



Departamento de Córdoba
Concejo Municipal de Montería

ACUERDO N 011-DE 2026
10'2 SEP 2026

"POR MEDIO DEL CUAL SE AUTORIZA EL COMPROMISO DE VIGENCIAS FUTURAS PARA LA EJECUCIÓN DE PROGRAMAS Y PROYECTOS EN EL PRESUPUESTO GENERAL DEL MUNICIPIO DE MONTERÍA – CÓRDOBA Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES".

EL HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL

En uso de sus atribuciones constitucionales en especial las conferidas en el artículo 313 de la Constitución Política Colombiana, artículo 12 de la Ley 819 de 2003, Ley 1483 de 2011, Acuerdos 015 de 2014 y 029 de 2017 y las demás normas concordantes,

ACUERDA:

ARTÍCULO PRIMERO: Autorizar al señor Alcalde del municipio de Montería para comprometer vigencias futuras ordinarias, con el fin de garantizar el desarrollo del proyecto de inversión que a continuación se describe, el cual cuenta con el cien por ciento (100%) de la apropiación presupuestal en la vigencia 2026, y debido al plazo de ejecución, la recepción de los bienes y servicios tendrá lugar hasta la vigencia 2027.

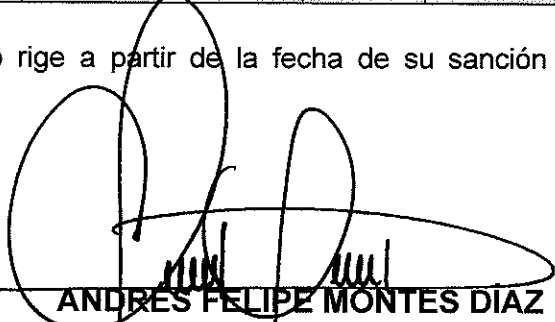
- 1. ADICIÓN No. 1 AL CONTRATO CD-SSM-713-2026 CUYO OBJETO ES: "EJECUTAR LAS ACCIONES DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEL MUNICIPIO DE MONTERÍA ESTABLECIDAS EN EL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA"**

	PROYECTO/ CONTRATO	VALOR TOTAL A ADICIONAR	FUENTE DE FINANCIACIÓN	VALOR APROPIADO VIGENCIA 2026	CDP	% VIGENCIA 2026	TIEMPO DE EJECUCIÓN
1	ADICIÓN No. 1 AL CONTRATO CD-SSM-713-2026 CUYO OBJETO ES: "EJECUTAR LAS ACCIONES DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEL MUNICIPIO DE MONTERÍA ESTABLECIDAS EN EL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA"	\$1.242.583.410	1.2.4.2.02 - SGP-SALUD-SALUD PUBLICA	\$1.242.583.410	26001874 de fecha 18 de agosto de 2026.	100%	HASTA VIGENCIA 2027
	VALOR TOTAL DE LA ADICIÓN DEL CONTRATO	\$1.242.583.410		\$1.242.583.410			

ARTÍCULO SEGUNDO: El presente Acuerdo rige a partir de la fecha de su sanción y publicación.

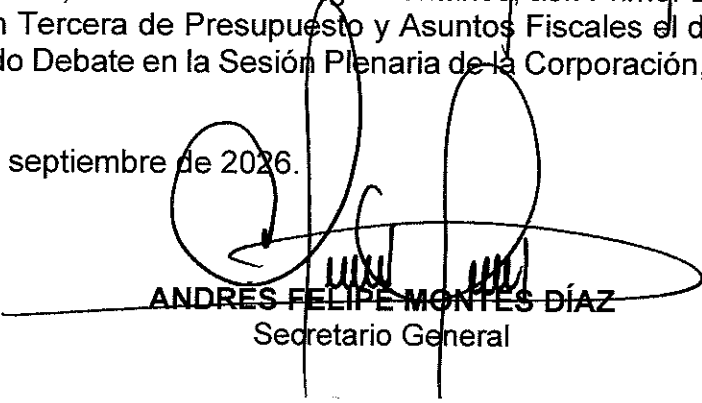
Dado en Montería, a los 10'2 SEP 2026


GIAN XAVIER BERRIO CÁRCAMO
Presidente


ANDRÉS FELIPE MONTES DÍAZ
Secretario General

CERTIFICO: Que el presente Acuerdo fue discutido y aprobado en los términos de la Ley 136 de 1994, en sus debates reglamentarios, así: Primer Debate en la Sesión de la Comisión Tercera de Presupuesto y Asuntos Fiscales el día 28 de agosto de 2026 y Segundo Debate en la Sesión Plenaria de la Corporación, el 1 de septiembre de 2026.

Montería, 1 de septiembre de 2026.


ANDRÉS FELIPE MONTES DÍAZ
Secretario General

Montería, 01 SEP 2026

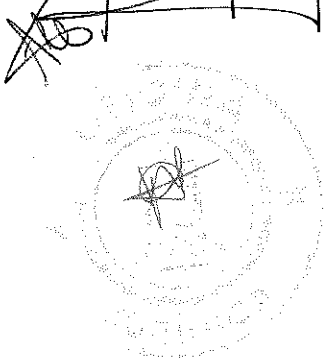
SECRETARÍA GENERAL. Recibió en la fecha, pasa al despacho del señor Alcalde, para su correspondiente sanción.

Katya CB

KATYA CABRALES BECHARA
Secretaria General

DESPACHO DEL SEÑOR ALCALDE MONTERÍA, 02 SEP 2026 IMPARTE
SANCIÓN AL ACUERDO N° 1011- DE 2026 "POR MEDIO DEL CUAL SE
AUTORIZA EL COMPROMISO DE VIGENCIAS FUTURAS PARA LA
EJECUCION DE PROGRAMAS Y PROYECTOS EN EL PRESUPUESTO
GENERAL DEL MUNICIPIO DE MONTERÍA- CORDOBA Y SE DICTAN OTRAS
DISPOSICIONES"

Hugo Kerguelen
HUGO FERNANDO KERGUELEN GARCIA
Alcalde de Montería





Departamento de Córdoba

Concejo de San Jerónimo de Montería

NIT 812.000.227-0

COMISIÓN TERCERA PERMANENTE DE PRESUPUESTO Y ASUNTOS FISCALES

INFORME DE COMISION

Montería – Córdoba, 28 de agosto de 2026

Señor

PRESIDENTE Y HONORABLES CONCEJALES

Montería

REF. PROYECTO DE ACUERDO No. 016 DE 2026 “POR MEDIO DEL CUAL SE AUTORIZA EL COMPROMISO DE VIGENCIAS FUTURAS PARA LA EJECUCIÓN DE PROGRAMAS Y PROYECTOS EN EL PRESUPUESTO GENERAL DEL MUNICIPIO DE MONTERÍA – CÓRDOBA Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

Nuestra comisión una vez analizado el presente proyecto de acuerdo, y después de la ponencia positiva del Honorable Concejal: **JUAN VICENTE VARGAS BUELVAS**, consideramos necesario aprobar esta iniciativa presentada por el señor Alcalde Municipal Hugo Kerguelen, dándole cumplimiento a nuestro Reglamento Interno en su artículo 79 parágrafo 6°, el cual manifiesta que: *“Los informes de la Comisión se rendirán por escrito y serán firmados por quienes participen en su discusión, siempre y cuando se constituya el quórum reglamentario”*.

I. CONSIDERACIÓN GENERAL

Sometido a estudio el Proyecto de Acuerdo No. 016 de 2026, correspondió determinar si la autorización presupuestal solicitada por la Administración Municipal cuenta con fundamento jurídico, respaldo financiero y una finalidad pública suficientemente definida que justifique comprometer su ejecución más allá de la presente vigencia fiscal.

Del análisis efectuado se observó que la iniciativa tiene un alcance específico: permitir la continuidad durante la vigencia 2027 de las acciones correspondientes al Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas –PIC–, actualmente ejecutadas mediante el Contrato Interadministrativo No. CD-SSM-713-2026.

Por tanto, no se trata de una autorización presupuestal abierta ni indeterminada, sino de una decisión vinculada a un proyecto de inversión identificado, a una fuente concreta de financiación y a un término determinado de ejecución.

II. OBJETO Y ALCANCE DE LA AUTORIZACIÓN

El artículo primero autoriza al Alcalde Municipal para comprometer vigencias futuras ordinarias respecto de la Adición No. 1 al Contrato CD-SSM-713-2026, cuyo objeto corresponde a la ejecución de las acciones del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas de Montería establecidas en el Plan Decenal de Salud Pública.

