FORMATO DE ESTUDIOS PREVIOS –OTRAS FORMAS DE CONTRATACIÓN	
DEPENDENCIA QUE PROYECTA	SECRETARÍA DE SALUD - DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO
FECHA	AGOSTO 2026

1. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD QUE LA ENTIDAD ESTATAL PRETENDE SATISFACER CON EL PROCESO DE CONTRATACIÓN

De conformidad con el artículo 2 de la Constitución Política, son fines esenciales del Estado servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución.

Igualmente, el artículo 49 de la Constitución Política, establece "(...) *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, 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 en la ley. Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad*".

Asimismo, el artículo 209 de la Constitución Política de Colombia, indica 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. Las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado.

Que, el inciso 4 del artículo 356 de la Constitución Política, modificado por el artículo 1 del acto legislativo 04 de 2007, señaló que "Los recursos del Sistema General de Participaciones de los departamentos, distritos y municipios se destinarán a la financiación de los servicios a su cargo, dándoles prioridad al servicio de Salud (...)"

El Sistema General de Participaciones (SGP) corresponde a los recursos que la Nación transfiere, por mandato de los artículos 356 y 357 Constitucionales (Reformados por los Actos Legislativos 01 de 2001 y 04 de 2007), a las entidades territoriales para la financiación de los servicios a su cargo, en salud, educación, agua potable y saneamiento básico, así como los definidos en el artículo 43 de la ley 715 de 2001.

El Sistema General de Participaciones (SGP) previsto en la **Ley 715 de 2001** *"Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros"*, está constituido por los recursos que la Nación transfiere a las entidades territoriales, para la financiación de los servicios a cargo del Estado. El SGP está conformado entre otros, por una participación con destinación específica para el sector salud, denominada participación en salud; Está a su vez está integrada por varios componentes así: Componente de aseguramiento en salud; componente de salud pública; Componente de subsidios a la oferta.

Igualmente, el decreto 780 de 2016, único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social en la parte 4 del libro 2, sustituido parcialmente por el artículo 1º del Decreto 268 de 2020, reglamenta los criterios, procedimientos, variables de distribución y asignación, y el uso de los recursos de la

participación de salud del Sistema General de Participaciones – SGP, en cada uno de los componentes y subcomponentes.

El Artículo 232 de la Ley 1955 de 2019 "Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022" adicionó competencias a los departamentos en la prestación de los servicios de salud, indicando que deberán garantizar la contratación y el seguimiento del subsidio a la oferta, entendido como la cofinanciación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías efectuada en zonas alejadas o de difícil acceso, a través de instituciones públicas o infraestructura pública administrada por terceros ubicadas en esas zonas, que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios, de conformidad con los criterios establecidos por el Gobierno nacional, los cuales se financiaran con recursos del Sistema General de Participaciones, al respecto el mencionado artículo indica;

> ***"ARTÍCULO 232. COMPETENCIAS DE LOS DEPARTAMENTOS EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD.*** *Adiciónese los siguientes numerales al artículo 43 de la Ley 715 de 2001, así:*
>
> *43.2.9. Garantizar la contratación y el seguimiento del subsidio a la oferta, entendido como la cofinanciación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías efectuada en zonas alejadas o de difícil acceso, a través de instituciones públicas o infraestructura pública administrada por terceros ubicadas en esas zonas, que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios, de conformidad con los criterios establecidos por el Gobierno nacional. Los subsidios a la oferta se financiarán con recursos del Sistema General de Participaciones y con los recursos propios de la entidad territorial.*
>
> *43.2.10. Realizar la verificación, control y pago de los servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC de los afiliados al régimen subsidiado de su jurisdicción, prestados hasta el 31 de diciembre de 2019.*
>
> *43.2.11 Ejecutar los recursos que asigne el Gobierno nacional para la atención de la población migrante y destinar recursos propios, si lo considera pertinente."*

Por su parte, el artículo 233 de la norma en comento establece que la destinación y distribución de los recursos del Sistema General de Participaciones para la Salud serán el 87% para el componente de aseguramiento en salud de los afiliados al Régimen Subsidiado, el 10% para el componente de salud pública y el 3% para el subsidio a la oferta.

Igualmente, el Artículo 235 *ibídem* el cual modificó el Artículo 52 de la Ley 715 de 2001, determinó la "Distribución de los recursos del componente de Salud Pública y Subsidios a la Oferta", así:

> *"Artículo 52. Distribución de los recursos del componente de salud pública y de subsidio de oferta...*
>
> *(...)*
>
> *52.2 El subcomponente de Subsidio a la Oferta se define como una asignación de recursos para concurrir en la financiación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías efectuadas por instituciones o infraestructura públicas administrada por terceros, ubicadas en zonas alejadas o de difícil acceso que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios.*
>
> *Los recursos para financiar este subcomponente se distribuirán entre los municipios y distritos certificados y los departamentos con instituciones de prestación de servicios de que trata el inciso anterior, de conformidad con los siguientes criterios: población total, porcentaje de pobreza de cada entidad territorial, ruralidad y densidad poblacional."*

La necesidad de financiar la operación de las Empresas Sociales del Estado se cubre de acuerdo con lo previsto en el artículo 233 de la Ley 1955 de 2019, que modificó el Artículo 47 de la Ley 715 de 2001 en cuanto a los componentes de distribución de los recursos del Sistema General de Participaciones en Salud, del subcomponente del subsidio a la oferta.

El Decreto 268 de 2020, modificado por el Decreto 292 de 2020, establece en su artículo 2.4.2.7 que las entidades territoriales beneficiarias de la asignación de estos recursos, celebrarán un convenio con las ESE que defina el Ministerio de Salud y Protección Social y deberá tener en cuenta los lineamientos que para el efecto se expidan.

Para los que, tratándose de sedes ubicadas en municipios no certificados, se debe aplicar los criterios contenidos en la Resolución 484 de 2024, *"Por la cual se fijan los lineamientos para el uso y ejecución de los recursos del subcomponente del Subsidio a la Oferta del Sistema General de Participaciones en Salud y deroga la Resolución 857 de 2020", como se* orienta en el numeral *4.2. del Artículo 4 de esta Resolución para los Departamentos que reciban recursos de municipios no certificados.*

Los Departamentos deben calcular el monto de los recursos por municipio no certificado, aplicando ***los siguientes criterios****. Para luego realizar la distribución entre las sedes de Empresas Sociales del Estado o de infraestructura pública administrada por terceros.*

> ***4.2.1 Por población: El 30% del valor asignado****, se debe multiplicar por la proporción de la población de cada municipio, o de las áreas no municipalizadas cuando aplique, en el que se encuentra ubicada la entidad que hace parte del listado publicado por este Ministerio.*
>
> ***4.2.2 Por ruralidad: La distribución del 22%*** *de los recursos asignados, se realizará teniendo en cuenta la proporción del índice de ruralidad de cada municipio, o área no municipalizada cuando aplique, en el que se encuentra ubicada la entidad que hace parte del listado publicado por este Ministerio.*
>
> ***4.2.3 Por pobreza: El 38%*** *de los recursos asignados se realizará multiplicando dicho monto por la participación del índice de Necesidades Básicas Insatisfechas -NBI-, o el indicador que lo sustituya, determinado por el DANE, de cada municipio, o área no municipalizada cuando aplique, en el que se encuentra ubicada la entidad que hace parte del listado publicado por este Ministerio.*
>
> ***4.2.4 Por densidad poblacional****: Para distribuir el restante* ***10%*** *de los recursos asignados, se multiplicará la proporción de densidad, resultante de dividir la extensión en kilómetros cuadrados de cada municipio, o de cada área no municipalizada cuando aplique, entre la población que tengan en la vigencia fiscal en la que se distribuye.*

Existen en el Departamento de Cundinamarca Empresas Sociales del Estado (ESE) con algunas de sus sedes ubicadas en municipios con monopolio de servicios trazadores no sostenibles por venta de servicios, para los que el legislativo, mediante la Ley 1955 de 2019 ha determinado recursos del Sistema General de Participaciones – Subcomponente Subsidio a la Oferta y el Ministerio de Salud y Protección Social por medio de la Resolución 484 de 2024 ha definido los criterios para su distribución por parte de los Departamentos a Empresas Sociales del Estado con sedes monopolio de servicios trazadores ubicados en municipios no certificados. Recursos destinados a la financiación de los gastos de personal y la adquisición de bienes y de servicios de la operación corriente de las Empresas Sociales del Estado o de la infraestructura pública administrada por terceros destinados a la prestación de servicios de salud.

