnica y operativa.

La Constitución Política de Colombia en el artículo 2, define los fines esenciales del Estado, los cuales son: "servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución ...".

La Secretaria de Salud y Bienestar Social actuando en concordancia con los lineamientos establecidos por la Organización Mundial de la Salud (O.M.S), la Organización Panamericana de la Salud (O.P.S), el Ministerio de Salud y Protección Social (M.S.P.S), y atendiendo los diversos llamados de los entes de control del Sistema General de Seguridad Social de Colombia, también lo establecido en la Constitución Política Colombiana, y muy especialmente la ley 100 de 1993 , Ley 715 de 2001, Ley 1438 de 2011 ***"por media de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones",*** la misma que afirma en su primer artículo primero "Esta ley tiene como objeto el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud a través de un modelo de prestación del servicio público en salud que en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud permita la acción coordinada del Estado, las instituciones y la sociedad para el mejoramiento de la salud y la creación de un ambiente sano y saludable, que brinde servicios de mayor calidad, incluyente y equitativo, donde el centro y objetivo de todos los esfuerzos sean los residentes en el país", y La ley 1122 de 2009 que establece en el capítulo VI - artículo 32 de la salud pública: "La salud pública está constituida por el conjunto de políticas que buscan garantizar de una manera integrada, la salud de la población por medio de acciones de salubridad dirigidas tanto de manera individual como colectiva, ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo del país, dichas acciones se realizaran bajo la rectoría del Estado y deberán promover la participación responsable de todos los sectores de la comunidad".

En este mismo orden de ideas, la Resolución No. 0518 de 2015 Por la cual se dictan disposiciones en relación con la Gestión de la Salud Publica y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de intervenciones Colectivas (PIC), la cual fue modificada por la Resolución 295 de 2023 por la cual se modifican los artículos 3, 8, 11, 14, 16, y 18 de la Resolución 518 de 2015 en relación con la gestión de la salud pública, las responsabilidades de las entidades territoriales y de los ejecutores del Plan de Salud Pública de intervenciones Colectivas y las condiciones para la ejecución, expedida por el Ministerio de Salud.

Del mismo modo la Resolución 100 de 2024 Por la cual se dictan disposiciones sobre la Planeación Integral para la Salud y se deroga la Resolución 1536 de 2015, en el artículo 17 establece las prioridades en salud

Adicionalmente la super intendencia nacional de salud mediante expediente con radicado N° 20225000299010000015E exhorta a los Entes Territoriales que la contratación respecto del PSPIC y el talento humano para la Gestión en Salud Publica, deberá ser contratado para la totalidad de las actividades de acuerdo con la Resolución 295 de 2023 a más tardar 31 de marzo de cada año, garantizando de esta manera su continuidad ininterrumpida al 31 de diciembre del presente año.

Así mismo el ente territorial en cumplimiento de sus funciones legales y constitucionales realiza la priorización de los problemas y necesidades sociales en salud del municipio según la Resolución 100 de 2024, en el Articulo 17, las cuales serán la base para la formulación, implementación, monitoreo y evaluación y rendición de cuentas del Plan Territorial de Salud.

Cabe anotar que ya no se trabajarán las dimensiones que se venían realizando, sino que se implementarán Seis (06) EJES que son:

- Cambio climático,
- Emergencias, desastres y pandemias
- Atención Primaria en Salud
- Conocimiento en salud pública y Soberanía Sanitaria
- Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación
- Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública

Es importante mencionar que el Plan de Acción en Salud se elaboró con base a las prioridades en salud del Municipio, las mismas que se armonizaron en el presente convenio por estar aprobados el Plan Territorial en Salud y Plan Desarrollo 2024 - 2027.

Además, la 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 de acuerdo con el artículo 2 de la mencionada Resolución, el inicio de la implementación operativa se materializara con la formulación de planes territoriales de salud, departamentales, distritales y municipales de manera articulada con los planes de desarrollo a partir de enero de 2024 hasta mayo del mismo año.

Comprende un conjunto de intervenciones, procedimientos, actividades e insumos, los cuales se ejecutan de manera complementaria a otros planes de beneficios, buscando la articulación con otros recursos disponibles en el territorio, de modo que se garantice la armonización de recursos del Sistema de Salud y de otros sectores que concurran en la afectación positiva de las determinantes sociales de la salud.

A través de esta Resolución se establecen las disposiciones en relación con la Gestión de la Salud Publica y directrices para la elaboración, ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, en adelante PIC. igualmente, establece las intervenciones, procedimientos, actividades e insumos a ser financiados con recursos del Plan de Salud Pública de intervenciones Colectivas, contenidas en el Anexo Técnico que hace parte integral de la mencionada Resolución.

Adicionalmente, se considera que la Salud es un derecho fundamental y debe ser garantizado de manera oportuna y continua, sin interrupciones de ninguna naturaleza, lo cual implica la garantía real a gozar de un estado físico, mental, emocional y social que permita al ser humano desarrollar

en forma digna y al máximo sus potencialidades, en bien de sí mismo, de su familia; logrando una mejor calidad de vida a nivel local para proteger y preservar la vida de las Anoriseños.

El Plan de Intervenciones Colectivas se convierte el parte fundamental para el plan de desarrollo dado a que se articula al proceso de planificación y visión en salud, hacia la garantía del goce efectivo del derecho a la misma, en aras de mejorar condiciones de vida, la disminución de la carga de enfermedad y la discapacidad evitable, con el fin de alcanzar mayor equidad en salud y desarrollo humano sustentable. Par otra parte, se resalta que las acciones de salud pública, están encaminadas a preservar la salud de las individuos y colectivos, siendo ambas responsabilidades de la entidad territorial al garantizar el bienestar físico y mental de sus habitantes, por lo tanto, se requiere la contratación de las acciones de salud pública - plan de Intervenciones colectivas para garantizar y preservar la vida de los Anoriseños.

Que de acuerdo a lo antes expuesto, la administración municipal de Anorí tiene la obligación de implementar un plan complementario al Plan Obligatorio de Salud (POS), dirigido a impactar positivamente los determinantes sociales de la salud e incidir en las resultados en salud, a través de la ejecución de intervenciones colectivas o individuales de alta externalidad en salud definidas por la Resolución 518 de 2015, desarrolladas a lo largo del curso de vida, en el marco del derecho a la salud y de lo definido en el Plan Decenal de Salud Pública (PDSP).y que la norma antes mencionada establece en su artículo 14, numeral 14.1 que la entidad territorial contratará prioritariamente con las Empresas Sociales del Estado ubicadas en el territorio (incluye las IPS indígenas), las acciones del PIC para las cuales tenga capacidad técnica y operativa. Así es que, tanto el Municipio de Anorí como la Empresa Social del Estado, deben unificar esfuerzos para garantizar la ejecución de actividades del componente programático de salud pública según lineamientos definidos por la Nación, el Departamento y las prioridades del Municipio, en la ejecución de actividades del componente programático de salud pública, en las dimensiones: Salud ambiental, Vida saludable y condiciones no transmisibles, convivencia social y salud mental, Seguridad alimentaria y nutricional, derechos y sexualidad, vida saludable libre de enfermedades transmisibles, salud publica en emergencias y desastres, ámbito laboral, y una transversal gestión diferencial de población vulnerable.