La operación comprende \$1.242.583.410, con cargo a recursos del Sistema General de Participaciones – Salud Pública, valor que se encuentra apropiado en su totalidad



Departamento de Córdoba

Concejo de San Jerónimo de Montería

NIT 812.000.227-0

COMISIÓN TERCERA PERMANENTE DE PRESUPUESTO Y ASUNTOS FISCALES

dentro del presupuesto de la vigencia 2026. La necesidad de la autorización surge porque parte de la ejecución contractual se extenderá hasta la vigencia 2027.

Este elemento resulta particularmente importante: la autorización no pretende crear una obligación fiscal indeterminada para administraciones posteriores, sino habilitar la continuidad temporal de un proyecto actualmente financiado y en ejecución.

III. COMPETENCIA DEL CONCEJO MUNICIPAL

La figura sometida a consideración encuentra fundamento principalmente en el artículo 12 de la Ley 819 de 2003, que atribuye a los concejos municipales la competencia para autorizar vigencias futuras ordinarias, a iniciativa del gobierno territorial y previa aprobación del órgano fiscal correspondiente.

La regulación municipal complementa este marco mediante el Acuerdo No. 015 de 2014 – Estatuto Orgánico de Presupuesto del Municipio de Montería– y el Acuerdo No. 029 de 2017, que reglamenta el procedimiento para tramitar este tipo de autorizaciones.

En consecuencia, el Concejo no sustituye a la Administración en la ejecución del gasto ni modifica la destinación del recurso. Su intervención constituye precisamente el mecanismo de autorización y control político-presupuestal exigido para comprometer una actuación cuya ejecución trasciende la anualidad fiscal.

IV. VERIFICACIÓN DE LOS REQUISITOS PRESUPUESTALES

Para esta comisión resulta más importante verificar el cumplimiento material de los requisitos que reproducir extensamente las disposiciones que regulan las vigencias futuras.

Del expediente se desprende que:

La solicitud fue presentada por iniciativa de la Administración Municipal; el proyecto se encuentra vinculado al sector Salud y Protección Social; dispone de apropiación presupuestal equivalente al 100 % del valor solicitado durante la vigencia 2026, superando ampliamente el mínimo exigido para las vigencias futuras ordinarias; y cuenta con aprobación previa del Consejo Municipal de Política Fiscal –COMPFIS–. El COMPFIS aprobó por unanimidad la solicitud, dejando constancia de que la financiación corresponde a recursos de SGP Salud Pública y que se cuenta con disponibilidad presupuestal suficiente en la actual vigencia.

De esta manera, la autorización sometida al Concejo se encuentra acompañada de los elementos presupuestales necesarios para individualizar el compromiso, identificar su fuente y determinar su alcance.

V. RAZÓN PRINCIPAL DE CONVENIENCIA: CONTINUIDAD DEL PIC

El criterio decisivo para valorar favorablemente esta iniciativa no se encuentra simplemente en que existan recursos disponibles, sino en la necesidad de evitar una interrupción de las acciones colectivas de salud pública.

El expediente señala que el Plan de Intervenciones Colectivas debe mantener su operación hasta el 31 de marzo de 2027 y que la ampliación contractual pretende garantizar precisamente esa continuidad.



Departamento de Córdoba

Concejo de San Jerónimo de Montería

NIT 812.000.227-0

COMISIÓN TERCERA PERMANENTE DE PRESUPUESTO Y ASUNTOS FISCALES

Las intervenciones que integran el PIC no corresponden exclusivamente a atención individual de personas enfermas. Comprenden acciones territoriales de promoción, prevención, gestión del riesgo, educación y comunicación comunitaria, tamizajes y fortalecimiento de redes familiares y sociales.

De acuerdo con el expediente, estas actuaciones se desarrollan a través de equipos básicos de salud y alcanzan territorios priorizados rurales y urbanos, con independencia de la condición de aseguramiento de la población.

Desde esta perspectiva, la vigencia futura funciona como un instrumento presupuestal para preservar la continuidad material de una política pública en ejecución, evitando que el cierre de la anualidad fiscal produzca una ruptura artificial en actividades cuya planeación y ejecución requieren continuidad temporal.

VI. RELACIÓN CON LA PLANEACIÓN MUNICIPAL

Otro aspecto favorable es que la autorización no corresponde a un gasto aislado o desvinculado de los instrumentos de planeación municipal.

La solicitud se ubica dentro del sector Salud y Protección Social, programa Salud Pública, y se encuentra asociada al Plan de Desarrollo Municipal “Una Sola Montería 2024-2028”.

Esta articulación resulta relevante porque las vigencias futuras no deben utilizarse simplemente para trasladar obligaciones entre anualidades, sino para asegurar la ejecución de proyectos cuya duración y finalidad se encuentren justificadas dentro de la programación institucional.

En este caso existe correspondencia entre el compromiso solicitado, la competencia de la Secretaría de Salud y los objetivos de intervención colectiva en salud pública.

VII. RESPONSABILIDAD FISCAL

Toda autorización que incida sobre períodos presupuestales posteriores exige examinar su efecto sobre la sostenibilidad financiera del Municipio.

La documentación aportada presenta para 2027 una relación intereses/ahorro operacional del 18,07 % y una relación saldo de deuda/ingresos corrientes del 87,68%, indicadores que, conforme al análisis financiero presentado por la Administración, permanecen dentro de los límites utilizados para evaluar la capacidad de endeudamiento.

Igualmente, el expediente estima un superávit primario de \$125.007 millones frente a intereses de deuda por \$45.077 millones y concluye que existe capacidad para incorporar las vigencias futuras solicitadas.

Existe además una circunstancia diferenciadora: el valor objeto de la autorización cuenta con apropiación presupuestal del 100 % en 2026, por lo que la solicitud tiene principalmente incidencia sobre el tiempo de ejecución y no supone, conforme al análisis financiero aportado, la generación de una nueva presión material sobre los indicadores fiscales de 2027.

Esta característica fortalece la viabilidad de la autorización.

VIII. CONTROL SOBRE LA DESTINACIÓN



Departamento de Córdoba

Concejo de San Jerónimo de Montería

NIT 812.000.227-0

COMISIÓN TERCERA PERMANENTE DE PRESUPUESTO Y ASUNTOS FISCALES

La autorización solicitada se encuentra delimitada por cuatro elementos que evitan una habilitación genérica:

un contrato determinado, un objeto específico, una fuente presupuestal identificada y un valor máximo definido.

El Concejo autoriza únicamente el compromiso descrito en el proyecto. Cualquier modificación distinta deberá someterse a las reglas presupuestales, contractuales y fiscales que resulten aplicables.

Desde esta perspectiva, el proyecto mantiene una adecuada separación de competencias: corresponde al Concejo autorizar la vigencia futura, mientras la Administración conserva la responsabilidad de adelantar los actos contractuales y presupuestales posteriores, así como garantizar la correcta ejecución y supervisión de los recursos.

IX. ANÁLISIS DEL ARTICULADO

El proyecto presenta una estructura breve y suficiente:

El artículo primero contiene la autorización propiamente dicha e individualiza el proyecto, valor, fuente de financiación, apropiación presupuestal, certificado de disponibilidad y extensión de la ejecución hasta 2027.

El artículo segundo establece que el Acuerdo comenzará a regir a partir de su sanción y publicación.

La simplicidad del articulado resulta adecuada teniendo en cuenta que el objeto del Acuerdo consiste exclusivamente en otorgar una autorización presupuestal concreta y no en regular de manera general la figura de las vigencias futuras.

El estudio efectuado permite concluir que el Proyecto de Acuerdo No. 016 de 2026 presenta una finalidad pública determinada, dispone de respaldo presupuestal y cuenta con aprobación previa del órgano fiscal municipal.

La autorización solicitada no supone una facultad general para comprometer recursos futuros. Se encuentra circunscrita a la continuidad del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y a la Adición No. 1 del Contrato CD-SSM-713-2026, por valor de \$1.242.583.410.

A juicio de esta ponencia, existen tres circunstancias que justifican especialmente su aprobación: la continuidad de las acciones territoriales de salud pública; la existencia de apropiación presupuestal por la totalidad del valor solicitado en 2026; y la ausencia, conforme a los estudios aportados, de una afectación adversa de los indicadores fiscales proyectados para 2027.

La vigencia futura se presenta así como un instrumento para armonizar el principio presupuestal de anualidad con la continuidad que exige la ejecución de determinadas políticas públicas, sin desbordar las competencias ni comprometer de manera indeterminada los presupuestos posteriores.

En consecuencia, se considera jurídica, fiscal y administrativamente viable la autorización sometida a consideración del Honorable Concejo Municipal.