Así se identifica en la publicación del Ministerio de Salud y Protección Social en su página web:

https://www.minsalud.gov.co/Proteccion-Social/financiamiento/Paginas/Sistema-General-de-Participaciones-Prestacion-de-servicios.aspx

Publicación en la que aparece entre otros la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA con Nit, 860035447-1** con los siguientes municipios sede monopolio de servicios trazadores:

ESE	CÓDIGO REPS	MUNICIPIO/ SEDE MONOPOLIO
E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA	2532600053	Guasca y Guatavita

Para estas sedes se identifica la necesidad de financiar su operación y garantizar el acceso a los servicios de salud como lo determina el gobierno departamental dentro del Plan de Desarrollo 2024-2027. "GOBERNANDO: MÁS QUE UN PLAN" se encuentra en la Línea Estratégica: 2-CON-UNIDAD. Apuesta INTEGRIDAD HUMANA, Programa 1906-ASEGURAMIENTO Y PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD / Proyecto "PRESTACIÓN DE SERVICIOS A POBLACIÓN POBRE Y A MIGRANTES SIN CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS DE AFILIACIÓN AL SGSSS", / en una de la (s) actividades) y/o componente (s) del presupuesto del proyecto de inversión que se encuentra en el presupuesto general del departamento registrada la Meta de producto: 098 Gestionar el 100% de las solicitudes de atención en salud para población pobre no asegurada y migrante sin afiliación al SGSSS, / ACTIVIDAD - Concurrir en la financiación con la operación de la prestación de servicios en la red adscrita del Departamento.

La Secretaría de Salud del Departamento de Cundinamarca, mediante Radicado N°. GOB-S-CR-2026-0098306, el cual se incorpora al presente estudio, realizó y presentó para aprobación ante el Ministerio de Salud y protección Social la distribución de los recursos del SGP en el subcomponente de subsidio a la oferta para la vigencia 2026, para las Empresas Sociales del Estado con sedes monopolio de servicios trazadores en municipios no certificados del Departamento de Cundinamarca, *como se* orienta en el numeral *4.2. del Artículo 4 de la Resolución* 484 de 2024.

Que mediante Radicado 2026230002406821 con Fecha: 25-06-2026 suscrito por la Dra. Laidy Tatiana Aguilar Rodríguez. Asesora del Despacho del ministro, encargada de la Dirección de Atención Primaria en Salud del Ministerio de Salud y Protección Social, en respuesta a la propuesta presentada por la Secretaría de Salud de Cundinamarca para la asignación de los recursos del SGP – Oferta para la vigencia 2026 y en concordancia con el artículo 4 de la resolución 484 de 2024 se concluye:

"Teniendo en cuenta lo antes expuesto, se considera procedente que el Departamento de Cundinamarca continúe con los trámites correspondientes para la suscripción de los convenios o contratos que garanticen la transferencia del subsidio a la oferta a las Empresas Sociales del Estado..." correspondiendo a **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA una asignación total de $ 500.623.169 M/CTE** como se detalla a continuación por cada uno los criterios para los respectivos municipios:

MUNICIPIO	Población 30%	Índice de ruralidad 22%	NBI 38%	DENSIDAD 10%	ASIGNACIÓN
Guasca	108.890.481,00	70.261.172,00	54.066.144,00	-	233.217.797,00
Guatavita	38.084.110,00	71.509.334,00	88.764.242,00	69.047.686,00	267.405.372,00
TOTAL	**146.974.591,00**	**141.770.506,00**	**142.830.386,00**	**69.047.686,00**	**500.623.169,00**

Por lo anterior se considera que es conveniente y oportuno adelantar entre el Departamento de Cundinamarca – Secretaría de Salud y la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA con Nit, 860035447-1**, la suscripción de un convenio que le permita financiar los gastos de operación de los servicios de salud, con los recursos asignados del Sistema General de Participaciones

(SGP) en el Subcomponente de subsidio a la oferta para la vigencia 2026, por la suma de **$500.623.169 M/CTE**

El Departamento de Cundinamarca – Secretaría de Salud, a fin de dar cumplimiento con lo establecido en la Constitución Política y la normas que rigen el Sistema de Salud en Colombia, encuentra como opción para garantizar la prestación de servicios de salud, en sedes que sean monopolio en servicios trazadores no sostenibles por venta de servicios, de conformidad con los lineamientos contenidos en la Resolución 484 de 2024 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, suscribir convenio con la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA con Nit, 860035447-1** , para financiar los gastos de operación, con los recursos asignados y presupuestados del Sistema General de Participaciones (SGP) en el Subcomponente de subsidio a la oferta para la vigencia 2026, para garantizar recursos que le permitan la operación de sus sedes ubicadas en municipios con monopolio de prestación de servicios trazadores.

El convenio interadministrativo para la transferencia de recursos derivados del Subsidio a la oferta, en el marco del componente de salud pública del Sistema General de Participaciones (SGP), se justifica técnicamente al permitir la transferencia directa de recursos nacionales a las entidades territoriales descentralizadas. Esta modalidad asegura la disponibilidad de servicios de salud esenciales sin depender exclusivamente de la demanda del usuario, al respaldar la capacidad instalada de los oferentes públicos en salud (Empresas Sociales del Estado o administradores de infraestructura pública) de acuerdo con los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social.

1.1. Verificación de que la necesidad se encuentra prevista en el plan anual de adquisiciones de la entidad o gestionar la inclusión de ésta a través del ajuste respectivo.

La contratación de Servicios de Salud antes requerido, se encuentra descrito en el **Plan Anual de Adquisiciones de la Secretaría de Salud**, mediante el clasificador de bienes y servicios No. 85101503 – SERVICIOS DE SALUD.

Código UNSPSC	Descripción	Fecha estimada de inicio de proceso de selección	Fecha estimada de presentación de ofertas	Duración del contrato	Modalidad de selección	Fuente de los recursos	Valor total estimado
85101503	Financiar los gastos de personal y la adquisición de bienes y de servicios de la operación corriente de la E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA con NIT 860035447-1, con los recursos asignados del Sistema General de Participaciones (SGP) en el Subcomponente de subsidio a la oferta para la vigencia 2026(1076)	Julio	Julio	169 Día(s)	Contratación directa	SGP	500.623.169 COP

1.2. Codificación del bien, obra o servicio según las Naciones Unidas – UNSPSC

De acuerdo con el clasificador de bienes y servicios – UNSPC, de la agencia Nacional de contratación pública, Colombia compra eficiente; las empresas que pueden ofrecer los bienes y servicios en estudio se pueden clasificar en los siguientes códigos, segmentos, familia y clase:

Clasificación UNSPSC	Segmento	Familia	Clase
85101500	Servicio de salud	Servicios integrales de salud	Centros de Salud

1.3. La relación existente entre la contratación a realizar y el rubro presupuestal del cual se derivan sus recursos.

El presente convenio está soportado con el Concepto Precontractual N°. 0000004560 de 25/06/2026 por valor de: **$500.623.169** expedido por la Secretaría Departamental de Planeación.