Las intervenciones colectivas que constituyen el PIC son definidas por cada entidad territorial conforme a la situación de salud de la población, las expectativas de los sujetos en relación con su propia salud, el contexto territorial, las directrices Nacionales y atendiendo a lo dispuesto en la presente Resolución. igualmente, la Resolución 518 de 2015, del Ministerio de Salud y Protección Social; las intervenciones colectivas se contratarán con las instituciones que tengan capacidad técnica y operativa, de acuerdo con los criterios establecidos en el artículo 15 de la presente Resolución y cumpliendo con la normatividad vigente en materia de contratación estatal, para lo cual tendrá en cuenta lo determinado en el artículo 14 de la normatividad en mención en sus numerales: "14.1. La entidad territorial contratara prioritariamente con las Empresas Sociales del Estado ubicadas en el territorio (incluye las IPS indígenas), las acciones del PIC para las cuales tenga capacidad técnica y operativa. 14.2. Cuando la IPS publica ubicada en el territorio no esté en capacidad de ejecutar algunas acciones del PIC, la entidad territorial podrá contratarlas con Empresas Sociales del Estado de municipios vecinos. Del mismo modo, podrá contratarlas cuando por su ubicación geográfica, estas IPS estén en mejor capacidad de garantizar el acceso de la población a dichas intervenciones. 14.3. En el evento de que las IPS públicas no cuenten con la

capacidad técnica y operativa, la entidad territorial podrá contratar las acciones del PIC con instituciones prestadoras de salud privadas ubicadas en el municipio, organizaciones no gubernamentales (ONG), universidades y otras entidades privadas cuyo objeto social esté relacionado con la prestación de las acciones que se contraten, siempre y cuando cumplan los criterios definidos en el artículo 15 de la presente Resolución. En estos casos, se acudirá a los parámetros de selección previstos en la normativa vigente sobre la materia" (...).

Que para la ejecución de la Política de Atención Integral en Salud (PAIS), adoptada mediante la Resolución 429 de 2015 "Por medio de la cual se adopta la Política de Atención Integral en Salud" se exige en el artículo 1 inciso tercero "(...) la interacción coordinada de las entidades territoriales, a cargo de la gestión de la salud pública, de las Entidades administradoras de planes de beneficios-EAPB y de las prestadores de servicios de salud, esa coordinación implica la implementación y seguimiento de las Planes Territoriales de Salud

Que teniendo los principios contemplados en la Resolución 518 de 2015 en el "Titulo III Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC Capítulo I Aspectos genera/es del PIC" Articulo 8. Definición del PIC. Es un plan complementario al Plan Obligatorio de Salud - POS Y a otros beneficios, dirigido a impactar positivamente las determinantes sociales de la salud e incidir en los resultados en salud, a través de la ejecución de intervenciones colectivas o individuales de alta externalidad en salud definidas en la presente Resolución, desarrolladas a lo largo del curso de vida, en el marco del derecho a la salud y de lo definido en el Plan Decenal de Salud Pública ·PDSP.

A su vez, el artículo 9 de la misma Resolución habla de las Principios del PIC. Además de los principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS consagrados en el artículo 153 de la Ley 100 de 1993 modificado por el artículo 3 de la Ley 1438 de 2011, la ejecución y evaluación del PIC estará orientada par los siguientes principios:

> *"9.1. Estatal: El PIC es dirigido y administrado par el Estado. Su formulación, ejecución, seguimiento y evaluación está a cargo de las Departamentos, Distritos y Municipios de acuerdo con las competencias definidas en la normatividad vigente, en el marco del Plan Decenal de Salud Pública y las Planes Territoriales de Salud, bajo las para metros y lineamientos que determine este Ministerio. 9.2. Gratuidad: Las intervenciones colectivas que constituyen el PIC son gratuitas y están dirigidas a la totalidad de la población, independientemente de su estado de aseguramiento. Su ejecución no está sujeta a procesos de afiliación, periodos mininos de cotización, copagos, cuotas moderadoras o cuotas de recuperación. 9.3. Territorialidad: El PIC se rige por los procesos de autonomía y poder local; su principal escenario de acción es el territorio - departamento, distrito y municipio. Las intervenciones colectivas que constituyen el PIC son definidas par cada entidad territorial conforme a la situación de salud de la población, las expectativas de los sujetos en relación con su propia salud, el contexto territorial. las directrices nacionales y atendiendo a lo dispuesto en la presente Resolución".*

En su artículo 10 la Resolución 518 de 2015, establece las características de calidad de las intervenciones colectivas. La formulación, ejecución, monitoreo y evaluación del Pic deberá cumplir con las siguientes características de calidad. 10.1. Accesibilidad: Las personas, familias y comunidades reciben las intervenciones del PIC, sin barreras económicas, geográficas, culturales, tecnológicas, organizacionales o sociales relacionadas con condiciones de edad, etnia, sexo,

genera, raza, discapacidad, entre otras. 10.2. Oportunidad: El PIC identifica e interviene en el momento apropiado los aspectos que potencian la salud de la persona, familia y comunidad. 10.3. Seguridad: Las intervenciones colectivas basadas en evidencia potencian la salud de las personas, familias y comunidades, evitando el daño o mitigando sus consecuencias, sin que con su ejecución se ponga en riesgo la salud y la vida de las mismas. 104. Pertinencia: Las intervenciones colectivas y acciones individuales de alta externalidad surgen del reconocimiento de las condiciones específicas y diferenciales de la población y su realidad territorial y de la evidencia de su efectividad. 10.5. Continuidad: Las intervenciones colectivas se ejecutan de forma lógica y secuencial, sin interrupción en el tiempo para contribuir al logro de los resultados en salud. 10.6. Integralidad: Es la coordinación y convergencia de las acciones y esfuerzos de diferentes actores con competencias en promoción de la salud y gestión del riesgo, centradas en las personas, reconociendo que, a lo largo del curso de vida, los individuos y las poblaciones presentan diversas situaciones de salud, que deben ser abordadas con el fin de alcanzar los resultados en salud definidos. 10.7. Adaptabilidad: La definición de los contenidos del PIC, su planeación, ejecución, seguimiento y evaluación, debe realizarse en función de los resultados del análisis de situación de salud y los riesgos asociados a esta y de las prioridades en salud definidas en cada territorio."

Así pues, este plan de intervenciones colectivas, deben responder a los contenidos del plan territorial de salud vigente, por lo tanto, el Plan de Acción en Salud - PAS y el Componente Operativo Anual de Inversiones en línea con las metas y objetivos allí establecidos, garantizando la planeación de actividades colectivas con enfoque territorial, y enfoque de salud familiar, teniendo en cuenta el ASIS actualizado de modo que se apunte a la eficiente ejecución de logro de resultados e impacto positivo de la salud.

Así es que, tanto EL MUNICIPIO DE ANORÍ debe unificar esfuerzos para garantizar ejecución de actividades del componente programático de salud pública según lineamientos definidos por la nación, el departamento y las prioridades del municipio, en la ejecución de actividades del componente programático de salud pública según lineamientos definidos por la nación, el departamento y las prioridades del municipio, ejecución de actividades del componente programático de salud pública según lineamientos definidos por la nación, el departamento y las prioridades del municipio, en las dimensión seguridad alimentaria, dimensión convivencia social y salud mental, dimensión vida saludable y condiciones no transmisibles, dimensión vida saludable y condiciones transmisibles, sexualidad derechos sexuales y reproductivo, dimensión de salud ambiental, salud y ámbito laboral, dimensión transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables y gestión de la salud publica en el componente de la vigilancia epidemiológica.

EL MUNICIPIO DE ANORÍ, desea celebrar un CONVENIO INTERADMINISTRATIVO, que tiene como finalidad CONVENIO INTERADMINITRATIVO PARA LA EJECUCION DE LAS ACCIONES DE SALUD PUBLICA, SEGUN LAS PRIORIDADES DEFINIDAS POR EL MINISTERIO DE SALUD, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCIÓN 1597 DEL 30 DE JULIO DE 2025, BAJO LA ESTRATEGIA ATENCION PRIMARIA EN SALUD Y DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC.