Departamento de Córdoba

Concejo de San Jerónimo de Montería

NIT 812.000.227-0

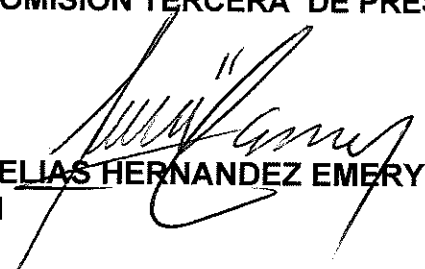
COMISIÓN TERCERA PERMANENTE DE PRESUPUESTO Y ASUNTOS FISCALES

Es menester precisar, que el trámite adelantado para este acuerdo se surtió en la sesión de la Comisión Tercera Permanente de presupuesto y Asuntos fiscales, mediante la realización de la sesión de socialización del proyecto el día 28 de Agosto de 2026, en donde se produjo la participación activa de la Secretaria de Salud, en las que se expuso el cuerpo, contenido y objetivo del proyecto de acuerdo No. 016 de 2026, posteriormente en la misma sesión se produjo la votación a esta importante iniciativa, la cual fue aprobada por la comisión de forma unánime en sus dos (02) artículos por todos los presentes.

Por lo anteriormente expuesto, manifestamos nuestro informe de comisión **FAVORABLE** y solicitamos muy respetuosamente a la honorable plenaria aprobarlo en segundo debate

Atentamente,

COMISIÓN TERCERA DE PRESUPUESTO Y ASUNTOS FISCALES

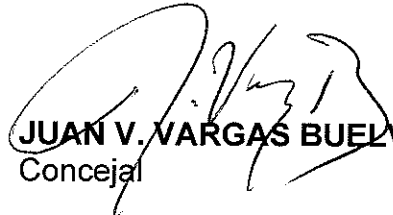

ALFEO ELIAS HERNANDEZ EMERY
Concejal

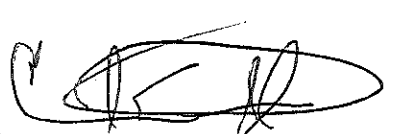

TRINO HOYOS PIÑERES
Concejal


JULIO CESAR HOYOS ZAPATA
Concejal


ANYI PACHECO LOPEZ
Concejal


DANIEL F. PAYARES HERNANDEZ
Concejal


JUAN V. VARGAS BUELVAS
Concejal


CARLOS ANDRÉS VERBEL ESPITIA
Concejal



Departamento de Córdoba

Concejo de San Jerónimo de Montería

NIT 812.000.227-0

COMISIÓN TERCERA DE PRESUPUESTO Y ASUNTOS FISCALES

INFORME DE PONENCIA PRIMER DEBATE

Montería, 28 de agosto de 2026

Honorables

CONCEJALES MIEMBROS

COMISIÓN TERCERA PERMANENTE DE PRESUPUESTO Y ASUNTOS FISCALES

Montería

REF. PROYECTO DE ACUERDO No. 016 DE 2026 “POR MEDIO DEL CUAL SE AUTORIZA EL COMPROMISO DE VIGENCIAS FUTURAS PARA LA EJECUCIÓN DE PROGRAMAS Y PROYECTOS EN EL PRESUPUESTO GENERAL DEL MUNICIPIO DE MONTERÍA – CÓRDOBA Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

De conformidad con la designación efectuada por el presidente de la Comisión Tercera Permanente de Presupuesto y Asuntos Fiscales, Honorable Concejal TRINO HOYOS PIÑERES, me correspondió la ponencia del proyecto de la referencia, razón por la cual me permito rendir Informe de Ponencia para primer debate en los siguientes términos:

I. CONSIDERACIÓN GENERAL

Sometido a estudio el Proyecto de Acuerdo No. 016 de 2026, corresponde determinar si la autorización presupuestal solicitada por la Administración Municipal cuenta con fundamento jurídico, respaldo financiero y una finalidad pública suficientemente definida que justifique comprometer su ejecución más allá de la presente vigencia fiscal.

Del análisis efectuado se observa que la iniciativa tiene un alcance específico: permitir la continuidad durante la vigencia 2027 de las acciones correspondientes al Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas –PIC–, actualmente ejecutadas mediante el Contrato Interadministrativo No. CD-SSM-713-2026.

Por tanto, no se trata de una autorización presupuestal abierta ni indeterminada, sino de una decisión vinculada a un proyecto de inversión identificado, a una fuente concreta de financiación y a un término determinado de ejecución.

II. OBJETO Y ALCANCE DE LA AUTORIZACIÓN

El artículo primero autoriza al Alcalde Municipal para comprometer vigencias futuras ordinarias respecto de la Adición No. 1 al Contrato CD-SSM-713-2026, cuyo objeto corresponde a la ejecución de las acciones del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas de Montería establecidas en el Plan Decenal de Salud Pública.

La operación comprende \$1.242.583.410, con cargo a recursos del Sistema General de Participaciones – Salud Pública, valor que se encuentra apropiado en su totalidad



Departamento de Córdoba

Concejo de San Jerónimo de Montería

NIT 812.000.227-0

COMISIÓN TERCERA. PRESUPUESTO Y ASUNTOS FISCALES

dentro del presupuesto de la vigencia 2026. La necesidad de la autorización surge porque parte de la ejecución contractual se extenderá hasta la vigencia 2027.

Este elemento resulta particularmente importante: la autorización no pretende crear una obligación fiscal indeterminada para administraciones posteriores, sino habilitar la continuidad temporal de un proyecto actualmente financiado y en ejecución.

III. COMPETENCIA DEL CONCEJO MUNICIPAL

La figura sometida a consideración encuentra fundamento principalmente en el artículo 12 de la Ley 819 de 2003, que atribuye a los concejos municipales la competencia para autorizar vigencias futuras ordinarias, a iniciativa del gobierno territorial y previa aprobación del órgano fiscal correspondiente.

La regulación municipal complementa este marco mediante el Acuerdo No. 015 de 2014 – Estatuto Orgánico de Presupuesto del Municipio de Montería– y el Acuerdo No. 029 de 2017, que reglamenta el procedimiento para tramitar este tipo de autorizaciones.

En consecuencia, el Concejo no sustituye a la Administración en la ejecución del gasto ni modifica la destinación del recurso. Su intervención constituye precisamente el mecanismo de autorización y control político-presupuestal exigido para comprometer una actuación cuya ejecución trasciende la anualidad fiscal.

IV. VERIFICACIÓN DE LOS REQUISITOS PRESUPUESTALES

Para esta ponencia resulta más importante verificar el cumplimiento material de los requisitos que reproducir extensamente las disposiciones que regulan las vigencias futuras.

Del expediente se desprende que:

La solicitud fue presentada por iniciativa de la Administración Municipal; el proyecto se encuentra vinculado al sector Salud y Protección Social; dispone de apropiación presupuestal equivalente al 100 % del valor solicitado durante la vigencia 2026, superando ampliamente el mínimo exigido para las vigencias futuras ordinarias; y cuenta con aprobación previa del Consejo Municipal de Política Fiscal –COMPFIS–. El COMPFIS aprobó por unanimidad la solicitud, dejando constancia de que la financiación corresponde a recursos de SGP Salud Pública y que se cuenta con disponibilidad presupuestal suficiente en la actual vigencia.

De esta manera, la autorización sometida al Concejo se encuentra acompañada de los elementos presupuestales necesarios para individualizar el compromiso, identificar su fuente y determinar su alcance.

V. RAZÓN PRINCIPAL DE CONVENIENCIA: CONTINUIDAD DEL PIC

El criterio decisivo para valorar favorablemente esta iniciativa no se encuentra simplemente en que existan recursos disponibles, sino en la necesidad de evitar una interrupción de las acciones colectivas de salud pública.



Departamento de Córdoba

Concejo de San Jerónimo de Montería

NIT 812.000.227-0

COMISIÓN TERCERA. PRESUPUESTO Y ASUNTOS FISCALES

El expediente señala que el Plan de Intervenciones Colectivas debe mantener su operación hasta el 31 de marzo de 2027 y que la ampliación contractual pretende garantizar precisamente esa continuidad.

Las intervenciones que integran el PIC no corresponden exclusivamente a atención individual de personas enfermas. Comprenden acciones territoriales de promoción, prevención, gestión del riesgo, educación y comunicación comunitaria, tamizajes y fortalecimiento de redes familiares y sociales.

De acuerdo con el expediente, estas actuaciones se desarrollan a través de equipos básicos de salud y alcanzan territorios priorizados rurales y urbanos, con independencia de la condición de aseguramiento de la población.

Desde esta perspectiva, la vigencia futura funciona como un instrumento presupuestal para preservar la continuidad material de una política pública en ejecución, evitando que el cierre de la anualidad fiscal produzca una ruptura artificial en actividades cuya planeación y ejecución requieren continuidad temporal.

