CONVENIO INTERADMINISTRATIVO PARA AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS, JURÍDICOS Y FINANCIEROS ENTRE EL MUNICIPIO DE CANDELARIA Y LA E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE CANDELARIA, PARA CONTRIBUIR A LA FINANCIACIÓN, GESTIÓN, COORDINACIÓN Y EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE INVERSIÓN DENOMINADO "*AMPLIACIÓN DE LA CAPACIDAD INSTALADA PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE CANDELARIA*", MEDIANTE LA CONCURRENCIA Y ARTICULACIÓN DE RECURSOS, CAPACIDADES INSTITUCIONALES Y ACTUACIONES DE LAS PARTES, ORIENTADAS A LA CONSTRUCCIÓN DE LA NUEVA PLANTA FÍSICA HOSPITALARIA, EN EL MARCO DE LAS COMPETENCIAS CONSTITUCIONALES Y LEGALES DE LAS ENTIDADES INTERVINIENTES Y DE CONFORMIDAD CON LOS ESTUDIOS, DISEÑOS, PRESUPUESTO, CRONOGRAMA, VIABILIDAD TÉCNICA Y DEMÁS DOCUMENTOS QUE SOPORTAN EL PROYECTO.

FECHA: SEPTIEMBRE DE 2026.

SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL

VALOR: VEINTICUATRO MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MILLONES QUINIENTOS DIECINUEVE MIL CUATROCIENTOS SEIS PESOS M/CTE ($24.456.519.406)

En desarrollo de lo señalado en los numerales 7 y 12 del artículo 25 de la Ley 80 de 1993, el artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015 los estudios y documentos previos son el soporte para elaborar el proyecto de pliegos, los pliegos de condiciones, y el contrato deben permanecer a disposición del público durante el desarrollo del proceso de contratación y contener los siguientes elementos, además de los indicados para cada modalidad de selección.

1. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD DE LA CONTRATACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD

La Constitución Política prevé en el artículo 2 como fines 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*".

Asimismo, el artículo 311 de la Constitución resalta al municipio como la entidad fundamental de la división político-administrativa del Estado, y le asigna la obligación de prestar los servicios públicos que determine la ley, construir obras que respondan al progreso local, promover la participación comunitaria, el mejoramiento social y cultural de sus habitantes, y cumplir con otras funciones esenciales que le asignen la Constitución y las leyes.

De otra parte, el artículo 209 determina 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. La administración pública, en todos sus órdenes, tendrá un control interno que se ejercerá en los términos que señale la ley*".

En consecuencia, El municipio de Candelaria está al servicio de los intereses generales de los habitantes del ente territorial y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, imparcialidad, buena fe, eficacia, eficiencia, economía, celeridad, responsabilidad, transparencia, publicidad, contradicción, polivalencia e interdisciplinariedad; lo anterior, sin perjuicio de la aplicación de los demás principios generales y especiales que rigen la actividad de la Administración. Es decir, dar cumplimiento a dichas funciones asignadas por la Constitución y las leyes a las entidades territoriales y a sus representantes legales, esto debido

a ciertas actividades efectuadas por esta Administración, que están incluidas en los planes y programas del Municipio.

Ahora bien, la Constitución Política de Colombia, artículo 315, numerales 1 y 3, establece como atribuciones del alcalde: 1. Cumplir y hacer cumplir la Constitución, la ley, los decretos del gobierno, las ordenanzas y los acuerdos del concejo. 2. Dirigir la acción administrativa del municipio; asegurar el cumplimiento de las funciones y la prestación de los servicios a su cargo; representarlo judicial y extrajudicialmente; y nombrar y remover a los funcionarios bajo su dependencia y a los gerentes o directores de los establecimientos públicos y las empresas industriales o comerciales de carácter local, de acuerdo con las disposiciones pertinentes.

Así las cosas, El Municipio de Candelaria, en cumplimiento de los fines esenciales del Estado y de las competencias constitucionales y legales que le corresponden en materia de salud pública, tiene la responsabilidad de participar en la dirección, coordinación y financiación del sector salud y de contribuir al fortalecimiento de la prestación de los servicios de salud a la población de su jurisdicción, en articulación con las entidades que conforman la red pública de prestación de servicios.

Por otra parte, la Constitución Política, en su artículo 49, establece que la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado y que corresponde a este organizar, dirigir y reglamentar la prestación de los servicios de salud, conforme a los principios establecidos en la ley.

Ahora bien, en el Plan de Desarrollo del Municipio de Candelaria, actualmente vigente, esto es, el Acuerdo No.007 de 2024 Por medio del cual se adopta el Plan de Desarrollo de EL MUNICIPO DE CANDELARIA - VALLE DEL CAUCA 2024-2027 "*JUNTOS PODEMOS TRANSFORMAR A CANDELARIA*", se establece EL EJE ESTRATÉGICO: EJE ESTRATÉGICO II "2. *Transformar a Candelaria con justicia social*" y Programa del Plan de Desarrollo Municipal Salud y bienestar para todos los candelareños.

1. Eje Estratégico

El proyecto se enmarca en el Plan de Desarrollo Municipal 2024-2027 de Candelaria (Valle del Cauca), "Juntos Podemos Transformar a Candelaria", dentro del siguiente eje estratégico:

Plan de Desarrollo Municipal	Juntos Podemos Transformar a Candelaria (2024-2027)
Eje Estratégico	2. Transformar a Candelaria con justicia social
Programa / Subprograma	Salud y bienestar para todos los candelareños

2. Estrategias del Subprograma

El subprograma "Salud y bienestar para todos los candelareños" se articula, a su vez, con los niveles departamental y nacional de planeación, así:

a. Plan de Desarrollo Distrital o Municipal

Juntos Podemos Transformar a Candelaria (2024-2027).

b. Estrategia del Plan de Desarrollo Municipal

Transformar a Candelaria con justicia social.

¿Es Proyecto Tipo?	No
Identificador MGA	1800360
Código BPIN	202600000018665
Formulador ciudadano / oficial	María Camila Campo Trejos
Fecha de creación	21/08/2026
Costo total de la alternativa	$70.456.519.406,00

3.2 Población

Problema central identificado: baja capacidad resolutiva del Hospital Local de Candelaria para la prestación de servicios de salud en el municipio.

Tipo de población	Personas
Población afectada por el problema	94.202 personas
Población objetivo de la intervención	94.202 personas
Fuente de información	DANE – Censo 2018, actualización post-COVID-19. Proyección de población municipal 2020-2035
Localización	Región Pacífico · Departamento Valle del Cauca · Municipio Candelaria (Lat. 3°24'43" N – Long. 76°20'1" O)

3.3 Indicadores de Producto y de Resultado

Indicador de resultado (objetivo general)

Objetivo general (propósito)	Incrementar la capacidad resolutiva del Hospital Local de Candelaria para la prestación de servicios de salud en el municipio
Indicador	Afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS
Medido a través de	Porcentaje
Meta	78 %
Fuente de verificación	Secretaría de Salud y Seguridad Social en Salud – E.S.E. Hospital Local de Candelaria (Informe)

Indicador de producto

Objetivo específico 1	Mejorar la accesibilidad a la prestación de servicios de salud
Producto principal del proyecto	1.1 Hospitales de primer nivel de atención construidos y dotados
Indicador	1.1.1 Hospitales de primer nivel de atención construidos y dotados
Medido a través de	Número de hospitales
Meta total	1,0000
¿Es acumulativo?	No
¿Es principal?	Sí
Fuente de verificación	Informe – E.S.E. Hospital Local de Candelaria / Secretaría de Salud de Candelaria

Programación de la meta por período:

Período	Meta por período	Meta acumulada
0	0,1000	0,1000
1	0,6000	0,7000
2	1,0000	1,0000

3.4 Cadena de Valor

Alternativa seleccionada: Fortalecimiento de la prestación de los servicios de salud mediante la ampliación de la capacidad instalada, contribuyendo al mejoramiento de la salud y el bienestar de la población del municipio de Candelaria.

Costo total de la alternativa: $70.456.519.406,00

Objetivo específico 1: Mejorar la accesibilidad a la prestación de servicios de salud

Producto 1.1: Hospitales de primer nivel de atención construidos y dotados (producto principal del proyecto) — Medido a través de: Número de hospitales — Cantidad: 1,0000 — Población beneficiaria: 94.202 — Acumulativo: No

Actividades y entregables asociados:

Actividad / entregable	Costo	Etapa
1.1.1 Realizar obras preliminares para la ampliación de la capacidad instalada del nuevo Hospital Local de Candelaria	$3.853.009.752,18	Inversión
1.1.2 Realizar la obra civil para la ampliación de la capacidad instalada del nuevo Hospital Local de Candelaria	$23.169.654.873,62	Inversión
1.1.3 Instalar las redes hidráulicas, sanitarias, eléctricas, voz, datos y contra incendios	$14.900.068.983,74	Inversión
1.1.4 Realizar la obra blanca para la ampliación de la capacidad instalada	$13.495.288.698,06	Inversión
1.1.5 Realizar la interventoría a la obra de ampliación de la capacidad instalada	$2.477.418.098,06	Inversión
1.1.6 Dotar con equipos industriales el nuevo Hospital Local de Candelaria	$12.561.079.000,34	Inversión

1.2 JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO

1.2.1 Justificación desde el Plan de Desarrollo Municipal 2024–2027

El municipio de Candelaria (Valle del Cauca) adoptó su Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027, "Juntos Podemos Transformar a Candelaria", en cumplimiento de la Ley 152 de 1994 (Ley Orgánica del Plan de Desarrollo), norma que rige la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de los planes de desarrollo de las entidades territoriales colombianas. El artículo 3.º de dicha ley consagra los principios generales de la planeación, entre ellos:

- Coordinación: "las autoridades de planeación del orden nacional, regional y las entidades territoriales deberán garantizar que exista la debida armonía y coherencia entre las actividades que realicen a su interior".
- Consistencia: los planes de gasto derivados de los planes de desarrollo deben ser consistentes con las proyecciones de ingresos y financiación de la entidad territorial.
- Prioridad del gasto público social: exige que, en la elaboración y ejecución de los planes de desarrollo, "el gasto público social tenga prioridad sobre cualquier otra asignación", atendiendo al número de personas con necesidades básicas insatisfechas.

1.2.2 Justificación Social y Comunitaria

El problema central identificado y sustentado técnicamente en la ficha MGA del proyecto es la "baja capacidad resolutiva del Hospital Local de Candelaria para la prestación de servicios de salud en el municipio", que afecta a una población de 94.202 personas (fuente: DANE, Censo 2018, actualización post COVID-19 y proyección de población municipal 2020-2035).

La infraestructura actual del Hospital Local fue proyectada para una población considerablemente menor a la que hoy atiende, como consecuencia del crecimiento

demográfico sostenido del municipio. Este desajuste entre oferta y demanda ha generado, entre otras, las siguientes causas y efectos documentados:

Causas del problema

- Disminución de la accesibilidad a la prestación de servicios de salud (causa directa).
- Limitaciones en el cumplimiento de los requisitos de habilitación de infraestructura establecidos por la normatividad vigente (causa indirecta).
- Dificultades en los procesos de planificación y diseño arquitectónico orientados al mejoramiento de la accesibilidad de los usuarios a la red de salud pública del municipio (causa indirecta).

Efectos sobre la comunidad

- Incremento en la remisión de pacientes a otros hospitales del departamento, con el consecuente costo económico y la carga logística que ello representa para las familias candelareñas.
- Disminución en la calidad de la atención a los pacientes en el Hospital Local.
- Sobrecarga de los hospitales de referencia, con reducción de su propia capacidad de atención regional.
- Incremento en los tiempos de espera y en la demanda de atención médica, afectando la oportunidad del servicio.
- Desmejoramiento en la satisfacción de los pacientes y en los índices de salud de la población atendida.

Desde la perspectiva comunitaria, el proyecto no se formuló de manera unilateral: la ficha MGA documenta un proceso de coordinación interinstitucional activa y progresiva entre la Alcaldía de Candelaria (Valle del Cauca), la Gerencia de la E.S.E. Hospital Local, el Concejo Municipal, la Secretaría de Salud, la Secretaría de Planeación y la comunidad organizada, mediante mesas técnicas y de planificación en las que se identificaron las principales problemáticas del hospital actual (infraestructura, talento humano, dotación y oferta de servicios). Adicionalmente, está prevista una etapa de socialización comunitaria previa a la ejecución del proyecto, con participación de veedurías ciudadanas, asociaciones de usuarios y juntas de acción comunal, en garantía de la transparencia, el control social y la apropiación del proyecto por parte de la comunidad beneficiaria.

Este componente de participación responde directamente al elemento de "aceptabilidad" del derecho fundamental a la salud reconocido en el artículo 6° de la Ley 1751 de 2015, que exige que los servicios y tecnologías de salud sean prestados de manera que las personas beneficiarias puedan intervenir en las decisiones relacionadas con el sistema de salud que les afecte y respeten su dignidad e integridad.

En suma, el proyecto responde a una necesidad social apremiante y verificable —baja capacidad resolutiva frente a una población que supera los 94.000 habitantes—, cuenta con respaldo y legitimidad comunitaria, y su ejecución generará un impacto directo y positivo en el acceso, la oportunidad y la calidad de los servicios de salud para la población del municipio de Candelaria y su área de influencia.

1.2.3 Justificación desde la Política Pública Nacional

El proyecto se encuentra plenamente armonizado con los instrumentos de política pública nacional en salud vigentes:

Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 "Colombia Potencia Mundial de la Vida" (Ley 2294 de 2023).

El proyecto se inscribe en la Transformación 2 "Seguridad humana y justicia social", dentro del Pilar 02 "Superación de privaciones como fundamento de la dignidad humana y condiciones básicas para el bienestar", el Catalizador 01 "Hacia un sistema de salud garantista, universal, basado en un modelo de salud preventivo y predictivo", y su Componente A. "Colombia como territorio saludable con APS a partir de un modelo preventivo y predictivo – Recuperación y fortalecimiento de infraestructura y Centros de Atención Primaria en Salud para la vida", dentro del Programa 1906 "Aseguramiento y prestación integral de servicios de salud".

Adicionalmente, el artículo 164 de la Ley 2294 de 2023 (que modifica el artículo 65 de la Ley 715 de 2001) ordenó la formulación del Plan Maestro de Inversiones en Infraestructura y Dotación en Salud (PMIDS), instrumento decenal para priorizar y financiar de manera articulada las inversiones en infraestructura y dotación de la red pública hospitalaria del país. Este instrumento fue adoptado a nivel nacional mediante el Decreto 1437 de 2025 (PMIDS Nacional – PMIDSN), y el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante la Resolución 592 de 2026, amplió a seis (6) meses el plazo para que las entidades territoriales remitan a las secretarías de salud departamentales o distritales la información de sus iniciativas de inversión en infraestructura y dotación en salud, para su incorporación al primer ciclo del PMIDS. El proyecto de ampliación de la capacidad instalada de la E.S.E. Hospital Local de Candelaria constituye precisamente una iniciativa territorial de esta naturaleza, que debe reportarse y armonizarse con dicho mecanismo nacional de planeación sectorial.

Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022-2031

Adoptado por el Ministerio de Salud y Protección Social (Resolución 1035 de 2022), el PDSP orienta la política pública de salud del país en el mediano y largo plazo y exige su articulación con los Planes Territoriales de Salud (PTS) de departamentos y municipios. El fortalecimiento de la oferta y la capacidad resolutiva del primer nivel de atención en Candelaria contribuyen directamente a los objetivos estratégicos de dicho plan decenal en materia de acceso equitativo a servicios de salud.

Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) – Agenda 2030

El proyecto contribuye directamente al ODS 3 "Salud y Bienestar" de la Agenda 2030 de las Naciones Unidas, cuya implementación en Colombia fue articulada mediante el documento CONPES 3918 de 2018, particularmente en lo relacionado con el logro de la cobertura sanitaria universal y el acceso a servicios de salud esenciales de calidad.

Atención Primaria en Salud y Redes Integradas de Servicios

La Ley 1438 de 2011 reformó el Sistema General de Seguridad Social en Salud fortaleciendo la Atención Primaria en Salud (APS) como estrategia del sistema y consolidando las Redes Integradas de Prestación de Servicios de Salud. El fortalecimiento de la E.S.E. Hospital Local de Candelaria, como prestador público de primer nivel, se enmarca directamente en este modelo de atención, hoy reiterado por el enfoque preventivo y predictivo del Plan Nacional de Desarrollo vigente.

1.2.4 Justificación Jurídica

Marco constitucional

- Artículo 49 de la Constitución Política: establece que "*la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado*", que debe organizar, dirigir y reglamentar la prestación de estos servicios conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en niveles de atención con participación de la comunidad.
- Artículo 366 de la Constitución Política: consagra el bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de la población como finalidades sociales del Estado, señalando que será objetivo fundamental de su actividad la solución de las necesidades insatisfechas de salud, y que en los planes y presupuestos de la Nación y de las entidades territoriales el gasto público social tendrá prioridad sobre cualquier otra asignación.
- Artículos 288 y 311: desarrollan los principios de coordinación, concurrencia y subsidiariedad entre la Nación y las entidades territoriales, y reconocen al municipio como entidad fundamental de la división político-administrativa del Estado, a la que corresponde prestar los servicios públicos que determine la ley.