El convenio interadministrativo que se suscriba con la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA con Nit, 860035447-1**, se hará con cargo certificado de disponibilidad presupuestal No. **7100081488** del 30 de junio de 2026, así:

Ítem: 1 Valor **$500.623.169** COP
Rubro: 1197.02/3-3600/2330102005/6/098/CC / SUBCUENTA PREST SERV NO CUBIER / SGP Salud oferta / Transferencias para Empresas Sociales del Estado.
Proyecto: 2024/004250129/1906004/S PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

2. OBJETO DEL CONVENIO, CON SUS ESPECIFICACIONES, LAS AUTORIZACIONES, PERMISOS Y LICENCIAS REQUERIDOS PARA SU EJECUCIÓN, Y CUANDO EL CONTRATO INCLUYE DISEÑO Y CONSTRUCCIÓN, LOS DOCUMENTOS TÉCNICOS PARA EL DESARROLLO DEL PROYECTO.

2.1. OBJETO:

Financiar los gastos de personal y la adquisición de bienes y de servicios de la operación corriente de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA con Nit, 860035447-1** , con los recursos asignados del Sistema General de Participaciones (SGP) en el Subcomponente de subsidio a la oferta para la vigencia 2026 en las sedes determinadas como monopolio de servicios trazadores.

2.2. ALCANCE:

El presente convenio permite hacer viable la transferencia de recursos del Sistema General de Participaciones (SGP) en el subcomponente del subsidio a la oferta, de la vigencia 2026, para la financiación de los gastos de operación de la prestación de servicios de salud de las sedes de **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA con Nit, 860035447-1** en municipios con monopolio de servicios trazadores conforme al siguiente detalle:

MUNICIPIO	ASIGNACIÓN
Guasca	233.217.797,00
Guatavita	267.405.372,00
TOTAL	**500.623.169,00**

2.2.1. Condiciones Técnicas Exigidas.

La **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA con Nit, 860035447-1** durante la vigencia del convenio debe cumplir con los siguientes indicadores:

Conforme a lo dispuesto en el Artículo 5 de la Resolución 484 de 2024 los Indicadores y metas se definen para los indicadores de que trata el artículo 2.4.2.7. del Decreto 780 de 2016 sustituido parcialmente por el artículo 1 del Decreto 268 de 2020, para las respectivas sedes:

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA - SEDE GUASCA

Indicadores	Línea base Cómo cerró a 31 Dic. 2025	Meta Esperada a 31 Dic. 2026
5.1 Gestión de calidad:		
5.1.1 Para instituciones con servicios de baja complejidad:		
a. Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general.	1,12	<=3
5.1.2 Para instituciones con servicios de mediana y alta complejidad:		

a. Tiempo promedio de espera para la asignación de citas de medicina especializada de pediatría.	4,1		<=5	
b. Tiempo promedio de espera para la asignación de citas de medicina especializada en medicina interna.	6,9		<=15	
c. Tiempo promedio de espera para la asignación de citas en ginecobstetricia.	7,4		<=8	
5.2 Gestión de producción:				
5.2.1 Funcionamiento de los servicios habilitados reportados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.	18 servicios en funcionamiento 18 servicios habilitados REPS		18 servicios en funcionamiento 18 servicios habilitados REPS	
5.3 Gestión financiera: 2026				
Programación trimestral	**1 trimestre**	**2 trimestre**	**3 trimestre**	**4 trimestre**
5.3.1 Determinar gastos de operación para la prestación de los servicios de salud de la sede, con periodicidad trimestral.	1.552.995.919	1.378.715.405	1.406.289.713	1.434.415.507
5.3.2 Determinar los ingresos que genera la sede monopolio, con periodicidad trimestral.	1.488.473.146	1.518.242.608	1.563.789.888	1.641.979.382

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA

Indicadores	Línea base Cómo cerró a 31 Dic. 2025	Meta Esperada a 31 Dic. 2026
5.1 Gestión de calidad:		
5.1.1 Para instituciones con servicios de baja complejidad:		
a. Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general.	1,05	<=3
5.1.2 Para instituciones con servicios de mediana y alta complejidad:		
a. Tiempo promedio de espera para la asignación de citas de medicina especializada de pediatría.	3,8	<=5
b. Tiempo promedio de espera para la asignación de citas de medicina especializada en medicina interna.	5,8	<=15
c. Tiempo promedio de espera para la asignación de citas en ginecobstetricia.	7,89	<=8
5.2 Gestión de producción:		
5.2.1 Funcionamiento de los servicios habilitados reportados en el Registro Especial de	25 servicios en funcionamiento 25 servicios habilitados REPS	25 servicios en funcionamiento 25 servicios habilitados REPS

Prestadores de Servicios de Salud - REPS.				
5.3 Gestión financiera: 2026				
Programación trimestral	**1 trimestre**	**2 trimestre**	**3 trimestre**	**4 trimestre**
5.3.1 Determinar gastos de operación para la prestación de los servicios de salud de la sede, con periodicidad trimestral.	2.884.135.278	2.560.471.466	2.611.680.895	2.663.914.512
5.3.2 Determinar los ingresos que genera la sede monopolio, con periodicidad trimestral.	2.764.307.272	2.819.593.415	2.904.181.220	3.049.390.280

Por tratarse de recursos del SGP asignados a Salud en el componente del subsidio a la oferta no existe contraprestación por parte de la ESE, diferente al cumplimiento de los indicadores antes señalados para el reconocimiento y transferencia de los recursos comprometidos en el presente convenio.

Conforme a lo establecido en el parágrafo 1 del Artículo. 9 de la Resolución 484 de 2024, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, el giro de los recursos del subcomponente del Subsidio a la Oferta no estará sujeto al reconocimiento contra facturación de prestación de servicios, ni será objeto de cruce de cuentas por ningún concepto.

2.2.2. Autorizaciones licencias y/o permisos requeridos para la ejecución del contrato.

N/A

2.3. IDENTIFICACIÓN DEL CONVENIO A CELEBRAR:
Convenio Interadministrativo.

2.4. CONDICIONES DEL CONVENIO A CELEBRAR

2.4.1. Plazo del Convenio:

El plazo de ejecución del presente convenio será HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2026, contado a partir de la firma del acta de inicio del convenio previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y legalización.

Este plazo de ejecución tiene en cuenta lo dispuesto en la Resolución 484 de 2024. Artículo 9. ***Giro de los recursos*** *El giro de los recursos por parte de los departamentos, distritos o municipios certificados a las Empresas Sociales del Estado y administradores de infraestructura pública monopolio en servicios trazadores, se realizará de conformidad con lo pactado en los convenios o contratos.*

2.4.2. Lugar de Ejecución

La ejecución del Convenio Interadministrativo se efectuará en la sede principal de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA con Nit, 860035447-1** en las sedes de: Guasca y Guatavita. Para efectos administrativos será en la sede de la Secretaría de Salud de Cundinamarca-Dirección de Aseguramiento, ubicada en la calle 26 No. 51-53 Torre de Salud, 5 Piso.