VI. RELACIÓN CON LA PLANEACIÓN MUNICIPAL

Otro aspecto favorable es que la autorización no corresponde a un gasto aislado o desvinculado de los instrumentos de planeación municipal.

La solicitud se ubica dentro del sector Salud y Protección Social, programa Salud Pública, y se encuentra asociada al Plan de Desarrollo Municipal “Una Sola Montería 2024-2028”.

Esta articulación resulta relevante porque las vigencias futuras no deben utilizarse simplemente para trasladar obligaciones entre anualidades, sino para asegurar la ejecución de proyectos cuya duración y finalidad se encuentren justificadas dentro de la programación institucional.

En este caso existe correspondencia entre el compromiso solicitado, la competencia de la Secretaría de Salud y los objetivos de intervención colectiva en salud pública.

VII. RESPONSABILIDAD FISCAL

Toda autorización que incida sobre períodos presupuestales posteriores exige examinar su efecto sobre la sostenibilidad financiera del Municipio.

La documentación aportada presenta para 2027 una relación intereses/ahorro operacional del 18,07 % y una relación saldo de deuda/ingresos corrientes del 87,68%, indicadores que, conforme al análisis financiero presentado por la Administración, permanecen dentro de los límites utilizados para evaluar la capacidad de endeudamiento.

Igualmente, el expediente estima un superávit primario de \$125.007 millones frente a intereses de deuda por \$45.077 millones y concluye que existe capacidad para incorporar las vigencias futuras solicitadas.



Departamento de Córdoba

Concejo de San Jerónimo de Montería

NIT 812.000.227-0

COMISIÓN TERCERA. PRESUPUESTO Y ASUNTOS FISCALES

Existe además una circunstancia diferenciadora: el valor objeto de la autorización cuenta con apropiación presupuestal del 100 % en 2026, por lo que la solicitud tiene principalmente incidencia sobre el tiempo de ejecución y no supone, conforme al análisis financiero aportado, la generación de una nueva presión material sobre los indicadores fiscales de 2027.

Esta característica fortalece la viabilidad de la autorización.

VIII. CONTROL SOBRE LA DESTINACIÓN

La autorización solicitada se encuentra delimitada por cuatro elementos que evitan una habilitación genérica:

un contrato determinado, un objeto específico, una fuente presupuestal identificada y un valor máximo definido.

El Concejo autoriza únicamente el compromiso descrito en el proyecto. Cualquier modificación distinta deberá someterse a las reglas presupuestales, contractuales y fiscales que resulten aplicables.

Desde esta perspectiva, el proyecto mantiene una adecuada separación de competencias: corresponde al Concejo autorizar la vigencia futura, mientras la Administración conserva la responsabilidad de adelantar los actos contractuales y presupuestales posteriores, así como garantizar la correcta ejecución y supervisión de los recursos.

IX. ANÁLISIS DEL ARTICULADO

El proyecto presenta una estructura breve y suficiente:

El artículo primero contiene la autorización propiamente dicha e individualiza el proyecto, valor, fuente de financiación, apropiación presupuestal, certificado de disponibilidad y extensión de la ejecución hasta 2027.

El artículo segundo establece que el Acuerdo comenzará a regir a partir de su sanción y publicación.

La simplicidad del articulado resulta adecuada teniendo en cuenta que el objeto del Acuerdo consiste exclusivamente en otorgar una autorización presupuestal concreta y no en regular de manera general la figura de las vigencias futuras.

El estudio efectuado permite concluir que el Proyecto de Acuerdo No. 016 de 2026 presenta una finalidad pública determinada, dispone de respaldo presupuestal y cuenta con aprobación previa del órgano fiscal municipal.

La autorización solicitada no supone una facultad general para comprometer recursos futuros. Se encuentra circunscrita a la continuidad del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y a la Adición No. 1 del Contrato CD-SSM-713-2026, por valor de \$1.242.583.410.



Departamento de Córdoba

Concejo de San Jerónimo de Montería

NIT 812.000.227-0

COMISIÓN TERCERA. PRESUPUESTO Y ASUNTOS FISCALES

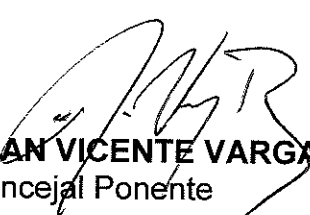
A juicio de esta ponencia, existen tres circunstancias que justifican especialmente su aprobación: la continuidad de las acciones territoriales de salud pública; la existencia de apropiación presupuestal por la totalidad del valor solicitado en 2026; y la ausencia, conforme a los estudios aportados, de una afectación adversa de los indicadores fiscales proyectados para 2027.

La vigencia futura se presenta así como un instrumento para armonizar el principio presupuestal de anualidad con la continuidad que exige la ejecución de determinadas políticas públicas, sin desbordar las competencias ni comprometer de manera indeterminada los presupuestos posteriores.

En consecuencia, se considera jurídica, fiscal y administrativamente viable la autorización sometida a consideración del Honorable Concejo Municipal.

Por las anteriores consideraciones, rindo PONENCIA POSITIVA al Proyecto de Acuerdo No. 016 de 2026 y, en consecuencia, respetuosamente propongo a los Honorables Concejales de esta comisión aprueben en primer debate este proyecto.

Atentamente,


JUAN VICENTE VARGAS BUELVAS
Concejal Ponente

Doctor
GIAN XAVIER BERRIO CÁRCAMO
Presidente
Honorable Concejo Municipal de Montería
E. S. D.

ASUNTO: Concepto jurídico favorable al proyecto de acuerdo “*Por medio del cual se autoriza el compromiso de vigencias futuras para la ejecución de programas y proyectos en el Presupuesto General del Municipio de Montería – Córdoba y se dictan otras disposiciones*” — Adición No. 1 al Contrato Interadministrativo CD-SSM-713-2026 (PIC – ESE Vida Sinú).

1. OBJETO Y ALCANCE DEL CONCEPTO

En ejercicio de la asesoría jurídica externa a esa Honorable Corporación, me permito rendir concepto sobre la viabilidad jurídica del proyecto de acuerdo de la referencia, de iniciativa del Alcalde Municipal, radicado con exposición de motivos del 21 de agosto de 2026, mediante el cual se solicita autorización para comprometer vigencias futuras ordinarias por valor de MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y DOS MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS DIEZ PESOS (\$1.242.583.410) M/CTE, con cargo a la fuente SGP–Salud Pública, con el fin de ampliar el plazo del contrato interadministrativo suscrito con la ESE Vida Sinú hasta el 31 de marzo de 2027.

CONSTANCIA SOBRE EL ALCANCE. El presente pronunciamiento se circunscribe al control de legalidad del trámite y de los requisitos habilitantes de la figura presupuestal. El análisis presupuestal, fiscal y financiero que sustenta la solicitud —cálculo de los indicadores de la Ley 358 de 1997, meta de superávit primario de la Ley 819 de 2003, existencia de apropiación y disponibilidad de recursos y consistencia con el Marco Fiscal de Mediano Plazo— fue elaborado, certificado y aprobado por las dependencias competentes del Municipio de Montería (Secretaría de Hacienda, Oficina de Presupuesto, Secretaría de Planeación y COMPFIS). Dichas certificaciones son documentos públicos amparados por la presunción de autenticidad y veracidad de los artículos 243 y 244 del Código General del Proceso y comprometen la responsabilidad de quienes las suscriben. Esta asesoría parte de su veracidad y no efectúa auditoría, verificación ni recálculo de las cifras allí consignadas.

2. DOCUMENTOS EXAMINADOS

(i) Proyecto de acuerdo y su articulado, con visto bueno de la Oficina Asesora Jurídica; (ii) exposición de motivos del 21 de agosto de 2026; (iii) Acta COMPFIS No. 002 del 20 de agosto de 2026; (iv) Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 26001874 del 18 de agosto de 2026; (v) Certificado de Banco de Proyectos No. 034 (BPIN 202500000010481); (vi) Contrato Interadministrativo CD-SSM-713-2026, Registro Presupuestal No. 26000793 del 30 de enero de 2026 y acta de inicio del 31 de marzo de 2026.

3. MARCO NORMATIVO APLICABLE

Artículo 313 de la Constitución Política; artículo 12 de la Ley 819 de 2003; artículo 1.º de la Ley 1483 de 2011; Ley 358 de 1997; artículo 49 de la Ley 152 de 1994; parágrafo del artículo 40 de la Ley 80 de 1993; artículos 44 y 46 de la Ley 715 de 2001; Ley Estatutaria 1751 de 2015; Resolución 1597 de 2025 del Ministerio de Salud y Protección Social (artículos 12.2, 12.5 y 14); Acuerdo Municipal 015 de 2014 (artículos 17, 38 y 39) y Acuerdo Municipal 029 de 2017 (artículo 5).

