GOBERNACIÓN DEL CESAR

Valledupar, octubre de 2026

Doctor
JHAISON AGUSTÍN RAMÍREZ JIMÉNEZ
Representante legal
ESE Hospital San Martín de Astrea
NIT 824000442-1
Astrea, Cesar

Asunto: Solicitud de manifestación expresa de interés y aceptación de propuesta de adición presupuestal y prorroga.

Cordial saludo:

La Secretaría de Salud Departamental del Cesar, en desarrollo de sus competencias de dirección, coordinación y seguimiento de las intervenciones colectivas en salud pública, y atendiendo las necesidades técnicas identificadas durante la ejecución del Contrato Interadministrativo No. 2025 03 0447, correspondiente al Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC) de la vigencia 2026, solicita a ESE Hospital San Martín de Astrea que manifieste formalmente su interés y aceptación frente a la modificación contractual propuesta, consistente en la adición de recursos, la incorporación de actividades adicionales y la prórroga del plazo de ejecución, de conformidad con el anexo técnico y financiero remitido para su consideración.

1. IDENTIFICACIÓN DE LA PROPUESTA CONTRACTUAL

La presente propuesta se refiere exclusivamente al Contrato Interadministrativo No. 2025 03 0447, suscrito entre el Departamento del Cesar y ESE Hospital San Martín de Astrea, identificada con NIT 824000442-1, representada legalmente por Jhaison Agustín Ramírez Jiménez, para la ejecución de intervenciones colectivas en el municipio de Astrea.

La modificación comprende una adición presupuestal de TREINTA Y DOS MILLONES DIEZ MIL PESOS M/CTE ($32.010.000,00), destinada a financiar las actividades adicionales previstas en el anexo técnico y financiero, y una prórroga del plazo contractual por un (1) mes, hasta el 30 de noviembre de 2026.

1.1.Especificaciones:

Contrato Interadministrativo No. 2025 03 0447. Entidad ejecutora: ESE Hospital San Martín de Astrea. NIT: 824000442-1. Representante legal: Jhaison Agustín Ramírez Jiménez. Ámbito de ejecución: municipio de Astrea, Cesar. Valor inicial: TRESCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MILLONES SETECIENTOS OCHO MIL QUINIENTOS VEINTISIETE PESOS CON SESENTA Y SEIS CENTAVOS ($354.708.527,66). Valor de la adición propuesta: TREINTA Y DOS MILLONES DIEZ MIL PESOS M/CTE ($32.010.000,00). Nuevo valor contractual: TRESCIENTOS OCHENTA Y SEIS MILLONES SETECIENTOS DIECIOCHO MIL QUINIENTOS VEINTISIETE PESOS CON SESENTA Y SEIS CENTAVOS ($386.718.527,66). Fecha de terminación inicial: 30 de octubre de 2026. Prórroga propuesta: un (1) mes. Nueva fecha de terminación: 30 de noviembre de 2026. Actividades adicionales: las individualizadas en el anexo técnico y financiero que acompaña esta invitación.

2. ALCANCE TÉCNICO Y PRESUPUESTAL DE LA ADICIÓN

La propuesta comprende exclusivamente las acciones adicionales previstas para el municipio de Astrea en el ANEXO TÉCNICO Y FINANCIERO que acompaña esta comunicación. ESE Hospital San Martín de Astrea deberá revisar integralmente las actividades, unidades de medida, cantidades, metas, productos, perfiles, cronograma, valores unitarios y presupuesto desagregado, y pronunciarse sobre la totalidad de las condiciones propuestas. Cualquier divergencia deberá informarse por escrito antes de emitir la aceptación.

La ESE deberá manifestar expresamente si acepta el valor de $32.010.000,00 como suficiente para ejecutar la totalidad de las actividades adicionadas, incluidos los costos directos e indirectos que legal y contractualmente correspondan, sin perjuicio de las obligaciones vigentes y de la formalización de la modificación contractual.

3. DOCUMENTOS Y MANIFESTACIÓN REQUERIDA

Se solicita remitir, suscritos por el representante legal de la ESE, los siguientes documentos:

1. Oficio de manifestación de interés y aceptación expresa, de la adición presupuestal propuesta y prorroga, identificando el número del contrato, el valor y actividades a ejecutar según anexo técnico.