La programación de los recursos de las empresas sociales del Estado, se realizará bajo un régimen de presupuestación basado en eventos de atención debidamente cuantificados, según la población que vaya a ser atendida en la respectiva vigencia fiscal, el plan o planes obligatorios de salud de

que trata la Ley 100 de 1993 y las acciones de salud que le corresponda atender conforme a las disposiciones legales.

Las empresas sociales del Estado podrán recibir transferencias directas de la Nación, de las entidades territoriales. No obstante, para efectos de la ejecución presupuestal, las entidades territoriales, en sus respectivos ámbitos de jurisdicción, celebrarán los convenios de que trata el artículo 238 de la Ley 100 de 1993 y establecerán los planes sustitutivos de recursos para la financiación de las empresas sociales del Estado, en los términos del artículo 219 de la Ley 100 de 1993.

Las entidades territoriales podrán pactar con las empresas sociales del Estado la realización de reembolsos, contraprestación de servicios y de un sistema de anticipos, siempre que estos últimos se refieran a metas específicas de atención..."

> Bajo el mismo objetivo, la Ley 1122 de 2007, en su art. 26, prevé:
>
> *"La prestación de servicios de salud por parte de las instituciones públicas solo se hará a través de Empresas Sociales del Estado (ESE) que podrán estar constituidas por una o varias sedes o unidades prestadoras de servicios de salud. En todo caso, toda unidad prestadora de servicios de salud de carácter público deberá hacer parte de una Empresa Social del Estado."*

Es claro entonces que las ESE no son una institución aislada o independiente de la estructura departamental, distrital o municipal, sino que hace parte de la gestión de la entidad territorial para la prestación de los servicios que están bajo su competencia en materia de salud y salud pública.

En concordancia con lo expuesto El Municipio De Anorí debe aunar esfuerzos para garantizar ejecución de actividades del componente programático de salud pública según lineamientos definidos por la nación, el departamento y las prioridades del municipio, en la ejecución de actividades del componente programático de salud pública según lineamientos definidos por la nación, el departamento y las prioridades del municipio, ejecución de actividades del componente programático de salud pública según lineamientos definidos por la nación, el departamento y las prioridades del municipio, en las dimensión seguridad alimentaria, dimensión convivencia social y salud mental, dimensión vida saludable y condiciones no transmisibles, dimensión vida saludable y condiciones transmisibles, sexualidad derechos sexuales y reproductivo, dimensión de salud ambiental, salud y ámbito laboral, dimensión transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables y gestión de la salud publica en el componente de la vigilancia epidemiológica.

Con esta contratación lo que busca la Secretaría de Salud y Bienestar Social es dar cumplimiento a la Constitución Nacional y a lo dispuesto en la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011 y Decreto 1082 de 2015 y lo contenido en el Plan de Gobierno Nacional, Departamental y Municipal y el Plan de Desarrollo *"Hagámoslo Juntos" 2024-2027, en la Línea Estratégica 1 Bienestar Social. Programa: Salud, Proyecto: Salud Pública* (Vigilancia en Salud Pública) y las demás disposiciones legales vigentes en materia.

Todo lo anterior en cumplimiento del artículo 2° de la Constitución Política que consagra los fines esenciales del Estado *"servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la*

efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo".

Cabe anotar que mediante el acuerdo Municipal Nro 009 del 21 de Noviembre de 2023, el Honorable Concejo Municipal aprobó la Política Pública de Diversidad Sexual y el Plan Estratégico del Municipio de Anorí, componente que hace parte del Pan de Intervenciones Colectivas PIC (Grupos Vulnerables, eje transversal). Y mediante el Acuerdo Municipal Nro 010 del 21 de noviembre de 2023, se aprobó la actualización de la Política Pública de SALUD MENTAL, prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas SPA, ruta FUTURO, pilar estratégico Municipal, perteneciente al componente de SALUD MENTAL del PIC.

La Resolución 1597 del 30 de Julio 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), la cual indica:

> *"Que el literal h) del artículo 33 de la Ley 1122 de 2007 establece que el plan de salud pública de intervenciones colectivas reemplazará al Plan de Atención Básica PAB, señalando, además que "las actividades colectivas que estén a cargo de la Nación y de las entidades territoriales con recursos destinados para ello, deberán complementar las acciones previstas en el plan obligatorio de salud".*
>
> *Que, mediante la Resolución número 100 de 2024 a través de la cual se establecen las disposiciones sobre la Planeación Integral para la Salud y se deroga la Resolución número 1536 de 2015, se determinó en su artículo 33 los contenidos del Plan de Acción en Salud, entre otros, el señalamiento de las intervenciones en salud, las cuales deberán estar desagregadas por las tres (3) líneas operativas del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, denominadas: i. Desarrollo institucional y sectorial para el ejercicio de la Autoridad Sanitaria, ii. Acuerdos sociales y comunitarios para la transformación de las inequidades en salud y la incidencia sobre los determinantes sociales de la salud en el territorio, y iii. Cuidado de la Salud en el territorio.*
>
> *Que la gestión de la salud pública y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, hacen parte integral del Plan Territorial de Salud, los ejes estratégicos, líneas operativas y sus instrumentos, líneas operativas, en cumplimiento de lo dispuesto en las Resoluciones 2367 de 2023 y 100 de 2024.*

Que la gestión de la salud pública y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, hacen parte integral del Plan Territorial de Salud, los ejes estratégicos, líneas operativas y sus instrumentos, líneas operativas, en cumplimiento de lo dispuesto en las Resoluciones 2367 de 2023 y 100 de 2024.

Que la gestión de la salud pública y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, hacen parte integral del Plan Territorial de Salud, los ejes estratégicos, líneas operativas y sus instrumentos, líneas operativas, en cumplimiento de lo dispuesto en las Resoluciones 2367 de 2023 y 100 de 2024.

Así mismo, el artículo 209 Superior establece 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".*

De conformidad en lo dispuesto en la Ley 80 de 1993, la ley 1150 de 2007 y el decreto 1082 de 2015, el Municipio de Anorí, procede a efectuar los estudios previos en los cuales se analiza la conveniencia y la oportunidad de realizar la presente contratación.

La salud es un compromiso del Estado enmarcado en el enfoque de derechos, en el abordaje intersectorial e interdisciplinario y en la gestión del riesgo para avanzar significativamente en el goce efectivo del derecho a la salud, afectar los determinantes sociales de la salud y mejorar las condiciones de vida y salud de los habitantes del municipio.

El Plan de Desarrollo Municipal, se articula al proceso de planificación en salud a través del Plan Territorial en Salud, instrumento de política pública donde se define la actuación articulada entre actores y sectores públicos, privados y comunitarios, para que durante el respectivo período de gobierno se avance hacia el logro de la visión en salud, y por lo tanto, hacia la garantía del goce efectivo del derecho a la salud, la mejora de condiciones de vida y salud y la disminución de la carga de enfermedad y la discapacidad evitables, con el fin de alcanzar mayor equidad en salud y desarrollo humano sustentable.

Por los argumentos expuestos, se hace necesario firmar el convenio Interadministrativo con la ESE Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios de Anorí por ser la única I.P.S del territorio Anoriseño con el fin de suplir la necesidad antes descrita y así lograr las condiciones que se requieren para cumplir su deber constitucional.

1.1.1 UBICACIÓN DEL PROCESO EN LA ESTRUCTURA DEL PLAN DE DESARROLLO.

Es por lo anterior que la Secretaría de Salud y Bienestar Social para dar cumplimiento a la Constitución Nacional y a lo dispuesto en la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011 y Decreto 1082 de 2015 y lo contenido en el Plan de Desarrollo Nacional, Plan de Desarrollo Departamental y el Plan de Desarrollo Municipal "Hagámoslo Juntos" *2024-2027, en la Línea Estratégica 1.* BIENESTAR SOCIAL *Programa: Salud. Proyecto: Salud Pública* y las demás disposiciones legales vigentes en materia.

