ESTUDIO PREVIO
PRINCIPIO DE PLANEACIÓN
LEY 80 DE 1993, LEY 1150 DE 2007, DECRETO 1082 DE 2015 ARTICULO 2.2.1.1.2.1.1.

"Los estudios 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: (…)"

AREA SOLICITANTE	SECRETARIA DE SALUD
FECHA DE ELABORACION	30 DE OCTUBRE DE 2026
LUGAR DE EXPEDICION	Ibagué – Tolima
RESPONSABLE	LUIS EDUARDO GONZALEZ - Ordenador Del Gasto - Secretaria de Salud
NUMERO DE PROYECTO, PROGRAMA Y EJE PLAN DE DESARROLLO	**NOMBRE DEL PROYECTO**: Construcción del Plan de Intervenciones Colectivas en el marco de la Atención Primaria en salud en el departamento del Tolima **NÚMERO DEL PROYECTO**: SSEPI 2024-73000-011 **CODIGO BPIN:** 2024004730072 **PLAN DE DESARROLLO:** Con Seguridad en el Territorio 2024-2027 **PILAR:** Innovación para la Transformación Social **PROGRAMA**: "Salud pública incluyente, preventiva y predictiva en tu hogar." **PROGRAMA PRESUPUESTAL:** "Salud pública." **CODIGO META:** P1S19MP19 **DESCRIPCION DE LA META:** Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) formulado e implementado, con énfasis en la salud de la mujer, y la promoción de hábitos, condiciones, estilos de vida y ambientes saludables **OBJETIVO ESPECIFICO**: Reducir factores de riesgo e incidencia de eventos de interés de salud pública en el departamento del Tolima **ACTIVIDAD PLAN DE ACCIÓN:** Desarrollar una estrategia de información para promoción de la salud y autocuidado frente a los eventos de importancia en salud pública en el departamento del Tolima.
VIABILIZACION DEL PROYECTO	Se adjunta certificado de viabilidad expedido por la secretaria de Planeación Prospectiva y TIC y ficha metodológica MGA del proyecto de inversión, Plan de Acción.
PLAN ANUAL DE ADQUISICION	En atención a lo establecido en el artículo 2.2.1.1.1.4.1 del Decreto 1082 de 2015, esta contratación se encuentra incluida en el Plan anual de adquisición de Bienes, Servicios y Obra Pública.
PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES	Una vez expuesta la necesidad de la entidad y dado el objeto a desarrollar con el futuro contrato, es necesario contar con una persona jurídica E.S.E., que cuenta con capacidad, idoneidad técnica y administrativa, y que se encuentre ubicada en el área de influencia del departamento del Tolima, para lo cual se tendrán los requisitos contenidos en el presente estudio previo.
La Secretaria de Salud, procede a realizar los estudios previos en atención a lo establecido la ley 1150 de 2007, y el artículo 2.2.1.1.2.1.1 del decreto 1082 de 2015.	

1. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD

(Numeral 1 ARTICULO 2.2.1.1.2.1.1. del Decreto 1082 de 2015)

La Constitución Política de Colombia, en su artículo 49, establece que la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado, al cual corresponde garantizar el acceso de todas las personas a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. En desarrollo de este mandato, la Ley 715 de 2001, en sus artículos 42 y 43, establece las competencias de la Nación y de las entidades territoriales en materia de salud pública, asignando a los departamentos responsabilidades relacionadas con la dirección, coordinación, ejecución y evaluación de acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y gestión del riesgo en sus respectivas jurisdicciones. ✓

La Ley 1122 de 2007, en su artículo 32, reconoce la salud pública como el conjunto de políticas orientadas a garantizar integralmente la salud de la población mediante acciones individuales y colectivas, bajo la rectoría del Estado y con participación de los diferentes sectores de la sociedad. Por su parte, la Ley 1438 de 2011 fortalece la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) como fundamento de un modelo de prestación de servicios que articula al Estado, las instituciones y la sociedad para mejorar las condiciones de salud, promover ambientes saludables y favorecer la prestación de servicios con calidad, equidad e inclusión. En concordancia, la Ley Estatutaria 1751 de 2015 reconoce la salud como un derecho fundamental autónomo e irrenunciable, cuya garantía comprende acciones orientadas a la promoción, prevención y atención de la enfermedad, tanto en el ámbito individual como colectivo. ✓

En el marco de estas disposiciones, la Resolución 1597 de 2025 del Ministerio de Salud y Protección Social, modificada parcialmente por la Resolución 1801 de 2026, establece disposiciones para la gestión territorial integral de la salud pública y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), en el marco del Plan Decenal de Salud Pública y la estrategia de Atención Primaria en Salud. Estas disposiciones determinan que las intervenciones colectivas deben fundamentarse en el reconocimiento de las condiciones de vida y salud de las personas, familias y comunidades, los resultados del análisis de situación de salud, las necesidades territoriales y la articulación intersectorial, social y comunitaria. Asimismo, contemplan la responsabilidad de las entidades territoriales en la implementación del PIC mediante la contratación con Empresas Sociales del Estado ubicadas en el respectivo departamento, garantizando la territorialización, continuidad y pertinencia de las acciones. ✓

De igual manera, la Resolución 3280 de 2018 establece los lineamientos técnicos y operativos de las Rutas Integrales de Atención en Salud y define las intervenciones colectivas como aquellas dirigidas a grupos poblacionales para la promoción de la salud y la gestión del riesgo, fundamentadas en la evidencia disponible y en las prioridades sanitarias de cada territorio. En este contexto, las acciones de información, educación y comunicación en salud constituyen herramientas estratégicas para la difusión de mensajes técnicamente validados, la generación de conocimientos, la sensibilización de la población y la promoción de decisiones y comportamientos favorables para el cuidado de la salud. ✓