4. VERIFICACIÓN DE REQUISITOS

REQUISITO	FUNDAMENTO	VERIFICACIÓN DOCUMENTAL	CONCEPTO
Competencia de la corporación	Art. 313 C.P.; art. 12 Ley 819/2003	La autorización para comprometer vigencias futuras ordinarias es privativa del Concejo Municipal.	CUMPLE
Iniciativa del Alcalde	Art. 12 Ley 819/2003; art. 39 Ac. 015/2014	Proyecto de acuerdo y exposición de motivos del 21/08/2026 suscritos por el Alcalde Municipal.	CUMPLE
Aprobación previa del COMPFIS	Art. 12 Ley 819/2003; art. 17-6 Ac. 015/2014	Acta COMPFIS No. 002 del 20/08/2026: aprobación por unanimidad.	CUMPLE

REQUISITO	FUNDAMENTO	VERIFICACIÓN DOCUMENTAL	CONCEPTO
Ejecución iniciada con presupuesto de la vigencia en curso	Art. 12 Ley 819/2003	Contrato CD-SSM-713-2026 perfeccionado con RP No. 26000793 del 30/01/2026 y en ejecución desde el acta de inicio del 31/03/2026.	CUMPLE
Apropiación mínima del 15% en la vigencia de autorización	Art. 12, lit. b), Ley 819/2003	CDP No. 26001874 del 18/08/2026 respalda el 100% del compromiso (\$1.242.583.410), fuente 1.2.4.2.02 SGP–Salud Pública.	CUMPLE (excede el mínimo)
No superar el período de gobierno	Art. 12, inc. final, Ley 819/2003	La recepción de bienes y servicios se extiende hasta el 31/03/2027, dentro del período constitucional 2024–2028.	CUMPLE
Consulta de metas plurianuales del MFMP e indicadores de ley	Art. 12, lit. a), Ley 819/2003; Ley 358/1997; Ley 1483/2011	Indicadores 2027 certificados por Hacienda: intereses/ahorro operacional 18,07% (límite 60%) y saldo deuda/ingresos corrientes 87,68% (límite 100%); superávit/intereses = 3.	CUMPLE (soporte municipal)
Concepto previo del DNP	Art. 39 Ac. 015/2014	No aplica: la fuente es SGP–Salud Pública, renta de destinación específica administrada por la entidad territorial, y no inversión con cargo al Presupuesto General de la Nación.	NO APLICA
Registro en el Banco de Programas y Proyectos	Art. 49 Ley 152/1994	Certificado No. 034, BPIN 202500000010481, sector 19, programa 1905, PDM "Una Sola Montería" 2024–2028.	CUMPLE
Límite de adición contractual	Parágrafo art. 40 Ley 80/1993	La adición de \$1.242.583.410 equivale al 50% del valor inicial (\$2.485.166.820) y, por tanto, no lo supera.	CUMPLE (en el límite)
Justificación técnica y necesidad del compromiso	Arts. 12.2 y 12.5 Res. 1597/2025 MSPS; Ley 715/2001; Ley 1751/2015	La continuidad del PIC debe garantizarse hasta el 31 de marzo de la vigencia siguiente, lo que impone extender el plazo contractual.	CUMPLE

5. CONCLUSIÓN

Verificados los soportes que acompañan la iniciativa, se emite **CONCEPTO JURÍDICO FAVORABLE** al proyecto de acuerdo de la referencia. El trámite se ajusta a la competencia del Concejo Municipal, respeta la iniciativa privativa del Alcalde, cuenta con la aprobación previa del COMPFIS, se soporta en apropiación presupuestal del 100% en la vigencia 2026 —muy por encima del 15% exigido por el literal b) del artículo 12 de la Ley 819 de 2003—, no excede el período de gobierno y responde a una necesidad imperativa derivada del artículo 12.5 de la Resolución 1597 de 2025, en garantía de la continuidad y disponibilidad del servicio público esencial de salud.

Cordialmente,

HEYNE MOGOLLÓN BEHAINE
Asesorías y Proyectos MOSO S.A.S.

Montería, 21 de agosto de 2026.

HONORABLE CONCEJAL
GIAN XAVIER BERRIO CÁRCAMO
PRESIDENTE
CONCEJO DE MONTERÍA.
E. S. D.

016-
25 AGO 2026

ASUNTO: Exposición de motivos proyecto de acuerdo **"Por medio del cual se autoriza el compromiso de vigencias futuras para la ejecución de programas y proyectos en el Presupuesto General del Municipio de Montería – Córdoba y se dictan otras disposiciones"**

Honorable Concejal:

Respetuosamente me permito poner en consideración del Honorable Concejo Municipal, el proyecto de acuerdo de la referencia, con el cual se busca la autorización de la corporación para comprometer vigencias futuras ordinarias, que permitan ejecutar proyectos y programas de inversión incluidos en el Plan de Desarrollo "Una Sola Montería" 2024-2028.

En ese orden de ideas, se requiere dar cumplimiento a lo establecido en las normas orgánicas de presupuesto de la siguiente manera:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. MARCO CONSTITUCIONAL Y LEGAL.

El artículo 12 de la Ley 819 de 2003 sostiene:

"Artículo 12. Vigencias futuras ordinarias para entidades territoriales. En las entidades territoriales, las autorizaciones para comprometer vigencias futuras serán impartidas por la asamblea o concejo respectivo, a iniciativa del gobierno local, previa aprobación por el Confis territorial o el órgano que haga sus veces.

Se podrá autorizar la asunción de obligaciones que afecten presupuestos de vigencias futuras cuando su ejecución se inicie con presupuesto de la vigencia en curso y el objeto del compromiso se lleve a cabo en cada una de ellas siempre y cuando se cumpla que:

a) El monto máximo de vigencias futuras, el plazo y las condiciones de las mismas consulte las metas plurianuales del Marco Fiscal de Mediano Plazo de que trata el artículo 1º de esta ley;

b) Como mínimo, de las vigencias futuras que se soliciten se deberá contar con apropiación del quince por ciento (15%) en la vigencia fiscal en la que estas sean autorizadas; (...).

La autorización por parte del Confis para comprometer presupuesto con cargo a vigencias futuras no podrá superar el respectivo período de gobierno. Se exceptúan los proyectos de gastos de inversión en aquellos casos en que el Consejo de Gobierno previamente los declare de importancia estratégica. (...)."

Adicionalmente, para fines del cálculo de la capacidad de endeudamiento, la Ley 1483 de 2011 estableció en su artículo 1º lo siguiente:

Artículo 1º. Vigencias futuras excepcionales para entidades territoriales.

(...)

“Los montos por vigencia que se comprometan por parte de las entidades territoriales como vigencias futuras ordinarias y excepcionales, se descontarán de los ingresos que sirven de base para el cálculo de la capacidad de endeudamiento, teniendo en cuenta la inflexibilidad que se genera en la aprobación de los presupuestos de las vigencias afectadas con los gastos aprobados de manera anticipada.”

De conformidad con lo previsto por el Artículo 3° del Decreto 4836 de 2011, que modifica el artículo 1° del Decreto 1957 de 2007, los compromisos presupuestales legalmente adquiridos, se cumplen o ejecutan, tratándose de contratos o convenios, con la recepción de los bienes y servicios, y en los demás eventos, con el cumplimiento de los requisitos que hagan exigible su pago. Así pues, se requiere solicitar autorización de vigencias futuras para la asunción de obligaciones que afecten presupuestos de vigencias futuras, cuando su ejecución se inicie con presupuesto de la vigencia en curso y el objeto del compromiso se lleve a cabo en cada una de ellas.

El Acuerdo No. 015 de 2014 o "Estatuto Orgánico de Presupuesto Municipal", el cual en sus artículos 38 y 39 establece la figura de las vigencias futuras y las define como un instrumento presupuestal que garantiza la incorporación de un gasto en vigencias fiscales posteriores o siguientes al de la asunción del compromiso.

Conforme a este acuerdo, para presentar proyectos que tengan como finalidad comprometer vigencias futuras en cabeza del alcalde, deberá contar con la aprobación previa del COMPFI (Consejo de Política Fiscal) territorial u órgano que haga sus veces, para luego mediante Acuerdo, ser autorizadas por el Concejo la asunción de obligaciones que afecten presupuesto de vigencias futuras.