1.2 COMPETENCIA DEL ORGANISMO PARA ADELANTAR EL PROCESO

En ejercicio de las facultades y deberes legales establecidas en la Constitución Política, ley 136 de 1994 actualizada en la ley 1551 de 2012 y demás decretos reglamentarios, le corresponde al REPRESENTANTE LEGAL del ente territorial del Municipio de Anorí realizar las operaciones necesarias y celebrar los Convenios, acuerdos y convenios que requieran para asegurar el cumplimiento de los objetivos y funciones misionales de la entidad.

2. OBJETO, ESPECIFICACIONES E IDENTIFICACIÓN DEL CONVENIO A CELEBRAR

2.1. OBJETO:

CONVENIO INTERADMINITRATIVO PARA LA EJECUCION DE LAS ACCIONES DE SALUD PUBLICA, SEGUN LAS PRIORIDADES DEFINIDAS POR EL MINISTERIO DE SALUD, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCIÓN 1597 DEL 30 DE JULIO DE 2025, BAJO LA ESTRATEGIA ATENCION PRIMARIA EN SALUD Y DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC.

2.2. ALCANCE:

El Plan Nacional de Salud Pública define Promoción en Salud como: *"un proceso político y social que abarca las acciones dirigidas a fortalecer los medios necesarios para mejorar la salud como derecho humano inalienable, a consolidar una cultura de la salud que involucre a individuos, familias, comunidades y la sociedad en su conjunto, a integrar el trabajo de los sectores y las instituciones en un proceso orientado a modificar los condicionantes o determinantes de la salud, con el fin de mitigar su impacto en la salud individual y colectiva". "Se asume la promoción de la salud como una dimensión del trabajo que ubica su centro en la noción de salud, en su sentido positivo como bienestar y calidad de vida, que se articula y se combina con la acción preventiva. La promoción de la salud integra las acciones individuales y colectivas encaminadas a hacer que los individuos y las colectividades estén en condiciones de ejercer un mayor control sobre los determinantes de su salud". (Organización Mundial de la Salud 1986). "Para esto es necesaria la vinculación de los temas del sector salud con los temas de otros sectores y con la política económica y social. El objetivo es fomentar las capacidades y generar en los individuos y las comunidades las oportunidades para que sean capaces de identificar y satisfacer sus necesidades en salud, cambiar o adaptarse al medio ambiente, asumir estilos de vida que reduzcan su vulnerabilidad, y participar en el control social para la mejoría de las condiciones del entorno con el fin de facilitar el desarrollo de una cultura de la salud con calidad de vida y el desarrollo de la autonomía individual y colectiva"* (Organización Mundial de la Salud 1986). PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS: Es el conjunto de intervenciones, procedimientos y actividades a cargo del Estado, dirigidas a promover la salud y la calidad de vida, la prevención y el control de los riesgos y los daños en salud. Hace parte del Plan de Salud Territorial y son complementarias a las acciones de promoción, prevención y atención previstas en los Planes Obligatorios de Salud.

Ejecutar las actividades del componente programático de salud pública según lineamientos definidos por la nación, el departamento y las prioridades del municipio, en las dimensiones de seguridad alimentaria, dimensión convivencia social y salud mental, dimensión vida saludable y condiciones no transmisibles, dimensión vida saludable y condiciones transmisibles, sexualidad, derechos sexuales y reproductivo, dimensión de salud ambiental, salud y ámbito laboral, dimensión transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables y gestión de la salud publica en el componente de la vigilancia epidemiológica, además de ello, el proponente se compromete a ejecutar las actividades contempladas en el objeto contractual y en el plan operativo 2024, que hace parte integral del presente convenio, garantizar que el 100% del tiempo contratado del equipo de salud pública sea asignado al desarrollo del objeto del convenio y que estos servicios lleguen a toda la población de la zona urbana y rural del Municipio, garantizando una prestación del servicio con calidad y oportunidad.

Es por ello que, EL MUNICIPIO DE ANORÍ debe unificar esfuerzos para garantizar ejecución de actividades del componente programático de salud pública según lineamientos definidos por la

nación, el departamento y las prioridades del municipio, en la ejecución de actividades del componente programático de salud pública según lineamientos definidos por la nación, el departamento y las prioridades del municipio, ejecución de actividades del componente programático de salud pública según lineamientos definidos por la nación, el departamento y las prioridades del municipio, en las dimensión seguridad alimentaria, dimensión convivencia social y salud mental, dimensión vida saludable y condiciones no transmisibles, dimensión vida saludable y condiciones transmisibles, sexualidad derechos sexuales y reproductivo, dimensión de salud ambiental, salud y ámbito laboral, dimensión transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables y gestión de la salud publica en el componente de la vigilancia epidemiológica y así lograr una prestación de servicios de salud con calidad y oportunidad para todos los habitantes del Municipio, tanto de la zona urbana como rural.

3. EXPERIENCIA

Tres (03) años o más certificables, en prestación de servicios de salud.

4. REQUISITOS

4.1 REQUISITOS A CARGO DEL MUNICIPIO DE ANORÍ

1. Pagar a la E.S.E San Juan de Dios Anorí oportunamente el valor del convenio, en la forma pactada en la cláusula tercera del mismo

4.2 REQUISITOS PARA LA E.S.E SAN JUAN DE DIOS ANORÍ

Se deben anexar los siguientes documentos en la plataforma de SECOP II, los cuales constituyen los requisitos habilitantes y determinan la idoneidad de la entidad pública:

1. Copia cedula ciudadanía del representante legal
2. Copia del RUT actualizado de la persona jurídica y del representante legal.
3. Certificados antecedentes judiciales del representante legal (policía) (No superior a 30 días al momento de la contratación)
4. Antecedentes disciplinarios del representante legal y la Entidad (procuraduría) (No superior a 30 días al momento de la contratación)
5. Boletín de responsables fiscales del representante legal y la Entidad (Contraloría) (No superior a 30 días al momento de la contratación)
6. Certificado medidas correctivas del representante legal (No superior a 30 días al momento de la contratación)
7. Hoja de vida de la función pública SIGEP del representante legal (actualizada y debidamente diligenciada)
8. Declaración de bienes y rentas FUNCION PÚBLICA del representante legal (actualizado y debidamente diligenciado)
9. Paz y salvo municipal del representante legal y la Entidad
10. Certificados de paz y salvo aportes a la seguridad social y documentos del contador (tarjeta profesional, certificado de Junta de Contadores y copia del documento de identidad)
11. Certificado donde conste la situación militar definida del representante legal (En caso de aplicar)
12. Propuesta Técnica Económica (Alcance, valor, plazo, misión, visión)
13. Documento que acredita la representación legal de la persona jurídica.

14. Decreto o acto que haga sus veces donde se evidencie el nombramiento del representante legal.
15. Constancia sobre el ejercicio actual de funciones del Representante Legal.
16. Facultades para contratar del representante legal.
17. Certificado del curso de Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción, Ley 2016 de 2020.
18. Documento donde se evidencie que está legalmente autorizado para la prestación
19. Certificado Médico-Laboral Actualizado del Representante Legal.
20. Certificado de experiencia.
21. Certificado cuenta bancaria (No superior a 30 días al momento de la contratación)

5. CODIFICACIÓN DEL BIEN, OBRA O SERVICIO SEGÚN LAS NACIONESUNIDAS – UNSPSC

El objeto el presente convenio está codificado en el Clasificador de Bienes y Servicios de Naciones Unidas (UNSPSC) bajo los segmentos 85101600 y 85101700, con el tercer nivel, como se indica en la siguiente tabla:

Clasificación UNSPSC	DESCRIPCIÓN
85101600	Personas de soporte de prestación de servicios de salud
85101700	Servicios de administración de salud

5.1 TIPO DE CONVENIO QUE SE PRETENDE CELEBRAR

Convenio Interadministrativo de Prestación de Servicios de salud.