2.4.3. Forma de Desembolso de Recursos:

Conforme al numeral 8.7 del Artículo 8 de la Resolución 484 de 2024, el cual establece: *"8.7. El valor a girar de manera mensual, precisando los requisitos o condiciones para los respectivos desembolsos. Dejando un porcentaje no superior al 5% del valor del contrato para ser cancelados al momento de la liquidación del mismo, una vez se realice el balance financiero y de cumplimiento de las obligaciones".*

Se establece como forma de desembolso de los recursos asignados el 97,00 % en giros mensuales y el 3,00% restante para ser cancelados al momento de la liquidación del mismo, una vez se realice el balance financiero y de cumplimiento de las obligaciones. Así:

El valor del presente convenio por: $ **500.623.169** se girará así:

MUNICIPIO	FONDO 3-3600 SGP OFERTA	97%	3%
Guasca	233.217.797,00	226.221.263,00	6.996.534,00
Guatavita	267.405.372,00	259.383.211,00	8.022.161,00
TOTAL	**500.623.169,00**	**485.604.474,00**	**15.018.695,00**

El **97,00%** esto es: **$485.604.474,** se girará **en 5 pagos** durante la vigencia 2026 a la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA con Nit, 860035447-1** la cual desarrollará el objeto del contrato conforme a los recursos asignados en cada sede, como se determinan a continuación:

El primer pago se realizará con la suscripción del acta de inicio.

MES	Guasca	Guatavita	Total
AGOSTO	130.387.085,00	149.500.628,00	279.887.713,00
SEPTIEMBRE	41.132.285,00	47.161.898,00	88.294.183,00
OCTUBRE	20.566.142,00	23.580.949,00	44.147.091,00
NOVIEMBRE	20.566.142,00	23.580.949,00	44.147.091,00
DICIEMBRE SIN EL 3%	13.569.609,00	15.558.787,00	29.128.396,00
TOTAL 97%	**226.221.263,00**	**259.383.211,00**	**485.604.474,00**

En todo caso los giros se realizarán de acuerdo con el Plan Anual Mensualizado de Caja – PAC.

Para el desembolso de estos recursos a la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA con Nit, 860035447-1** debe presentar la certificación de la apertura una cuenta bancaria con destinación específica "SGP - SUBSIDIO A LA OFERTA - GASTOS DE OPERACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD 2026", la cual debe estar registrada en el formato "INFORMACIÓN DE PROVEEDORES" del formato de creación o actualización A-GF-FR--025, el cual debe ser diligenciado y entregado a la entidad,

Parágrafo 1: Para el giro de los recursos la ESE debe acreditar que se encuentra al día en el pago de aportes al sistema de seguridad social: salud, pensión y riesgos profesionales, expedida por el Revisor Fiscal del cumplimiento de las obligaciones y Aportes a las Cajas de Compensación Familiar, ICBF y Servicio Nacional de Aprendizaje.

Parágrafo 2: El valor girado a la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA con Nit, 860035447-1**, correspondiente a recursos del subcomponente del Subsidio a la Oferta asignados, no estará sujeto al reconocimiento contra facturación y solo podrá ser utilizado para el pago de gastos de operación de los servicios de salud, conforme a las prioridades que se establezcan en la ejecución presupuestal y el seguimiento de la Dirección Administrativa y Financiera de la Secretaría de salud Departamental.

Parágrafo 3: Al cierre de la vigencia fiscal, en el evento de que los recursos no hayan sido comprometidos por la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA con Nit, 860035447-1** para cada municipio sede monopolio de servicios trazadores, en el marco de lo establecido en el convenio, se mantendrán como subsidio a la oferta, igual los rendimientos financieros (si a ello hubiere lugar) conservando el mismo objeto y debiendo incorporarlos en la siguiente vigencia.

Parágrafo 4: La E.S.E pagará todos los impuestos, tasas y similares que se deriven de la ejecución del convenio, de conformidad con la Ley Colombia.

Parágrafo 5: En todo caso los pagos se sujetarán al Plan Anual Mensualizado de caja PAC, el sistema de pago utilizado por el Departamento y será consignada a una cuenta corriente o de ahorros de las instituciones Financieras que el CONTRATISTA registre en el formato titulado ÏNFORMACION DE PROVEEDORES, el cual debe ser diligenciado y entregado a la entidad.

Parágrafo 6: Los desembolsos se efectuarán previa expedición del registro presupuestal y presentación por parte de la E.S.E. de la certificación de apertura de la cuenta bancaria para el pago de los recursos con destinación específica; acreditando que se encuentra al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, seguridad social y riesgos laborales; y la presentación de la respectiva cuenta de cobro.

2.4.4. Supervisión y/ o Interventoría:

El Departamento de Cundinamarca - Secretaría de Salud, considera que, dadas las características del objeto contractual y la forma de los giros, la vigilancia de la correcta ejecución del presente convenio será ejercida bajo la modalidad de SUPERVISIÓN.

La supervisión del presente Convenio interadministrativo será ejercida por el funcionario a quien designe el ordenador del gasto de la Secretaría de Salud departamental, con el fin de verificar el cumplimiento del contrato, de acuerdo con lo establecido en el Decreto No 161 de 2024 y la Ley 1474 de 2011.

La supervisión consistirá en:

1. La verificación y el seguimiento al resultado esperado de los indicadores de que trata la Resolución 484 de 2024 y acordados con la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA con Nit, 860035447-1** para cada una de sus sedes.

   a) GESTIÓN DE CALIDAD, según a lo establecido en la RESOLUCIÓN 1552 DE 2013, RESOLUCIÓN N°.256 DEL 2016 y RESOLUCIÓN 408 DE 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social
   b) GESTIÓN DE PRODUCCIÓN, se verificará de acuerdo con el certificado expedido por la Dirección de Desarrollo de Servicios de la SSC para la suscripción del acta de inicio del convenio y para la liquidación del convenio (servicios y horarios habilitados - Resolución 3100 de 2019)
   c) GESTIÓN FINANCIERA, debe verificarse con el reporte emitido por la entidad, plasmadas en el presente convenio y suscrito por el gerente y el contador o revisor fiscal.

2. La certificación de los montos a girar a la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA con Nit, 860035447-1**, para cada una de sus sedes, de acuerdo con lo pactado en el respectivo convenio.

3. Planes de mejora cuando se presente incumplimiento a los indicadores y metas pactadas, sin que ello se constituya en impedimento para el giro de los recursos del respectivo mes para el

que se haya identificado el incumplimiento. Los planes de mejora serán objeto de evaluación y seguimiento por parte del supervisor.

4. Concurrir en el cumplimiento de las Obligaciones del Departamento de Cundinamarca - Secretaría de Salud.

5. Verificar el cumplimiento de las obligaciones de la ESE y dar traslado a la DAF y/o al ente de control interno de la ESE.

2.4.5. Obligaciones de las Partes del Convenio

1. Cumplir con el objeto del presente convenio.
2. Suscribir el acta de inicio del convenio.
3. Coordinar las acciones necesarias para el cumplimiento del objeto del convenio.
4. Participar en la ejecución y cumplimiento del convenio, desde el área de sus competencias y de acuerdo con las obligaciones establecidas para el logro de los objetivos previstos.
5. Las demás que se deriven de la naturaleza del Convenio y que garanticen su cabal y oportuna ejecución.

2.4.5.1. Obligaciones de la Empresa Social del Estado

2.4.5.1.1. OBLIGACIONES GENERALES

1. Cumplir con el objeto del presente convenio.
2. Cumplir con las obligaciones frente al sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, SENA, e ICBF) y afiliación a riesgos laborales cuando a ello hubiere lugar de conformidad con la ley 1562 de 11 de julio de 2012.
3. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones.
4. Desarrollar el convenio con idoneidad, y dentro de los principios y conceptos éticos de pulcritud y oportunidad que la comunidad espera y la ley y las buenas costumbres exigen a todo contratista del Estado, en este caso la Secretaría de Salud del Departamento de Cundinamarca.
5. Atender de manera oportuna las recomendaciones del supervisor.
6. Cumplir con el objeto contractual dentro de las especificaciones técnicas y condiciones contractuales pactadas.
7. Acatar las instrucciones que durante el desarrollo del contrato se le impartan por parte de la Secretaría de Salud.
8. Entregar los informes que le solicite el supervisor del desarrollo de la ejecución del objeto contractual.
9. No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la Ley con el fin de hacer u omitir algún hecho.
10. La Empresa Social del Estado será responsable ante las autoridades de los actos u omisiones en el ejercicio de las actividades que desarrolle en virtud del presente convenio, cuando con ellos se cause perjuicio a la Administración o a terceros.
11. Cumplir con las condiciones jurídicas, técnicas y económicas
12. Colaborar con la entidad contratante en lo que sea necesario para que el objeto del contrato se cumpla y que este sea de la mejor calidad.
13. Guardar la debida reserva de los asuntos que conozca con ocasión de la ejecución del objeto contractual, así como de todos aquellos relacionados con el mismo.
14. Las demás que se deriven de la naturaleza del objeto contractual.