En concreto, el artículo 39° del Estatuto orgánico de Presupuesto Municipal, regula las Vigencias Futuras Ordinarias, y establece que su autorización será impartida por el Concejo Municipal, por iniciativa del Alcalde, previa aprobación por el COMPFI Territorial o el órgano que haga sus veces. Se podrá autorizar la asunción de obligaciones que afecten presupuestos de vigencias futuras cuando su ejecución se inicie con presupuesto de la vigencia en curso y el objeto del compromiso se lleve a cabo en cada una de ellas siempre y cuando se cumplan los siguientes requisitos:

- El monto máximo de vigencias futuras, el plazo y las condiciones de las mismas consulte las metas plurianuales del Marco Fiscal de Mediano Plazo
- Como mínimo las vigencias futuras que sean solicitadas deberán contar con el quince por ciento (15%) de su financiación en la vigencia fiscal en que sean autorizadas.
- Cuando se trate de proyectos que conlleven inversión nacional deberá obtenerse el concepto previo y favorable del Departamento Nacional de Planeación.

Finalmente, el Honorable Concejo de Montería, a través de Acuerdo No 029 de 2017, reglamentó el procedimiento que se debe seguir en los casos que se requiera autorización de vigencias futuras, para lo cual el artículo 5 del mismo, señaló de manera expresa dicho procedimiento.

La aprobación por parte del Concejo Municipal de las vigencias futuras en términos del artículo 8° de la Ley 819 de 2003, permite ajustar las actuaciones de la Administración Municipal a las metas del Plan de Desarrollo, guardando plena coherencia con las proyecciones del Marco Fiscal de Mediano Plazo.

II. PROYECTOS DE INVERSIÓN

Los proyectos de inversión por ejecutar que requieren la autorización de vigencias futuras ordinarias por parte del Concejo Municipal corresponden al sector Salud y Protección Social, programa Salud Pública, los cuales se enmarcan en el Plan de Desarrollo Municipal, según el siguiente detalle:

1. EJECUTAR LAS ACCIONES DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEL MUNICIPIO DE MONTERÍA ESTABLECIDAS EN EL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA.

	PROYECTO/ CONTRATO	VALOR TOTAL A ADICIONAR	FUENTE DE FINANCIACIÓN	VALOR APROPIADO VIGENCIA 2026	CDP	% VIGENCIA 2026	TIEMPO DE EJECUCIÓN
1	ADICIÓN No. 1 AL CONTRATO CD-SSM-713-2026 CUYO OBJETO ES: "EJECUTAR LAS ACCIONES DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEL MUNICIPIO DE MONTERÍA ESTABLECIDAS EN EL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA"	\$1.242.583.410	1.2.4.2.02 - SGP-SALUD-SALUD PUBLICA	\$1.242.583.410	26001874 De fecha 18 de agosto de 2026	100%	HASTA VIGENCIA 2027
	VALOR TOTAL DE LA ADICIÓN DEL CONTRATO	\$1.242.583.410		\$1.242.583.410			

JUSTIFICACIÓN:

Para estos proyectos El Municipio de Montería tiene la obligación constitucional de satisfacer las necesidades de la población residente en su territorio, por lo que debe determinar con claridad la misión, propósito y metas de cada una de sus dependencias o entidades, dando cumplimiento, entre otros, al principio de eficacia; así mismo, deberá optimizar el uso de los recursos financieros, humanos y técnicos; y definir una organización administrativa racional que le permita cumplir de manera adecuada las funciones y servicios a su cargo, aplicando el principio de eficiencia.

En este orden de ideas, para el cumplimiento de sus funciones y ejecución de los proyectos priorizados en el Plan de Desarrollo “Una sola Montería 2024-2028”, la Secretaría Salud en procura del mejoramiento continuo de la salud de la población y en aras de garantizar este Derecho Fundamental establece, entre otros aspectos en el Capítulo II “Circuito de la Equidad”, en el sector Salud y Protección Social, Programa: Salud Pública; el indicador:

Circuito	Código sector	Sector	Secuencia programas	Programa	Código programa	Nombre del Programa PMD	Indicador de Resultado	Meta	Indicador PMD	Meta 2026
Circuito 2. Circuito para la equidad	19	Salud y protección social	Programa 15	Salud pública	1905	Salud pública	Porcentaje de avance operativo y financiero anual del plan territorial de salud	80%	Número de estrategias de promoción y prevención del plan de intervenciones colectivas	1

Que el Ministerio de Protección Social, como ente rector del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de acuerdo con las competencias consagradas en la Ley 09 de 1979, Ley 10 de 1990, Ley 100 de 1993, y Ley 715 de 2001, Ley 1122 de 2007 y Ley 1438 de 2011, en función de proteger la Salud de la Población, garantizar el logro de las metas Nacionales de Salud Pública y pública y focalizar la inversión de los recursos en los ejes estratégicos del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, ha impartido instrucciones de obligatorio cumplimiento para la formulación y ejecución de los planes Territoriales de Salud Pública, los cuales deben estar armonizados con las líneas de política establecidas en la Resolución 1536 de 2015, Resolución 1597 de 2025, y el Decreto 780 de 2016.

Que, por su parte la Ley 715 de 2001, define en su Artículo 44 las competencias de los municipios. Corresponde a los municipios dirigir y coordinar el sector salud y el sistema General de Seguridad Social en Salud en el ámbito de su jurisdicción y en materia de la salud pública, su artículo 46 prevé lo siguiente:

“(…) Competencias en Salud Pública. La gestión en salud pública es función esencial del Estado y para tal fin la Nación y las entidades territoriales concurrirán en su ejecución en los términos señalados en la presente ley. Las entidades territoriales tendrán a su cargo la ejecución de las acciones de salud pública en la promoción y prevención dirigidas a la población de su jurisdicción.” (Subrayado fuera de texto)

En la misma línea de trabajo, el artículo 2 la Ley Estatutaria 1751 de 2015 establece que:

*“(…) **ARTÍCULO 2o. NATURALEZA Y CONTENIDO DEL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD.** El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado. (…)”*

Que a través de la Ley 1438 de 2011, se adoptó la Estrategia de Atención Primaria en Salud para permitir la coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Que la citada Ley, en su artículo 15, señala que los equipos básicos de salud, entendidos como aquellas estructuras funcionales y organizativas que permiten facilitar el acceso a los servicios de salud en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud, serán financiados con recursos interinstitucionales del sector destinados a la salud pública y de otros sectores que participa en la atención de los determinantes sociales y en el artículo 16 establece sus funciones.

Que, mediante la Resolución 3280 de 2018, se establece que: I. las personas, familias y comunidades deben estar en el centro de la atención en salud, II. Los entornos hogar, comunitario, educativo, laboral e institucional se constituyen en escenarios de transformación social; III. el territorio es la base para la respuesta en salud y IV. La garantía de resultados en salud en las personas, familias y comunidades requiere el relacionamiento entre los diferentes agentes sectoriales e intersectoriales.

Que, mediante la Resolución 1035 de 2022, el Ministerio de Salud y Protección Social adoptó, el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, con sus capítulos diferenciales: indígena para los pueblos y comunidades indígenas de Colombia, población víctima de conflicto armado, el Pueblo Rrom y la población negra, afrocolombiana, raizal y palenquera, sin embargo, fue modificada por la Resolución 2367 de 2023 *“Por la cual se modifican los artículos 1, 2 y 3 de la Resolución 1035 de 2022 y los capítulos 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10 y 11 del anexo técnico “Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031”*

Que la Resolución 1035 de 2022 por medio de la cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública - PDSP 2022-2031, modificada por la Resolución 2367 de 2023, establece en el artículo 4, el deber del Ministerio de Salud y Protección Social de ajustar los lineamientos metodológicos de la Planeación Integral para la Salud, incluyendo el Análisis de Situación de Salud-ASIS, que integra el análisis de las condiciones de salud población asegurada en el territorio y demás instrumentos y herramientas que se consideren pertinentes para la adecuada implementación del PDSP 2022-2031. Que en desarrollo de lo previsto en el artículo 45 de la Ley 152 de 1994, los gobernadores y alcaldes deberán adelantar las acciones correspondientes para armonizar el respectivo Plan de Desarrollo Territorial con el Plan Decenal de Salud Pública 2022 — 2031 y así mismo, para la elaboración del Plan Territorial de Salud y el Plan Operativo Anual de Inversiones, las entidades territoriales deben aplicar los principios generales que rigen las actuaciones de las autoridades nacionales y territoriales en materia de planeación descritos en el artículo 3 de la Ley 152 de 1994, los establecidos en el Estatuto Orgánico de Presupuesto y aplicar armónicamente, los demás instrumentos normativos que por su materia estén asociadas al tema objeto de regulación.