Adicionalmente, la Ley 670 de 2001 establece disposiciones orientadas a garantizar la protección de la vida, la salud y la integridad física de niños, niñas y adolescentes frente a los riesgos derivados de la fabricación, manipulación, uso y comercialización de artículos pirotécnicos, especialmente aquellos que contienen fósforo blanco. Esta regulación constituye un fundamento específico para el desarrollo de acciones de prevención, sensibilización y protección de la población frente a los riesgos asociados a estos productos. ✓

Desde el componente técnico, el Análisis de Situación de Salud (ASIS) del departamento del Tolima 2025 constituye uno de los principales instrumentos para la identificación, comprensión y priorización de las necesidades en salud pública. Su elaboración integra información epidemiológica, demográfica, territorial y social, así como elementos de análisis participativo que permiten reconocer las condiciones que inciden en la salud de la población, identificar problemáticas relevantes y orientar las respuestas institucionales. En este sentido, el ASIS no se limita a describir la situación sanitaria del departamento, sino que contribuye a fundamentar las decisiones de planeación y priorización de las intervenciones en salud pública.

En el análisis de morbilidad atendida correspondiente al Tolima, el ASIS 2025 identifica las lesiones por pólvora durante la temporada navideña entre las prioridades de salud, con una tasa de 10,17 por cada 100.000 habitantes, correspondiente al registro de 2024. Esta identificación evidencia la relevancia de mantener el evento dentro de las prioridades de intervención departamental y constituye un soporte técnico para orientar acciones de prevención, educación, sensibilización y movilización social, particularmente durante los periodos de mayor exposición al riesgo. La información debe interpretarse en el marco del periodo y del indicador analizado en el ASIS, como evidencia de priorización, y no como una cifra equivalente al comportamiento epidemiológico de temporadas posteriores.

En ejercicio de las competencias asignadas y en cumplimiento de los instrumentos de planeación sectorial, la Secretaría de Salud del Tolima desarrolla acciones orientadas a fortalecer la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la gestión del riesgo frente a los eventos de interés en salud pública que afectan a la población del departamento. Dentro de estas prioridades adquieren especial relevancia las lesiones ocasionadas por pólvora pirotécnica y las intoxicaciones por fósforo blanco, eventos que presentan riesgos significativos para la vida, la integridad física y la salud, particularmente durante las festividades de fin de año y comienzo del año siguiente.

La necesidad de intervención se encuentra sustentada en el comportamiento epidemiológico registrado en el departamento. De acuerdo con el *Informe epidemiológico de vigilancia intensificada de lesiones por pólvora pirotécnica, intoxicaciones por fósforo blanco y bebidas alcohólicas adulteradas con metanol*, elaborado por la Secretaría de Salud del Tolima para la temporada comprendida entre el 1 de diciembre de 2025 y el 17 de enero de 2026, se notificaron sesenta y tres (63) casos de lesiones ocasionadas por pólvora pirotécnica, frente a cincuenta y seis (56) casos registrados durante la temporada 2024-2025, lo que representa un incremento del 12,5 % en la ocurrencia de estos eventos.

La gravedad de las consecuencias se evidencia en que trece (13) de las personas lesionadas correspondieron a niños, niñas y adolescentes, equivalentes al 20,6 % del total de casos; veinticuatro (24) personas requirieron hospitalización, correspondiente al 38,1 %; y se registraron diez (10) amputaciones, equivalentes al 15,9 % de los casos. Estos resultados evidencian que las lesiones ocasionadas por pólvora pirotécnica no constituyen únicamente una problemática asociada a las celebraciones, sino un evento de salud pública con consecuencias que pueden comprometer la integridad física, generar discapacidad, ocasionar secuelas permanentes y afectar significativamente la calidad de vida de las personas y sus familias.

El análisis epidemiológico también identificó que treinta (30) casos, equivalentes al 47,6 % de las personas lesionadas, estuvieron asociados al consumo de bebidas alcohólicas. Asimismo, los artefactos tipo mechas y truenos concentraron treinta y tres (33) casos, correspondientes al 52,4 % del total de lesiones notificadas. Estos hallazgos permiten reconocer factores de riesgo y prácticas de exposición sobre los cuales resulta necesario intensificar las acciones de información, educación y comunicación, especialmente aquellas relacionadas con la manipulación de pólvora bajo efectos del alcohol, el uso de artefactos pirotécnicos y la protección de niños, niñas y adolescentes.

Desde la perspectiva territorial, el informe identificó una concentración de casos en los municipios de Ibagué, El Espinal, Ataco y Fresno, que en conjunto representaron el 52,4 % de las lesiones notificadas. Adicionalmente, se registraron tasas de incidencia relevantes en municipios como Ataco, Alpujarra y Lérida, lo que evidencia la necesidad de fortalecer las intervenciones con enfoque territorial, considerando las particularidades epidemiológicas, sociales y comunitarias de los municipios del departamento y promoviendo la participación de las autoridades locales, los actores del sector salud y la ciudadanía.

En cuanto a las intoxicaciones por fósforo blanco, estas constituyen un evento diferenciado de las lesiones traumáticas y térmicas ocasionadas por pólvora pirotécnica, cuyo riesgo requiere medidas específicas de prevención, reconocimiento y orientación sanitaria. La peligrosidad de esta sustancia y las consecuencias potencialmente graves de su exposición, particularmente en niños, niñas y adolescentes, hacen necesario fortalecer la información dirigida a las familias y

comunidades, promover el reconocimiento de los riesgos asociados a productos que contienen esta sustancia y prevenir su manipulación, utilización o exposición accidental. En consecuencia, las acciones contractuales deberán incorporar mensajes y contenidos diferenciados que permitan abordar adecuadamente ambos eventos, sin limitar la intervención a las lesiones por pólvora.