Marco legal del derecho a la salud

- Ley 1751 de 2015 (Ley Estatutaria de Salud), arts. 1 y 2: reconoce la salud como derecho fundamental, autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo.
- Artículo 5°: fija las obligaciones del Estado, entre ellas formular políticas de salud dirigidas a garantizar el goce efectivo del derecho en igualdad de trato, y financiar sosteniblemente los servicios de salud.
- Artículo 6°: desarrolla los elementos esenciales del derecho —disponibilidad ("garantizar la existencia de servicios y tecnologías e instituciones de salud, así como de programas de salud y personal médico"), accesibilidad ("los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad"), aceptabilidad y calidad (servicios "apropiados desde el punto de vista médico y técnico")— que constituyen el fundamento jurídico directo de la necesidad de ampliar la capacidad instalada de una IPS pública cuya infraestructura resulta insuficiente frente a la población que atiende.

Naturaleza jurídica del ejecutor

- Ley 100 de 1993, arts. 194 a 197, y Decreto 1876 de 1994: definen a las Empresas Sociales del Estado (E.S.E.) como una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creada para la prestación directa de servicios de salud — naturaleza jurídica bajo la cual opera la E.S.E. Hospital Local de Candelaria.

Competencias territoriales

- Ley 715 de 2001, arts. 43 y 44: distribuyen las competencias y los recursos del Sistema General de Participaciones entre la Nación, los departamentos y los municipios en materia de salud, asignando a las entidades territoriales la responsabilidad de dirigir, organizar y financiar la prestación de los servicios de salud en su jurisdicción, incluida la construcción, ampliación, mantenimiento y dotación de la infraestructura de las

instituciones prestadoras de servicios de salud de su propiedad. En esta competencia encuentra fundamento la facultad y responsabilidad del municipio de Candelaria para adelantar el presente proyecto.

- Ley 152 de 1994 (Ley Orgánica del Plan de Desarrollo), art. 3: exige que los planes, programas y proyectos de inversión de las entidades territoriales guarden coordinación, consistencia y coherencia con el respectivo Plan de Desarrollo, sustento normativo de la articulación descrita en el numeral 2.1 de este documento.

Habilitación y calidad de los servicios

- Resolución 3100 de 2019 (Ministerio de Salud y Protección Social): establece los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de sus servicios, definiendo los estándares mínimos de capacidad técnico-administrativa, suficiencia patrimonial y financiera, y capacidad tecnológica y científica —incluyendo infraestructura— que debe cumplir y mantener la E.S.E. Hospital Local de Candelaria.
- Decreto 780 de 2016 (Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social): compila la normatividad reglamentaria vigente aplicable a la operación, financiamiento y funcionamiento de las Empresas Sociales del Estado.

Planeación sectorial nacional en infraestructura

Ley 2294 de 2023, art. 164 (modifica el art. 65 de la Ley 715 de 2001), y Decreto 1437 de 2025: crean y adoptan el Plan Maestro de Inversiones en Infraestructura y Dotación en Salud (PMIDS), instrumento decenal de priorización y financiación de proyectos de infraestructura y dotación hospitalaria a nivel nacional, en el que debe enmarcarse y reportarse el presente proyecto conforme a la Resolución 592 de 2026.

1.2.5 Contexto territorial del municipio de Candelaria

El municipio de Candelaria, en el departamento del Valle del Cauca, se localiza en el suroccidente colombiano, sobre la planicie del valle geográfico del río Cauca, en una zona estratégica que lo articula con el área metropolitana de Santiago de Cali y con el corredor vial que conduce hacia Palmira y Buenaventura. Tiene una extensión aproximada de 289,43 km², de los cuales la mayor parte corresponde a suelo rural, destinado principalmente a actividades agrícolas y agroindustriales, siendo la caña de azúcar el cultivo predominante, junto con maíz, soya, frutales y ganadería. Su territorio combina dinámicas urbanas en crecimiento, especialmente en Villagorgona y Juanchito, con una fuerte vocación agrícola que lo convierte en un espacio de transición entre lo urbano y lo rural.

Fundado en 1545 y erigido como municipio en 1864, Candelaria conserva una identidad marcada por su tradición campesina, al tiempo que ha experimentado procesos de urbanización derivados de su cercanía con Cali y Palmira. Se ubica a una altitud promedio de 975 metros sobre el nivel del mar, con un clima cálido caracterizado por temperaturas que oscilan entre los 24 °C y 26 °C, influenciado por las condiciones propias del valle del río Cauca. Con una población cercana a los 113.360 habitantes (DANE, 2025), Candelaria presenta una densidad poblacional significativamente inferior a la de las grandes ciudades, aunque concentra un número importante de residentes en su cabecera municipal y en corregimientos estratégicos. Estos últimos han crecido de manera acelerada por la expansión urbana de Cali, configurando dinámicas de conurbación que demandan mayor infraestructura y servicios públicos.

En términos de clasificación fiscal y administrativa, Candelaria es un municipio de tercera categoría, lo que le permite contar con mayores competencias y capacidades de gestión frente a municipios de categorías inferiores. Su posición geográfica lo convierte en un territorio clave

dentro del departamento, al articular producción agroindustrial, desarrollo urbano y funciones de regulación hídrica y conservación de suelos que cumplen un papel estratégico para la sostenibilidad del valle geográfico del río Cauca. Esta condición refuerza su papel como municipio de soporte al crecimiento regional, equilibrando dinámicas productivas, urbanas y ambientales que contribuyen al desarrollo del Valle del Cauca.

Distribución del Municipio por extensión territorial y área de residencia 2025

Municipio	Extensión Urbana		Extensión Rural		Extensión Total	
	Extensión	%	Extensión	%	Extensión	%
Candelaria	0,27 km^2	0,09	289,16 km^2	99,91	289,43 km^2	100

Fuente de información. Federación Colombiana de Municipios. 2022

Límites del Municipio de Candelaria, Valle del Cauca

Límites del Distrito	Detalle
Norte	Limita con el municipio de Palmira, con el cual comparte dinámicas agrícolas y de integración económica.
Sur	Se conecta con los municipios de Florida y Pradera, territorios que comparten la misma vocación agrícola y vínculos de corredor vial regional.
Oriente	Su límite natural lo constituye el río Cauca, que lo separa del departamento del Cauca, especialmente con el municipio de Puerto Tejada.
Occidente	Limita con el Distrito Especial de Santiago de Cali, relación que lo convierte en un municipio estratégico dentro del área metropolitana de la región, debido a la alta conurbación y crecimiento poblacional en corregimientos como Villagorgona y Poblado Campestre.

Fuente de información: Alcaldía Municipal de Candelaria. (s. f.). Información del municipio. Alcaldía de Candelaria, Valle del Cauca. Recuperado el 12 de septiembre de 2025, de https://www.candelaria-valle.gov.co/publicaciones/79/informacion-del-municipio

Según la división político-administrativa, el municipio de Candelaria cuenta con una cabecera municipal y una amplia zona rural que se estructura en corregimientos y veredas. La zona urbana concentra la administración local, mientras que los principales núcleos poblacionales se encuentran en corregimientos como Villagorgona, Juanchito, El Carmelo, El Cabuyal, El Tiple, La Regina, Madrevieja, San Joaquín, El Arenal, El Lauro y Buchitolo, los cuales han experimentado un acelerado crecimiento demográfico debido a su cercanía con Cali y Palmira.

Finalmente, el municipio de Candelaria se encuentra conformado por los corregimientos que se relacionan a continuación:

Buchitolo	El Arenal	El Cabuyal	El Carmelo
El Lauro	El Tiple	Juanchito	La Regina

Madrevieja	San Joaquín	Villagorgona	

Fuente de información. Alcaldía Municipal de Candelaria. (s. f.). Mapas Plan de Ordenamiento Territorial. Alcaldía de Candelaria. Recuperado el 12 de septiembre de 2025, de https://www.candelaria-valle.gov.co/documentos/312/mapas-plan-de-ordenamiento-territorial

1.2.6 Contexto demográfico del municipio de Candelaria

Según las Proyecciones de Población 2018 – 2042 del Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE, el municipio de Candelaria cuenta en el año 2025 con una población total estimada de 113.360 habitantes. De este total, la mayor concentración se localiza en el área urbana (cabecera municipal), que agrupa aproximadamente el 25,2% (28.611 hab.), mientras que en los centros poblados y las zonas rurales dispersas reside cerca del 74,8% (84.749 hab.).

Población por Área de Residencia – Departamento del Valle del Cauca, Vigencia 2025

Nombre Municipio	Cabecera Municipal	%	Zona Rural	%	Total hab.	Grado de Urbanización
Cali	2.224.562	97,7%	52.734	2,3%	2.277.296	97,7%
Alcalá	10.727	74,7%	3.632	25,3%	14.359	74,7%
Andalucía	19.771	79,5%	5.086	20,5%	24.857	79,5%
Ansermanuevo	10.959	61,3%	6.920	38,7%	17.879	61,3%
Argelia	3.044	55,1%	2.480	44,9%	5.524	55,1%
Bolívar	4.960	31,0%	11.053	69,0%	16.013	31,0%
Buenaventura	259.000	78,0%	73.054	22,0%	332.054	78,0%
Guadalajara de Buga	114.306	86,4%	17.997	13,6%	132.303	86,4%
Bugalagrande	13.792	54,1%	11.684	45,9%	25.476	54,1%
Caicedonia	25.326	83,9%	4.867	16,1%	30.193	83,9%
Calima	12.688	65,7%	6.625	34,3%	19.313	65,7%
Candelaria	28.611	25,2%	84.749	74,8%	113.360	25,2%
Cartago	139.000	96,8%	4.613	3,2%	143.613	96,8%
Dagua	13.230	22,4%	45.722	77,6%	58.952	22,4%
El Águila	2.696	29,3%	6.512	70,7%	9.208	29,3%
El Cairo	3.451	49,1%	3.575	50,9%	7.026	49,1%
El Cerrito	37.032	65,4%	19.621	34,6%	56.653	65,4%
El Dovio	5.993	64,6%	3.286	35,4%	9.279	64,6%
Florida	40.982	71,5%	16.345	28,5%	57.327	71,5%

Ginebra	11.689	47,9%	12.707	52,1%	24.396	47,9%
Guacarí	22.130	63,8%	12.546	36,2%	34.676	63,8%
Jamundí	148.130	76,5%	45.500	23,5%	193.630	76,5%
La Cumbre	3.801	20,5%	14.745	79,5%	18.546	20,5%
La Unión	28.252	81,2%	6.526	18,8%	34.778	81,2%
La Victoria	9.821	77,2%	2.902	22,8%	12.723	77,2%
Obando	9.589	76,1%	3.006	23,9%	12.595	76,1%
Palmira	295.944	77,7%	85.036	22,3%	380.980	77,7%
Pradera	44.016	88,1%	5.957	11,9%	49.973	88,1%
Restrepo	10.947	68,4%	5.047	31,6%	15.994	68,4%
Riofrío	8.077	49,9%	8.096	50,1%	16.173	49,9%
Roldanillo	29.926	77,6%	8.651	22,4%	38.577	77,6%
San Pedro	8.364	48,4%	8.911	51,6%	17.275	48,4%
Sevilla	34.152	77,5%	9.916	22,5%	44.068	77,5%
Toro	10.483	70,1%	4.481	29,9%	14.964	70,1%
Trujillo	9.951	49,7%	10.068	50,3%	20.019	49,7%
Tuluá	186.263	82,7%	38.973	17,3%	225.236	82,7%
Ulloa	2.670	47,5%	2.950	52,5%	5.620	47,5%
Versalles	4.439	59,7%	3.002	40,3%	7.441	59,7%
Vijes	9.134	65,1%	4.888	34,9%	14.022	65,1%
Yotoco	9.147	54,4%	7.675	45,6%	16.822	54,4%
Yumbo	98.535	85,5%	16.732	14,5%	115.267	85,5%
Zarzal	34.007	77,4%	9.926	22,6%	43.933	77,4%

Fuente de información. Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE. Proyecciones de población municipal por área, sexo y edad 2018–2042. Bogotá, Colombia: DANE.

Otros aspectos demográficos del municipio de Candelaria, Valle del Cauca

Densidad	Número de Viviendas	Número de Hogares
La densidad poblacional por kilómetro cuadrado es de 391,67 habitantes/km². Total, Hab: 113.360. Extensión: 289,43 Km².	Para el 2025, en el municipio las viviendas son en su mayoría construidas en material, con varias familias por vivienda, para un total de 28.983 viviendas.	En el Departamento del Valle del Cauca, según el censo del DANE, para el año 2025, los municipios con mayor número de hogares establecidos son Cali, Palmira y Buenaventura, con 817.861, 132.729 y 96.699, respectivamente. El municipio de Candelaria cuenta con 30.366 hogares, de los cuales el 70,4% (21.375 hogares) pertenecen a la zona rural dispersa o a los centros poblados y el 29,6% (8.991 hogares) a la población urbana.

Fuente de información. Estimación del número de viviendas y hogares para el periodo 2018-2035, a nivel municipal, según área. Departamento Administrativo Nacional de Estadística. 2025.

Ubicación de los Hogares del Departamento por Municipio, Valle del Cauca – 2025

NOMBRE MUNICIPIO	TOTAL, DE HOGARES			NOMBRE MUNICIPIO	TOTAL, HOGARES		
	CABECERA	RESTO	TOTAL		CABECERA	RESTO	TOTAL
Cali	802.100	15.761	817.861	Jamundí	46.315	10.750	57.065
Alcalá	3.962	1.375	5.337	La Cumbre	1.363	5.082	6.445
Andalucía	7.176	2.221	9.397	La Unión	10.797	2.361	13.158
Ansermanuevo	3.890	2.842	6.732	La Victoria	3.592	1.022	4.614
Argelia	1.113	819	1.932	Obando	3.546	1.045	4.591
Bolívar	1.890	3.831	5.721	Palmira	104.329	28.400	132.729
Buenaventura	74.578	22.121	96.699	Pradera	14.342	2.082	16.424
Buga	40.667	6.550	47.217	Restrepo	3.858	1.770	5.628
Bugalagrande	4.629	3.900	8.529	Riofrío	2.925	3.171	6.096
Caicedonia	9.321	1.884	11.205	Roldanillo	10.327	2.839	13.166
Calima	4.525	2.324	6.849	San Pedro	2.901	2.918	5.819
Candelaria	8.991	21.375	30.366	Sevilla	12.055	3.730	15.785
Cartago	49.051	1.745	50.796	Toro	3.843	1.485	5.328
Dagua	4.516	14.147	18.663	Trujillo	3.515	3.137	6.652
El Águila	1.020	2.017	3.037	Tuluá	70.325	13.352	83.677
El Cairo	1.298	1.115	2.413	Ulloa	961	979	1.940
El Cerrito	12.795	7.192	19.987	Versalles	1.731	966	2.697

El Dovio	2.159	1.009	3.168	Vijes	2.895	1.639	4.534
Florida	13.973	5.739	19.712	Yotoco	3.132	2.725	5.857
Ginebra	4.084	4.398	8.482	Yumbo	33.112	6.629	39.741
Guacarí	7.381	4.803	12.184	Zarzal	11.783	3.534	15.317

Fuente de información. Estimación del número de viviendas y hogares para el periodo 2018-2035 a nivel municipal, según área. Departamento Administrativo Nacional de Estadística. 2025.

1.2.7 Contexto Demográfico con enfoque diferencial

• Población víctima del conflicto armado: De acuerdo con la Unidad para las Víctimas, hasta el año 2024 se han reportado 7.096 víctimas del conflicto armado en el municipio de Candelaria, de las cuales el 52,9% corresponde a mujeres (3.751 casos) y el 46,7% a hombres (3.312 casos); un pequeño porcentaje no reportó sexo o se encuentra clasificado como "no definido" (0,4%).

En relación con los cursos de vida, se evidencia que la mayor proporción de la población víctima se concentra en la adultez (30 a 59 años), que representa aproximadamente el 42% del total, seguida por la juventud (15 a 29 años), que agrupa cerca del 31% de los casos. La población de vejez (60 años y más) alcanza un 11%, mientras que la infancia y primera infancia (0 a 11 años) representan en conjunto alrededor del 6%. La adolescencia (de 12 a 17 años) corresponde al 9% de la población víctima.

Es importante resaltar que en los grupos etarios de primera infancia, infancia y adolescencia se observa una ligera mayor proporción de víctimas de sexo femenino. Sin embargo, a partir de los ciclos vitales de adultez y vejez, los hombres tienden a representar una proporción más significativa en el total de casos, lo que refleja una dinámica diferenciada del impacto del conflicto armado en los distintos grupos poblacionales y sexos dentro del municipio.

Sujetos de atención. Víctimas del conflicto armado por quinquenios. Corte: 18 de julio de 2024. Candelaria – Valle del Cauca

Grupo Quinquenio	Femenino	Masculino	No definido	NR	Total
00 - 04	34	53	0	0	87
05 - 09	167	194	0	0	361
10 – 14	290	314	8	3	615
15 - 19	362	359	0	0	721
20 – 24	352	307	0	6	665
25 – 29	380	429	0	0	809
30 – 34	354	313	0	1	668
35 – 39	315	243	0	0	558
40 – 44	292	216	0	0	508
45 – 49	253	202	0	0	455

50 – 54	240	152	0	0	392
55 – 59	165	154	0	0	319
60 – 64	166	99	0	0	265
65 – 69	122	92	0	0	214
70 – 74	89	54	0	0	143
75 – 79	62	43	0	0	105
80 años o más	107	88	0	0	195
No reportado	1	0	4	11	16
Total	3.751	3.312	12	21	7.096

Fuente de información. Alcaldía Municipal de Candelaria. (2024). Análisis de Situación de Salud con el modelo de los determinantes sociales de salud – ASIS, Municipio de Candelaria, Valle del Cauca. Secretaría de Salud Municipal.