6. OBLIGACIONES

6.1 OBLIGACIONES GENERALES DE LA E.S.E SAN JUAN DE DIOS ANORÍ:

1. Realizar todos los pagos de honorarios, salarios, seguridad social, parafiscales e indemnizaciones que le correspondan directamente o respecto del personal que llegare a emplear en la ejecución del convenio, en las cuantías establecidas por la ley y oportunamente.
2. Aportar todo su conocimiento y experiencia para desarrollar adecuadamente el objeto, alcance y especificaciones técnicas del convenio de conformidad con lo requerido por el conveniante.
3. Reportar la información relacionada con la ejecución del convenio o que tenga incidencia en ella de acuerdo con las reglas del convenio y las normas que lo regulan, cuando sea requerida por el contratante o su interventor/supervisor,adicionalmente a los informes que regularmente deba presentar.
4. Facilitar la labor de interventoría/supervisión, dando respuesta oportuna a las observaciones o requerimientos que se realicen.
5. La E.S.E San Juan de Dios Anorí está obligada a guardar absoluta reserva de la información que en la ejecución de sus obligaciones llegue a conocer durante el plazo de ejecución y aún después de la finalización del plazo. Cualquier suministro de información que se realice para propósitos no autorizados por parte de la E.S.E San Juan de Dios Anorí será sancionado deacuerdo al régimen legal vigente, sin perjuicio de los perjuicios que por estos actosse lleguen a causar a la entidad y/o a terceros.
6. La E.S.E San Juan de Dios Anorí asume especiales obligaciones de cuidado y custodia

de los bienes que le lleguen a entregar para el debido desarrollo de las obligaciones a cargo y enconsecuencia estará obligado a hacer el correspondiente reintegro en especie o endinero cuando por su culpa se produzca daño o perdida, sin que esto excluya la indemnización de perjuicios. Lo anterior sin perjuicio de las acciones civiles,penales o de cualquier otro tipo que del hecho se puedan predicar.

7. Los elementos que se produzcan en razón o durante la ejecución del presente convenio serán propiedad exclusiva del municipio de Anorí, esto comprende los derechos patrimoniales de autor, por lo que el Municipio de Anorí es el propietariode los mismos y podrá utilizarlos, modificarlos, difundirlos sin que por ello le deba reconocimiento alguno a la E.S.E San Juan de Dios Anorí.
8. Realizar máximo dentro de los dos (2) días siguientes a la suscripción del convenio,las gestiones necesarias para el cumplimiento de los requisitos de ejecución que le correspondan y asumir los costos de éstas.
9. Presentar junto con la factura o cuenta de cobro, certificado de pago del último periodo de aportes al sistema de seguridad social y parafiscales del personal a sucargo utilizado para la ejecución del convenio.
10. Presentar las facturas correspondientes a los cobros por los suministros y las actividades realizadas durante la ejecución del convenio.
11. Acatar las recomendaciones del interventor o supervisor del convenio para la correcta y adecuada ejecución del objeto contractual.
12. Garantizar que la prestación del servicio cumpla con las especificaciones técnicas de acuerdo a las órdenes que emite el supervisor del convenio.
13. Informar por escrito al supervisor del convenio, quejas, dudas, reclamaciones que puedan surgir durante la ejecución de objeto contractual.
14. La E.S.E San Juan de Dios se compromete a que durante el término de ejecución del convenio deberá demostrar la afiliación de las personas que utilice para la ejecución del objeto contractual a salud, pensión y riesgos profesionales.
15. Responder por toda clase de demandas, reclamos o procesos que instaure el personal o los contratistas.
16. El Hospital San Juan de Dios Anorí deberá cumplir las disposiciones legales sobre contratación del personal colombiano y extranjero.
17. Informar al Municipio de Anorí un número de cuenta bancaria de ahorros o corriente para el respectivo pago del convenio.

6.2 OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL E.S.E SAN JUAN DE DIOS ANORÍ.

1. Garantizar que el 100% del tiempo contratado del Equipo Básico de Atención en Salud EBAS sea asignado al desarrollo del objeto del convenio. (enfermera, psicólogo, técnico en salud pública), según lo dispuesto en el artículo 15 de la Ley 1438 de 2011.
2. Promover las acciones de Salud Pública entorno al Curso de Vida de la población.
3. Garantizar que se le den los créditos correspondientes a la ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL en toda actividad realizada, así como materiales fijados de forma magnética, electrónica e impresa.
4. Toda actividad realizada deberá estar respaldada por la firma del beneficiario o

representante de la familia o del grupo de personas objeto de la actividad para este cumplimiento, la ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL entregará a la E.S.E San Juan de Dios Anorí, un instrumento de relación de actividades diarias (lineamiento operativo 2026- anexo técnico).

5. Hacer entrega de cada uno de los productos incluidos en los respectivos programas de salud pública.
6. Cumplir con las acciones que conforman el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas-PIC, los cuales son el objeto del presente convenio, las responsabilidades de la Institución contratada, es la de ejecutar y responder directamente por el desarrollo de las actividades contratadas, según el Artículo 11 de la resolución 518 de 24 de febrero de 2015 y la Resolución 295 del 27 de febrero de 2023 y Resolución 1597 del 30 de julio de 2025, bajo la estrategia Atención Primaria en Salud APS y del Plan de Intervenciones Colectivas PIC.
7. Conformar y fortalecer las de redes comunitarias sectoriales e intersectoriales.
8. Garantizar las jornadas nacionales de vacunación según los lineamientos del Ministerio de Salud.
9. Destinar un Coordinador específico para las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas PIC con el perfil de enfermera profesional con experiencia en salud pública.
10. Realizar, como mínimo 10 Jornadas de salud, garantizando las acciones de Salud Pública y lineamientos establecidos por parte del Ministerio de la Protección Social y la secretaria de Salud de Antioquia, enmarcados en la implementación de la Atención Primaria en Salud -A.P.S.
11. Contar con una asistencia mínima de Quince (15) personas en dichas actividades y que estén realizadas por personal idóneo y calificado y se cuente con la presencia de las personas delegadas como veedores por parte de la Personería Municipal o en su defecto contar con la presencia del líder de la actividad quien certificará la ejecución de las actividades en dicho lugar.
12. Los pagos correspondientes a las actividades del PIC mensuales, serán supervisadas por la Secretaría de Salud y Bienestar Social (Coordinadora de Salud Pública), y se tendrá en cuenta los valores, actividades, asistentes y todos los demás ítems establecidos en el Plan Operativo Anual, vigente, documento que se anexa al presente convenio y hace parte integral de este contrato.
13. Una vez firmada el acta de inicio se deberá programar una reunión con el fin de socializar el respectivo cronograma de actividades ante la secretaria de Salud y Bienestar Social, la personería Municipal y las veedurías.
14. Entregar mensualmente las actividades programadas según cronograma elaborado en la propuesta y deberán ser presentados entre el 23 al 28 de cada mes Correspondiente para su debida elaboración de acta de avance de la ejecución del objeto del presente convenio incluyendo los formatos que sean definidos como soportes de las actividades realizadas, en medio Físico y Magnético, las fotografías deben ser claras y nítidas, a color y que se vean claros los rostros de los participantes y profesionales asistentes a a las actividades realizadas.
15. Las carpetas que contienen los anexos de cada una de las actividades de los componentes del PIC, deberán ser entregadas debidamente foliadas y sin ganchos de

cosedora.