En este contexto, la comunicación del riesgo, la educación para la salud y la movilización social constituyen componentes esenciales de la respuesta preventiva, en tanto permiten complementar las acciones de vigilancia epidemiológica y atención de los casos mediante la generación de conocimientos, la sensibilización frente a las consecuencias de estos eventos y la promoción de comportamientos protectores. Estas intervenciones contribuyen al fortalecimiento de las capacidades individuales, familiares y comunitarias para reconocer los riesgos, adoptar medidas de prevención, participar en las acciones de protección de la salud y promover entornos seguros durante las festividades.

En atención a lo anterior, la Secretaría de Salud del Tolima requiere fortalecer las acciones de promoción de la salud, prevención y autocuidado frente a las lesiones ocasionadas por pólvora pirotécnica e intoxicaciones por fósforo blanco, mediante intervenciones colectivas articuladas con la estrategia de Atención Primaria en Salud, que integren la coordinación interinstitucional, la capacitación del talento humano, la socialización con actores del sector salud y líderes comunitarios, la construcción y divulgación de saberes, la producción de materiales educativos y de difusión, así como el desarrollo de jornadas comunitarias de sensibilización y movilización social.

En consecuencia, la persistencia de las lesiones por pólvora, el incremento de casos observado en la última temporada, la gravedad de las afectaciones registradas, la ocurrencia de lesiones en menores de edad y la necesidad de prevenir intoxicaciones por fósforo blanco justifican el fortalecimiento de las intervenciones colectivas en el departamento. Esta necesidad se encuentra respaldada tanto por la priorización establecida en el ASIS 2025 como por la información derivada de la vigilancia epidemiológica, fuentes que, desde perspectivas complementarias, permiten fundamentar la pertinencia de mantener y fortalecer las acciones de salud pública frente a estos eventos.

Para responder a esta situación, la Secretaría de Salud del Tolima ha previsto el desarrollo de la estrategia «¡Que la pólvora no queme tus deseos! 2026-2027», orientada a fortalecer la prevención de lesiones ocasionadas por pólvora pirotécnica e intoxicaciones por fósforo blanco mediante acciones de coordinación institucional, capacitación, educación para la salud, comunicación, movilización social y participación comunitaria. La estrategia busca promover comportamientos protectores, fortalecer la corresponsabilidad individual y colectiva y contribuir a la reducción de prácticas que exponen a la población a riesgos evitables durante las celebraciones de fin de año y la temporada de mayor utilización de artículos pirotécnicos.

El desarrollo de esta intervención requiere una articulación efectiva entre los actores del sistema de salud, las instituciones públicas y privadas, los líderes comunitarios y la población en general, así como la implementación de actividades que permitan llevar los mensajes preventivos a diferentes escenarios territoriales. En este sentido, se contempla el desarrollo de comités departamentales, jornadas de capacitación al talento humano en salud, espacios de socialización con actores comunitarios y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, actividades de construcción de saberes, producción y circulación de contenidos preventivos, jornadas comunitarias de sensibilización y acciones de movilización social mediante estrategias pedagógicas y participativas.

Estas intervenciones se encuentran articuladas con el proyecto «Construcción del Plan de Intervenciones Colectivas en el marco de la Atención Primaria en Salud en el departamento del Tolima», identificado con BPIN 2024004730072, y contribuyen al fortalecimiento de las capacidades institucionales y comunitarias, la promoción de prácticas saludables y la gestión de riesgos en los territorios.

En el marco de esta estrategia, las actividades tendrán un énfasis operativo y territorial en los municipios de Ibagué y El

Espinal, considerando la magnitud de los casos registrados, la gravedad de las lesiones y las consecuencias derivadas de este evento durante la temporada 2025-2026, así como la necesidad de intensificar las acciones de prevención, sensibilización y movilización social en escenarios de mayor exposición al riesgo. Esta focalización permitirá fortalecer la intervención comunitaria y la circulación de mensajes preventivos en contextos de alta afluencia de población, sin perjuicio del alcance departamental de las acciones de coordinación, articulación y prevención previstas en la estrategia.

Con base en la necesidad expuesta se determina suscribir contrato Interadministrativo con el **HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E**, para PARA APOYAR LA GESTIÓN DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL TOLIMA EN EL DESARROLLO DE ACCIONES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD, PREVENCIÓN Y AUTOCUIDADO FRENTE A LAS LESIONES OCASIONADAS POR PÓLVORA PIROTÉCNICA E INTOXICACIONES POR FÓSFORO BLANCO, EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA «¡QUE LA PÓLVORA NO QUEME TUS DESEOS! 2026-2027», EN CUMPLIMIENTO DEL PROYECTO «CONSTRUCCIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA».

El contratista deberá seguir para la elaboración de la propuesta los principios de lealtad y buena fe, la metodología señalada en las presentes condiciones con el objeto de que haya claridad en la ejecución de las actividades a contratar.

2. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR, CON SUS ESPECIFICACIONES ESENCIALES, AUTORIZACIONES, PERMISOS Y LICENCIAS.
(Numeral 2 ARTICULO 2.2.1.1.2.1.1. del Decreto 1082 de 2015)

2.1. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR, CON SUS ESPECIFICACIONES

2.1.1. Objeto: CELEBRAR CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON EL HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E, PARA APOYAR LA GESTIÓN DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL TOLIMA EN EL DESARROLLO DE ACCIONES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD, PREVENCIÓN Y AUTOCUIDADO FRENTE A LAS LESIONES OCASIONADAS POR PÓLVORA PIROTÉCNICA E INTOXICACIONES POR FÓSFORO BLANCO, EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA «¡QUE LA PÓLVORA NO QUEME TUS DESEOS! 2026-2027», EN CUMPLIMIENTO DEL PROYECTO «CONSTRUCCIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA».