2.4.5.1.2. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS

1. Suscribir acta de inicio
2. Apertura una cuenta bancaria EXCLUSIVA para el manejo de los recursos del SGP - Subsidio a la Oferta, la cuenta bancaria se denominará "SGP - SUBSIDIO A LA OFERTA - GASTOS DE OPERACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD 2026", y aportar la correspondiente certificación bancaria para el desembolso de los recursos.
3. Efectuar los ajustes presupuestales y contables requeridos en el marco de la normativa vigente para la incorporación de los recursos de acuerdo con el objeto del presente convenio y su destinación en el marco de la Ley 1955 de 2019 y la Resolución 484 de 2024.
4. Aportar copia del Acuerdo de Junta Directiva firmado donde se aprueba la incorporación de los recursos del presente convenio al presupuesto de la entidad.
5. Aportar copia de la resolución del CONFISCUN, donde se modifica el presupuesto de ingresos y gastos incorporando los recursos del convenio al presupuesto de la entidad en los términos establecidos en la Ordenanza 103 de 2023 o las normas que apliquen.
6. Carta del representante legal de la ESE, dirigida al supervisor de cómo se utilizarán los recursos conforme al objeto del convenio SGP 2026 únicamente para los gastos de personal y la adquisición de bienes y de servicios de la operación corriente de la Empresa Social del Estado en las sedes de los municipios con monopolio de servicios trazadores de acuerdo a los términos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.
7. Gestionar lo pertinente para la adecuada ejecución de los recursos objeto del presente convenio durante la vigencia fiscal 2026.
8. Presentar ante el Supervisor del Convenio, certificación de aportes al sistema de seguridad social: salud pensión y Riesgos profesionales, y del cumplimiento de las obligaciones y Aportes a las Cajas de Compensación Familiar, ICBF y Servicio Nacional de Aprendizaje, expedida por el Revisor Fiscal de la ESE, cuando haya lugar a ello.
9. Designar un funcionario responsable del seguimiento a la ejecución oportuna del convenio que efectuará el seguimiento al cumplimiento de los indicadores y metas, así como las obligaciones que hacen parte del mismo por parte de la ESE.
10. Aportar al supervisor el informe trimestral para evaluar los indicadores y metas pactados en el presente convenio conforme a la RESOLUCIÓN 1552 DE 2013, RESOLUCIÓN NO.256 DEL 2016 y RESOLUCIÓN 408 DE 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social. De GESTIÓN DE CALIDAD, GESTIÓN DE PRODUCCIÓN, GESTIÓN FINANCIERA de conformidad a los parámetros y formatos establecidos por la Dirección de Aseguramiento, con base al registro del resultado de los indicadores esperados; durante la vigencia de este convenio. Firmados por el Representante Legal y /o Revisor Fiscal o Contador según corresponda.
11. Garantizar los gastos de personal y la adquisición de bienes y de servicios de la operación corriente de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA con Nit, 860035447-1** , con la consecuente prestación de servicios de salud en las sedes con monopolio de servicios trazadores de: **Guasca y Guatavita** , ejecutando los recursos conforme a la asignación y forma de pago establecida en el presente convenio.
12. Gestionar los indicadores de CALIDAD, PRODUCCIÓN y FINANCIERA conforme a lo dispuesto en el Artículo 5 de la Resolución 484 de 2024 los Indicadores y metas se definen para los indicadores de que trata el artículo 2.4.2.7. del Decreto 780 de 2016 sustituido parcialmente por el artículo 1 del Decreto 268 de 2020, para las respectivas sedes como se dispone en el presente convenio.
13. En caso de que se evidencie el incumplimiento de los indicadores y metas establecidas en el presente convenio, para garantizar la continuidad efectiva del giro de recursos, pactados en el presente convenio; la E.S.E deberá formular un plan de mejora y realizar el seguimiento hasta que se obtenga el cumplimiento para cada una de las sedes hasta el informe final previa liquidación del convenio.
14. Presentar un informe mensual al supervisor, sobre los avances de la ejecución de los recursos recibidos para cada una de las sedes en los gastos de personal y la adquisición de bienes y servicios para la operación corriente, con los soportes correspondientes para el seguimiento del mismo, firmados por el Representante Legal y /o Revisor Fiscal o Contador según corresponda.

15. Desarrollar las actividades pertinentes para la ejecución del 100% de los recursos económicos del convenio dentro del plazo de ejecución de este.
16. Presentar el informe final del cumplimiento de los indicadores y metas y de los planes de mejora cuando aplique, dentro de los cinco (5) días siguientes al vencimiento del término de ejecución del convenio a fin de proceder a su liquidación.
17. En caso de incumplimiento de los indicadores y metas pactadas para la liquidación del presente convenio la E.S.E deberá suscribir un oficio firmado por el Representante Legal, y adicional un nuevo plan de mejora donde se compromete a su cumplimiento en la en la siguiente vigencia, con el fin de garantizar la prestación de los servicios y salvaguardar los recursos públicos.
18. Asignar el personal el apoyo asistencial, logístico y administrativo que se requiera desde la sede principal cuando el supervisor y personal de apoyo realicen el seguimiento técnico, administrativo, legal y financiero objeto del convenio.
19. Realizar oportunamente los reportes de gestión hospitalaria en la plataforma SIHO dispuesta por el Ministerio de Salud y Protección Social.
20. Ejecutar los recursos dando cumplimiento a los principios de economía, eficiencia y eficacia que rigen de la contratación pública, en consecuencia, la E.S.E deberá realizar las adquisiciones de obras, bienes y servicios requeridos a precios del mercado, aportando las evidencias respectivas.
21. Al cierre de la vigencia fiscal, los recursos que no hayan sido comprometidos por la ESE en el marco de lo establecido en el presente Convenio se mantendrán como subsidio a la oferta, así como los rendimientos que se generen (si a ello hubiere lugar) conservando la misma destinación para gastos de personal y la adquisición de bienes y de servicios de la operación corriente de la Empresa Social del Estado, para la prestación de servicios de salud de las sedes monopolio para lo cual esta deberá efectuar los ajustes presupuestales y contables requeridos en el marco de la normativa vigente.
22. Las demás que por la naturaleza del presente convenio deba ejecutar la E.S.E.