El Plan Decenal de Salud Pública es la hoja de ruta que, a partir del acuerdo social y ciudadano, establece los objetivos, las metas y estrategias para afrontar los desafíos en salud pública de los próximos 10 años, orientado a la garantía del derecho fundamental a la salud, el bienestar integral y la calidad de vida de las personas que viven en Colombia.

Es un instrumento de planeación de carácter nacional y regional, para un periodo de 10 años, y comprometa a los diferentes niveles de gobierno y a todos los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud en el marco de sus competencias- a que orienten sus acciones y esfuerzos para dar respuestas efectivas a las necesidades de la población y alcanzar los resultados en salud deseados.

El Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 busca ser ejemplo de un desarrollo pluralista, éticamente compasivo, técnico-científico y participativo de política pública. Por ello, su formulación consideró principios, virtudes y valores alrededor del mayor propósito ético de cualquier acción de la humanidad: la dignidad, que permitió reconocer las diferencias de los participantes en torno a este propósito trascendente. Está centrado en las personas y poblaciones; reconoce la participación y la movilización social y ciudadana como pilares para la concertación y deliberación. Asimismo, destaca a todos los actores que han aportado a la formulación de esta política, que reconoce los logros del Plan que finaliza, y asume

los nuevos retos en salud pública del país. La nueva política de Estado invita a la acción y promueve la solidaridad, unidad y empatía para consolidar resultados que permitan garantizar la salud y el bienestar de todas las personas que habitan en Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social.

Todas las personas que residen en Colombia se benefician de las acciones diferenciales implementadas para garantizar su salud, bienestar y calidad de vida.

Esta política de Estado está guiada por principios de: dignidad, progresividad, equidad, justicia social y distributiva, prevalencia del interés general, inclusión, transparencia e integralidad, tal como lo establece la Ley Estatutaria de Salud (Ley 1751 de 2015) y en concordancia con los valores definidos en la planeación estratégica del Ministerio de Salud y Protección Social.

Con el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 se proyecta que a 10 años el país haya avanzado en la garantía del derecho fundamental a la salud y la mejora del bienestar y calidad de vida de los habitantes del territorio colombiano, mediante la incidencia sobre los determinantes sociales de la salud, a través de la acción territorial, institucional y social, de forma articulada, diferencial y sostenible.

El Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 materializa su visión a 2031 a través del logro de cuatro grandes fines: 1. Avanzar hacia la garantía del derecho fundamental a la salud, mediante la acción intersectorial y de la sociedad en su conjunto para la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud. 2. Avanzar hacia la mejora de las condiciones de vida, bienestar y calidad de vida de los habitantes del territorio colombiano, mediante la reducción de desigualdades sociales en salud entre grupos socialmente constituidos. 3. Reducir la mortalidad evitable y su impacto en los años de vida perdidos, así como la morbilidad y discapacidad evitables y su impacto en los años de vida saludables. 4. Avanzar hacia la garantía del goce efectivo de un ambiente sano y la mejora de la salud ambiental mediante la protección de los ecosistemas, la mitigación de los efectos del cambio climático y la consolidación de territorios saludables y sostenibles. Ministerio de Salud y Protección Social

El Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 contempla cuatro fases: aprestamiento, formulación, implementación y evaluación. Entre 2019 y 2020 se concluyó la primera fase, durante la cual se establecieron los lineamientos generales para el proceso de formulación y se consolidó la evaluación del Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021.

En 2022 finalizó la fase de formulación que, a su vez, incluyó cuatro etapas: diagnóstico, definición técnica, consulta y validación. El propósito de esta fase fue consolidar el diagnóstico situacional de salud e identificar y concertar respuestas integrales a los factores o determinantes de las problemáticas identificadas. En el marco de esta fase se llevó a cabo un proceso amplio y plural de participación que permitió definir las acciones para mejorar el estado de salud de la población, junto con las metas, los recursos, responsables, indicadores de seguimiento y mecanismos de evaluación. Como resultado se obtuvo el documento final del Plan Decenal de Salud Pública para el periodo 2022-2031. La implementación de esta política inicia en 2022 y las evaluaciones de avances están fijadas en los años 2026, 2029 y 2032.



Los pilares determinan aspectos fundamentales para la gestión de la salud pública y parten de comprender el ejercicio del derecho a la salud desde el enfoque de desarrollo humano sostenible y los determinantes sociales de la salud. En este enfoque se pretende gestionar la salud pública a partir de la movilización positiva de los determinantes sociales de la salud, que permiten potencializar las capacidades de los sujetos, así como la buena salud, el bienestar y la calidad de vida. Los pilares del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 son: protección social, cultura para la vida y la salud, ambiente y salud, integralidad en salud.

Que, el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, establecido como la política de estado que define la ruta estratégica para enfrentar los retos en salud pública en todos los territorios del país por 10 años, se encuentra enmarcado en la Resolución 2367 de 2023 Expedida por el Ministerio de salud y protección social, define los siguientes ejes estratégicos:

1. Gobernabilidad y Gobernanza de la Salud Pública
2. Pueblos y Comunidades étnicas, mujeres, población campesina, LBGTIQ+
3. Determinantes Sociales de la Salud
- 4. Atención Primaria en Salud**
5. Cambio Climático, emergencias, desastres y pandemias
6. Conocimiento en Salud Pública y Soberanía Sanitaria.
7. Personal de Salud

El Eje de Atención Primaria en Salud (APS) en el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 busca integral los diversos componentes estratégicos del plan, como gobernabilidad, gobernanza, determinantes sociales de la salud, personal de salud y gestión de conocimiento; conectando elementos estratégicos clave para el fortalecimiento del sistema de salud. Este eje se orienta hacia resultados concretos y se apoya en estrategias específicas a saber:

- **Entidades Territoriales Organizadas en Redes Integradas:**
 - *Resultado Esperado:* Entidades Territoriales Departamentales y Distritales organizan servicios de salud en redes integrales bajo un modelo predictivo, preventivo y resolutivo.
 - *Estrategias:*
 - Conformación de Redes Integrales e Integradas Territoriales de Salud con criterios determinantes.
 - Implementación de mecanismos para coordinación y gestión de las redes territoriales.
 - Establecimiento de un sistema de monitoreo y evaluación del desempeño de las redes.
- **Acceso de la Población con Enfoque Familiar y Comunitario:**
 - *Resultado Esperado:* Agentes del sistema de salud garantizan acceso con criterios de longitudinalidad, continuidad y enfoques familiar y comunitario.
 - *Estrategias:*
 - Gestión territorial para el cuidado de la salud basada en la APS.
 - Establecimiento de acuerdos sectoriales e intersectoriales para garantizar el acceso y la integralidad.
 - Fortalecimiento de capacidades institucionales y comunitarias para el desarrollo de la APS.
- **Fortalecimiento de Infraestructura en Atención Primaria:**
 - *Resultado Esperado:* Nivel primario de atención con equipos y centros fortalecidos para responder a las necesidades en salud.
 - *Estrategias:*
 - Reorientación de servicios hacia la atención primaria.
 - Conformación y operación de Centros de Atención Primaria en Salud (CAPS).
 - Fortalecimiento de la infraestructura pública con accesibilidad y pertinencia sociocultural.
- **Instituciones de Salud Públicas Complejas Fortalecidas:**
 - *Resultado Esperado:* Instituciones de salud de mediana y alta complejidad fortalecidas para resolver necesidades en salud de manera efectiva.
 - *Estrategias:*
 - Reorganización de servicios según complejidades.
 - Fortalecimiento de modalidades de telemedicina y extramuralidad.
 - Coordinación asistencial entre niveles primario y complejo.
 - Definición de estándares para acceso a servicios de alta complejidad.
 - Redistribución de competencias del talento humano basada en la APS

Que la Ley 2294 de 2023 "Plan Nacional de Desarrollo 2022 — 2026 Colombia Potencia Mundial de la Vida", establece dentro de las bases del Plan a Colombia como territorio saludable con Atención Primaria en Salud— APS, a partir de un modelo de salud preventivo y predictivo entendido como una construcción colectiva de base territorial, cuyo accionar se centra en las personas, las familias y las comunidades e implica el desarrollo de los principios y elementos centrales de la Atención Primaria en Salud-APS tales como: Primer contacto a través de Equipos Básicos de Salud/Equipos de Salud Territoriales; Abordaje

Familiar y Comunitario; Longitudinalidad, Atención Integral, Integrada y Continua; Énfasis en la Promoción y Prevención; Participación Social Incidente y Decisoria; Interculturalidad y Transectorialidad.

Que, la Resolución 1964 de 2024, adopta el lineamiento para la implementación del enfoque diferencial étnico en salud para las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palanqueras de áreas urbanas y rurales y en el parágrafo del artículo 2, refiere que las entidades territoriales de acuerdo a sus competencias, necesidades, condiciones y características de su territorio, deberán adoptar los contenidos de los lineamientos, tanto en los planes territoriales de salud como en el Plan de Desarrollo Territorial y coordinar la implementación en su área de influencia.