CODIGOS UNSPSC

CLASIFICACION	DESCRIPCION
85101705	ADMINISTRACIÓN DE SALUD PUBLICA

2.1.2. Alcance: Ante la situación epidemiológica de los Eventos de interés en salud pública presentados en el departamento del Tolima y por ende en sus municipios, la Dirección de Salud Pública de la Secretaría de Salud del Tolima requiere el apoyo técnico y logístico para la ejecución de acciones de información en salud para la promoción y prevención, orientadas a la gestión de la salud de los tolimenses, beneficiando así a la población de los municipios de competencia departamental, en concordancia con las políticas del Ministerio de la Protección Social y ante los compromisos adquiridos con la OMS y OPS, dentro del marco del cumplimiento de los objetivos del Plan Decenal de Salud, razón por la cual se adelantará dentro del marco normativo vigente la contratación de las acciones requeridas para dar cumplimiento a las exigencias técnicas y normativas.

2.2. IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO A CELEBRAR

2.2.1. TIPO DE CONTRATO: CONTRATO INTERADMINISTRATIVO

2.2.2. PLAZO DE EJECUCIÓN: El Departamento establece un plazo de ejecución **CUARENTA (40)** DÍAS CALENDARIO contados a partir de la suscripción del Acta de Inicio, previo perfeccionamiento y legalización del acto contractual.

2.2.3. LUGAR DE EJECUCIÓN Y/O DE ENTREGA: El Departamento del Tolima o donde lo requiera en cumplimiento del objeto del contrato.

2.2.4. VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO:

El valor total del Contrato Interadministrativo es de **TRESCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MILLONES CUATROCIENTOS DIECIOCHO MIL QUINIENTOS CATORCE PESOS ($356.418.514) M/CTE**

2.2.5. Fuente de Financiación: El contrato se realiza con cargo a recursos de: (marque con una X, según corresponda)

DESTINACIÓN DEL GASTO	MARQUE X SEGÚN CORRESPONDA
Inversión	X
Funcionamiento	

FUENTE (ORIGEN DE LOS RECURSOS CON LOS CUALES SE VA A CONTRATAR)	MARQUE X SEGÚN CORRESPONDA
Presupuesto General de la nación- PGN	
Sistema General de Participaciones – SGP	X
(Marque según corresponda)	

Participación para educación	
Participación para salud	X
Participación para propósito general	
• Deporte y Recreación	
• Cultura	
• Propósito general de libre inversión	
• Propósito general de libre destinación municipios categorías 4,5 y 6	
Asignaciones especiales	
• Resguardos indígenas	
• Programas de alimentación escolar	
• Municipios de la ribera del rio Magdalena	
Agua Potable y saneamiento básico	
Atención integral de la primera infancia (saldos)	

Sistema General de Regalías SGR	

Recursos Propios (Alcaldías y Gobernaciones)	
Recursos de Crédito	
Otros Recursos (Especie, Privados, Cooperación, Propios Entidades Autónomas)	

Fuente	RUBRO-FUENTE	NOMBRE	VALOR CDP	VALOR AFECTACION
SGP	05-5.19.03.1905.0300.01 - 2.3.2.02.02.009-0633	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES	$29.963.539,00 M/CTE.	$29.963.539,00 M/CTE.
SGP	05-5.19.03.1905.0300.01 - 2.3.2.02.02.009-0691	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES	$326.454.975,00 M/CTE.	$326.454.975,00 M/CTE.
BPIN: 2024004730072				

2.2.6. FORMA DE PAGO:

El DEPARTAMENTO pagara al HOSPITAL el valor de su aporte de la siguiente manera:

a) **Primer pago: cuarenta por ciento (40 %) del valor total del contrato.** Se realizará previa presentación y aprobación por parte del supervisor del contrato del plan de acción, cronograma de ejecución de actividades y soportes que acrediten la vinculación contractual requerida para el desarrollo de las obligaciones, de conformidad con las condiciones establecidas para la ejecución del contrato.
b) **Segundo pago: sesenta por ciento (60 %) del valor total del contrato.** Se realizará una vez acreditado el cumplimiento del cien por ciento (100 %) de las actividades y obligaciones contractuales, previa presentación del informe final de ejecución, los soportes técnicos, administrativos y documentales correspondientes y la certificación de recibo a satisfacción expedida por el supervisor del contrato.

PARAGRAFO PRIMERO: Para los pagos se requerirá:
a) Primer Pago: Copia del Acta de Iniciación de ejecución del contrato. Certificación de Paz y Salvo de pago de aportes al Régimen de Seguridad Social y Parafiscales, suscrita por el Revisor Fiscal, o el Representante Legal del Hospital. plan de acción, cronograma de ejecución de actividades y soportes que acrediten la vinculación contractual requerida para el desarrollo de las obligaciones. Presentación de extracto bancario de la cuenta exclusiva.
b) Pago Final: Copia del Acta de Iniciación de ejecución del contrato. Certificación de Paz y Salvo de pago de aportes al Régimen de Seguridad Social y Parafiscales, suscrita por el Revisor Fiscal, o el Representante Legal del Hospital. Informe de actividades ejecutadas según formato SIG del contrato con visto bueno del supervisor. Presentación de extracto bancario de la cuenta exclusiva, Informe técnico-financiero y acta de recibo final.