16. Estas carpetas o anexos deben ser entregadas cada mes, antes del respectivo pago, para la debida revisión por parte de la Secretaría de Salud y Bienestar Social o quien ésta designe. Sin el visto Bueno de la secretaría, no se realizará el pago del respectivo mes.
17. Mencionar en cada actividad que estas acciones correspondan al Plan de Salud Territorial y que se encuentran contempladas dentro del Programa de Gobierno y el respectivo Plan de Desarrollo de la actual Administración 2024 - 2027, buscando estimular la participación comunitaria en forma activa y constante.
18. El E.S.E San Juan de Dios Anorí ejecutará las actividades según el lineamiento operativo 2026, el cual está incluido como anexo técnico.
19. Tener en cuenta dentro del Plan Operativo Anual de Inversiones POAI, los ejes que contempla el Acuerdo Municipal Nro 017 del 26 de noviembre de 2026, Actualización de la PPSM, los cuales son.
    - EJE 1: Promoción de la convivencia y Salud Mental en los entornos, fortalecimiento y desarrollo de entornos protectores al consumo de SPA.
    - EJE 2: Prevención de los problemas de salud mental individuales y colectivos, así como los trastornos mentales y epilepsia, y prevenir los factores riesgo, frente al consumo de SPA.
    - EJE 3: Atención integral y tratamiento integral de los problemas, trastornos mentales y epilepsia.
    - EJE 4: Rehabilitación integral e inclusión social.
    - EJE 5: Gestión, articulación y coordinación sectorial e intersectorial.
20. Tener en cuenta dentro del Plan Operativo Anual de Inversiones POAI, los componentes que contempla el Acuerdo Municipal Nro 017 del 26 de noviembre de 2024, por medio del cual se adopta la Política Pública de Diversidad Sexual y Plan Estratégico del Municipio de Anorí, los cuales son.
    - Componente 1: Derechos.
    - Componente 2: Educación.
    - Componente 3. Salud.
    - Componente 4: Empleabilidad y Emprendimiento.
    - Componente 5: Identidad y Cultura.
    - Componente 6: Construcción de paz.
21. Realizar las acciones de Salud Pública, con enfoque diferencial, haciendo énfasis en la población étnica, para disminuir las brechas existentes, según el artículo 13 de la Ley 1498 de 2011.
22. Las Intervenciones Colectivas se ejecutarán y monitorearán en el marco de la Política de Participación Social en Salud PPSS, en población étnica.
23. 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.
24. La entidad Territorial, hará entrega del lineamiento operativo para la implementación de las intervenciones colectivas el cual será un anexo técnico del convenio del PIC, emitiendo las orientaciones o especificaciones técnicas para la ejecución de las

actividades.

25. La entidad Territorial solicitará a la ESE Hospital San Juan de Dios de Anorí, como indicador de producto y soportes requeridos para la auditoria, evaluación técnica, administrativa y financiera la presentación de los RIPS con los CUPS, para su correspondiente pago.
26. Las instituciones contratadas para la ejecución del PIC deberán diligenciar y reportar el Registro Individual de Prestaciones de Salud - RIPS, con los CUPS" para el pago.
27. Manejar los Recursos destinados para el PIC, en una cuenta bancaria exclusiva, hasta la firma de la liquidación del Convenio, los recursos allí depositados, sólo podrán ser utilizados para el pago de los bienes o servicios que se requieran para la ejecución del convenio.
28. Garantizar el desarrollo de procesos de veedurías ciudadanas en salud del presente convenio.
29. Participar de forma obligatoria en los espacios de análisis y trabajo, convocados por la entidad Territorial contratante.
30. Destinar un Coordinador específico para las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas PIC con el perfil de enfermera profesional con experiencia en salud pública.
31. Las Intervenciones Colectivas, deben orientarse a complementar las obligaciones 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.
32. Hacer entrega a la Secretaría de Salud y Bienestar Social de los informes o actividades contempladas en el POAI, correspondientes al mes a rendir, entre el 23 al 28 de cada mes, para sus respectivos pagos.
33. Todas las inherentes al desarrollo del objeto contractual.

6.3 OBLIGACIONES DEL CONVINIENTE -MUNICIPIO:

1. Expedir el certificado de Registro Presupuestal del convenio.
2. Efectuar los pagos estipulados en el convenio en la forma y oportunidad previstasen el mismo.
3. Designar el supervisor para vigilar el cumplimiento del objeto contractual dentro del término de ejecución y demás condiciones establecidas.
4. Prestar toda la colaboración necesaria para la debida ejecución del convenio.
5. Suministrar a la E.S.E San Juan de Dios Anorí la información requerida para el desarrollo del objetocontractual.
6. Vigilar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones que se deriven del presente convenio.
7. Preparar los informes, acompañar la ejecución y liquidar el convenio.

7. LUGAR DE EJECUCIÓN O ENTREGA

El lugar de ejecución del presente convenio, será el Municipio de Anorí, Antioquia, entendido su área urbana y rural.

8. PLAZO.

El plazo para la ejecución del presente convenio es a partir de la firma del acta de inicio, hasta el 31 de marzo de 2027.

9. SUPERVISIÓN

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 4 de la Ley 80 de 1993 y lo indicado en la Ley 1474 de 2011, teniendo en cuenta el tipo, extensión del convenio, los recursos aportados y de las obligaciones contraídas, el Municipio de Anorí realizará seguimiento y control al Convenio mediante:

Supervisión con personal de planta que podrá contar con apoyo a través de personal contratado por servicios. Para el presente caso se designará a la Señora: **CLAUDIA PATRICIA VÉLEZ BARRERA**, Secretaria de Salud y Bienestar Social, como supervisora del convenio o quien haga sus veces, quien tendrá a su cargo: a) todas las funciones de seguimiento sobre la satisfacción oportuna, eficaz y eficiente de las prestaciones recíprocas, b) pronunciarse sobre las cuentas de cobro para el pago. c) informar sobre hechos o circunstancias que puedan formar parte de actos de corrupción que configuren una conducta punible o que pongan en riesgo el cumplimiento del objeto contractual o se presente dicho incumplimiento.

10. ANALISIS DEL SECTOR

Se anexa documento adjunto.

11. VALOR ESTIMADO DEL CONVENIO Y VARIABLES DEL CÁLCULO

11.1 PRESUPUESTO OFICIAL

Para el presente convenio se asignará un presupuesto oficial de **DOSCIENTOS CUARENTA Y TRES MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS CON VEINTIOCHO CENTAVOS ($243.473.959.28) M/CTE.**

11.2 FORMA DE PAGO DEL CONVENIO

Se realizará en pagos mensuales, de acuerdo a la ejecución de las actividades, previamente avaladas por el Supervisor del Convenio y reflejadas en los informes de ejecución presentados por **LA E.S.E.** Para el pago efectivo **LA E.S.E.**, deberá acreditar el pago de aportes al sistema integral de seguridad social en salud, pensiones y riesgos laborales, correspondiente al o los períodos que se facturen.

PARÁGRAFO PRIMERO: El presente convenio está sujeto a modificaciones en su cuantía según el **CONPES O SICODIS** de asignación o reducción de recurso para la vigencia 2026; de igual forma a sus acciones y/o servicios, las cuales se harán mediante **OTRO SÍ**. **PARÁGRAFO SEGUNDO**: El Municipio se obliga con la ESE a transferirle los recursos del presente convenio con base en la real ejecución de ellos y hasta por la cuantía definida en la presente cláusula. Una ejecución superior a la cuantía aquí contratada deberá ser asumida por la E.S.E San Juan de Dios Anorí, una vez presente los informes de las actividades debidamente aprobados, los documentos que acrediten el pago de sus obligaciones derivadas de la vinculación al sistema de seguridad social en Salud, y

recibido a entera satisfacción de las actividades pactadas, expedida por el Supervisor designado, que para el caso será la Secretaria de Bienestar Social del Municipio de Anorí o quien este designe.