• Población Migrante: De acuerdo con el ASIS del municipio de Candelaria, a septiembre de 2024 se reporta una población migrante venezolana regularizada activa de 3.791 personas, de las cuales el 19% pertenece al régimen contributivo y el 81% al subsidiado. Al analizar la distribución por sexo, se evidencia que el 46,4% son hombres y el 53,6% mujeres, lo que muestra una ligera mayoría femenina.

Respecto a los ciclos de vida, la mayor proporción de la población se encuentra en la adultez (29 a 59 años), que concentra el 44% de los migrantes, seguida por la juventud (18 a 28 años) con el 20% y la adolescencia (12 a 17 años) con el 12%. En contraste, los grupos con menor participación corresponden a la vejez (60 años en adelante) con el 2% y a la primera infancia (0 a 5 años) con el 3%.
Al observar la distribución por género y régimen, se destaca que tanto en hombres como en mujeres predomina el régimen subsidiado; sin embargo, la participación en el régimen contributivo es mayor en hombres (412) que en mujeres (257), lo cual puede estar relacionado con la inserción laboral. Cabe resaltar que el grupo de mujeres en adultez subsidiada (778) es el de mayor volumen poblacional dentro de la población migrante regularizada en Candelaria.

Población migrante venezolana regularizada activa por tipo de régimen, edad y sexo. Corte: Septiembre De 2024. Candelaria

Ciclo de vida	Hombres		Mujeres	
	Contributivo	Subsidiado	Contributivo	Subsidiado
00 - 05	7	59	5	63
06 – 11	35	287	48	255
12 – 17	17	236	28	187
18 - 28	123	246	49	438
29 – 59	223	486	126	778

60 años en adelante	7	36	1	51
TOTAL	412	1.350	257	1.772

Fuente de información. Alcaldía Municipal de Candelaria. (2024). Análisis de Situación de Salud con el modelo de los determinantes sociales de salud – ASIS, Municipio de Candelaria, Valle del Cauca. Secretaría de Salud Municipal.

• Población por pertenencia étnica: De acuerdo con el ASIS del municipio de Candelaria, para el año 2024 se reporta una población total de 94.103 habitantes, de los cuales el 76,2% (71.692 personas) no se reconocen dentro de ningún grupo étnico-racial, mientras que el 23,8% (22.411 personas) sí manifiestan pertenecer a alguna etnia.

Dentro de los grupos étnicos, la mayor proporción corresponde a la población negra, mulata, afrodescendiente o afrocolombiana, que representa el 23,2% del total municipal (21.860 personas). En contraste, los demás grupos tienen una participación muy baja: la población indígena representa el 0,6% (535 personas), mientras que la población gitana o Rrom equivale al 0,007% (7 personas), la raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina al 0,008% (8 personas) y la palenquera de San Basilio al 0,001% (1 persona).

En cuanto a la distribución geográfica, se observa que los centros poblados y la zona rural dispersa concentran el 71,8% de la población total (67.552 habitantes), mientras que la cabecera municipal reúne el 28,2% (26.551 habitantes). La mayor concentración de población afrodescendiente también se encuentra en la zona rural y en centros poblados (15.494 personas), lo cual evidencia una fuerte presencia histórica de comunidades afro en estas áreas.

Población por pertenencia étnica Municipio de Candelaria, Valle del Cauca. 2024

Área Geográfica	Total, Pob.	Indígena	Gitano o ROM	Raizal	Palenquero	Negro; mulato, afrodescendiente, afrocolombiano	Ningún grupo étnico
Cabecera Municipal	26.551	192	3	6	0	6.366	19.984
Centros poblados y rural disperso	67.552	343	4	2	1	15.494	51.708
TOTAL	94.103	535	7	8	1	21.860	71.692

Fuente de información. Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE. Proyecciones de población municipal por área, sexo y edad 2020–2035.

1.2.8 Accesibilidad geográfica

La geografía constituye un factor determinante en el estado de salud de las poblaciones, ya que condiciona tanto las posibilidades de accesibilidad como la aparición de diversos problemas asociados a la prestación de servicios. Su influencia se refleja directamente en las transiciones epidemiológicas, demográficas y nutricionales, evidenciando cómo el territorio impacta en la dinámica sanitaria y social.

La accesibilidad geográfica se entiende como la facilidad con la que una persona puede acudir y hacer uso de los servicios de salud en el momento en que los requiera. Este aspecto está estrechamente relacionado con la ubicación de los puestos de salud y centros hospitalarios, los cuales, en muchos casos, representan una barrera para la población debido a las largas distancias que deben recorrer desde sus hogares, las limitaciones en los medios de transporte disponibles, el estado de las vías y la distribución territorial de la infraestructura en salud. En

este sentido, resulta pertinente describir las características fundamentales del sistema de transporte en el municipio de Candelaria, con el fin de resaltar la importancia de la movilidad no solo para garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud, sino también para impulsar el desarrollo de las actividades económicas y sociales del territorio.

Tiempo de Traslado, Tipo de Transporte, Distancia entre el municipio de Candelaria, Valle del Cauca hacia los municipios vecinos

Municipio	Municipio Vecino	Distancia en km entre el municipio y su municipio vecino	Tipo de transporte entre el municipio y municipio vecino	Tiempo estimado del traslado entre el municipio y el municipio vecino	
				Horas	Minutos
Candelaria	Cali	26,8	Terrestre	0	31
	Jamundí	52		1	10
	Palmira	20		0	22
	Pradera	13		0	20
	Florida	19		0	21
	Puerto Tejada	45,3		0	51
	Yumbo	27,9		0	28

Fuente de información. Colombia Mejores Rutas. (2025). Distancia y tiempo de viaje por carretera entre Candelaria y municipios vecinos. 2025.

El tiempo de acceso entre Candelaria y sus municipios vecinos presenta variaciones significativas según la distancia y el estado de las vías de comunicación. En el caso de Palmira, el municipio más próximo, la conectividad es rápida y eficiente, con recorridos de alrededor de 20 kilómetros que no superan los 22 minutos en condiciones normales de tráfico, lo cual facilita el intercambio económico y social.

De manera similar, la cercanía con Yumbo y Cali, con trayectos de 27,9 km y 26,8 km respectivamente, permite traslados en menos de 30 minutos, lo que fortalece la articulación de Candelaria con el área metropolitana de Cali y con uno de los principales centros industriales del departamento. Por otra parte, los desplazamientos hacia Pradera y Florida, municipios de la zona suroriental, oscilan entre 13 y 19 kilómetros, con tiempos estimados de 20 a 21 minutos, evidenciando un nivel de accesibilidad adecuado para la población rural y urbana que se moviliza hacia estas localidades, en especial para el acceso a servicios de salud, educación y actividades comerciales.

En contraste, las mayores distancias se presentan con Jamundí y Puerto Tejada, que registran recorridos de 52 km y 45,3 km respectivamente, con tiempos que pueden alcanzar hasta 51 minutos en el caso de Puerto Tejada y más de una hora hacia Jamundí. Estas condiciones implican mayores retos en materia de conectividad, especialmente para las comunidades rurales que dependen de estos corredores para acceder a mercados, empleo y servicios básicos.

Estas diferencias en los tiempos de traslado reflejan la importancia estratégica de Candelaria como municipio articulador entre el área metropolitana de Cali, la zona suroriental del Valle y el norte del Cauca. No obstante, también ponen de manifiesto la necesidad de fortalecer proyectos de mejoramiento vial y transporte intermunicipal, pues la movilidad no solo condiciona las dinámicas económicas y sociales, sino que también incide de manera directa en el acceso oportuno a los servicios de salud. Para muchas comunidades rurales, la distancia

y el estado de las vías representan barreras críticas para llegar a tiempo a los hospitales de referencia o a los centros de atención en casos de urgencia. En este sentido, garantizar una red de movilidad segura y eficiente se convierte en un factor determinante para reducir inequidades en la prestación de los servicios de salud y asegurar la atención integral de la población.

Tiempo de traslado desde la Cabecera Municipal hacia los Corregimientos. Candelaria, Valle del Cauca

Corregimiento	Distancia en km hasta Candelaria	Tiempo para llegar en vehículo
Buchitolo	9,4	15
El Arenal	3,1	5
El Cabuyal	10,5	15
El Carmelo	10,4	18
El Lauro	3,5	8
El Tiple	18	31
Juanchito	19,8	31
La Regina	5,6	8
Madrevieja	7,4	13
San Joaquín	12,9	23
Villagorgona	6	12

Fuente de información. Alcaldía de Candelaria. (2023). Plan de desarrollo municipal 2020-2023: Diagnóstico territorial y caracterización de corregimientos. Secretaría de Planeación Municipal

1.3 CONVENIENCIA DEL PROYECTO

1.3.1 DATOS BÁSICOS DEL PROYECTO

Nombre del proyecto	Ampliación de la capacidad instalada para la prestación de los servicios de la E.S.E. Hospital Local de Candelaria
Departamento	Valle del Cauca
Municipio	Candelaria
Código habilitación	7613003709
Nombre ESE o IPS	E.S.E Hospital Local de Candelaria
NIT	891380184
Carácter territorial	Municipal

Código sede (si aplica)	7613003709-01
Nombre sede (si aplica)	E.S.E Hospital Local de Candelaria
Nivel de atención	1 (baja complejidad)
Tipología PTRRMR viabilizado	Hospital Tipo C
Valor del Proyecto	$ 70.456.519.406
Tiempo de Ejecución	24 meses
Población objetivo	94.202 habitantes

1.3.2 Problema Central

El municipio de Candelaria, ubicado en el Valle del Cauca, enfrenta retos significativos en su sistema de salud debido a la infraestructura obsoleta del Hospital Local de Candelaria. Esta institución es el principal centro de atención para una población que supera los 90.000 habitantes, lo que ha llevado a una baja capacidad resolutiva en la prestación de servicios médicos, especialmente para atención de baja y mediana complejidad. La infraestructura hospitalaria actual está proyectada para una población mucho menor, lo que limita seriamente la capacidad del hospital para satisfacer las crecientes demandas de la comunidad. Este problema se ve agravado por el incumplimiento de normas técnicas y de habilitación, lo que afecta directamente la calidad de la atención, la seguridad del paciente y la eficiencia de los servicios médicos.

Además, la distribución inadecuada de los espacios, la carencia de equipos médicos actualizados y las condiciones estructurales deficientes ponen en riesgo tanto la operatividad del hospital como la seguridad de los pacientes y del personal médico. A pesar de los esfuerzos del municipio y el departamento, las limitaciones presupuestales han dificultado las inversiones necesarias para la renovación de la infraestructura. Esto ha generado una constante sobrecarga de servicios y un aumento en el número de remisiones a hospitales de mayor complejidad, lo cual incrementa los costos para los pacientes y sobrecarga los centros hospitalarios de referencia. Este panorama refleja la urgencia de un cambio estructural en el sistema de salud local, el cual debe ir acompañado de una renovación de la infraestructura hospitalaria que permita al Hospital Local de Candelaria cumplir con los estándares de habilitación y, por ende, mejorar significativamente la calidad de vida de los habitantes del municipio.

1.3.3 Objetivo del proyecto

Fortalecer la capacidad resolutiva del Hospital Local de Candelaria para mejorar la atención de salud en el municipio y el bienestar de los candelareños.

1.3.4 JUSTIFICACIÓN

El proyecto denominado "*AMPLIACION DE LA CAPACIDAD INSTALADA PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE LA E.S.E HOSPITAL LOCAL DE CANDELARIA*" se formula como una respuesta prioritaria a las limitaciones estructurales y funcionales del actual hospital municipal, cuyo deterioro y desactualización tecnológica han restringido su capacidad para brindar una atención segura, oportuna y con estándares de calidad. Esta iniciativa se enmarca en la estrategia nacional de modernización de la red pública de servicios de salud,

impulsada por el Ministerio de Salud y Protección Social, y busca fortalecer de manera integral la infraestructura hospitalaria del municipio de Candelaria, Valle del Cauca.

En la actualidad, el hospital opera en una edificación que no ha sido objeto de renovación significativa desde su construcción, y que fue diseñada para una población mucho menor a la que hoy habita el territorio, la cual supera los 90.000 habitantes. Esta situación ha derivado en una capacidad resolutiva insuficiente, en condiciones inadecuadas de accesibilidad y en un incremento sostenido de las remisiones a otros centros asistenciales del departamento, afectando la eficiencia del sistema y la satisfacción de los usuarios.

El análisis técnico y diagnóstico institucional evidenciaron que la planta física actual del Hospital Local de Candelaria no cumple con las condiciones de infraestructura, funcionalidad y habilitación establecidas en la Resolución 3100 de 2019 y, especialmente, con los parámetros técnicos definidos en las Resoluciones 485, 1211 y 1519 de 2025 del Ministerio de Salud y Protección Social, los cuales regulan la evaluación de viabilidad técnica de los proyectos de infraestructura hospitalaria.

La edificación existente presenta deficiencias en la distribución arquitectónica, ventilación, iluminación, accesibilidad, saneamiento básico y bioseguridad, aspectos que contravienen los criterios de seguridad estructural, eficiencia funcional, confort ambiental y sostenibilidad exigidos para la prestación de servicios en condiciones seguras y humanizadas. De igual forma, se identificó la ausencia de áreas especializadas y funcionalmente integradas para procedimientos, almacenamiento de insumos, atención diferenciada, circulación limpia y sucia, y servicios de apoyo diagnóstico y administrativo, lo que afecta la trazabilidad de los procesos asistenciales, limita la continuidad del servicio y aumenta los riesgos sanitarios y operativos para los usuarios y el talento humano.

Ante este panorama, se plantea el fortalecimiento de la capacidad instalada mediante la ampliación de la infraestructura hospitalaria, moderna, funcional y ambientalmente sostenible, proyectada bajo los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y demás normas aplicables a edificaciones en salud. El nuevo hospital será un centro de atención de primer nivel con capacidad para ofrecer servicios de medicina general, odontología, enfermería, vacunación, consulta externa especializada, toma de muestras, control prenatal, programas de salud pública, urgencias, hospitalización, cirugía, transporte asistencial básico y apoyo diagnóstico, todo ello dentro de un modelo de atención integral y humanizado.

El diseño arquitectónico incorpora criterios de eficiencia energética, accesibilidad universal y confort ambiental, garantizando condiciones seguras y dignas tanto para los usuarios como para el personal de salud. Su desarrollo permitirá mejorar la cobertura y la oportunidad de la atención, reducir los tiempos de espera, fortalecer la respuesta ante emergencias y optimizar la articulación con la red departamental de servicios, incrementando la capacidad resolutiva del municipio. El proyecto cuenta con una inversión total de SETENTA MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MILLONES QUINIENTOS DIECINUEVE MIL CUATROCIENTOS SEIS PESOS MCTE ($70.456.519.406).

La ejecución de la obra permitirá ampliar la oferta de servicios, mejorar la calidad de la atención y fortalecer la capacidad de respuesta sanitaria del municipio, beneficiando directamente a los candelareños y contribuyendo al bienestar de las zonas rurales y urbanas.

En términos de planeación, la iniciativa se articula con los principales instrumentos de desarrollo: el Plan Nacional de Desarrollo 2022–2026 "Colombia Potencia Mundial de la Vida", el Plan Departamental "Valle Territorio Social y Equitativo", y el Plan de Desarrollo Municipal "Juntos Podemos Transformar a Candelaria 2024– 2027", dentro del programa "Salud y bienestar para todos los candelareños".

De esta forma, el fortalecimiento de la prestación de servicios de salud mediante la ampliación de la capacidad instalada del Hospital Local de Candelaria se consolida como un proyecto estratégico, viable y prioritario, orientado a reducir las brechas en el acceso a los servicios de salud, promover la equidad territorial y garantizar el derecho fundamental a la salud de toda la población del municipio.

1.3.5 ANTECEDENTES DEL PROYECTO

El 06 de septiembre de 2018, el Ministerio de Salud y Protección Social, a través de la Subdirección de Infraestructura en Salud y la Subdirección de Prestación de Servicios, emitió un concepto técnico (Rad. 201823201084661) en el que determinó la no viabilidad del proyecto de construcción de la nueva planta de la E.S.E. Hospital Local de Candelaria.

La decisión se fundamentó en la necesidad de realizar ajustes técnicos, documentales y de dimensionamiento de la infraestructura y los servicios proyectados, por lo cual se devolvieron los antecedentes a la entidad territorial para su correspondiente revisión y actualización. Como consecuencia directa de ese concepto de no viabilidad, durante el año 2019 la E.S.E. Hospital Local de Candelaria adelantó un proceso de reestructuración técnica del proyecto, que incluyó la elaboración integral del Programa Médico Arquitectónico (PMA) y la Ficha de Capacidad Instalada, documentos que permitieron consolidar una línea base verificable del estado actual de la infraestructura y de la demanda efectiva y proyectada de servicios de salud. En esta fase se incorporaron estudios de oferta y demanda poblacional, proyecciones al horizonte 2033, el dimensionamiento detallado de servicios asistenciales y de apoyo, y la estructuración del cuadro de áreas arquitectónicas necesarias para cumplir con los estándares de habilitación vigentes.