PARAGRAFO SEGUNDO: La Secretaria de Salud reconocerá al contratista un porcentaje del 8% que se encuentra

incluido en el valor total del contrato; que corresponde a los costos indirectos, otros gastos de administración e imprevistos que requiere la ejecución del contrato.
De no cumplirse alguna de las actividades pactadas por parte del Hospital, se descontará además del valor de la actividad, un porcentaje de los gastos administrativos que corresponde a la división del total reconocido de los gastos de administración (8%) sobre el número total de actividades pactadas. Los indicadores serán evaluados, una vez se haya culminado el término del contrato

PARAGRAFO TERCERO: los dineros girados por la administración Departamental no podrán invertirse si no en la ejecución del objeto del presente contrato de conformidad con lo presentado en la propuesta y no podrán destinarse a la especulación económica ni distraerse en el pago de obligaciones diferentes a las requeridas por los mismos trabajos. En ningún caso podrán incluirse entre tales gastos los correspondientes al perfeccionamiento y/o legalización del contrato. Los dineros que se entreguen AL CONTRATISTA conservan los dineros de fondos públicos y su mal manejo, el cambio de destinación o su apropiación indebida darán lugar a las acciones legales correspondientes y a ser efectivas las garantías.
PARAGRAFO CUARTO: Los pagos del Contrato Interadministrativo están sujetos a la disponibilidad del Plan Anual de Cuentas PAC.

PARÁGRAFO QUINTO: EL CONTRATISTA deberá abrir una cuenta bancaria de ahorros a nombre del contrato, para el manejo exclusivo de los recursos del presente contrato, dentro de los tres (03) días siguientes al acta de Inicio y hasta la firma del acta de liquidación del Contrato.

PARÁGRAFO SEXTO: Los dineros que no se ejecuten y los rendimientos financieros generados por la cuenta de ahorros deberán ser entregados por EL CONTRATISTA a la Tesorería del Departamento del Tolima, antes de la liquidación del contrato con base en la certificación expedida por la entidad financiera.

2.2.7. SUPERVISIÓN:

Nombre del interventor o supervisor:	OLGA PIEDAD TORRES SIERRA
No. De Cedula de ciudadanía:	28.916.285
Dependencia:	Dirección de Salud Pública
Cargo:	Profesional Universitario

2.2.8. OBLIGACIONES GENERALES Y ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA:

En desarrollo del objeto del CONTRATO, se tendrán que cumplir las siguientes obligaciones:

OBLIGACIONES ESPECIFICAS

Las cuales se desarrollarán conforme a la nota técnica adjunta al presente documento y la cual hará parte integral del contrato, dando cumplimiento a la campaña departamental «¡Que la pólvora no queme tus deseos! 2026-2027», de la cual se derivan las siguientes obligaciones:

1. Realizar tres (3) comités departamentales para la prevención de lesiones ocasionadas por pólvora pirotécnica e intoxicaciones por fósforo blanco, en el marco de la campaña «¡Que la pólvora no queme tus deseos! 2026-2027», mediante el desarrollo de acciones de coordinación, articulación interinstitucional y seguimiento a las estrategias de prevención y vigilancia epidemiológica, conforme a los lineamientos departamentales y nacionales.

2. Brindar apoyo logístico para el desarrollo de una (1) jornada de capacitación dirigida al personal médico de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) públicas y privadas del departamento del Tolima, en el marco de la campaña «¡Que la pólvora no queme tus deseos! 2026-2027», orientada al fortalecimiento de capacidades para la identificación, atención, vigilancia epidemiológica y notificación oportuna de lesiones ocasionadas por pólvora pirotécnica e intoxicaciones por fósforo blanco, de conformidad con los lineamientos técnicos y epidemiológicos establecidos a nivel nacional y departamental.

3. Realizar una (1) jornada de socialización y articulación con los líderes comunitarios y actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, dirigidos al fortalecimiento de las acciones de prevención, identificación, atención y vigilancia epidemiológica por pólvora pirotécnica e intoxicaciones por fósforo blanco durante la campaña «¡Que la pólvora no queme tus deseos! 2026-2027».

4. Realizar dos (2) espacios de construcción de saberes y generación de respuesta en el marco de la campaña departamental «¡Que la pólvora no queme tus deseos! 2026-2027», orientada a la divulgación de información preventiva y sensibilización sobre los riesgos, consecuencias y medidas de prevención frente a las lesiones por pólvora pirotécnica y las intoxicaciones por fósforo blanco.

5. Diseño, producción y suministro de piezas de difusión y material de información para la campaña departamental «¡Que la pólvora no queme tus deseos! 2026-2027», con mensajes orientados a la prevención del uso de pólvora pirotécnica e intoxicaciones por fósforo blanco.

6. Realizar once (11) jornadas comunitarias de sensibilización, distribuidas en diez (10) jornadas en el municipio de Ibagué y una (1) jornada en el municipio de El Espinal, orientadas a promover la prevención de lesiones por pólvora pirotécnica e intoxicaciones por fósforo blanco en el marco de la campaña «¡Que la pólvora no queme tus deseos! 2026-2027», sensibilizar sobre los riesgos asociados a estos eventos, fomentar el no uso de pólvora y fortalecer la corresponsabilidad ciudadana frente a la protección de la vida, la integridad y la salud de la población.

7. Desarrollar trece (13) jornadas de movilización social mediante puntos itinerantes denominados «La Caja de los Deseos» en el marco de la campaña «¡Que la pólvora no queme tus deseos! 2026-2027», ubicados estratégicamente en espacios de alta afluencia de público del municipio de Ibagué, a través del desarrollo de actividades lúdicas, pedagógicas y participativas orientadas a la prevención de lesiones por pólvora pirotécnica e intoxicaciones por fósforo blanco, la promoción de celebraciones seguras y la protección de la salud, la vida y el bienestar de las personas y los animales de compañía.