2.4.5.2. Obligaciones del Departamento de Cundinamarca - Secretaría de Salud.

1. Ejercer la supervisión y seguimiento permanente de la ejecución del convenio.
2. Exigir el cumplimiento de las obligaciones por parte de la ESE.
3. Suscribir el acta de inicio.
4. Expedir y tramitar los certificados de cumplimento del objeto contractual.
5. Girar los recursos asignados en el convenio con destinación especifica en los términos pactados y en el número de cuenta bancaria certificada para tal fin.
6. Validar la documentación que debe acompañar la certificación del giro de los recursos: a) El formato "INFORMACIÓN DE PROVEEDORES, actualizado y debidamente diligenciado. b) Certificación de aportes al sistema de seguridad social: salud pensión y Riesgos profesionales, y del cumplimiento de las obligaciones y Aportes a las Cajas de Compensación Familiar, ICBF y Servicio Nacional de Aprendizaje, expedida por el Revisor Fiscal de la ESE
7. Pronunciarse sobre los documentos que someta las sedes prestadoras de salud, a su consideración, de acuerdo con el convenio y las normas aplicables a cada caso en particular.
8. De los indicadores de CALIDAD, PRODUCCIÓN y FINANCIERA la DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL realizará la verificación y el seguimiento al resultado esperado de los indicadores pactados en el convenio, así:

   a) El indicador de GESTIÓN DE CALIDAD, debe ceñirse a lo establecido en la RESOLUCIÓN 1552 DE 2013, RESOLUCIÓN NO.256 DEL 2016 Y RESOLUCIÓN 408 DE 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social

   b) El indicador de GESTIÓN DE PRODUCCIÓN, se verificará de acuerdo con el certificado expedido por la Dirección de Desarrollo de Servicios de la SSC para la suscripción del acta de inicio del convenio y para la liquidación del convenio (servicios y horarios habilitados - Resolución 3100 de 2019)

   c) El indicador de GESTIÓN FINANCIERA, debe verificarse con el reporte emitido por la entidad, plasmadas en el presente convenio y suscrito por el gerente y el contador o revisor fiscal.

9. Certificar los valores a girar a la ESE en la forma y oportunidad pactados en el convenio
10. Generar los informes que den cuenta del avance al resultado esperado de los indicadores pactados en el presente convenio
11. Exigir la presentación de planes de mejoramiento cuando se evidencie el incumplimiento de los indicadores y metas pactados de manera trimestral.
12. Solicitar informes, aclaraciones y explicaciones sobre el desarrollo de la ejecución contractual.
13. Las demás que considere necesarias y ajustadas al marco legal vigente para la adecuada ejecución del convenio.

3. JUSTIFICACIÓN DE LOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA SUSCRIPCIÓN DEL CONVENIO

El artículo 209 de la Constitución Política de Colombia consagra:

"La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones", lo que permite la colaboración y coordinación armónica de los órganos del estado, para el cumplimiento de sus fines.
La ley 489 de 1998, en el artículo 4o establece que "(...) La función administrativa del Estado busca la satisfacción de las necesidades generales de todos los habitantes, de conformidad con los principios, finalidades y cometidos consagrados en la Constitución Política (...)."

Por su parte, el art 95 de la Ley 489 de 1998, que dispone: *"Asociación entre entidades públicas. Las entidades públicas podrán asociarse con el fin de cooperar en el cumplimiento de funciones administrativas o de prestar conjuntamente servicios que se hallen a su cargo, mediante la celebración de convenios interadministrativos o la conformación de personas jurídicas sin ánimo de lucro. (...)".*

En Sentencia del Consejo de Estado del veintiocho (28) de junio de dos mil veinticuatro (2024), definió las Características - Naturaleza- Régimen jurídico de los convenios interadministrativos, así:

"(...) De conformidad con lo previsto en el artículo 95 de la Ley 489 de 1998, los convenios interadministrativos se caracterizan porque a través de estos las entidades públicas se asocian para aunar esfuerzos en pro del cumplimiento de un objeto común, en el marco de las funciones que le son asignadas por la Constitución y la ley, sin que se diferencien los intereses, tal como ocurre en los contratos, lo que implica que no les aplique de forma automática el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, en tanto que esto podría generar contradicciones y dificultades para la materialización del interés común que se persigue. Por la naturaleza misma de los convenios interadministrativos, se resalta, como característica relevante, el plano de igualdad entre las entidades que se asocian, sin que sea posible la imposición de una sobre la otra, con el ejercicio de unilateralidades, por lo que se concluye que estas facultades sólo pueden responder a un acuerdo entre las partes, en el marco de la autonomía de la voluntad, siempre y cuando se pacten de forma clara e inequívoca, sin que tampoco sea posible acordar que se ejerzan a través de actos administrativos. Los convenios interadministrativos previstos en el artículo 95 de la Ley 489 de 1998, no se rigen de forma automática por el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, en tanto que estas normas están destinadas esencialmente a regular las relaciones contractuales de contenido patrimonial y no los acuerdos de tipo asociativo y de colaboración entre entidades públicas, por lo que, incluso, su aplicación directa podría llegar a generar contradicciones e impedir la materialización del interés común perseguido, por lo que este tipo de convenios deben "autorregularse por sus propias estipulaciones, producto del ejercicio de la autonomía de la voluntad de las entidades cooperantes, sin que pueda hacerse prevalecer la aplicación de regímenes o normas incompatibles con dicha finalidad" De la determinación del régimen jurídico aplicable a los convenios interadministrativos, es posible establecer la naturaleza de los actos que se expiden en la ejecución del acuerdo y, con base en ello, la jurisdicción

de lo contencioso administrativo debe precisar el medio de control procedente y las consecuencias jurídicas que de ello se deriven, con base en la interpretación de la demanda.".

A su vez, el Consejo de Estado con fecha primero (1) de diciembre dos mil veintitrés (2023), estableció en relación con las obligaciones – Actividad contractual – Naturaleza – Objeto del Convenio Interadministrativo, lo siguiente:

"[...] *los convenios interadministrativos se han entendido como: aquellos acuerdos de voluntades celebrados por la entidad con personas de derecho público, que tienen por objeto el cumplimiento de las obligaciones constitucionales, legales y reglamentarias de la entidad, para el logro de objetivos comunes. Los Convenios pueden no tener un contenido patrimonial, en términos generales y en ellos no se persigue un interés puramente económico. Con ellos se busca primordialmente cumplir con objetivos de carácter general, ya sean estos sociales, culturales o de colaboración estratégica. Por su parte, el contrato administrativo es4: aquel negocio jurídico celebrado entre dos entidades públicas, mediante el cual una de las dos partes se obliga para con la otra a una prestación (suministro de un bien, realización de una obra o prestación de un servicio), por la que, una vez cumplida, obtendrá una remuneración o precio. [...] es preciso señalar que los convenios interadministrativos se someten a los principios constitucionales y legales de la actividad contractual del Estado (transparencia, planeación, buena fe, entre otros) y, obviamente, a los principios de la función administrativa previstos en el artículo 209 CP (moralidad, economía, celeridad, entre otros), en virtud del carácter vinculante de los mismos, dentro del contexto de un ánimo de cooperación que se refleja en el plano de igualdad o equivalencia en que se celebran y ejecutan, lo que significa ausencia de prerrogativas en favor de una parte a costa de la otra. Ahora, dada la naturaleza jurídica explicada de los convenios interadministrativos, las reglas del Estatuto General de Contratación de la Administración Pública contenidas en la actualidad en las Leyes 80 de 1993, 1150 de 2007 y 1474 de 2011, no resultan de aplicación automática a tales convenios, toda vez que ese Estatuto lo que esencialmente regula son relaciones contractuales de contenido patrimonial y oneroso. En tal sentido, en cada caso concreto deberá analizarse, de conformidad con la naturaleza jurídica, objeto y finalidad que se pretende cumplir o desarrollar con el respectivo convenio, si la disposición correspondiente del Estatuto Contractual es aplicable o no"*
De acuerdo con lo dispuesto en el Artículo 95 de la Ley 489 de 1998, la Secretaría de Salud del Departamento de Cundinamarca, podrá asociarse con entidades públicas, para el cumplimiento de funciones administrativas o prestar conjuntamente servicios a su cargo mediante la suscripción de convenios interadministrativos.

Por su parte, la Ley 1955 DE 2019: ARTÍCULO 232º. COMPETENCIAS DE LOS DEPARTAMENTOS EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, adicionan algunos numerales al artículo 43 de la Ley 715 de 2001, así:

43.2.9. Garantizar la contratación y el seguimiento del subsidio a la oferta, entendido como la cofinanciación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías efectuada en zonas alejadas o de difícil acceso, a través de instituciones públicas o infraestructura pública administrada por terceros ubicadas en esas zonas, que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios, de conformidad con los criterios establecidos por el Gobierno nacional. Los subsidios a la oferta se financiarán con recursos del Sistema General de Participaciones y con los recursos propios de la entidad territorial.