El Municipio de Anorí pagará el presente convenio de forma mensual, de acuerdo a las actividades realizadas y/o porcentajes ejecutados, previo el recibo a satisfacción expedido por la supervisión, con los respectivos soportes de pago del Sistema de Seguridad Social y Parafiscales de acuerdo con lo establecido en la Ley 789 de 2002 y 828 de 2003 y artículo 41 de la ley 80, modificado por el artículo 23 de la ley 1150 y previa cuenta de cobro y/o facturas legalizadas por el E.S.E San Juan de Dios Anorí.

LA E.S.E Hospital San Juan de Dios Anorí deberá informar al Municipio de Anorí, la cuenta (corriente o de ahorros), abierta a su nombre, en la cual le serán consignados o transferidos electrónicamente, los pagos que por este concepto le efectúe el contratante.

Si la E.S.E Hospital San Juan de Dios Anorí no se encuentra a paz y salvo con el municipio de Anorí, con la suscripción del convenio, autoriza para que la Tesorería, en el momento de un pago, automáticamente y sin previo aviso realice el correspondiente cruce de cuentas, para compensar los valores que tenga en mora por cualquier concepto. De las facturas o cuentas que se originen en el presente CONVENIO, a la E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS ANORÍ se le harán las deducciones establecidas por la Ley.

11.3 PAGO DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

El Municipio de Anorí, verificara el pago de la seguridad social y aporte a parafiscales acorde a la ley 1150 de 2007, articulo 23 parágrafo 1 en todo caso para las prestaciones de servicio el IBC será del 40% del valor total del convenio, para los demás Convenios se procederá con la verificación de los aportes según la Resolución 209 de 2020 emitida por la UGPP o en caso de encontrar justificación en el artículo 107 del Estatuto Tributario, el Proveedor deberá aportar el balance y respectivo certificado expedido por el contador público idóneo donde justifique legalmente que el aporte debe ser por un monto inferior.

11.4 DESCUENTOS Y RETENCIONES

El Municipio de Anorí conforme al Acuerdo Municipal 023 del 17 de diciembre de 2021 “estatuto tributario” realizará los descuentos correspondientes a “estampillas” y demás descuentos autorizados por Ley, en este sentido, conforme a la Ley 397 de 1997, modificada por la Ley 666 de 2001, descontará la estampilla pro- cultura que para el caso del Municipio de Anorí y atendiendo a la modalidad del convenio corresponde al **1,5%** del valor contratado, también descontará la estampilla pro – hospitales públicos, la cual se encuentra autorizada por la Ordenanza Departamental 62 del 19 de diciembre de 2014 y corresponde al **1%** del valor contratado, adicional a lo anterior, el Municipio de Anorí descontará la estampilla Pro – bienestar del adulto mayor, la cual se encuentra autorizada por la Ley 687 de 2001, la Ley 1276 de 2006 y la Ley 1850 de 2017, y de conforme al Acuerdo Municipal 013 del 21 de diciembre de 2019, corresponde al **4%** del valor contratado; así como las demás retenciones y descuentos estipulados en la Ley, Ordenanza y/o Acuerdo Municipal y le sean aplicables.

12. RUBRO PRESUPUESTAL, CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL Y NÚMERO DE REGISTRO EN EL BANCO DE PROYECTOS

RUBRO PRESUPUESTAL	BANCO DE PROYECTOS	CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD	VALOR	FECHA
2.3.4.02.04 ENTIDADES DEL GOBIERNO GENERAL	202500000047119, 202500000047125	**00168 del 06/03/2026 y 00364 del 30/06/2026**	$233.473.959.28 y $ 10.000.000 TOTAL $ 243.473.959.28	06/03/2026 y 30/06/2026

DISCRIMINADOS ASÍ:

CÓDIGOS	EJES TEMÁTICOS	VALOR
19.02.99-1.2.4.2.02	SPC-E2 Pueblos y comunidades. L3 Cuidado de la salud-Garantía del derecho a la salud de pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGTBIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.	$ 15.402.783.00
19.02.103-1.2.4.2.02	SPC-E3 Determinantes-L3 cuidados de la salud-información en salud para atención positiva de los determinantes sociales de la salud en el territorio.	$ 63.011.386.00
19.02.107-1.2.4.2.02	SPC-E4 Atención Primaria en Salud-L3 Cuidado de la salud-familias, colectivos y comunidades.	$ 17.503.163.00
19.02.108-1.2.4.2.02	SPC-E4 Atención Primaria en Salud-L3 Cuidados de la salud- cuidado de la salud-población Materna-Perinatal.	$ 10.591.898.00
19.02.109-1.2.4.2.02	SPC-E4 Atención Primaria en Salud-L3 Cuidados de la salud- cuidado de la salud-Primera Infancia	$ 10.591.898.00
19.02.110-1.2.4.2.02	SPC-E4 Atención Primaria en Salud-L3 Cuidados de la salud- cuidado de la salud- Infancia	$ 10.591.898.00
19.02.111-1.2.4.2.02	SPC-E4 Atención Primaria en Salud-L3 Cuidados de la salud- cuidado de la salud- Adolescencia	$ 28.005.060.00
19.02.112-1.2.4.2.02	SPC-E4 Atención Primaria en Salud-L3 Cuidados de la salud- cuidado de la salud- Juventud	$ 28.005.060.00
19.02.113-1.2.4.2.02	SPC-E4 Atención Primaria en Salud-L3 Cuidados de la salud- cuidado de la salud- Adultez	$ 10.591.898.00
19.02.114-1.2.4.2.02	SPC-E4 Atención Primaria en Salud-L3 Cuidados de la salud- cuidado de la salud- Persona Mayor	$ 10.591.898.00
19.02.118-1.2.4.2.02	SPC-E5 Cambio Climático-L3 Cuidado de la Salud-Respuesta en Salud Pública ante los efectos de la salud generados por la variabilidad y el cambio climático y la ocurrencia de Emergencias, Desastres y Pandemias.	$ 15.034.486.28
19.02.123-1.2.4.2.02	E6 Conocimiento de la salud -L3 Cuidado de la salud-Acciones estratégicas de información en salud	$ 10.591.898.00
19.02.127-1.2.4.2.02	SPC-E7 Personal Salud L-3 Cuidado de la Salud en el entorno laboral.	$ 2.961.030.00

19.02.90-1.2.4.2.02	SPC-E1 Gobernabilidad y Gobernanza -L1 Desarrollo Institucional y Sectorial- Gestión de Insumos de interés en Salud Pública.	$ 10.000.000
	TOTAL	**$ 243.473.959,28**

13. IDENTIFICACIÓN Y JUSTIFICACIÓN DE LA MODALIDAD.

Una vez realizado un análisis respecto a la necesidad esgrimida y la manera de como materializar la misma, se considere viable y ajustado a Derecho adelantar la presente contratación a través de la Modalidad de contratación Directa, causal Convenio Interadministrativo según lo regulado en la Ley 1150 de 2007, articulo 2, numeral 4, literal D, Ley 80 de 1993 y Decreto 1082 de 2015.

El Municipio de Anorí, en cumplimiento de los Principios Constitucionales y Administrativos de Responsabilidad, Eficiencia, Eficacia y Transparencia compilados e incorporados por la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015, debe realizar procedimientos de selección objetiva, haciendo efectivos los principios de la función pública.