OBLIGACIONES GENERALES:

1. Ejecutar y responder directamente por el desarrollo de las actividades contratadas, según lo establecido en el anexo técnico de la presente resolución, así como las condiciones técnicas lineamientos y metas definidas por la entidad contratante.
2. Ejecutar el Plan de Salud Pública Intervenciones Colectivas con activa participación social apoyándose y articulándose con grupos organizaciones y redes sociales y comunitarias organismos no gubernamentales o de base comunitaria con experiencia en temas de salud.
3. Ejecutar las intervenciones colectivas asegurando que el lugar donde se realicen cumpla con condiciones óptimas de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad, iluminación, limpieza y ventilación.
4. Garantizar para el desarrollo de las actividades papelería, logística y ventilación.
5. Disponer de áreas de trabajo con las condiciones físicas y sanitarias necesarias para que el talento humano que ejecuta las intervenciones colectivas planee, monitoreé y evalúe los resultados de estas.

6. Elaborar e implementar un procedimiento para la documentación de las acciones a desarrollar en el marco del PIC.
7. Presentar a la entidad territorial los informes y soporte sobre la ejecución técnica y financiera, con la periodicidad que se acuerde de manera conjunta entre las partes o cualquier ente de control o autoridad competente lo requiera para lo cual se deberán incluir los soportes sobre los costos directos e indirectos, toda la información presentada deberá cumplir con la ley de archivo.
8. Manejar los recursos destinados para el PIC en una cuenta bancaria exclusiva hasta la firma de la liquidación del convenio o contrato. Los recursos allí depositados solo podrán ser utilizados para el pago de los bienes o servicios que se requieran para la ejecución de las intervenciones contratadas.
9. Garantizar el desarrollo de procesos de veeduría ciudadana en la ejecución de las intervenciones colectivas y documentar e implementar un proceso para la rendición de cuentas.
10. Participar en los espacios de análisis y de trabajo convocados por la entidad territorial contratante.
11. Las actividades desarrolladas deben ser ejecutadas de conformidad con las características de calidad definidas en el artículo 10 de la resolución 295 de 2023.
12. Las intervenciones colectivas se ejecutarán en el marco de la política pública de participación social en salud.
13. La entidad que ejecute las intervenciones colectivas deberá disponer de manera permanente hoy de los recursos de carácter técnico y tecnológico que se requieran para el desarrollo y cumplimiento de las acciones contratadas, tales como áreas de trabajo, equipos de cómputo, impresoras, insumos para el trabajo comunitario y ayudas didácticas.
14. Elaborar e implementar un procedimiento para la documentación de las acciones a desarrollar en el marco del PIC.
15. Elaborar e implementar un proceso para el monitoreo y evaluación de las acciones PIC que se le van a contratar.
16. Cumplir con las obligaciones frente al sistema de Seguridad Social integral y los aportes parafiscales (Artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007).
17. Realizar reportes al Ministerio de Salud para las actividades que tengan establecido dicho trámite si a ello hubiere lugar, acorde al CUPS asignado por la resolución número 2077 del 9 de diciembre del 2021 y en cumplimiento de la resolución 1036 del 15 de junio del 2022 en el artículo 6.
18. Mantener continua comunicación con el Programa de la Secretaría de Salud Departamental y acatar sus directrices técnicas en materia de la ejecución de las actividades contratadas.
19. Firmar el acta de iniciación de común acuerdo con el supervisor una vez legalizado y perfeccionado el contrato de prestación de servicios técnico.
20. Guardar la suficiente reserva sobre la información que se obtenga en el desarrollo de las actividades realizadas.
21. Constituir las pólizas pactadas en el contrato y ampliar, prorrogar o modificarlas en caso de que ello hubiere lugar.
22. Realizar la actualización en el tiempo real de la plataforma SECOP II respecto al cargue de los informes con los anexos que soporten el debido cumplimiento de las obligaciones contractuales.
23. En caso de que se vuelva a presentar una emergencia a adoptar protocolos de bioseguridad establecido por el Gobierno Nacional y el Gobierno Departamental para efectos de mitigar y realizar el adecuado manejo de la pandemia del coronavirus COVID-19.
24. Responder por la calidad de los servicios prestados, sin perjuicio de la respectiva garantía.
25. Designar un coordinador de las acciones del PIC, en cumplimiento de la resolución 1597 de 2025.

OBLIGACIONES DEL DEPARTAMENTO:

1. Poner a disposición del CONTRATISTA los bienes y lugares que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado.
2. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un Supervisor, a través de quien la gobernación mantendrá la interlocución permanente y directa con el CONTRATISTA.
3. Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del Supervisor designado para el efecto,

exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar.
4. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el Supervisor dará aviso oportuno a la gobernación, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.
5. Pagar al CONTRATISTA en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto.
6. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato.
7. Solicitar y recibir información técnica respecto del bien o servicio y demás del CONTRATISTA en desarrollo del objeto del contractual.

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

(Numeral 3 ARTICULO 2.2.1.1.2.1.1. del Decreto 1082 de 2015)

Se deberá llevar a cabo el proceso de contratación directa

Que el presente Contrato Interadministrativo se realizara bajo la modalidad descrita en la ley 1150 de 2007. Artículo 2, Numeral 4 literal c) el cual reza lo siguiente:

"4. ***Contratación directa.*** *La modalidad de selección de contratación directa solamente procederá en los siguientes casos: (...)*

c) Modificado por el art. 92, Ley 1474 de 2011, Modificado por el art. 95, Ley 1474 de 2011. *Contratos interadministrativos, siempre que las obligaciones derivadas de los mismos tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos. Se exceptúan los contratos de obra, suministro, encargo fiduciario y fiducia pública cuando las instituciones de educación superior públicas sean las ejecutoras. Estos contratos podrán ser ejecutados por las mismas, siempre que participen en procesos de licitación pública o de selección abreviada de acuerdo con lo dispuesto en los numerales 1 y 2 del presente artículo. (...)*

Que en el mismo sentido consagra el Decreto 1082 de 2015, en el Artículo 2.2.1.2.1.4.4. *Convenios* o *contratos interadministrativos.* La modalidad de selección para la contratación entre Entidades Estatales es la contratación directa; y, en consecuencia, le es aplicable lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del presente decreto.