El numeral 4.2. del Artículo 4 del Decreto 484 de 2024, establece:

Los Departamentos deben calcular el monto de los recursos por municipio no certificado, aplicando los siguientes criterios. Para luego realizar la distribución entre las sedes de Empresas Sociales del Estado o de infraestructura pública administrada por terceros.

4.2.1 Por población: El 30% del valor asignado, se debe multiplicar por la proporción de la población de cada municipio, o de las áreas no municipalizadas cuando aplique, en el que se encuentra ubicada la entidad que hace parte del listado publicado por este Ministerio.

4.2.2 Por ruralidad: La distribución del 22% de los recursos asignados, se realizará teniendo en cuenta la proporción del índice de ruralidad de cada municipio, o área no municipalizada cuando aplique, en el que se encuentra ubicada la entidad que hace parte del listado publicado por este Ministerio.

4.2.3 Por pobreza: El 38% de los recursos asignados se realizará multiplicando dicho monto por la participación del índice de Necesidades Básicas Insatisfechas -NBI-, o el indicador que lo sustituya, determinado por el DANE, de cada municipio, o área no municipalizada cuando aplique, en el que se encuentra ubicada la entidad que hace parte del listado publicado por este Ministerio.

4.2.4 Por densidad poblacional: Para distribuir el restante 10% de los recursos asignados, se multiplicará la proporción de densidad, resultante de dividir la extensión en kilómetros cuadrados de cada municipio, o de cada área no municipalizada cuando aplique, entre la población que tengan en la vigencia fiscal en la que se distribuye.

Con los valores resultantes de aplicar los criterios, se realizará la propuesta de distribución, teniendo en cuenta que a cada municipio le corresponderá la sumatoria de los criterios aplicados, o de considerar que dicho valor debe ser ajustado se deberá justificar en la propuesta, teniendo en cuenta que no se supere el valor de los recursos asignados al departamento.

En el caso que, en un municipio no certificado, se encuentren ubicadas dos o más Empresas Sociales del Estado o sedes de estas, o Empresas Sociales del Estado e infraestructura pública administrada por terceros, el departamento construirá una propuesta de distribución teniendo en cuenta el balance financiero de los gastos de operación de la prestación de servicios de salud y los ingresos que genera cada una de estas, distribuyendo un mayor valor a la operación con más desbalance.

Teniendo en cuenta lo anterior es viable jurídicamente suscribir un convenio con la Empresa Social del Estado del Departamento de Cundinamarca - **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA con Nit, 860035447-1**, para garantizar la transferencia de recursos del Sistema General de Participaciones (SGP) asignados a Salud en el componente de subsidio a la oferta para la financiación de los gastos de operación de la prestación de servicios de salud de la ESE, de acuerdo con su necesidad, que garantice la adecuada operación de las institución.

4. JUSTIFICACIÓN DE LA SELECCIÓN DEL ASOCIADO

La Secretaría de Salud de Cundinamarca con la suscripción del convenio con la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA con Nit, 860035447-1** , garantizará la transferencia de recursos del Sistema General de Participaciones (SGP) asignados a Salud en el componente de subsidio a la oferta para la financiación de los gastos de operación de la prestación de servicios de salud de la ESE identificada y su sede ubicada en el municipio de: **Guasca y Guatavita,** los cuales son sede monopolio de servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios, identificados así por el Ministerio de Salud y Protección Social, a fin de responder efectivamente con el servicio público de salud en condiciones de calidad, integralidad, oportunidad y suficiencia en cumplimiento con lo establecido en la normatividad vigente.

Esta Empresa Social del Estado, cumple con los requisitos de selección al ser incluida en el listado de sedes monopolio de servicios trazadores publicada por el Ministerio de Salud y Protección social https://www.minsalud.gov.co/salud/prestacion-servicios/Paginas/listado-ese-monopolio-servicios-trazadores.aspx el 22 de junio de 2026.

De igual manera la Empresa Social del Estado, aparece incluida en la respuesta de aprobación a la propuesta de distribución y asignación de los recursos del SGP- Oferta. Radicado 2026230002406821 con Fecha: 25-06-2026, cumpliendo así con los criterios de la Resolución 484 de 2024.

5. EL VALOR ESTIMADO DEL CONVENIO Y LA JUSTIFICACIÓN DEL MISMO

El valor del presente convenio a suscribir con la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA con Nit, 860035447-1** se estima en: **$500.623.169 M/CTE.**

Monto que es la sumatoria de la distribución de cada una de las sedes monopolio de servicios trazadores en las que se ejecutarán respectivamente estos recursos y corresponden a la aplicación de los criterios de población, ruralidad. NBI y densidad poblacional, sumado a lo anterior, el valor del convenio fue aprobado mediante el documento denominado ANÁLISIS PROPUESTA DE DISTRIBUCIÓN - RECURSOS SUBSIDIO A LA OFERTA donde se determinar el valor total del convenio, el cual hace parte integral del presente estudio previo.

La entidad se abstiene de cobrar impuestos teniendo en cuenta lo establecido en la Ordenanza 039 de 2020, artículo 294, que establece: *"...Se encuentran excluidos de las estampillas departamentales: 4. Los actos, contratos o documentos que expidan o celebren las Empresas Promotoras de Salud (EPS), o las entidades que hagan sus veces dentro del sistema de seguridad social en salud del departamento de Cundinamarca, que se encuentren destinados a la salud..."*

5.1 IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL.

El valor del presente convenio a celebrar por valor de **$500.623.169** se encuentra respaldado con cargo al certificado de disponibilidad presupuestal que se relaciona al certificado de disponibilidad presupuestal No. 7100081488 del 30 de junio de 2026, así:

Ítem: 1 Valor **$ 500.623.169** COP
Rubro: 1197.02/3-3600/2330102005/6/098/CC / SUBCUENTA PREST SERV NO CUBIER / SGP salud oferta / Transferencias para Empresas Sociales del Estado.
Proyecto: 2024/004250129/1906004/S PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

6. ANÁLISIS DE RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

La Secretaría de Salud de acuerdo con las disposiciones del artículo 4 de la ley 1150 de 2007 y del Artículo 2.2.1.2.5.2. Del Decreto 1082 de 2015 y con base en la Metodología para identificar y clasificar los riesgos elaborado por Colombia Compra Eficiente, procede a tipificar, estimar y asignar los riesgos de la presente contratación. Seguidamente, se identifican y describen los riesgos, según el tipo y la etapa del proceso de contratación en la que ocurre. Luego, se evalúan los riesgos teniendo en cuenta su impacto y su probabilidad de ocurrencia y finalmente, se establece un orden de prioridad teniendo en cuenta los controles existentes y el contexto de los mismos, así:

NO	CLASE	FUENTE	ETAPA	TIPO	DESCRIPCION (QUE PUEDE PASAR Y COMO PUEDE OCURRIR)	CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO	PROBABILIDAD	IMPACTO	VALORACION DEL RIESGO	CATEGORIA	ASIGNACION DEL RIESGO	TRATAMIENTO / CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS	IMPACTO DESPUES DEL TRATAMIENTO				¿AFECTA LA EJECUCION DEL CONTRATO?	PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO	FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIA EL TRATAMIENTO	MONITOREO Y REVISON	
													PROBABILIDAD	IMPACTO	VALORACION DEL RIESGO	CATEGORIA				COMO SE REALIZA EL MONITORIEO	PERIODICIDAD ¿CUÁNDO?