Dichos documentos fueron integrados dentro de un expediente técnico renovado, junto con planos arquitectónicos actualizados, estudios de suelos, memorias de diseño, presupuesto y demás soportes requeridos por la normativa sectorial.

1.4 Un Convenio por la Salud del Municipio de Candelaria y zonas de influencia

En desarrollo de los mandatos constitucionales, la Ley 100 de 1993 estableció el régimen aplicable a las Empresas Sociales del Estado. En particular, su artículo 194 dispone que la prestación de los servicios de salud en forma directa por la Nación o por las entidades territoriales se realizará principalmente a través de las Empresas Sociales del Estado, mientras que el artículo 195 establece su naturaleza jurídica y régimen especial.

En este marco institucional se encuentra la E.S.E. Hospital Local de Candelaria, entidad pública descentralizada con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, encargada de la prestación de servicios de salud a la población del municipio. El Hospital tiene su origen en el año 1957, cuando inició la construcción de sus instalaciones como centro piloto de salud, con asistencia de médicos de la Universidad del Valle y recursos del Departamento del Valle del Cauca. Posteriormente, mediante el Decreto Departamental No. 1325 de octubre de 1972, fue elevado a la categoría de hospital local y, mediante el Acuerdo del Concejo Municipal No. 032 del 20 de diciembre de 1996, fue transformado en Empresa Social del Estado del orden municipal, régimen bajo el cual opera actualmente.

En consecuencia, la E.S.E. Hospital Local de Candelaria constituye el principal prestador público de servicios de salud del municipio y cumple un papel estratégico dentro de la red pública departamental, particularmente en la atención de la población que requiere servicios de baja complejidad y en la resolución inicial de las necesidades de salud de los habitantes de Candelaria y de su área de influencia.

La necesidad que sustenta la presente actuación se encuentra determinada por la baja capacidad resolutiva de la E.S.E. Hospital Local de Candelaria para la prestación de servicios

de salud en el municipio, situación asociada principalmente a las condiciones, antigüedad y limitaciones funcionales de la infraestructura hospitalaria existente. La infraestructura actual se originó en la construcción iniciada en 1957 y fue proyectada para atender una población sustancialmente menor a la existente en la actualidad, por lo que sus condiciones físicas y funcionales resultan insuficientes frente al crecimiento demográfico, la transformación territorial y las necesidades actuales de prestación de servicios de salud.

El municipio de Candelaria presenta una extensión aproximada de 289,43 km², de la cual cerca del 99,91 % corresponde a suelo rural. De acuerdo con las proyecciones demográficas disponibles, la población municipal ha experimentado un crecimiento significativo, alcanzando aproximadamente 113.360 habitantes para el año 2025. De esta población, cerca del 74,8 % reside en centros poblados y zona rural dispersa, mientras que aproximadamente el 25,2 % se concentra en la cabecera municipal. La población se encuentra distribuida en los corregimientos de Buchitolo, El Arenal, El Cabuyal, El Carmelo, El Lauro, El Tiple, Juanchito, La Regina, Madrevieja, San Joaquín y Villagorgona.

Esta configuración territorial constituye un factor determinante para la planeación de los servicios de salud, debido a las condiciones de dispersión de la población y a las distancias y tiempos de desplazamiento hacia los servicios de mayor complejidad. Los tiempos de traslado desde la cabecera municipal hacia los diferentes corregimientos pueden alcanzar aproximadamente 31 minutos, mientras que el desplazamiento hacia instituciones hospitalarias de mayor complejidad ubicadas en municipios vecinos puede representar tiempos superiores a una hora, particularmente hacia algunos sectores de Jamundí. En consecuencia, la disponibilidad de una infraestructura hospitalaria adecuada dentro del municipio resulta fundamental para garantizar la oportunidad de la atención y reducir barreras geográficas y económicas de acceso, especialmente en situaciones de urgencia y para población en condiciones de vulnerabilidad.

La composición demográfica y social del municipio también evidencia la magnitud de la necesidad. De acuerdo con el Análisis de Situación de Salud – ASIS 2024, una proporción significativa de la población se reconoce dentro de algún grupo étnico, con predominio de población negra, mulata, afrodescendiente o afrocolombiana. El municipio registra igualmente población víctima del conflicto armado y población migrante venezolana regularizada, sectores que pueden enfrentar mayores barreras económicas, sociales y geográficas para el acceso efectivo a los servicios de salud.

En materia de aseguramiento, de acuerdo con la información disponible de ADRES para junio de 2025, se registraban aproximadamente 77.096 personas afiliadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud en Candelaria. La población afiliada se distribuía entre los regímenes contributivo, subsidiado y de excepción, lo cual evidencia la necesidad de mantener y fortalecer la capacidad de la red pública municipal para garantizar la atención de los diferentes grupos de usuarios.

Desde la perspectiva epidemiológica, el Análisis de Situación de Salud del municipio evidencia que las enfermedades no transmisibles constituyen la principal causa de morbilidad, especialmente en la población adulta y adulta mayor. Entre las principales causas de consulta se encuentran las enfermedades del sistema circulatorio, las enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, las enfermedades del sistema digestivo y las enfermedades del sistema osteomuscular. De igual manera, las enfermedades del sistema circulatorio constituyen una de las principales causas de mortalidad municipal.

Este perfil epidemiológico demuestra la necesidad de contar con una infraestructura que permita fortalecer la capacidad de respuesta frente a enfermedades crónicas y condiciones que requieren seguimiento médico, consulta especializada, atención de urgencias, hospitalización y procedimientos quirúrgicos de baja complejidad. A su vez, la atención de la

población infantil, joven y adulta exige espacios diferenciados y funcionales que permitan responder de manera adecuada a las diferentes necesidades asistenciales.

Las condiciones actuales de la infraestructura hospitalaria limitan la capacidad de la E.S.E. para responder de manera adecuada a esta demanda. Entre las necesidades identificadas se encuentran aspectos relacionados con la distribución arquitectónica, ventilación, iluminación, accesibilidad, saneamiento básico, bioseguridad, circulación de usuarios y personal, y condiciones generales de funcionamiento que deben ser actualizadas conforme a los estándares técnicos y de habilitación aplicables al sector salud.

Estas limitaciones repercuten directamente en la capacidad resolutiva de la institución y generan, entre otros efectos, sobrecarga de los servicios de urgencias y consulta externa, mayores tiempos de espera, restricciones para la ampliación de la oferta de servicios y un incremento de las remisiones hacia instituciones de mayor complejidad ubicadas fuera del municipio. Esta situación no solamente afecta a los usuarios y sus familias, sino que también genera presión sobre las instituciones receptoras y sobre la red departamental de prestación de servicios de salud.

Por lo anterior, la problemática identificada no corresponde exclusivamente a una necesidad de mantenimiento o adecuación menor de la infraestructura existente, sino a una necesidad estructural de ampliación de la capacidad instalada mediante la construcción de una nueva planta física hospitalaria, que permita atender las necesidades presentes y futuras de la población y garantizar condiciones adecuadas de accesibilidad, funcionalidad, seguridad, calidad y oportunidad en la prestación de los servicios.

En este sentido, el proyecto denominado "Ampliación de la Capacidad Instalada para la Prestación de los Servicios de la E.S.E. Hospital Local de Candelaria" tiene como propósito fortalecer la capacidad instalada y resolutiva de la institución mediante el desarrollo de una infraestructura hospitalaria moderna, funcional y acorde con las condiciones técnicas, arquitectónicas, operativas y normativas vigentes.

El proyecto contempla la construcción de una nueva planta física desarrollada en sótano y dos pisos, destinada a ampliar y fortalecer la oferta de servicios de salud. Dentro de las principales intervenciones previstas se encuentra el incremento de los consultorios de medicina general, que pasarían de 2 a 6; de medicina especializada, de 1 a 2; de enfermería, de 2 a 3; y de triage en urgencias, de 1 a 2. Igualmente, se contempla la habilitación del servicio de cirugía general y la ampliación de las camas de hospitalización de adultos, que pasarían de 7 a 10, manteniendo las 5 camas pediátricas habilitadas ante el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS.

La ampliación permitirá, además, disponer de espacios adecuados para la instalación y operación de tecnología biomédica y equipamiento especializado, optimizar los procesos asistenciales y administrativos, mejorar los flujos de circulación, fortalecer las condiciones de bioseguridad y proporcionar ambientes dignos y humanizados tanto para los usuarios como para el personal sanitario.

El proyecto se encuentra estructurado para una población objetivo de aproximadamente 94.202 habitantes, tiene un plazo estimado de ejecución de 24 meses y un valor total de $70.456.519.406, con participación de recursos provenientes del Ministerio de Salud y Protección Social, la Gobernación del Valle del Cauca y el Municipio de Candelaria, de acuerdo con las fuentes de financiación previstas para la iniciativa.

La ejecución del proyecto tendrá igualmente un impacto significativo en términos de salud pública, toda vez que permitirá fortalecer la atención de las enfermedades crónicas no transmisibles, mejorar la respuesta frente a las urgencias, ampliar la capacidad de hospitalización y desarrollar servicios que actualmente presentan limitaciones o no se

encuentran habilitados. De esta manera, se busca reducir remisiones evitables hacia instituciones de mayor complejidad y mejorar la oportunidad y continuidad de la atención.

Desde el punto de vista social y económico, la ampliación de la capacidad instalada permitirá disminuir las barreras de acceso derivadas de los desplazamientos de los usuarios hacia otros municipios, reduciendo costos de transporte y tiempos de traslado para pacientes y acompañantes. Asimismo, la ejecución de la obra generará una dinámica económica temporal durante la etapa de construcción mediante la contratación de mano de obra, adquisición de bienes, materiales, servicios profesionales y demás actividades asociadas al desarrollo del proyecto.

En materia territorial, la intervención permitirá fortalecer el papel de la E.S.E. Hospital Local de Candelaria como institución pública de referencia para la atención básica de la población municipal, contribuyendo al fortalecimiento de la red pública de servicios de salud del Valle del Cauca y al propósito de reducir las desigualdades territoriales en el acceso a servicios de salud.

La actuación se encuentra además relacionada con el cumplimiento de los requisitos técnicos y de habilitación aplicables a la infraestructura de los prestadores de servicios de salud. En este sentido, el proyecto ha sido formulado teniendo en cuenta la normatividad vigente del sector y las condiciones exigidas para garantizar espacios seguros, accesibles, funcionales y adecuados para la prestación de los servicios. La construcción de una nueva planta física permitirá superar las restricciones que presenta la infraestructura actual y generar condiciones compatibles con los estándares de calidad y seguridad exigibles.

Articulación con los instrumentos de planeación

La necesidad identificada se encuentra directamente articulada con el Plan de Desarrollo Municipal "Juntos Podemos Transformar a Candelaria", adoptado mediante el Acuerdo Municipal No. 007 del 31 de mayo de 2024.

El Plan de Desarrollo contempla dentro de sus objetivos el fortalecimiento de la infraestructura destinada a la prestación de los servicios de salud y el mejoramiento de la red pública de atención. En particular, establece el programa "Salud y Bienestar para Todos los Candelareños", orientado a la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y el acceso equitativo a los servicios de salud.

Dentro de los indicadores de producto del Plan se encuentra el correspondiente a "Hospitales de primer nivel de atención construidos y dotados", cuya descripción establece expresamente la "Construcción del Hospital Local de Candelaria", con una meta de un hospital durante el periodo 2024-2027.

En consecuencia, la construcción de la nueva planta física de la E.S.E. Hospital Local de Candelaria no constituye una actuación aislada, sino una intervención previamente identificada dentro de los instrumentos de planeación municipal y directamente vinculada con las metas y objetivos establecidos por la Administración Municipal para el fortalecimiento del sector salud.

Asimismo, el proyecto se encuentra alineado con las políticas y estrategias de reorganización, rediseño y modernización de las redes de Empresas Sociales del Estado, en la medida en que busca fortalecer la capacidad instalada del prestador público, mejorar la distribución territorial de los servicios y aumentar su capacidad resolutiva frente a las necesidades de la población.

Debe destacarse, además, que el proyecto ha avanzado en su estructuración técnica y, de acuerdo con la información oficial publicada por la Alcaldía Municipal, en junio de 2026 el Ministerio de Salud y Protección Social otorgó viabilidad técnica al proyecto de construcción de la nueva planta física de la E.S.E. Hospital Local de Candelaria, luego del proceso de

revisión de los componentes técnicos correspondientes, entre ellos los diseños arquitectónicos, estudios de ingeniería, presupuesto y capacidad instalada proyectada.

En este contexto, la construcción de la nueva planta física constituye una respuesta integral a una necesidad pública concreta, previamente identificada y sustentada en los instrumentos de planeación territorial y en los estudios técnicos que soportan el proyecto de inversión. Su ejecución permitirá mejorar las condiciones físicas y funcionales del Hospital, ampliar la oferta de servicios, fortalecer la capacidad resolutiva, reducir barreras de acceso y contribuir a garantizar una prestación de servicios de salud oportuna, segura, continua y de calidad.

Justificación del convenio interadministrativo

Teniendo en cuenta la naturaleza pública del Municipio de Candelaria y de la E.S.E. En el Hospital Local de Candelaria, así como en las competencias y responsabilidades que ambas entidades tienen en relación con el fortalecimiento y la prestación de los servicios públicos de salud, resulta necesario establecer mecanismos de articulación institucional que permitan contribuir a la materialización del proyecto de infraestructura hospitalaria.

En este escenario, la celebración de un convenio interadministrativo constituye un mecanismo de colaboración entre entidades públicas que permite articular capacidades institucionales, técnicas, administrativas, jurídicas y financieras para alcanzar un objetivo común de interés público, relacionado directamente con el fortalecimiento de la prestación del servicio esencial de salud en el municipio.

La colaboración entre el Municipio y la E.S.E. permitirá coordinar las actuaciones necesarias para contribuir a la ejecución del proyecto denominado "*Ampliación de la Capacidad Instalada para la Prestación de los Servicios de la E.S.E. Hospital Local de Candelaria*", procurando la adecuada destinación de los recursos públicos, el cumplimiento de los objetivos y metas establecidos en los instrumentos de planeación y la observancia de las disposiciones constitucionales, legales, técnicas y presupuestales aplicables.

La celebración del convenio encuentra así su justificación en la existencia de una necesidad pública concreta, verificable y prioritaria: fortalecer la capacidad instalada y resolutiva de la red pública de servicios de salud de Candelaria mediante la construcción de una nueva infraestructura hospitalaria, en beneficio de la población municipal y de los usuarios provenientes de su área de influencia.

Por tanto, la actuación propuesta responde a los principios de coordinación, eficacia, economía, responsabilidad y colaboración armónica de las entidades públicas, y se encuentra orientada al cumplimiento de los fines estatales relacionados con la garantía efectiva del derecho fundamental a la salud, el mejoramiento de la calidad de vida de la población y el fortalecimiento de la infraestructura pública destinada a la prestación de servicios esenciales.

En consecuencia, se considera técnica, social, institucional y territorialmente justificada la articulación entre el Municipio de Candelaria y la E.S.E. Hospital Local de Candelaria mediante un convenio interadministrativo, como instrumento para contribuir al desarrollo y materialización del proyecto de ampliación de la capacidad instalada y construcción de la nueva planta física hospitalaria, garantizando que las actuaciones que se adelanten se encuentren debidamente soportadas en los estudios técnicos, los instrumentos de planeación, la disponibilidad de recursos y el marco jurídico aplicable.

2. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR:

2.1 OBJETO:

AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS, JURÍDICOS Y FINANCIEROS ENTRE EL MUNICIPIO DE CANDELARIA Y LA E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE CANDELARIA, PARA CONTRIBUIR A LA FINANCIACIÓN, GESTIÓN, COORDINACIÓN Y EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE INVERSIÓN DENOMINADO "*AMPLIACIÓN DE LA CAPACIDAD INSTALADA PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE CANDELARIA*", mediante la concurrencia y articulación de recursos, capacidades institucionales y actuaciones de las partes, orientadas a la construcción de la nueva planta física hospitalaria, en el marco de las competencias constitucionales y legales de las entidades intervinientes y de conformidad con los estudios, diseños, presupuesto, cronograma, viabilidad técnica y demás documentos que soportan el proyecto.

El objeto del presente convenio interadministrativo se orienta a establecer un marco de colaboración entre el Municipio de Candelaria y la E.S.E. Hospital Local de Candelaria para contribuir a la materialización de una infraestructura hospitalaria que permita ampliar la capacidad instalada y resolutiva de la institución, fortalecer la prestación de los servicios de salud y mejorar las condiciones de acceso, oportunidad, seguridad y calidad de la atención de la población del municipio y su área de influencia.

Para el cumplimiento del objeto, las partes concurrirán dentro del ámbito de sus respectivas competencias, responsabilidades y capacidades institucionales, de acuerdo con los aportes y obligaciones que se establezcan en el presente convenio y sus documentos integrantes.