2. Acto administrativo que faculta la celebración de contratos y/o autorización de la junta directiva para suscribir contratos indicando los límites de cuantías.
3. Certificación de cumplimiento de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral.
4. Antecedentes Judiciales del representante legal, con fecha de expedición no mayor a treinta (30) Días calendarios.
5. Certificado de antecedentes disciplinarios expedido por la procuraduría general de la nación del representante legal y de la Institución con fecha de expedición no mayor a treinta (30) días calendarios.
6. Certificado de responsabilidad fiscal del representante legal y de la institución, con fecha de expedición no mayor a treinta (30) días calendarios.
7. Certificado de ausencia de reporte sistema de registro nacional de medidas correctivas RNMC, con fecha de expedición no mayor a treinta (30) días calendarios.
8. Certificado de inhabilidades derivado de condenas por delitos sexuales cometidos contra menores, según la ley 1918 del 12/07/2018, y su decreto reglamentario 753 del 2019, En observancia de las Leyes 1581 del 2012, 1712 del 2014 y demás normas frente al tratamiento de Datos, no mayor a treinta (30) días calendarios.
9. Certificado de no encontrarse en el registro de deudores alimentarios morosos redan, En observancia de la Ley 2097 del 2021.

La manifestación de interés y los documentos solicitados deberán remitirse dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes al recibo de esta comunicación al correo electrónico saludpublica@saludcesar.gov.co , indicando en el asunto “ACEPTACIÓN ADICIÓN PIC 2026 ESE HOSPITAL SAN MARTÍN DE ASTREA, CONTRATO 2025 03 0447”. La respuesta deberá estar firmada por el representante legal y referirse expresamente al anexo técnico y financiero. La ausencia de respuesta no podrá interpretarse como aceptación tácita ni habilitará la ejecución de nuevas actividades; su ejecución requiere la previa formalización de la modificación contractual.

Se anexan: anexo técnico de actividades adicionales con el presupuesto desagregado.

Atentamente,

GEORGINA PAOLA SÁNCHEZ DAZA
Secretaria de salud Departamental del Cesar

Proyectó:	Rosa María Cerchar Sarmiento - Profesional especializado, secretaria de Salud Departamento del Cesar
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento, cuyo contenido se encuentra ajustado a las disposiciones legales vigentes, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para firma.	

ANEXO 1. FORMATO DE RESPUESTA DE LA ESE – MANIFESTACIÓN EXPRESA DE INTERÉS Y ACEPTACIÓN

Ciudad y fecha: _____

Señores SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CESAR

Referencia: Contrato interadministrativo No. 2025 03 0447 – Manifestación de interés y aceptación de propuesta de adición y prórroga.

En mi calidad de representante legal de ESE Hospital San Martín de Astrea, identificada con NIT 824000442-1, manifiesto que he recibido y revisado integralmente la solicitud de manifestación de interés, las condiciones particulares del Contrato Interadministrativo No. 2025 03 0447, el anexo técnico de actividades adicionales y el presupuesto desagregado que acompañan la comunicación. En consecuencia, declaro:

PRIMERO. Que [ACEPTO / NO ACEPTO] la adición presupuestal propuesta por valor de TREINTA Y DOS MILLONES DIEZ MIL PESOS M/CTE ($32.010.000,00), para un nuevo valor contractual de $386.718.527,66, en los términos del presupuesto adjunto.

SEGUNDO. Que [ACEPTO / NO ACEPTO] las actividades, cantidades, metas, productos, perfiles, cronograma, condiciones técnicas y demás obligaciones adicionales contenidas en el anexo técnico individual, cuyo contenido declaro conocer.

TERCERO. Que [ACEPTO / NO ACEPTO] la prórroga del plazo contractual por un (1) mes, hasta el 30 de noviembre de 2026.

CUARTO. Que la ESE (CUENTA / NO CUENTA)con la capacidad institucional, administrativa, técnica, operativa, financiera y de talento humano para ejecutar integralmente las obligaciones adicionales dentro del presupuesto y plazo propuestos, sin perjuicio del cumplimiento de las obligaciones contractuales vigentes.

Observaciones o salvedades (si existen):

_____

Firma: _____ Nombre: Jhaison Agustín Ramírez Jiménez

Cargo: Representante legal de la ESE Documento: _____

Anexos aportados: _____