1	GENERAL	INTERNO	EJECUCION	OPERACIONAL	EN GENERAL LOS EFECTOS POR LAS DEMORAS ADMINISTRATIVAS EN LA APROBACIÓN NECESARIA PARA EL DESARROLLO DEL CONVENIO	DEMORA EN LA FIRMA DEL CONVENIO	2	1	4	BAJO	ENTIDAD	SEGUIMIENTO AL PROCESO DE CONTRATACION	2	1	3		SI	ENTIDAD	EN LA FECHA DE ELABORACION DEL CONTRATIO	SEGUIMIENTO AL PROCESO	PERMANENTE
2	GENERAL	INTERNO	EJECUCION	OPERACIONAL	EN GENERAL LOS EFECTOS POR LAS DEMORAS ADMINISTRATIVAS EN LA APROBACIÓN NECESARIA PARA EL DESARROLLO DEL CONVENIO	DEMORA EN EL GIRO DE LOS RECURSOS	2	1	3	BAJO	ENTIDAD	SEGUIMIENTO AL PROCESO DE CONTRATACION	2	1	3		SI	ENTIDAD	EN LA FECHA DE ELABORACION DEL CONVENIO	SEGUIMIENTO AL PROCESO	PERMANENTE
3	GENERAL	EXTERNO	EJECUCION	OPERACIONAL	QUE LA ESE DE DESTINACION DISTINTA A LA PARTIDA PRESUPUESTAL AL OBJETO DEL CONVENIO	LIQUIDACION ANTICIPADA DEL CONVENIO	2	1	3	BAJO	CONTRATISTA	SEGUIMIENTO A LA EJECUCION DEL CONTRATO	2	1	3		SI	ENTIDAD	DESDE LA DESIGNACION DE LA SUPERVISION DEL CONVENIO	SUPERVISION	PERMANENTE
4	GENERAL	EXTERNO	EJECUCION	OPERACIONAL	QUE LA ESE NO EJECUTE LOS RECURSOS EN DEBIDA FORMA DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LA LEY	LIQUIDACION ANTICIPADA DEL CONVENIO	2	1	3	BAJO	CONTRATISTA	SEGUIMIENTO A LA EJECUCION DEL CONTRATO	2	1	3		SI	ENTIDAD	DESDE LA DESIGNACION DE LA SUPERVISION DEL CONVENIO Y LA GARANTIA DE CUMPLIMIENTO SI APLICA	SUPERVISION	PERMANENTE
5	GENERAL	INTERNO	EJECUCION	OPERACIONAL	QUE SE INCUMPLAN LOS INDICADORES ESTABLECIDOS	FALTA DE SEGUIMIENTO OPERACIONAL Y MATERIALIZACIÓN DE RIESGOS	2	1	3	BAJO	CONTRATISTA	SEGUIMIENTO A LA EJECUCION DEL CONTRATO	2	1	3	BAJO	SI	ENTIDAD	DESDE LA DESIGNACION DE LA SUPERVISION DEL CONVENIO	SUPERVISION	PERMANENTE
6	GENERAL	EXTERNO	EJECUCION	OPERACIONAL	QUE SE PIERDA LA HABILITACIÓN DE SERVICIOS	PÉRDIDA EN LA COBERTURA DE ATENCIÓN	2	1	3	BAJO	CONTRATISTA	SEGUIMIENTO A LA EJECUCION DEL CONTRATO	2	1	3	BAJO	SI	ENTIDAD	DESDE LA DESIGNACION DE LA SUPERVISION DEL CONVENIO	SUPERVISION	PERMANENTE
7	GENERAL	EXTERNO	EJECUCION	OPERACIONAL	ERROR EN LA ENTREGA DE LA INFORMACION FINANCIERA	INCUMPLIMIENTO CONTRACTUAL	2	1	3	BAJO	CONTRATISTA	SEGUIMIENTO A LA EJECUCION DEL CONTRATO	2	1	3	BAJO	SI	ENTIDAD	DESDE LA DESIGNACION DE LA SUPERVISION DEL CONVENIO	SUPERVISION	PERMANENTE
8	GENERAL	EXTERNO	EJECUCION	OPERACIONAL	LA NO PRESENTACION DE INFORMES	INCUMPLIMIENTO CONTRACTUAL	2	1	3	BAJO	CONTRATISTA	SEGUIMIENTO A LA EJECUCION DEL CONTRATO	2	1	3	BAJO	SI	ENTIDAD	DESDE LA DESIGNACION DE LA SUPERVISION DEL CONVENIO	SUPERVISION	PERMANENTE

7. LAS GARANTÍAS QUE LA ENTIDAD ESTATAL CONTEMPLA EXIGIR

Los convenios interadministrativos se celebran mediante la modalidad de selección de contratación directa, por expresa disposición legal, contenida en el literal c), numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150

de 2007. La norma citada fue reglamentada por el Decreto 1082 de 2015, que en el artículo 2.2.1.2.1.4.5. "**Artículo 2.2.1.2.1.4.5. *No obligatoriedad de garantías.*** En la contratación directa la exigencia de garantías establecidas en la Sección 3, que comprende los artículos 2.2.1.2.3.1.1 al 2.2.1.2.3.5.1.del presente decreto no es obligatoria y la justificación para exigirlas o no debe estar en los estudios y documentos previos". De acuerdo al texto anterior la decisión de solicitar garantías es discrecional de las entidades.

De conformidad con lo establecido en el artículo 7 de la Ley 1150 de 2007, el artículo 2.2.1.2.1.4.5 del Decreto Único Reglamentario 1082 de 2015 y el decreto departamental Nº 161 de 2024 por el cual se adoptó el Manual de Contratación Vigilancia y Control de la Ejecución Contractual de la Gobernación de Cundinamarca, atendiendo a la naturaleza del convenio interadministrativo, teniendo en cuenta que se realizó la matriz de riesgos, donde se identificaron riesgos con probabilidad de incumplimiento mínima en el proceso de contratación y su mitigación, el Departamento de Cundinamarca - Secretaría de salud, se abstendrá de exigir la constitución de garantía única.

Adicionalmente, se justifica la no exigencia de la garantía única por cuanto la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA**, es una entidad de derecho público de la red adscrita al Departamento, lo que reduce el riesgo de insolvencia. Además, los recursos objeto de transferencia no corresponden a un anticipo para la adquisición comercial de bienes, sino a transferencias directas del SGP amparadas por ley para financiar la operación corriente de salud. El manejo se realizará a través de una cuenta bancaria exclusiva de destinación específica con reporte de rendimientos, lo que permite un control en tiempo real por parte del supervisor de la Secretaría de Salud. En consecuencia, la exigencia de pólizas de cumplimiento generaría un costo administrativo y financiero innecesario para la E.S.E., afectando los mismos recursos destinados a la salud de la población vulnerable.

En el evento en que se presente un incumplimiento por parte del contratista, el Departamento de Cundinamarca - Secretaría de Salud, adelantará las acciones administrativas de conformidad con lo establecido en la Ley 80 de 1993, en concordancia con las disposiciones contempladas para el procedimiento administrativo y proceso administrativo en la Ley 1437 de 2011.

8. ANEXOS:

A continuación, se presenta una lista enunciativa de soportes de los estudios previos:

- Certificado de Disponibilidad Presupuestal – CDP.
- Certificado de inscripción y viabilidad del proyecto.
- Resolución de distribución de los recursos de subsidio a la oferta.
- Todos aquellos documentos en los cuales se soporta la futura contratación.

9. RESPONSABLES

Responsable Componente Técnico	Responsable componente Jurídico	Responsable componente Financiero
Floresmiro Benavides	**Yolanda Avellaneda Sarmiento**	**Milton Orlando Duran**
Director de Aseguramiento	Abogado Contratista	Profesional Contratista