El convenio se desarrollará en concordancia con el artículo 95 de la Ley 489 de 1998, que faculta a las entidades públicas para asociarse con el propósito de cooperar en el cumplimiento de funciones administrativas o prestar conjuntamente servicios que se encuentren a su cargo, así como con las demás disposiciones que regulan la contratación estatal, la ejecución de recursos públicos, la infraestructura hospitalaria y la prestación de los servicios de salud.

2.2 ALCANCE DEL OBJETO:

El alcance del presente convenio comprende la articulación de las capacidades técnicas, administrativas, jurídicas y financieras del Municipio de Candelaria y de la E.S.E. Hospital Local de Candelaria, con el propósito de contribuir al desarrollo y materialización del proyecto de inversión "*Ampliación de la Capacidad Instalada para la Prestación de los Servicios de la E.S.E. Hospital Local de Candelaria*", cuyo valor total asciende a **SETENTA MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MILLONES QUINIENTOS DIECINUEVE MIL CUATROCIENTOS SEIS PESOS M/CTE ($70.456.519.406)**.

El alcance se desarrollará de conformidad con los estudios y diseños que soportan el proyecto, el concepto técnico de viabilidad emitido por el Ministerio de Salud y Protección Social, el concepto técnico de conveniencia, la Ficha MGA, el presupuesto detallado, el cronograma de ejecución, los instrumentos de planeación territorial y demás documentos técnicos, jurídicos y financieros que integren el expediente del proyecto.

En desarrollo del objeto, el convenio comprenderá, entre otras, las siguientes actividades:

2.2.1. Concurrencia financiera para la ejecución del proyecto

El Municipio de Candelaria concurrirá a la financiación del proyecto con recursos por valor de **VEINTICUATRO MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MILLONES QUINIENTOS DIECINUEVE MIL CUATROCIENTOS SEIS PESOS M/CTE ($24.456.519.406).**

Los recursos deberán ser destinados exclusivamente al cumplimiento del objeto del convenio y a las actividades que se encuentren debidamente soportadas en los documentos técnicos, financieros y presupuestales del proyecto.

2.2.2. Articulación de las fuentes de financiación del proyecto

La ejecución del presente convenio interadministrativo se articulará con la programación financiera integral del proyecto, cuyo valor total estimado asciende a **SETENTA MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MILLONES QUINIENTOS DIECINUEVE MIL CUATROCIENTOS SEIS PESOS M/CTE ($70.456.519.406)**. Su financiación contempla aportes de la Nación, el Departamento del Valle del Cauca y el Municipio de Candelaria, distribuidos de la siguiente manera:

ENTIDAD Y FUENTE DE FINANCIACIÓN	VALOR DEL APORTE	PARTICIPACIÓN APROXIMADA
Ministerio de Salud y Protección Social — Presupuesto General de la Nación (PGN)	$26.000.000.000	36,90 %
Departamento del Valle del Cauca — Recursos de crédito	$20.000.000.000	28,39 %
Municipio de Candelaria — Recursos de crédito	$24.456.519.406	34,71 %
Total, del proyecto	**$70.456.519.406**	**100 %**

Conforme a la programación financiera del proyecto, la ejecución de estos aportes se proyecta para las vigencias 2026, 2027 y 2028, según la siguiente distribución:

Entidad cofinanciadora	Vigencia 2026	Vigencia 2027	Vigencia 2028
Ministerio de Salud y Protección Social	$0	$21.850.983.838	$4.149.016.162
Departamento del Valle del Cauca	$3.000.000.000	$17.000.000.000	$0
Municipio de Candelaria	$4.000.000.000	$3.456.519.406	$17.000.000.000
Total, por anualidad	**$7.000.000.000**	**$42.307.503.244**	**$21.149.016.162**

Dentro de esta estructura, el valor del presente convenio interadministrativo corresponde al aporte municipal de $24.456.519.406, cuya ejecución se distribuirá entre las tres anualidades señaladas, de acuerdo con la disponibilidad presupuestal de la vigencia inicial y la autorización de vigencias futuras ordinarias. Los aportes de la Nación y del Departamento se presentan como componentes de la cofinanciación integral del proyecto y se canalizarán mediante los instrumentos jurídicos, presupuestales y financieros que correspondan.

La ejecución financiera del convenio y los desembolsos del aporte municipal deberán guardar correspondencia con la programación por anualidades, el cronograma de inversión y el avance de ejecución acreditado, conforme a las condiciones pactadas. Para ello, se coordinará la aplicación de las distintas fuentes de financiación, de manera que los recursos concurran oportunamente al desarrollo de las actividades y al cumplimiento de las metas del proyecto.

2.2.3. Coordinación institucional

Las partes deberán establecer mecanismos de coordinación y articulación que permitan realizar seguimiento permanente al desarrollo del proyecto, procurando la adecuada interacción entre los componentes técnicos, financieros, administrativos y jurídicos.

Para tal efecto, podrán establecerse comités de seguimiento, mesas técnicas y mecanismos de coordinación institucional destinados a revisar el avance físico y financiero, identificar riesgos, adoptar medidas de gestión y verificar el cumplimiento de las obligaciones asumidas por cada entidad.

La coordinación entre las partes deberá desarrollarse bajo los principios de colaboración armónica, coordinación, eficacia, economía, responsabilidad y transparencia que orientan la función administrativa.

2.2.4. Desarrollo de las actividades de infraestructura hospitalaria

El alcance del convenio comprende la contribución a la materialización de la nueva planta física de la E.S.E. Hospital Local de Candelaria, de acuerdo con los estudios, diseños y especificaciones técnicas aprobados para el proyecto.

La nueva infraestructura estará orientada a superar las limitaciones físicas y funcionales de las instalaciones actuales y a generar condiciones adecuadas para ampliar la capacidad instalada de la institución.

La infraestructura proyectada deberá responder a las condiciones técnicas, arquitectónicas, funcionales, sanitarias, de accesibilidad, seguridad, bioseguridad y demás requisitos aplicables a las edificaciones destinadas a la prestación de servicios de salud.

2.2.5. Ampliación de la capacidad instalada

El proyecto comprende la ampliación y fortalecimiento de la capacidad instalada de la E.S.E. Hospital Local de Candelaria.

De acuerdo con la formulación técnica del proyecto, se contempla, entre otras intervenciones:

- Incrementar los consultorios de medicina general de 2 a 6.
- Incrementar los consultorios de medicina especializada de 1 a 2.
- Incrementar los consultorios de enfermería de 2 a 3.
- Incrementar los espacios de triage en urgencias de 1 a 2.
- Habilitar las condiciones de infraestructura para la prestación del servicio de cirugía general.
- Incrementar las camas de hospitalización de adultos de 7 a 10.
- Mantener las 5 camas pediátricas actualmente habilitadas, conforme a la capacidad instalada registrada.
- Generar espacios adecuados para la instalación, funcionamiento y operación de tecnología biomédica y equipamiento especializado.

Estas intervenciones deberán ejecutarse de conformidad con los estudios y diseños del proyecto y con las condiciones que resulten aplicables para la posterior habilitación y operación de los servicios de salud.

2.2.6. Cumplimiento de las condiciones de habilitación

Las actuaciones que se desarrollen en el marco del convenio deberán observar las disposiciones vigentes aplicables a la infraestructura y prestación de servicios de salud.

En particular, deberán considerarse las condiciones establecidas en la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social, sus modificaciones, adiciones o sustituciones, así como las demás normas que regulen la habilitación de servicios de salud y las condiciones de infraestructura, dotación, accesibilidad, seguridad y funcionamiento.

La infraestructura resultante deberá permitir que la E.S.E. Hospital Local de Candelaria adelante, bajo su responsabilidad y dentro del marco de sus competencias, las actuaciones necesarias para la inscripción, habilitación y puesta en funcionamiento de los servicios correspondientes.

2.2.7. Ejecución de los recursos municipales

El valor estimado del presente convenio interadministrativo asciende a la suma de **VEINTICUATRO MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MILLONES QUINIENTOS DIECINUEVE MIL CUATROCIENTOS SEIS PESOS M/CTE ($24.456.519.406)**, correspondiente al aporte de cofinanciación previsto a cargo del Municipio de Candelaria para el proyecto de inversión denominado "*Ampliación de la Capacidad Instalada para la Prestación de los Servicios de la E.S.E. Hospital Local de Candelaria*", identificado con código BPIN 202600000018665.

Esta cuantía corresponde a la participación municipal dentro del esquema previsto de financiación del proyecto y se determina al descontar de su presupuesto total, estimado en $70.456.519.406, los aportes proyectados del Ministerio de Salud y Protección Social, por $26.000.000.000, y de la Gobernación del Valle del Cauca, por $20.000.000.000.

Para efectos de contextualizar la financiación integral del proyecto, se presenta la siguiente distribución:

ENTIDAD COFINANCIADORA	APORTE PREVISTO
Ministerio de Salud y Protección Social	$26.000.000.000
Gobernación del Valle del Cauca	$20.000.000.000
Municipio de Candelaria —aporte previsto para este convenio—	$24.456.519.406
Valor total estimado del proyecto	**$70.456.519.406**

El aporte municipal de **VEINTICUATRO MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MILLONES QUINIENTOS DIECINUEVE MIL CUATROCIENTOS SEIS PESOS M/CTE ($24.456.519.406)** se encuentra previsto bajo un esquema de financiación con recursos de crédito y ejecución plurianual durante las vigencias 2026, 2027 y 2028, sustentado en la autorización municipal de endeudamiento, la disponibilidad presupuestal de la vigencia inicial y la autorización para asumir compromisos con cargo a vigencias futuras ordinarias.

La financiación mediante recursos de crédito se enmarca en el Acuerdo Municipal N.º 026 del 23 de diciembre de 2024, cuyo artículo primero autorizó a la alcaldesa del Municipio de Candelaria un cupo de endeudamiento para contratar empréstitos hasta por **CINCUENTA MIL MILLONES DE PESOS M/CTE ($50.000.000.000)**, destinado a financiar programas y subprogramas del Plan de Desarrollo Municipal "*Juntos Podemos Transformar a Candelaria*" 2024–2027, entre los cuales se encuentra el sector de salud y protección social. Este

instrumento constituye el marco de autorización para las operaciones de crédito previstas como fuente de financiación del aporte municipal.

Programación y respaldo del aporte municipal: El aporte municipal se ejecutará por anualidades, conforme al Acuerdo Municipal N.º 017 del 31 de agosto de 2026, (certificado de vigencia futura No. 02 del 06 de octubre de 2026) que autoriza compromisos de vigencias futuras ordinarias de importancia estratégica para el proyecto:

Por su parte, el artículo primero del Acuerdo Municipal N.º 017 del 31 de agosto de 2026 autorizó a la alcaldesa a asumir compromisos de vigencias futuras ordinarias de importancia estratégica para la Secretaría de Salud Municipal, específicamente respecto del proyecto de ampliación de la capacidad instalada para la prestación de los servicios de la E.S.E. Hospital Local de Candelaria. La autorización establece como fuente los recursos de crédito y determina la siguiente distribución:

VIGENCIA	APORTE MUNICIPAL PROGRAMADO	SOPORTE PRESUPUESTAL
2026	$4.000.000.000	CDP N.º 3362 y programación del Acuerdo Municipal N.º 017 de 2026
2027	$3.456.519.406	Autorización de vigencias futuras ordinarias del Acuerdo Municipal N.º 017 de 2026
2028	$17.000.000.000	Autorización de vigencias futuras ordinarias del Acuerdo Municipal N.º 017 de 2026
Total, del aporte municipal	**$24.456.519.406**	

Esta distribución corresponde a los montos y anualidades expresamente establecidos en el Acuerdo Municipal N.º 017 de 2026.

Para la vigencia inicial de 2026, el aporte se encuentra respaldado con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal N.º 3362 del 18 de agosto de 2026, por valor de **CUATRO MIL MILLONES DE PESOS M/CTE ($4.000.000.000),** dentro del presupuesto de egresos de la vigencia 2026.

El certificado identifica como fuente recursos de crédito destinados a la ampliación de la capacidad instalada para la prestación de los servicios de la E.S.E. Hospital Local de Candelaria, distribuidos en las siguientes imputaciones presupuestales:

CÓDIGO RESUMIDO	RUBRO PRESUPUESTAL	VALOR CERTIFICADO
5380	2.3.2.01.01.001.02.08.1906030.19.05.36.20260 0000018665.14.22.025	$853.009.752
5381	2.3.2.01.01.001.02.08.1906030.19.05.36.20260 0000018665.14.23.025	$2.793.073.377
5382	2.3.2.01.01.001.02.08.1906030.19.05.32.20260 0000018665.14.24.025	$353.916.871
Total, CDP N.º 3362		$4.000.000.000

Los $20.456.519.406 restantes corresponden a la programación autorizada para 2027 y 2028. Cada desembolso se sujetará a las apropiaciones, registros presupuestales y demás requisitos exigibles para la respectiva vigencia, así como al Programa Anual Mensualizado de Caja (PAC), certificado de vigencia futura No. 02 del 06 de octubre de 2026

En consecuencia, el convenio conservará un valor total único de $24.456.519.406, cuya ejecución financiera se desarrollará de manera progresiva y por anualidades. Los desembolsos deberán guardar correspondencia con los montos programados para cada vigencia, el

cronograma de inversión, el avance de ejecución acreditado y las condiciones pactadas en el convenio. Cada desembolso estará sujeto a la verificación de los requisitos técnicos, administrativos, presupuestales y de tesorería aplicables, de forma que la programación financiera acompañe el cumplimiento efectivo de las obligaciones convenidas.

La destinación del aporte municipal deberá corresponder a las actividades, componentes y costos identificados en el presupuesto desagregado del proyecto y asignados a esta fuente de financiación. Los costos directos e indirectos, tributos, gastos administrativos, interventoría, estudios, licencias, permisos, garantías y demás erogaciones deberán estar expresamente identificados y valorados en los soportes técnicos y económicos correspondientes, según el alcance de las obligaciones convenidas.

2.2.8. Gestión administrativa y jurídica

Las partes deberán adelantar, dentro del ámbito de sus competencias, las actuaciones administrativas y jurídicas necesarias para facilitar el cumplimiento del objeto del convenio.

Lo anterior comprende, entre otras, las actuaciones relacionadas con la gestión presupuestal, financiera, contractual, técnica y administrativa requerida para la ejecución del proyecto, así como la obtención, actualización o incorporación de los permisos, autorizaciones, conceptos y demás documentos que resulten necesarios.

Cada entidad será responsable de las actuaciones que adelante directamente y de las decisiones que adopte dentro del ámbito de sus competencias.

2.2.9. Contratación de las actividades requeridas para la ejecución

Cuando para la materialización del proyecto sea necesario adelantar procesos contractuales para la ejecución de obras, interventorías, consultorías, adquisición de bienes o prestación de servicios, estos deberán desarrollarse por la E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE CANDELARIA conforme a la distribución de responsabilidades establecida en el convenio y de acuerdo con el régimen jurídico que le sea aplicable.

La ejecución del presente convenio no podrá entenderse como autorización automática para contratar actividades diferentes a aquellas relacionadas directamente con su objeto y alcance.

En todo caso, los procesos contractuales que se adelanten deberán contar con los estudios, diseños, análisis, presupuestos, disponibilidades y demás requisitos exigidos por la normativa aplicable.

2.2.10. Seguimiento y supervisión

Las partes implementarán mecanismos de seguimiento y supervisión destinados a verificar el cumplimiento de las obligaciones, metas y resultados establecidos en el convenio.

El seguimiento deberá comprender, como mínimo:

- Avance físico del proyecto.
- Ejecución financiera.
- Cumplimiento del cronograma.
- Aplicación y destinación de los recursos.
- Cumplimiento de las especificaciones técnicas.
- Cumplimiento de las obligaciones de las partes.
- Identificación y gestión de riesgos.

- Cumplimiento de las disposiciones legales y reglamentarias aplicables.

La supervisión se ejercerá sin perjuicio de las competencias atribuidas constitucional y legalmente a los organismos de control y demás autoridades competentes.

2.2.11. Gestión documental y trazabilidad de los recursos

Las partes deberán garantizar la adecuada organización, conservación y custodia de los documentos generados con ocasión de la ejecución del convenio, incluyendo estudios, diseños, informes técnicos, soportes financieros, actas, certificaciones, documentos contractuales y demás información relacionada con el proyecto.

Asimismo, deberán garantizar la trazabilidad de los recursos públicos destinados al proyecto, permitiendo establecer su origen, incorporación, ejecución, destinación y resultados obtenidos.

2.2.12. Resultado esperado

Como resultado de la ejecución del convenio, se espera contribuir a la construcción y puesta en condiciones de funcionamiento de una nueva infraestructura hospitalaria para la E.S.E. Hospital Local de Candelaria, orientado a incrementar su capacidad instalada y resolutiva y a mejorar las condiciones de prestación de los servicios de salud.

La intervención permitirá fortalecer la atención de la población municipal y su área de influencia, particularmente frente a las necesidades de urgencias, consulta externa, hospitalización, consulta especializada y procedimientos quirúrgicos de baja complejidad.

De igual manera, se espera contribuir a la disminución de remisiones evitables hacia instituciones de mayor complejidad, reducir barreras geográficas y económicas de acceso y mejorar las condiciones de seguridad, oportunidad, continuidad y calidad en la prestación de los servicios de salud.