Los contratos interadministrativos son acuerdos que se celebran entre entidades públicas para cumplir fines estatales, a través de la colaboración y cooperación entre ellas. Se caracterizan por ser un acuerdo de voluntades en el que dos o más entidades públicas acuerdan la realización de una tarea o la prestación de un servicio de forma conjunta.

La Ley 715 de 2001 en su artículo 43 Competencias de los departamentos en salud. 43.2.5. Concurrir en la financiación de las inversiones necesarias para la organización funcional y administrativa de la red de instituciones prestadoras de servicios de salud a su cargo.

4. VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO Y LA JUSTIFICACIÓN DE ESTE.

(Numeral 4 ARTICULO 2.2.1.1.2.1.1. del Decreto 1082 de 2015)

Valor Estimado: TRESCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MILLONES CUATROCIENTOS DIECIOCHO MIL QUINIENTOS CATORCE PESOS ($356.418.514) M/CTE

Justificación del Valor Estimado: Dada la naturaleza del contrato a celebrar, la idoneidad y experiencia de la persona a

contratar, la fijación del presupuesto oficial tiene como origen la autonomía privada de la voluntad de las partes, plasmada en el artículo 40 de la ley 80 de 1993

5. LOS CRITERIOS PARA SELECCIONAR LA E.S.E. EJECUTORA

Teniendo en cuenta que es un contrato interadministrativo y que se trata de una contratación directa, no se requiere previamente varias ofertas. no obstante, se evaluará que se trate de Empresas Sociales del Estado conforme los parámetros de la resolución 1597 de 2025 emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social señalados para el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC.

La E.S.E será el garante de la ejecución de las actividades contractuales y que para efectos del presente acto se denominará EJECUTOR.

La Entidad territorial, Gobernación del Tolima tiene como factor determinante:

- E.S.E ubicada en el área de influencia del Departamento del Tolima
- E.S.E con capacidad de respuesta
- Viabilidad de proyecto por el ente territorial..

6. EL ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO. (Numeral 6 ARTICULO 2.2.1.1.2.1.1. del Decreto 1082 de 2015)

La política para el manejo del riesgo contractual del Estado para los diferentes procesos, consagra como principio rector, que estos corresponden a las Entidades Estatales, las cuales deben asumir sus propios riesgos por su carácter público y el objeto social para el que fueron creadas o autorizadas y, a los contratistas, aquellos riesgos determinados por el objeto que persiguen en el cumplimiento de su actividad; siendo entonces la asignación adecuada una herramienta que minimiza el costo de la mitigación del riesgo, logrando asignar cada riesgo a la parte que mejor lo controla:

• **Riesgo Previsible:** Son los posibles hechos o circunstancias que por la naturaleza de la actividad a ejecutar es factible su ocurrencia.
• **Riesgo Imprevisible:** Son aquellos hechos o circunstancias donde no es factible su previsión, es decir el acontecimiento de su ocurrencia, tales como desastres naturales, actos terroristas, guerra o eventos que alteren el orden público.

TIPIFICACIÓN DEL RIESGO	RIESGO DE CARÁCTER JURÍDICO
Estimación del riesgo:	En la ejecución del Contrato puede presentarse la modificación alguna de los regímenes jurídicos a los que se encuentra sujeto el contrato, modificaciones que son de obligatorio cumplimiento y que no dependen de la voluntad de la entidad, Sin embargo, pueden afectar el equilibrio económico del contrato.
Asignación del riesgo	**CONTRATISTA**
Mecanismo de cobertura	Se llevará a cabo una permanente vigilancia de los cambios normativos que afecten la ejecución del Contrato y se aplicarán las normas de obligatorio cumplimiento a que haya lugar.
Justificación:	Todo cambio o modificación en los regímenes descritos anteriormente que afecten el Contrato las condiciones pactadas en él, son de obligatorio cumplimiento, sin que medie negociación alguna con el CONTRATISTA, toda vez que el hospital no tiene facultad para transar apartes normativos.
TIPIFICACIÓN DEL RIESGO	**RIESGO TRIBUTARIO**
Estimación del riesgo:	El contratante al momento de presentar su propuesta deberá incluir los de que todos aquellos tributos, tasas o contribuciones que se generen antes de la