En la modalidad que permite la escogencia del contratista o convenido directamente, es un mecanismo excepcional y sus causales están definidas taxativamente no solo en el artículo 2. Numeral 4 de la Ley 1150 de 2007 sino también en el artículo 2.2.1.2.1.4.4 y siguientes de la Sección 1 (modalidades de Selección), subsección 4 (Contratación directa) del decreto Nacional 1082 de 2015, o la norma que lo modifique, reglamente, adicione o complemente.

Artículo 2°. De la modalidad de selección. La escogencia del contratista Anorí se efectuará con arreglo a las modalidades de selección de licitación pública, selección abreviada, concurso de mérito y contratación directa, con base en las siguientes reglas:

4. Contratación directa. La modalidad de selección de contratación directa, solamente procederá en los siguientes casos:

(#) c) Convenios interadministrativos, siempre que las obligaciones derivadas de los mismos tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos. Se exceptúan los convenios de obra, suministro, encargo fiduciario y fiducia pública cuando las instituciones de educación superior públicas sean las ejecutoras. Estos convenios podrán ser ejecutados por las mismas, siempre que participen en procesos de licitación pública o de selección abreviada de acuerdo con lo dispuesto en los numerales 1 y 2 del presente artículos.

En aquellos eventos en que el régimen de la ejecutora no sea el de la Ley 80 de 1993, la ejecución de dichos convenios estará en todo caso sometida a los principios de la función administrativa a que se refiere el artículo 209 de la Constitución Política, al deber de selección objetiva y al régimen de inhabilidades e incompatibilidades de la Ley 80 de 1993 salvo que se trate de Instituciones de Educación Superior Públicas, caso en el cual la celebración y ejecución podrán realizarse de acuerdo con las normas específicas de contratación de tales entidades, en concordancia con el

respeto por la autonomía universitaria consagrada en el artículo 69 de la Constitución Política.

En aquellos casos en que la entidad estatal ejecutora deba subcontratar algunas de las actividades derivadas del convenio principal, no podrá ni ella ni el subcontratista, contratar o vincular a las personas naturales o jurídicas que hayan participado en la elaboración de los estudios, diseños y proyectos que tengan relación directa con el objeto del convenio principal.

Estarán exceptuados de la figura del convenio interadministrativo, los convenios de seguro de las entidades estatales.

Por lo anterior El Municipio con base en la Ley 80 de 1993, artículo 2 numeral 4° literal C de la ley 1150 de 2007 y Decreto 1082 de 2015, requiere celebrar un Convenio Interadministrativo mediante la modalidad de contratación directa.

14. RIESGOS QUE PUEDEN AFECTAR EL CONVENIO

Se anexa documento con matriz de riesgo.

15. MECANISMOS DE COBERTURA QUE AMPARAN EL CONVENIO

Con el fin de mantener indemne a la Entidad frente a eventuales daños, el contratista otorgará como mecanismo de cobertura del riesgo la constitución de Póliza de Seguros, Patrimonio Autónomo o Garantía bancaria a primer requerimiento a favor de entidades estatales que garantice el cumplimiento de sus obligaciones y que cubra los perjuicios derivados del incumplimiento de las obligaciones legales o contractuales cuyo monto, vigencia y amparos, cumpla con lo aquí señalado. El municipio de Anorí verificará el cumplimiento de los requisitos del mecanismo empleado de acuerdo con lo establecido en las normas sobre la materia y en todo caso deberá contener las siguientes coberturas:

#	***AMPARO***	***SUFICIENCIA***	***VIGENCIA***
1.	*Cumplimiento de las obligaciones surgidas del* CONVENIO*.*	*10% del valor del CONVENIO. En ningún caso sea inferior al valor de la cláusula penal pecuniaria*	*Vigencia del* CONVENIO *y 6 meses más (término estimado para la liquidación)*

Adicional a los anteriores amparos el contratista estará obligado a garantizar la INDEMNIDAD por lo tanto EL CONTRATISTA mantendrá indemne al Municipio de Anorí contra todo reclamo, demanda, acción legal y costo que pueda causarse o surgir por daños o lesiones a personas o propiedades de terceros, ocasionados por aquel, sus subcontratistas o proveedores. En el evento en que EL CONTRATISTA no asuma debida y oportunamente la defensa del Municipio, este podrá hacerlo directamente, previa notificación escrita a EL CONTRATISTA y este pagara todos los gastos en que incurra por tal motivo. En caso de que así no lo hiciere, EL MUNICIPIO tendrá derecho a descontar el valor de tales erogaciones de cualquier suma que adeude al LA CONTRATISTA por razón de los trabajos motivo del convenio.

También se debe tener que en toda contratación pública en el Municipio de Anorí operará la CLAUSULA PENAL PECUNIARIA: En caso de incumplimiento total, defectuoso o parcial de las obligaciones a cargo de EL CONTRATISTA, éste (a) pagará al Municipio de Anorí a título de tasación anticipada de perjuicios, una suma equivalente al diez por ciento (10%) del valor del convenio. En el evento que los perjuicios superen el valor estimado en esta cláusula, El Municipio de Anorí adelantará las acciones pertinentes para lograr su cobro imputando el valor pagado a dichos perjuicios. Lo dispuesto en la presente cláusula también podrá ser aplicado en el evento en que en cualquier momento de ejecución del convenio el monto de la totalidad de las multas sucesivas impuestas por El Municipio de Anorí iguale al diez por ciento (10%) del valor del convenio.

PARÁGRAFO PRIMERO: Para los efectos de imposición y cobro, se aplicarán las disposiciones establecidas en el artículo 17 de la Ley 1150 de 2007 y en el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011.

16. ACUERDOS COMERCIALES

El Decreto Nacional 1082 del 26 de Mayo de 2015, establece en la sección 2, estructura y documentos del proceso de contratación, subsección 1 planeación, articulo 2.2.1.1.2.1.1 estudios y documentos previos, numeral 8, indicar si la contratación esta cobijada por un acuerdo comercial vigente para el estado colombiano; se verifico, basado en el manual aplicativo de los capítulos de contratación pública de los acuerdos comerciales negociados por Colombia para entidades contratantes, expedido por el ministerio de comercio y turismo, Departamento Nacional de Planeación, si la presente contratación está cubierta por compromisos institucionales, de lo que se concluye lo siguiente:

“Todos los convenios realizados mediante la modalidad de contratación directa estipuladas en la Ley 1150 de 2007 no les aplican las obligaciones de los acuerdos internacionales, y por lo tanto no se requiere establecer si están o no cubiertos por dichos acuerdos”. De igual forma el “Manual para el manejo de los Acuerdos Comerciales en Procesos de Contratación” expedido por el ente rector de Contratación Pública, Colombia Compra Eficiente determina”

“Las Entidades Estatales deben determinar en la etapa de planeación si los acuerdos comerciales son aplicables al proceso de contratación que están diseñados y en caso de que sean aplicables, cumplir con las obligaciones derivadas de los mismos. Las Entidades Estatales no deben hacer este análisis para los procesos de contratación adelantado por las modalidades de selección de contratación directa y mínima cuantía”

Por lo anterior mencionado, se concluye que esta contratación no está cobijada por los tratos o acuerdo comerciales.

17. ANEXOS

De conformidad con el proceso de selección descrito en el estudio previo, como anexos al estudio previo se aportan (marcados con X):

SI	N/A	Descripción del anexo
X		Análisis del sector
X		Análisis de riesgos
X		Otro. Cual: Lista de chequeo para convenio de prestación de servicios



CLAUDIA PATRICIA VÉLEZ BARRERA
Secretaria de Salud y Bienestar Social
Supervisora

Elaboró:	Revisó	Aprobó
Emilce Velásquez Auxiliar Administrativa	Claudia Patricia Vélez Barrera Secretaria de Salud y Bienestar Social.	Luis Mateo Tamayo Patiño Asesor de Contratación.