2.2.13. Obligaciones generales derivadas del alcance

En desarrollo del presente convenio, las partes deberán:

Por parte del Municipio de Candelaria:

1. Realizar los aportes financieros a su cargo, de conformidad con las apropiaciones presupuestales, autorizaciones y condiciones establecidas en el convenio.
2. Gestionar y garantizar, dentro del ámbito de sus competencias, los recursos municipales comprometidos para la ejecución del proyecto.
3. Realizar el seguimiento a la correcta destinación de los recursos aportados.
4. Participar en los mecanismos de coordinación y seguimiento que se establezcan.
5. Adelantar las actuaciones administrativas y presupuestales que sean de su competencia.
6. Velar por el cumplimiento de los objetivos de inversión establecidos en los instrumentos de planeación municipal.
7. Designar al funcionario responsable de la supervisión del convenio, cuando corresponda.

Por parte de la E.S.E. Hospital Local de Candelaria:

1. Presentar el presupuesto desagregado, el plan de inversión del aporte municipal y el cronograma físico y financiero, identificando actividades, costos, fuentes de financiación, anualidades y necesidades de caja.

2. Adelantar los procesos de contratación de obra, interventoría, consultoría, suministro o servicios que sean necesarios y estén comprendidos en el objeto y alcance del proyecto, con los estudios, autorizaciones y soportes presupuestales exigibles.
3. Disponer de los responsables técnicos, administrativos y financieros para gestionar el proyecto y ejercer la supervisión y el seguimiento de sus contratos. La interventoría de la obra se contratará y desarrollará bajo responsabilidad de la E.S.E.
4. Verificar, antes de las actuaciones que los requieran, los estudios, diseños, permisos, licencias, autorizaciones y conceptos necesarios para ejecutar las actividades a su cargo.
5. Abrir una cuenta bancaria exclusiva para el aporte municipal, a nombre de la E.S.E., en una entidad vigilada por la Superintendencia Financiera de Colombia. Mantenerla abierta hasta completar los desembolsos, reintegros, cierre financiero y liquidación del convenio.
6. Administrar, custodiar y destinar los recursos recibidos al cumplimiento del convenio, con registros presupuestales, contables y de tesorería que permitan identificar ingresos, pagos, rendimientos, saldos y obligaciones por fuente de financiación.
7. Presentar a la supervisión municipal los informes técnicos, administrativos, financieros y contables, las actas de avance, los informes de interventoría y los soportes de ejecución y de aplicación de los recursos exigidos para cada desembolso.
8. Cumplir sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral y los aportes parafiscales, y verificar las obligaciones correspondientes de sus contratistas, mediante los documentos exigibles en cada caso.
9. Informar oportunamente los riesgos, dificultades y desviaciones que afecten la ejecución; proponer las medidas necesarias y tramitar ante las autoridades competentes los ajustes que requieran formalización.
10. Designar sus representantes y participar en el Comité Técnico del Convenio, presentar la información de avance requerida y atender los compromisos de coordinación dentro de sus competencias.
11. Organizar, conservar y entregar los documentos del proyecto y del convenio; cumplir las obligaciones de publicidad que le correspondan y facilitar la verificación de la supervisión y de los organismos de control.
12. Gestionar las actuaciones de habilitación y puesta en funcionamiento de los servicios correspondientes a la nueva infraestructura, conforme a la Resolución 3100 de 2019, sus modificaciones y las demás normas aplicables.
13. Presentar el informe final, las actas de recibo y los soportes de cumplimiento, junto con el balance financiero por fuente que identifique pagos, obligaciones pendientes, saldos y rendimientos, para el cierre y la liquidación del convenio.
14. Reintegrar a la Tesorería Municipal los saldos no ejecutados y los rendimientos atribuibles al aporte municipal dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la liquidación del convenio, sin perjuicio de los reintegros anticipados que procedan.

2.2.14. Límites del alcance

El presente convenio se circunscribe exclusivamente a la colaboración y concurrencia de las partes para el cumplimiento del objeto y las actividades expresamente previstas en el mismo.

La suscripción del convenio no implica transferencia de competencias constitucionales o legales entre las entidades participantes ni supone delegación de funciones que por disposición legal no puedan ser delegadas.

Asimismo, el convenio no sustituye los procedimientos, permisos, autorizaciones, estudios, diseños, procesos contractuales, apropiaciones presupuestales, autorizaciones de vigencias futuras o demás requisitos que legalmente sean necesarios para la ejecución del proyecto.

Cualquier modificación que afecte el objeto, alcance, valor, plazo, fuentes de financiación, obligaciones o distribución de responsabilidades deberá formalizarse mediante el instrumento jurídico correspondiente y observar los requisitos legales y presupuestales aplicables.

2.2.15. Fundamento jurídico

El objeto y alcance del presente convenio se estructuran, entre otras, con fundamento en las siguientes disposiciones:

- **Constitución Política**, artículos 2, 49, 209 y 311.
- **Ley 100 de 1993**, artículos 194 y 195, relativos a las Empresas Sociales del Estado.
- **Ley 489 de 1998**, artículo 95, sobre asociación entre entidades públicas.
- **Ley 715 de 2001**, artículo 44, relativo a las competencias municipales en materia de salud.
- **Ley 1751 de 2015**, por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud.
- **Ley 80 de 1993**, en lo pertinente al régimen de contratación estatal y a los principios que rigen la contratación pública.
- **Ley 1150 de 2007**, en materia de modalidades de selección y contratación directa.
- **Decreto 1082 de 2015**, en las disposiciones aplicables a la contratación directa y a los contratos o convenios interadministrativos.
- **Ley 617 de 2000**, en lo relacionado con los Ingresos Corrientes de Libre Destinación – ICLD.
- **Ley 819 de 2003**, en lo relacionado con la responsabilidad fiscal y las vigencias futuras de las entidades territoriales.
- **Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social**, y las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan, respecto de las condiciones de habilitación de los servicios de salud.
- **Acuerdo Municipal No. 032 del 20 de diciembre de 1996**, mediante el cual se transformó el Hospital Local de Candelaria en Empresa Social del Estado del orden municipal.
- **Acuerdo Municipal No. 007 del 31 de mayo de 2024**, por medio del cual se adopta el Plan de Desarrollo Municipal "Juntos Podemos Transformar a Candelaria".
- **Acuerdo Municipal No. 026 del 23 de diciembre de 2024**, mediante el cual se autorizó a la alcaldesa del Municipio de Candelaria un cupo de endeudamiento para contratar empréstitos hasta por $50.000.000.000, destinados a financiar programas y subprogramas del Plan de Desarrollo Municipal 2024–2027, incluidos los del sector de salud y protección social.
- **Acuerdo Municipal No. 017 del 31 de agosto de 2026**, mediante el cual se autorizó a la alcaldesa del Municipio de Candelaria para asumir compromisos de vigencias futuras ordinarias de importancia estratégica para el proyecto "*Ampliación de la capacidad instalada para la prestación de los servicios de la E.S.E. Hospital Local de Candelaria*", con cargo a recursos de crédito y una programación total de $24.456.519.406, distribuida entre las vigencias 2026, 2027 y 2028.

Las disposiciones anteriormente relacionadas se entenderán aplicables en sus versiones vigentes al momento de la celebración y ejecución del convenio, incluyendo las normas que las modifiquen, adicionen, reglamenten o sustituyan.

2.2.16 CÓDIGOS UNSPSC

El objeto del presente proceso se encuentra clasificado dentro de los siguientes códigos: Clasificación UNSPSC:

CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE
80101600	Servicios de Gestión, Servicios Profesionales de Empresa y Servicios Administrativos	Servicios de asesoría de gestión	Gerencia de proyectos

85101700	Servicios de administración de salud	Servicios integrales de salud	Servicios de administración de salud

3. DEL CONVENIO A CELEBRAR

De conformidad con la naturaleza, finalidad y obligaciones que se pretenden desarrollar, el instrumento jurídico que se proyecta celebrar corresponde a un CONVENIO INTERADMINISTRATIVO, entre el MUNICIPIO DE CANDELARIA – SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL, como entidad territorial, y la E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE CANDELARIA, como Empresa Social del Estado del orden municipal.

El convenio tendrá como finalidad aunar esfuerzos técnicos, administrativos, jurídicos y financieros para contribuir a la financiación, gestión, coordinación y ejecución del proyecto de inversión denominado "*Ampliación de la Capacidad Instalada para la Prestación de los Servicios de la E.S.E. Hospital Local de Candelaria*", mediante la articulación de las competencias, capacidades institucionales y recursos de las entidades intervinientes.

La naturaleza interadministrativa del instrumento se fundamenta en que las partes que concurren a su celebración ostentan la calidad de entidades públicas, cuentan con competencias relacionadas con el cumplimiento de los fines estatales y participan en la ejecución de una finalidad común asociada al fortalecimiento de la prestación de los servicios públicos de salud y de la infraestructura hospitalaria del municipio.

3.1. Naturaleza jurídica de las entidades intervinientes

Municipio de Candelaria

El Municipio de Candelaria es una entidad territorial de derecho público, dotada de autonomía para la gestión de sus intereses dentro de los límites establecidos por la Constitución y la ley, de conformidad con los artículos 286, 287 y 311 de la Constitución Política.

Para efectos del presente convenio, el Municipio actuará a través de la Secretaría de Salud Municipal, dependencia encargada de ejercer las funciones que le correspondan al ente territorial en materia de salud, de conformidad con la estructura administrativa municipal, el ordenamiento jurídico y los actos de delegación o desconcentración que resulten aplicables.

Se deja expresa constancia de que la Secretaría de Salud Municipal constituye una dependencia de la Administración Municipal y no una persona jurídica independiente, razón por la cual la parte contractual será el Municipio de Candelaria, debidamente representado por el funcionario competente, quien podrá actuar a través de la Secretaría de Salud Municipal en el marco de las funciones y facultades que legalmente le hayan sido asignadas o delegadas.

En materia de salud, el Municipio ejerce las competencias atribuidas por la Constitución y la ley, entre ellas las previstas en la Ley 715 de 2001, especialmente aquellas relacionadas con la dirección, coordinación y prestación de los servicios de salud en el ámbito de sus competencias, así como la gestión y financiación de las acciones y proyectos orientados al fortalecimiento de la red pública de servicios de salud.

De igual manera, la actuación municipal se encuentra articulada con el Plan de Desarrollo Municipal "Juntos Podemos Transformar a Candelaria", adoptado mediante el Acuerdo Municipal No. 007 del 31 de mayo de 2024, dentro del cual se contempla el fortalecimiento de

la infraestructura hospitalaria y la construcción del Hospital Local de Candelaria como actuación asociada a las metas de inversión del sector salud.

E.S.E. Hospital Local de Candelaria

La E.S.E. Hospital Local de Candelaria es una Empresa Social del Estado del orden municipal, constituida como una entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, sometida al régimen jurídico especial previsto para las Empresas Sociales del Estado.

Su naturaleza jurídica se encuentra relacionada con el régimen establecido en los artículos 194 y 195 de la Ley 100 de 1993, conforme al cual las Empresas Sociales del Estado constituyen una categoría especial de entidad pública descentralizada, cuyo objeto consiste en la prestación de servicios de salud.

De acuerdo con los antecedentes institucionales aportados para la estructuración del proyecto, el Hospital Local de Candelaria fue transformado en Empresa Social del Estado del orden municipal mediante el Acuerdo del Concejo Municipal No. 032 del 20 de diciembre de 1996, acto cuya copia deberá incorporarse al expediente contractual como soporte de su naturaleza jurídica, creación, objeto y competencias.

Debido a su naturaleza y objeto institucional, la E.S.E. Hospital Local de Candelaria tiene competencia directa para participar en las actuaciones orientadas al fortalecimiento de su infraestructura, capacidad instalada y capacidad resolutiva, así como para desarrollar las actividades necesarias para la prestación de los servicios de salud que se encuentran a su cargo, dentro del marco constitucional, legal, reglamentario y estatutario que le resulte aplicable.

3.2. Procedencia de la contratación directa

La celebración del presente convenio se encuentra comprendida dentro de la modalidad de contratación directa, de conformidad con el numeral 4, literal c), del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, modificado por el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011, disposición que contempla la contratación directa para los contratos o convenios interadministrativos, siempre que las obligaciones derivadas del instrumento tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora.

En concordancia con lo anterior, el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015 dispone que la modalidad de selección para la contratación entre Entidades Estatales es la contratación directa, resultando aplicable el procedimiento previsto para dicha modalidad.

En el presente caso, la procedencia de la contratación directa encuentra sustento en la naturaleza pública de las entidades intervinientes y en la relación directa existente entre las obligaciones que se pretenden asumir y sus respectivas competencias legales y objetos institucionales.

De una parte, el Municipio de Candelaria, a través de su administración municipal y dentro del ámbito de las competencias de la Secretaría de Salud Municipal, participa en la dirección, coordinación, gestión y financiación de las acciones de salud que corresponden al ente territorial.

De otra parte, la E.S.E. Hospital Local de Candelaria, en su condición de Empresa Social del Estado del orden municipal, tiene como finalidad institucional la prestación de servicios de

salud a la población y, por tanto, sus competencias y objeto guardan relación directa con el fortalecimiento de su infraestructura física, capacidad instalada y capacidad resolutiva.

En consecuencia, las obligaciones previstas en el convenio se encuentran directamente relacionadas con las competencias y objetos institucionales de las entidades participantes, particularmente en lo concerniente a la financiación, coordinación, gestión y ejecución del proyecto de ampliación de la capacidad instalada de la E.S.E. Hospital Local de Candelaria.

3.3. Justificación de la naturaleza interadministrativa

La selección del convenio interadministrativo como instrumento jurídico responde a la existencia de una finalidad pública común entre las entidades participantes, consistente en contribuir al fortalecimiento de la infraestructura pública hospitalaria y mejorar la capacidad de respuesta del sistema de salud en el municipio de Candelaria.

La colaboración entre el Municipio y la E.S.E. resulta necesaria en consideración a que cada entidad dispone de competencias y capacidades institucionales diferentes pero complementarias.

El Municipio, en su condición de entidad territorial, concurrirá principalmente mediante la gestión y aporte de recursos financieros, así como mediante las actuaciones administrativas, presupuestales y de seguimiento que correspondan.

Por su parte, la E.S.E. Hospital Local de Candelaria, en su condición de entidad pública prestadora de servicios de salud, participará en la gestión, ejecución y desarrollo de las actividades relacionadas con la materialización de la nueva infraestructura hospitalaria, de acuerdo con las obligaciones que se establezcan en el convenio y con el régimen jurídico que le resulte aplicable.

Esta concurrencia permite articular los recursos públicos municipales con las capacidades técnicas, administrativas y operativas de la E.S.E., evitando la duplicidad de actuaciones y procurando que la inversión pública se materialice de manera coordinada, eficiente, transparente y orientada al cumplimiento de la finalidad estatal.

3.4. Marco normativo aplicable

La celebración y ejecución del convenio se sujetarán, entre otras, a las siguientes disposiciones:

- Constitución Política, especialmente los artículos 2, 49, 209, 287 y 311.
- Ley 80 de 1993, en lo relacionado con los principios de la contratación estatal y el régimen general aplicable en los aspectos que correspondan.
- Ley 100 de 1993, especialmente los artículos 194 y 195, relacionados con la naturaleza y el régimen jurídico de las Empresas Sociales del Estado.
- Ley 489 de 1998, particularmente el artículo 95, relativo a la asociación entre entidades públicas para cooperar en el cumplimiento de funciones administrativas o prestar conjuntamente servicios a su cargo.
- Ley 715 de 2001, en lo relacionado con las competencias de las entidades territoriales en materia de salud.
- Ley 1150 de 2007, artículo 2, numeral 4, literal c), sobre contratación directa mediante contratos interadministrativos.
- Ley 1474 de 2011, artículo 92, que modificó el literal c) del numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007.
- Decreto 1082 de 2015, particularmente el artículo 2.2.1.2.1.4.4, respecto de la contratación entre entidades estatales.

- Ley 1751 de 2015, por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud.
- Ley 819 de 2003, en lo relacionado con responsabilidad y sostenibilidad fiscal y vigencias futuras, cuando resulten aplicables.
- Ley 617 de 2000, respecto de la naturaleza y utilización de los Ingresos Corrientes de Libre Destinación – ICLD.
- Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social, y las disposiciones que la modifiquen, adicionen o sustituyan, respecto de las condiciones de habilitación de los servicios de salud.
- Los demás actos administrativos, acuerdos municipales, instrumentos de planeación, estudios técnicos y documentos que soportan la estructuración y financiación del proyecto.

En consecuencia, se considera jurídicamente procedente estructurar el presente negocio jurídico como un convenio interadministrativo a celebrarse entre el Municipio de Candelaria, por conducto de la Administración Municipal y la Secretaría de Salud Municipal, y la E.S.E. Hospital Local de Candelaria, mediante la modalidad de contratación directa, siempre que se verifique en el expediente la competencia de los funcionarios que suscriban el instrumento, la existencia de las apropiaciones presupuestales correspondientes y el cumplimiento de los demás requisitos legales, técnicos y financieros exigibles.