	presentación de la oferta quedan incluidos en la misma.
Asignación del riesgo:	**CONTRATISTA**
Mecanismo de cobertura	En la minuta del Contrato a suscribirse por las partes se deberá consagrar una cláusula que estipule expresamente que el contratista no podrá reclamar ningún mayor valor como consecuencia de su desconocimiento de la existencia del tributo, tasa o contribución generado antes de la presentación de su oferta.
Justificación	Los tributos, tasas y contribuciones que hayan sido aprobados por las respectivas corporaciones públicas, solo serán asumidos por los contratistas si dicha aprobación se surtió con anterioridad a la presentación de la oferta y ellos no podrán con posterioridad demandar un posible desequilibrio económico del contrato, por cuanto tienen la carga de haber conocido de su existencia al momento de formular su propuesta. Sólo si el tributo, tasa o contribución se aprueba por la respectiva corporación pública con posterioridad a la presentación de la oferta, sería la entidad estatal en virtud del principio de solidaridad constitucional que repararía hasta el punto de no perdida al cooperante en aplicación del numeral 1º del artículo 5º de la ley 80 de 1993.
TIPIFICACION DEL RIESGO	**RIESGO FINANCIERO**
Estimación del riesgo	**Devaluación del peso Colombiano.** Debido a las reglas de la economía, el peso colombiano sufre la pérdida de su poder adquisitivo, se advierte que los proponentes al momento de la elaboración de la oferta económica deben realizar los cálculos incluyendo la pérdida del poder adquisitivo o el fenómeno de devaluación del peso colombiano, teniendo en cuenta que al momento de presentar la oferta el contratista asume este fenómeno y durante la ejecución del Contrato no podrá presentar reclamaciones sobre este concepto.
Asignación del riesgo	**CONTRATISTA**
Mecanismo de cobertura	En la matriz de riesgo se advierte que la devaluación del peso es una contingencia estudiada por el contratista al momento de la elaboración de la oferta, por lo tanto, la entidad no reconocerá suma alguna derivada de la pérdida del poder adquisitivo de la propuesta presentada por el contratista.
Justificación	Si bien la devaluación del peso colombiano es una constante que se ocasiona de manera mensual y así lo certifica el DANE, el cooperante debe realizar su análisis financiero a fin de determinar cómo conserva el valor de su oferta sin que se deprecie, de tal manera que cuando presente su propuesta al Estado, ya incluya esta variable. De igual manera le permite hacer propuestas sacrificando este componente con el fin de que le adjudique el Contrato y de esta manera asumiendo el riesgo devaluativo del peso.
TIPIFICACIÓN DEL RIESGO	**RIESGO DE CARÁCTER CONTRACTUAL**
Estimación del riesgo:	No cumplimiento de la totalidad de actividades contractuales como consecuencia de factores externos, como proveedores e importación de los equipos biomédicos.

Mecanismo de cobertura	Se llevará a cabo una permanente vigilancia de los cambios normativos que afecten la ejecución del contrato y se aplicarán las normas de obligatorio cumplimiento a que haya lugar, así mismo se harán las modificaciones que sean necesarias al negocio jurídico sin que esto implique incumplimiento contractual para cualquiera de las partes.
Asignación del riesgo	**LAS PARTES**
Justificación:	EL presente contrato interadministrativo se dará inicio y se ejecutará durante un Estado de Emergencia, Económica, Social y ecológica en todo el Territorio Nacional declarada por el Gobierno Nacional mediante Decreto 417 del 17 de marzo del 2020 y prorrogada por la Resolución 1462 del 25 de agosto de 2020 hasta el 30 de Noviembre de 2020 y el Decreto 1138 de Agosto 25 de 2020 que ordena el aislamiento selectivo con distanciamiento individual responsable, la cual puede modificar los términos de ejecución contractual.

7. LAS GARANTÍAS QUE LA ENTIDAD ESTATAL CONTEMPLA EXIGIR EN EL PROCESO DE CONTRATACIÓN
Artículo 2.2.1.2.1.4.5 del Decreto 1082 de 2015

COBERTURA DEL RIESGO

Para garantizar las obligaciones surgidas con ocasión del proceso de selección y del contrato a celebrar los amparos que deben solicitarse al proveedor o contratista, de acuerdo con el objeto del contrato a ejecutar son los siguientes:

COBERTURA EXIGIBLE	SI	NO	CUANTÍA	VIGENCIA
Cumplimiento General del Contrato	X		Diez (10%) por ciento del valor total del contrato	Duración del contrato y Seis Meses más.
Salarios, prestaciones e indemnizaciones	X		Cinco por ciento (5%) del valor total del contrato	Duración del contrato y tres años más.
Devolución Pago Anticipado	X		Cien (100%) por ciento del monto dado en calidad de pago anticipado	Duración del contrato y Seis Meses más.

8. LA INDICACIÓN SI EL PROCESO DE CONTRATACIÓN ESTA COBIJADO POR UN ACUERDO COMERCIAL.
(Numeral 8. ARTICULO 2.2.1.1.2.1.1. del Decreto 1082 de 2015)

Conforme a lo señalado en el numeral 1.2.3 (Exclusiones de aplicabilidad y excepciones) del *"Manual explicativo de los capítulos de contratación pública de los Acuerdos Comerciales negociados por Colombia para entidades contratantes"* expedido por el Departamento Nacional de Planeación y el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo.

"Todos los contratos realizados mediante la modalidad de contratación directa estipuladas en la Ley 1150 de 2007 no les aplican las obligaciones de los acuerdos internacionales, y por lo tanto no se requiere establecer si están o no cubiertos por dichos acuerdos."

Así mismo la guía de Colombia Compra Eficiente "Manual para el manejo de los acuerdos comerciales en proceso de contratación" establece:

"*Las Entidades Estatales que adelantan sus Procesos de Contratación con las Leyes 80 de 1993 y 1150 de 2007 no deben*

GOBERNACIÓN

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
NIT: 800.113.672-7
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL
DESPACHO

@gobertolima
www.tolima.gov.co

hacer este análisis en las modalidades de selección de contratación directa y de mínima cuantía".

RESPONSABLES

Firma: **Nombre: LUIS EDUARDO GONZÁLEZ** **Cargo:** Secretario de Salud Departamental – Ordenador G.	**Firma:** **Nombre: OLGA PIEDAD TORRES SIERRA** **Cargo:** Profesional Universitario - Supervisor

Funcionario o asesor	*Nombre*	*Dependencia*	*Vo.Bo*	*Fecha*
Aprobado por:	Luis Eduardo González	Secretario de Salud Departamental		
Revisado por:	Oscar Mauricio Gómez Labrador	Asesor Jurídico SST		
Elaborado por:	Olga Piedad Torres Sierra	Supervisor		

Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra propia responsabilidad, lo presentamos para la firma de los responsables.