3.5 COMITÉ TÉCNICO DEL CONVENIO

Atendiendo a la naturaleza, complejidad, cuantía, alcance y duración del proyecto *"Ampliación de la Capacidad Instalada para la Prestación de los Servicios de la E.S.E. Hospital Local de Candelaria"*, así como a la concurrencia de fuentes de financiación y a la programación de los aportes y de la ejecución por anualidades, las partes establecen un Comité Técnico del Convenio, como instancia de coordinación interinstitucional, asesoría y seguimiento al cumplimiento de los compromisos convenidos.

Este mecanismo se fundamenta en los principios que orientan la función administrativa y en el deber de coordinación entre las autoridades públicas, conforme al artículo 209 de la Constitución Política y a los artículos 3 y 6 de la Ley 489 de 1998. Asimismo, desarrolla la cooperación entre entidades públicas prevista en el artículo 95 de dicha ley, respetando las competencias y responsabilidades propias del Municipio de Candelaria y de la E.S.E. Hospital Local de Candelaria.

El Comité tendrá carácter asesor, técnico y de seguimiento. Su actuación estará dirigida a conocer el avance del convenio, facilitar el intercambio de información, identificar dificultades y formular recomendaciones a las instancias competentes.

3.5.1. Integración

El Comité estará integrado por los siguientes representantes:

Por el Municipio de Candelaria:

1. El alcalde o la alcaldesa municipal, o su delegado, quien ejercerá la coordinación del Comité.
2. El Secretario o la Secretaria de Salud Municipal, o su delegado,
3. El Secretario o la Secretaria de Infraestructura, o su delegado.
4. El Director o la Directora del Departamento Administrativo de Planeación Municipal, o su delegado.
5. El Director o la Directora del Departamento Administrativo de Hacienda Municipal, o su delegado.

Por la E.S.E. Hospital Local de Candelaria:

1. El Gerente de la E.S.E. o su delegado.
2. El funcionario responsable de la coordinación técnica o de infraestructura del proyecto, designado por la Gerencia.
3. El funcionario responsable del seguimiento financiero o administrativo del convenio, designado por la Gerencia.
4. El contratista interventor del contrato de obra que contrate la E.S.E.

Las designaciones y delegaciones deberán constar por escrito, identificar al representante y precisar el alcance de su participación. La representación en el Comité no conferirá, por sí misma, facultades para contratar, ordenar gastos, autorizar pagos o modificar el convenio o los contratos derivados.

Cada integrante deberá informar oportunamente cualquier cambio en su representación. Una misma persona no podrá representar simultáneamente dos puestos del Comité ni a ambas entidades.

El supervisor del convenio participará en las reuniones con voz, sin voto, salvo que también tenga la calidad de integrante del Comité. Podrán asistir como invitados los supervisores de los contratos derivados, contratistas, consultores, asesores y representantes de otras entidades cofinanciadoras, según los asuntos que deban examinarse. Los invitados no se contabilizarán para el quórum ni participarán en la adopción de recomendaciones por consenso.

3.5.2. Conformación e instalación

El Comité quedará creado con la suscripción del convenio. Las partes deberán comunicar las designaciones y delegaciones correspondientes al despacho del alcalde(sa) dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a su suscripción.

La reunión de instalación deberá celebrarse dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la suscripción del convenio y, en todo caso, antes del inicio de su ejecución.

En esta reunión se dejará constancia de la integración del Comité, se identificarán los responsables del suministro de información y se establecerán el calendario de reuniones ordinarias, los canales de comunicación y el formato de seguimiento de los compromisos. También se conocerán la programación de los aportes por anualidad y el cronograma inicial de ejecución.

La instalación se documentará en un acta que se incorporará al expediente del convenio.

3.5.3. Coordinación y secretaría técnica

La coordinación estará a cargo del alcalde(sa) municipal o de su delegado, quien orientará las reuniones, promoverá la participación de las entidades y canalizará las recomendaciones hacia las instancias competentes.

La secretaría técnica tendrá las siguientes responsabilidades:

1. Gestionar las convocatorias y distribuir el orden del día y los documentos de soporte.
2. Verificar la asistencia y el cumplimiento del quórum.
3. Elaborar, tramitar y custodiar las actas y sus anexos.
4. Mantener actualizado el registro de recomendaciones y compromisos, con sus responsables, plazos y estado de atención.

5. Remitir las actas y recomendaciones a las partes, a la supervisión del convenio y a las dependencias competentes.
6. Incorporar la documentación del Comité al expediente del convenio.

3.5.4. Funciones

El Comité desarrollará las siguientes funciones:

1. Realizar seguimiento al cumplimiento del convenio, mediante la revisión de los informes sobre las obligaciones, actividades, metas y compromisos asumidos por las partes.
2. Conocer y analizar el avance físico y financiero del proyecto, con fundamento en la información presentada por la E.S.E., la supervisión del convenio y los informes de obra e interventoría que se remitan para su conocimiento.
3. Hacer seguimiento a la programación de los aportes por anualidad, a los desembolsos y a la aplicación de los recursos, considerando su correspondencia con el cronograma de inversión y el avance reportado.
4. Identificar riesgos, dificultades o desviaciones que puedan afectar el cumplimiento del convenio y formular recomendaciones preventivas o correctivas a la entidad o dependencia competente.
5. Facilitar la coordinación entre las partes, promoviendo el intercambio oportuno de información y la articulación de las actuaciones a cargo de cada entidad.
6. Analizar las necesidades de ajuste al convenio y formular recomendaciones sustentadas sobre eventuales modificaciones, prórrogas o adiciones, para su valoración y trámite por los representantes o funcionarios competentes.
7. Revisar la correspondencia de las actividades reportadas con el objeto, alcance y metas del convenio, dejando constancia de las observaciones que deban examinar las entidades responsables.
8. Examinar situaciones especiales que afecten la ejecución o articulación del convenio y canalizarlas hacia las instancias competentes, particularmente hacia la E.S.E. cuando se relacionen con sus contratos de obra e interventoría.
9. Hacer seguimiento a los compromisos de coordinación asumidos en las reuniones, identificando responsables, plazos y estado de cumplimiento, dentro de las competencias de cada entidad.
10. Documentar sus actuaciones y formular recomendaciones para el cierre del convenio, a partir de los informes finales presentados, sin sustituir las actuaciones de recibo, certificación de cumplimiento o liquidación que correspondan a las instancias competentes.

3.5.5. Periodicidad, convocatorias e información

El Comité se reunirá ordinariamente por lo menos una (1) vez al mes durante la ejecución del convenio, conforme al calendario establecido en su instalación.

Se reunirá extraordinariamente cuando existan situaciones que requieran atención oportuna, por iniciativa de la coordinación o a solicitud de cualquiera de las partes o del supervisor del convenio.

Las reuniones podrán realizarse de manera presencial, virtual o mixta, garantizando la identificación de los asistentes, su participación y el registro de los asuntos examinados.

La convocatoria se remitirá por los canales institucionales definidos, con una antelación mínima de tres (3) días hábiles para las reuniones ordinarias y de un (1) día hábil para las extraordinarias. Cuando exista una situación urgente, podrá convocarse con menor anticipación, dejando constancia de su justificación.

La convocatoria señalará la fecha, hora, lugar o medio de conexión y el orden del día. Para las sesiones ordinarias, los informes y soportes deberán remitirse a la secretaría técnica con al menos dos (2) días hábiles de anticipación.

La E.S.E. presentará información sobre el avance físico y financiero, los recursos recibidos y aplicados por fuente, el estado de los contratos de obra e interventoría, los riesgos identificados y la atención de compromisos anteriores. El Municipio informará sobre la programación y el estado de sus aportes y desembolsos por vigencia.

En los periodos de suspensión y durante la liquidación se celebrarán las reuniones necesarias para examinar los asuntos pendientes. Antes del cierre de cada vigencia se revisará la ejecución de los aportes de esa anualidad y la programación prevista para la siguiente, sin alterar los compromisos pactados.

3.5.6. Quórum y recomendaciones

El Comité podrá sesionar con la presencia de al menos cinco (5) integrantes, siempre que participen como mínimo dos (2) representantes de cada entidad, entre ellos el coordinador y el gerente de la E.S.E., o sus respectivos delegados.

Las recomendaciones y los compromisos de coordinación se formularán por consenso de los integrantes presentes, dentro de las competencias de cada entidad. Cuando existan diferencias, se registrarán las posiciones y sus fundamentos en el acta y se remitirá el asunto a la instancia competente.

La ausencia de consenso no impedirá que las entidades, la supervisión o la interventoría ejerzan oportunamente sus funciones y atiendan las situaciones que les correspondan.

Cuando no se reúna el quórum, la secretaría técnica dejará constancia y gestionará una nueva convocatoria.

3.5.7. Actas y seguimiento

De cada reunión se elaborará un acta numerada consecutivamente, que incluirá:

1. Fecha, modalidad de reunión, asistentes y verificación del quórum.
2. Orden del día y documentos examinados.
3. Avances reportados, observaciones, riesgos y dificultades identificados.
4. Recomendaciones, discrepancias y compromisos de coordinación.
5. Responsables y plazos de los compromisos y estado de atención de los anteriores.

La secretaría técnica remitirá el proyecto de acta a los participantes dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la reunión. Los asistentes contarán con tres (3) días hábiles para formular observaciones. Una vez ajustado su contenido, se tramitará su aprobación y firma por los integrantes que participaron, el coordinador(a) y la secretaría técnica.

Las actas y sus anexos formarán parte del expediente del convenio. Su aprobación acreditará el contenido de lo tratado y no constituirá autorización contractual, presupuestal o de pago.

3.5.8. Alcance y respeto de las competencias

La E.S.E. Hospital Local de Candelaria conservará las competencias y responsabilidades propias de su condición de entidad contratante de los contratos de obra e interventoría, conforme a su régimen contractual, su manual de contratación y las disposiciones aplicables.

El Municipio conservará las competencias correspondientes a la gestión de su aporte, sus obligaciones presupuestales y el seguimiento del convenio.

Las observaciones del Comité relacionadas con los contratos de obra e interventoría se canalizarán por conducto de la E.S.E. El Comité no seleccionará contratistas, impartirá órdenes directas a estos, aprobará diseños o cantidades de obra, certificará avances para pago ni autorizará modificaciones, prórrogas, adiciones, suspensiones, pagos o liquidaciones de dichos contratos.

Asimismo, no sustituirá la supervisión del convenio ni la supervisión o interventoría de los contratos derivados. Sus reuniones, actas y recomendaciones no constituirán un requisito adicional para ejercer las competencias propias de las entidades o cumplir las obligaciones pactadas.

Las actas y recomendaciones del Comité no modificarán el convenio ni los contratos derivados. Cualquier modificación deberá tramitarse y formalizarse por las autoridades o representantes competentes, con observancia de los requisitos jurídicos, técnicos, presupuestales y financieros aplicables.

1. PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONVENIO

El plazo de ejecución del presente convenio interadministrativo se contará a partir de la fecha de inicio registrada en la plataforma SECOP II y estará vigente hasta el treinta y uno (31) de diciembre de dos mil veintiocho (2028), una vez cumplidos los requisitos de perfeccionamiento y ejecución, los trámites presupuestales correspondientes y la aprobación de las garantías cuando estas hayan sido exigidas.

En concordancia con la autorización de vigencias futuras ordinarias otorgada mediante el Acuerdo Municipal N.º 017 del 31 de agosto de 2026. El cronograma de ejecución deberá articularse con los plazos y planes de desembolso de los instrumentos de cofinanciación del Ministerio de Salud y Protección Social y del Departamento del Valle del Cauca, así como con la programación de los contratos de obra e interventoría a cargo de la E.S.E. Hospital Local de Candelaria.

2. LUGAR DE EJECUCIÓN DEL CONVENIO

Para todos los efectos legales se tendrá como lugar de ejecución el Municipio de Candelaria.

3. ESTUDIO DEL SECTOR

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 2.2.1.1.1.6.1 del Decreto 1082 de 2015, el Municipio de Candelaria adelantó el análisis del sector correspondiente al presente proceso de contratación, con el propósito de identificar las condiciones jurídicas, técnicas, económicas, financieras, organizacionales y de riesgos relacionadas con la ejecución del proyecto objeto del convenio.

El estudio comprende el análisis del sector de infraestructura hospitalaria y de la capacidad institucional para la ejecución del proyecto "*Ampliación de la Capacidad Instalada para la Prestación de los Servicios de la E.S.E. Hospital Local de Candelaria*", incluyendo el marco normativo aplicable, las condiciones del mercado, la identificación de los riesgos previsibles, las fuentes de financiación, la modalidad de contratación, las condiciones técnicas requeridas para la ejecución del proyecto y la capacidad jurídica, técnica, administrativa, financiera y

operativa de la Empresa Social del Estado Hospital Local de Candelaria como entidad pública ejecutora.

Igualmente, el estudio incorpora el análisis de las condiciones del sector de la infraestructura hospitalaria, la articulación con los instrumentos de planeación nacional, departamental y municipal, las condiciones de financiación del proyecto, la viabilidad técnica y presupuestal, así como los criterios que justifican la celebración del presente convenio Interadministrativo, de conformidad con lo previsto en la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007, la Ley 489 de 1998, el Decreto 1082 de 2015 y demás normas concordantes.

El resultado de dicho análisis se encuentra desarrollado en el documento denominado "*Estudio del Sector*", el cual hace parte integral del presente Estudio Previo como Anexo No. 3, y servirá de fundamento para la estructuración jurídica, técnica, financiera y económica del proceso contractual.

7. MODALIDAD DE SELECCIÓN

El presente proceso de contratación se regirá por las disposiciones de las leyes 80 de 1993, 1150 de 2007 y 489 de 1998, el Decreto Único Reglamentario 1082 de 2015 y las demás normas aplicables que las modifiquen, adicionen o reglamenten.

La tipología contractual prevista corresponde a un convenio interadministrativo, cuyo fundamento se encuentra en el artículo 95 de la Ley 489 de 1998. Esta disposición autoriza la asociación entre entidades públicas para desarrollar, mediante acuerdos de cooperación, las funciones administrativas o los servicios cuya atención les corresponde. En este marco, el convenio constituye un instrumento para articular capacidades institucionales, recursos y esfuerzos dirigidos al cumplimiento de una finalidad pública compartida, dentro de las competencias de las entidades participantes.

Para su celebración se acudirá a la modalidad de contratación directa, con fundamento en el literal c) del numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, cuyo inciso primero fue modificado por el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011, y en el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015. La aplicación de esta causal exige que los compromisos asumidos guarden correspondencia directa con el objeto legal o reglamentario de la entidad ejecutora y que el negocio proyectado no se encuentre comprendido en las excepciones legales que requieren un procedimiento competitivo.

Aunque la disposición legal hace referencia a los contratos interadministrativos, su ámbito de aplicación comprende también los convenios interadministrativos. Así lo reconoció la Corte Constitucional en la Sentencia C-671 de 2015, al explicar que la causal de contratación directa cobija ambas figuras y que su carácter interadministrativo depende de la naturaleza de las entidades que concurren al acuerdo. En igual sentido, Colombia Compra Eficiente, en el Concepto C-270 del 6 de mayo de 2022, precisó que la naturaleza interadministrativa del negocio y la modalidad utilizada para celebrarlo son aspectos distintos, cuya procedencia debe examinarse conforme a los requisitos y excepciones establecidos en la ley.

En consecuencia, la justificación de esta tipología deberá evidenciar la finalidad de cooperación perseguida, la relación del objeto convenido con las competencias de las entidades participantes y los aportes y responsabilidades que cada una asumirá para alcanzar el resultado común. Estos elementos deberán reflejarse en los estudios previos y en el contenido del convenio, de manera que su denominación corresponda a la estructura y finalidad efectiva del acuerdo.

Asimismo, de conformidad con el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto 1082 de 2015, se expedirá el acto administrativo de justificación de la contratación directa, que identificará la causal invocada, el objeto, el presupuesto, las condiciones exigidas y el lugar de consulta de los estudios y documentos previos.

8. VALOR ESTIMADO DEL CONVENIO

El aporte municipal de **VEINTICUATRO MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MILLONES QUINIENTOS DIECINUEVE MIL CUATROCIENTOS SEIS PESOS M/CTE ($24.456.519.406)** se encuentra previsto bajo un esquema de financiación con recursos de crédito y ejecución plurianual durante las vigencias 2026, 2027 y 2028, sustentado en la autorización municipal de endeudamiento, la disponibilidad presupuestal de la vigencia inicial y la autorización para asumir compromisos con cargo a vigencias futuras ordinarias.

La financiación mediante recursos de crédito se enmarca en el Acuerdo Municipal N.º 026 del 23 de diciembre de 2024, cuyo artículo primero autorizó a la alcaldesa del Municipio de Candelaria un cupo de endeudamiento para contratar empréstitos hasta por **CINCUENTA MIL MILLONES DE PESOS M/CTE ($50.000.000.000)**, destinado a financiar programas y subprogramas del Plan de Desarrollo Municipal "*Juntos Podemos Transformar a Candelaria*" 2024–2027, entre los cuales se encuentra el sector de salud y protección social. Este instrumento constituye el marco de autorización para las operaciones de crédito previstas como fuente de financiación del aporte municipal.

Por su parte, el artículo primero del Acuerdo Municipal N.º 017 del 31 de agosto de 2026 autorizó a la alcaldesa a asumir compromisos de vigencias futuras ordinarias de importancia estratégica para la Secretaría de Salud Municipal, específicamente respecto del proyecto de ampliación de la capacidad instalada para la prestación de los servicios de la E.S.E. Hospital Local de Candelaria. La autorización establece como fuente los recursos de crédito y determina la siguiente distribución:

VIGENCIA	APORTE MUNICIPAL PROGRAMADO	SOPORTE PRESUPUESTAL
2026	$4.000.000.000	CDP N.º 3362 y programación del Acuerdo Municipal N.º 017 de 2026
2027	$3.456.519.406	Autorización de vigencias futuras ordinarias del Acuerdo Municipal N.º 017 de 2026
2028	$17.000.000.000	Autorización de vigencias futuras ordinarias del Acuerdo Municipal N.º 017 de 2026
Total, del aporte municipal	**$24.456.519.406**	

Esta distribución corresponde a los montos y anualidades expresamente establecidos en el Acuerdo Municipal N.º 017 de 2026.

Para la vigencia inicial de 2026, el aporte se encuentra respaldado con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal N.º 3362 del 18 de agosto de 2026, por valor de **CUATRO MIL MILLONES DE PESOS M/CTE ($4.000.000.000), dentro del presupuesto de egresos de la vigencia 2026.**

El certificado identifica como fuente recursos de crédito destinados a la ampliación de la capacidad instalada para la prestación de los servicios de la E.S.E. Hospital Local de Candelaria, distribuidos en las siguientes imputaciones presupuestales:

CÓDIGO RESUMIDO	RUBRO PRESUPUESTAL	VALOR CERTIFICADO
5380	2.3.2.01.01.001.02.08.1906030.19.05.36.20260 0000018665.14.22.025	$853.009.752

5381	2.3.2.01.01.001.02.08.1906030.19.05.36.20260 0000018665.14.23.025	$2.793.073.377
5382	2.3.2.01.01.001.02.08.1906030.19.05.32.20260 0000018665.14.24.025	$353.916.871
Total, CDP N.º 3362		**$4.000.000.000**

Los $20.456.519.406 restantes corresponden a los compromisos autorizados para las vigencias 2027 y 2028, por $3.456.519.406 y $17.000.000.000, respectivamente. De esta manera, el respaldo del aporte municipal se articula mediante la disponibilidad de la vigencia inicial y la autorización de compromisos para las anualidades posteriores.

En consecuencia, el convenio conservará un valor total único de $24.456.519.406, cuya ejecución financiera se desarrollará de manera progresiva y por anualidades. Los desembolsos deberán guardar correspondencia con los montos programados para cada vigencia, el cronograma de inversión, el avance de ejecución acreditado y las condiciones pactadas en el convenio. Cada desembolso estará sujeto a la verificación de los requisitos técnicos, administrativos, presupuestales y de tesorería aplicables, de forma que la programación financiera acompañe el cumplimiento efectivo de las obligaciones convenidas.

La destinación del aporte municipal deberá corresponder a las actividades, componentes y costos identificados en el presupuesto desagregado del proyecto y asignados a esta fuente de financiación. Los costos directos e indirectos, tributos, gastos administrativos, interventoría, estudios, licencias, permisos, garantías y demás erogaciones deberán estar expresamente identificados y valorados en los soportes técnicos y económicos correspondientes, según el alcance de las obligaciones convenidas.

FORMA DE DESEMBOLSO DEL APORTE MUNICIPAL:

El Municipio de Candelaria, Valle del Cauca, desembolsará a favor de la E.S.E. Hospital Local de Candelaria su aporte de cofinanciación por valor de VEINTICUATRO MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MILLONES QUINIENTOS DIECINUEVE MIL CUATROCIENTOS SEIS PESOS M/CTE ($24.456.519.406), destinado al proyecto "*Ampliación de la Capacidad Instalada para la Prestación de los Servicios de la E.S.E. Hospital Local de Candelaria*", identificado con código BPIN 202600000018665.

Los desembolsos se efectuarán conforme a la siguiente distribución, previa verificación de los requisitos establecidos para cada etapa:

ETAPA	VIGENCIA	VALOR
Primer desembolso	2026	$4.000.000.000
Desembolsos parciales contra avance	2027	Hasta $3.456.519.406
Desembolsos parciales contra avance	2028	Hasta $14.554.348.059,40
Desembolso final, equivalente al 10 % del aporte municipal	2028	$2.445.651.940,60
Total, del aporte municipal		**$24.456.519.406**

Los giros de la vigencia 2028 sumarán hasta $17.000.000.000, incluido el desembolso final. El cumplimiento de una anualidad no dará lugar, por sí solo, al desembolso: deberán acreditarse las condiciones y los soportes correspondientes.

8.1. Primer desembolso - vigencia 2026:

El Municipio realizará un primer desembolso por **CUATRO MIL MILLONES DE PESOS M/CTE ($4.000.000.000)**, respaldado por el **CDP N.º 3362 del 18 de agosto de 2026** y el correspondiente registro presupuestal, destinado a financiar las actividades iniciales identificadas en el presupuesto desagregado y en el plan de inversión del aporte municipal.

Para este giro deberán acreditarse:

a. El cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del convenio, la aprobación de las garantías cuando hayan sido exigidas y el inicio de ejecución registrado en SECOP II.
b. La instalación del Comité Técnico del Convenio.
c. La apertura de una cuenta bancaria exclusiva para el manejo del aporte municipal, a nombre de la E.S.E., en una entidad financiera vigilada por la Superintendencia Financiera de Colombia, mediante certificación que identifique su titular, número y tipo de cuenta.
d. La presentación del presupuesto desagregado, el plan de inversión del aporte municipal y el cronograma físico y financiero, con identificación de actividades, costos, fuentes, anualidades y necesidades de caja.

El supervisor del convenio certificará el cumplimiento de estas condiciones como soporte para tramitar el primer desembolso.

8.2. Desembolsos parciales - vigencias 2027 y 2028:

Los desembolsos parciales se efectuarán contra avance acreditado, hasta completar $18.010.867.465,40, distribuidos así:

- Vigencia 2027: hasta $3.456.519.406.
- Vigencia 2028: hasta $14.554.348.059,40.

Estos recursos deberán guardar correspondencia con la autorización de vigencias futuras ordinarias otorgada mediante el Acuerdo Municipal N.º 017 del 31 de agosto de 2026, las apropiaciones de cada vigencia, los registros presupuestales correspondientes y la programación del Programa Anual Mensualizado de Caja (PAC).

Para determinar cada giro se tomará el valor acumulado de las actividades y costos ejecutados, certificados e imputables al aporte municipal, y se descontarán los desembolsos municipales anteriores. La diferencia positiva podrá desembolsarse hasta concurrencia del saldo programado para la respectiva anualidad, conservando el 10 % previsto para el giro final.

Cada solicitud deberá acompañarse de:

a. Las actas de avance de obra suscritas por los responsables conforme al contrato de obra y al régimen contractual de la E.S.E.
b. Los informes de interventoría y los soportes del seguimiento al contrato de interventoría, según corresponda, que acrediten las actividades ejecutadas, su valoración y el cumplimiento de las condiciones técnicas aplicables.
c. El informe técnico, administrativo, financiero y contable de la E.S.E., que detalle los recursos recibidos, su aplicación, las obligaciones pendientes de pago, los saldos disponibles y el avance del proyecto.
d. Los extractos y conciliaciones de la cuenta exclusiva, la relación de pagos y los rendimientos financieros generados.
e. La relación de actividades y costos a financiar con el giro solicitado, identificando su imputación al aporte municipal y su participación dentro del esquema de cofinanciación, para evitar duplicidades.

Antes del desembolso, el supervisor del convenio verificará la correspondencia entre los soportes, el valor solicitado, la aplicación de los recursos previamente girados y los límites establecidos para cada anualidad.

8.3. Desembolso final - vigencia 2028:

El último desembolso, equivalente al diez por ciento (10 %) del aporte municipal, por $2.445.651.940,60, se efectuará previa acreditación de:

a. El recibo final a satisfacción de las obras objeto de cofinanciación, mediante las actas suscritas por las instancias competentes.
b. El informe final de interventoría y los soportes de cumplimiento de las actividades financiadas con el aporte municipal.
c. El balance financiero consolidado de la E.S.E., que identifique los recursos recibidos y aplicados por fuente, los pagos efectuados, las obligaciones pendientes que serán atendidas con el último giro, los saldos y los rendimientos financieros.
d. La amortización de los anticipos de los contratos derivados, cuando se hayan pactado y corresponda acreditarla, mediante los soportes expedidos por sus responsables.
e. La certificación del supervisor del convenio sobre el cumplimiento de las condiciones del desembolso final.

El giro final se limitará al saldo necesario para completar la financiación municipal de las actividades efectivamente ejecutadas y debidamente soportadas. Las diferencias por menores costos o recursos no requeridos se reflejarán en el balance y en la liquidación del convenio.

8.4. Requisitos comunes y trámite:

Para cada desembolso, la E.S.E. deberá presentar la solicitud suscrita por su representante legal y la certificación de cumplimiento de sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral y los aportes parafiscales, expedida por el revisor fiscal, cuando corresponda, o por el representante legal, conforme a las disposiciones aplicables. También deberá aportar las constancias de verificación correspondientes a los contratos derivados, según proceda.

La factura electrónica o el documento equivalente se exigirá únicamente cuando exista obligación legal de expedirlo por la operación correspondiente.
El Municipio efectuará cada giro dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la radicación completa de la solicitud y sus soportes, previa certificación favorable de la supervisión y con sujeción a la programación del PAC. Las observaciones documentales deberán comunicarse por escrito; cuando se requiera subsanación, el término se contará desde la presentación completa de los documentos corregidos.

La certificación municipal verificará las condiciones del giro y se apoyará en los documentos emitidos por los responsables de la obra y la interventoría. No sustituirá sus certificaciones ni requerirá que el supervisor municipal suscriba las actas propias de los contratos celebrados por la E.S.E.

8.5. Manejo, seguimiento y reintegro:

Los recursos municipales se aplicarán exclusivamente a las actividades y costos asignados a esta fuente en el presupuesto del proyecto. La cuenta exclusiva permanecerá abierta hasta completar los desembolsos, reintegros y actuaciones de cierre financiero y liquidación del convenio.

Los saldos no ejecutados y los rendimientos financieros atribuibles al aporte municipal serán reintegrados a la Tesorería Municipal dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la liquidación del convenio, sin perjuicio de los reintegros anticipados que procedan.

El Comité Técnico realizará seguimiento a los aportes y a su ejecución. La autorización de los giros corresponderá a las instancias municipales competentes, y la E.S.E. conservará la responsabilidad de tramitar y autorizar los pagos de sus contratos de obra e interventoría.

9. RUBRO PRESUPUESTAL

CÓDIGO RESUMIDO	RUBRO PRESUPUESTAL	NOMBRE
5380	2.3.2.01.01.001.02.08.1 906030.19.05.36.20260 0000018665.14.22.025	Ampliación de la capacidad instalada para la prestación de los servicios de la HSE Hospital Local de Candelaria - (Recursos de Crédito)
5381	2.3.2.01.01.001.02.08.1 906030.19.05.36.20260 0000018665.14.23.025	Ampliación de la capacidad instalada para la prestación de los servicios de la HSE Hospital Local de Candelaria - (Recursos de Crédito)
5382	2.3.2.01.01.001.02.08.1 906030.19.05.32.20260 0000018665.14.24.025	Ampliación de la capacidad instalada para la prestación de los servicios de la HSE Hospital Local de Candelaria - (Recursos de Crédito)

10. ADECUACIÓN A LAS POLÍTICAS DE DESARROLLO MUNICIPAL

La contratación que se pretende realizar se encuentra incorporada en el Plan de Desarrollo 2024-2027, "JUNTOS PODEMOS TRANSFORMAR A CANDELARIA" de la siguiente manera:

EJE: TRANSFORMAR A CANDELARIA CON JUSTICIA SOCIAL

SECTOR: SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

PROGRAMA: SALUD Y BIENESTAR PARA TODOS LOS CANDELAREÑOS

PROYECTO: FORTALECIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA DE LA RED PÚBLICA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL MUNICIPIO DE CANDELARIA, VALLE DEL CAUCA.

11. CRITERIOS DE SELECCIÓN

Para la celebración del presente convenio interadministrativo, se verificarán la capacidad jurídica, la idoneidad institucional y las condiciones técnicas, administrativas, operativas y financieras de la E.S.E. Hospital Local de Candelaria, en relación con las obligaciones que asumirá para desarrollar el proyecto "*Ampliación de la Capacidad Instalada para la Prestación de los Servicios de la E.S.E. Hospital Local de Candelaria*", identificado con código BPIN 202600000018665.

La modalidad de selección corresponde a la contratación directa, con fundamento en el literal c) del numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007 y el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015, en concordancia con la cooperación entre entidades públicas prevista en el artículo 95 de la Ley 489 de 1998. Para su procedencia, deberá verificarse la relación directa entre las obligaciones convenidas y el objeto y las competencias de la entidad ejecutora.

PERFIL REQUERIDO:

- ✓ Capacidad jurídica: acreditar su existencia, representación legal y competencia para asumir las obligaciones del convenio, mediante el acto de creación o transformación, los estatutos y las autorizaciones que correspondan.
- ✓ Gestión financiera: contar con mecanismos presupuestales, contables y de tesorería que garanticen la destinación, trazabilidad y control de los recursos por fuente y anualidad.
- ✓ Habilitación e infraestructura: acreditar su inscripción en el REPS y la habilitación de sus servicios actuales, y gestionar el cumplimiento de las condiciones técnicas y sanitarias aplicables a las nuevas instalaciones.
- ✓ Acreditar la ausencia de inhabilidades, incompatibilidades o conflictos de interés que impidan celebrar o ejecutar el convenio.

12. ANÁLISIS DEL RIESGO Y FORMA DE MITIGARLO

En la ejecución del convenio, pueden llegar a presentarse causas previsibles que afectan la carga económica o financiera de las partes, las que en virtud del artículo 4 de la Ley 1150 de 2007 deben ser reconocidas y asumidas con el objeto de salvaguardar la adecuada ejecución y la finalidad de la contratación. Para efectos de este proceso de selección se anexa la Matriz de Riesgos.

13. SUPERVISION

El Municipio ejercerá la supervisión, control y vigilancia de la ejecución del objeto del convenio a través de la Secretaría de Salud Municipal de Candelaria, que tendrá como función verificar el cumplimiento general de las obligaciones adquiridas por la E.S.E.

La supervisión realizará seguimiento sobre el desarrollo del convenio, para lo cual podrá en cualquier momento exigir al E.S.E. La adopción de medidas para mantener durante la ejecución del convenio las condiciones técnicas, económicas y financieras existentes al momento de la celebración de este.

La supervisión se ejercerá de acuerdo con el Estatuto General de la Contratación de la Administración Pública y decretos reglamentarios, el Estatuto Anticorrupción, el Manual de Contratación del Municipio de Candelaria y demás normas internas expedidas para el efecto por la entidad. En todo caso, el ordenador del gasto podrá variar unilateralmente la designación del supervisor, comunicando por escrito al designado, con copia a la Oficina Técnica de Contratación Estatal.

Además de las funciones señaladas, la supervisión presentará al Comité Técnico los informes de avance, las alertas y los asuntos que requieran coordinación entre las partes. El Comité actuará como instancia asesora de coordinación y seguimiento, cuyas recomendaciones se canalizarán hacia las autoridades competentes. Sus actuaciones no sustituirán las responsabilidades de la supervisión del convenio, las competencias contractuales de la E.S.E. Hospital Local de Candelaria ni las funciones de supervisión e interventoría de los contratos de obra e interventoría.

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

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 7 de la Ley 1150 de 2007, el artículo 2.2.1.2.1.4.5 del Decreto 1082 de 2015 y en concordancia con el artículo 2.2.1.2.3.1.1 del mismo Decreto, en los procesos de contratación directa la exigencia de garantías no es obligatoria, correspondiendo a la entidad estatal justificar su procedencia en los estudios y documentos previos.

En el presente proceso no se exigirán garantías, por tratarse de un Convenio Interadministrativo que se celebrará entre el Municipio de Candelaria Valle del Cauca – Secretaría de Salud Municipal y la Empresa Social del Estado Hospital Local de Candelaria, entidad pública descentralizada del orden municipal, dotada de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa y financiera, la cual asumirá la administración de los recursos y la gestión integral del proyecto de inversión denominado "Ampliación de la Capacidad Instalada para la Prestación de los Servicios de la E.S.E. Hospital Local de Candelaria".

La decisión de no exigir mecanismos de cobertura del riesgo obedece a la naturaleza jurídica de las partes contratantes, al objeto del contrato y a la existencia de mecanismos de supervisión, seguimiento y control que permitirán verificar el adecuado cumplimiento de las obligaciones contractuales, la correcta administración de los recursos públicos y la ejecución

del proyecto conforme a los principios de planeación, responsabilidad, economía y transparencia previstos en la Ley 80 de 1993.

15. INDICACIÓN SI LA RESPECTIVA CONTRATACIÓN ESTÁ COBIJADA POR UN ACUERDO COMERCIAL

El presente proceso de contratación no está sometido a uno o varios acuerdos comerciales.

PROYECTÓ:	REVISÓ Y APROBÓ:
ELEM CRISTINA QUINTANA Profesional universitario	**MARIA CAMILA CAMPO TREJOS** Secretaría de Salud Municipal