Que, la gestión de la salud pública y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, hacen parte integral del Plan Territorial de Salud, los ejes estratégicos, líneas operativas y sus instrumentos, líneas operativas y están ya mencionados en la Resolución 2367 de 2023 y la Resolución 100 de 2024.

Que, el Ministerio de Salud, mediante la Resolución 1597 de 2025, estableció directrices para la elaboración, ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas de Salud -PIC, definiendo entre otros, los aspectos generales para la ejecución del proceso de gestión de la salud pública, su finalidad, contratación y ejecución, incluidas las responsabilidades de las entidades territoriales a nivel departamental, distrital y municipal, como de sus ejecutores y la distribución de los recursos del Sistema General de Participaciones del componente de salud pública.

Con la entrada de la Resolución 1597 de 2025, el Ministerio de Salud y Protección Social establece un nuevo marco técnico y normativo para la gestión territorial integral de la salud pública en Colombia. La norma, que articula el Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031 con la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) que integra salud pública, promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos, así como los componentes del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) en un marco integral de gestión territorial, enfocándose en ejes estratégicos como **Pueblos y Comunidades, Determinantes Sociales de la Salud, Atención Primaria en Salud (APS), Cambio Climático, Conocimiento en Salud Pública y Personal de Salud**, articulados con el Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) para abordar inequidades, promover determinantes saludables, y fortalecer la gestión de riesgos y la respuesta a emergencias, mediante procesos de planeación, participación social, vigilancia y gestión del conocimiento.

Ahora bien, la Resolución 1597 del 30 de julio de 2025, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social establece, señala los siguientes aspectos relevantes:

*“(…) **Artículo 10. Definición.** Conjunto de intervenciones, procedimientos o actividades de carácter gratuito, dirigidas a la población y materializadas a través de los entornos de vida cotidiana en función de las características, necesidades y potencialidades de salud en cada territorio y micro territorio.*

***Parágrafo.** Las intervenciones colectivas corresponden a las señaladas en el numeral 3.2 del capítulo 3 del Anexo I “LINEAMIENTO TÉCNICO Y OPERATIVO RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN PARA LA PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD” de la Resolución 3280 de 2018 o la norma que la modifique o sustituya. (...)”.*

Las actividades del PIC, es dirigido y ejecutado por las entidades territoriales, siendo formulado, implementado y evaluado, así como articulado con el Plan desarrollo territorial, Plan Territorial de Salud, el Plan de Acción en Salud, y demás instrumentos de Planeación Integral en Salud vigentes, en aras de garantizar la eficiente ejecución técnica y financiera de los recursos, así como el logro de los resultados en salud. Es dirigido y ejecutado por las entidades territoriales (Departamentos, Distritos y Municipios) bajo la rectoría y lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social, enfocándose en la atención primaria en salud (APS) para promover el bienestar y gestionar riesgos a toda la población, sin importar su aseguramiento.

Así mismo, busca una **cobertura integral en promoción y prevención**, impactando los determinantes sociales de la salud en todos los territorios, con recursos provenientes del Sistema General de Participaciones (SGP) y contratados por entidades territoriales con organizaciones comunitarias, enfocándose en la gestión del riesgo, educación y vigilancia, adaptándose a las necesidades locales con instrumentos como el PICP para una planificación detallada y financiación mediante alianzas estratégicas y logística adecuada.

Que, el PIC es dirigido y administrado por el Estado. Su formulación, ejecución, seguimiento y evaluación está a cargo de los Departamentos, Distritos y Municipios de acuerdo con las competencias definidas en la normatividad vigente, en el marco del Plan Decenal de Salud Pública y los planes Territoriales de Salud, bajo los parámetros y lineamientos que determine el Ministerio.

Los contenidos del Plan de intervenciones colectivas _ PIC, su cobertura y los recursos para su ejecución se definieron en el Plan de acción en salud _PAS y Plan operativo anual de inversiones _ POAI_ de la

vigencia, de acuerdo a las necesidades, problemática y potencialidad del Municipio; a los resultados en salud priorizados y a las estrategias y metas establecidas en el Plan de desarrollo Municipal y el Plan Territorial en salud; a las competencias y responsabilidades establecidas en la Ley y a lo establecido en las Resoluciones 3280 de 2018, 100 de 2024 y 1597 de 2025, por lo que están enmarcadas en las líneas operativas de Promoción de la Salud y gestión del Riesgo.

Las intervenciones colectivas que constituyen el PIC son gratuitas y están dirigidas a la totalidad de la población, independientemente de su estado de aseguramiento; así mismo, las actividades del PIC, son definidas por cada entidad territorial con base en el reconocimiento de las condiciones de vida y salud de las personas, familias y comunidades en el territorio y los acuerdos intersectoriales, sociales y comunitarios suscritos para el cuidado integral de la salud, en el ámbito Municipal, las directrices nacionales y atendiendo a lo dispuesto en la Resolución. Así mismo, partiendo de los resultados del análisis de situación de salud y la comprensión integral de: i. La realidad territorial, ii. Las formas de configuración de los determinantes sociales de la salud, iii. Las problemáticas y necesidades sociales en salud, iv. Los procesos que determinan las condiciones y situaciones de inequidad y. v. El Mapeo de otros sectores y demás agentes sociales y comunitarios para la identificación de problemas, diseño de soluciones y evaluación de servicios, que influyen directamente en el bienestar de las personas, familias y comunidades.

Así mismo, estas disposiciones normativas, buscan una cobertura integral en promoción y prevención, impactando los determinantes sociales de la salud en todos los territorios, con recursos provenientes del Sistema General de Participaciones (SGP) y contratados por entidades territoriales con organizaciones comunitarias, enfocándose en la gestión del riesgo, educación y vigilancia, adaptándose a las necesidades locales con instrumentos como el PICP para una planificación detallada y financiación mediante alianzas estratégicas y logística adecuada.

La atención debe ser integral, continua y orientada por Equipos Básicos de Salud en todos los niveles de complejidad. Asimismo, el enfoque diferencial, étnico, territorial y poblacional, se incorpora de manera transversal, alineado con los capítulos del PDSP para pueblos indígenas, afrodescendientes, víctimas y otras poblaciones. Así mismo, se transforma el Plan de Atención Básica en el nuevo Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC) y traza responsabilidades claras a departamentos, municipios y prestadores, por lo tanto, para efectos de su aplicación, en su artículo tercero definió lo siguiente:

3.1. Atención Primaria en Salud: conforme con lo dispuesto por el artículo 12 de la Ley 1438 de 2011, es la estrategia de coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud..(Negrilla fuera de texto).

3.3. Curso de vida: El curso de vida hace referencia al conjunto de trayectorias o roles que sigue el desarrollo de las personas a lo largo del tiempo, que son moldeadas por interacciones y la interdependencia de los aspectos biológicos y sociales del individuo; los contextos culturales, sociales, ambientales e históricos en los cuales transcurre la vida y, los sucesos vitales y las transiciones individuales, familiares o comunitarias.

3.4. Determinantes sociales de la salud: conforme a lo definido en la Ley 1751 de 2015, se entienden como aquellos factores que determinan la aparición de la enfermedad, tales como los sociales, económicos, culturales, nutricionales, ambientales, ocupacionales, habitacionales, de educación y de acceso a los servicios públicos.

3.5. Entornos de vida cotidiana: Son escenarios en los cuales los sujetos se desarrollan, constituyen su vida subjetiva, construyen vínculos y relaciones con la vida social, histórica, cultural y política de la sociedad a la que pertenecen. Se configuran por dinámicas y por condiciones sociales, físicas, ambientales, culturales, políticas y económicas, donde las personas, las familias y las comunidades conviven y en los que se produce una intensa y continua interacción y transformación entre ellos y el contexto que les rodea.

3.6. Equipos Básicos de Salud: concepto establecido en el artículo 15 de la Ley número 1438 de 2011, como una estructura interdisciplinaria, funcional y organizativa del personal de salud, cuyo propósito es brindar servicios esenciales de salud a una comunidad en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud, asegurando accesibilidad, integralidad y continuidad del cuidado desde la promoción de la salud, la prevención, atención, rehabilitación y los cuidados paliativos. Para la financiación y constitución de estos equipos, concurrirán el Talento Humano y Recursos Interinstitucionales del sector salud destinados a la salud pública y de otros sectores que participan en la atención de los determinantes en salud.

Los Equipos Básicos de Salud deberán ser adaptados a las necesidades y requerimientos de la población, velando por el cumplimiento de los elementos y principios del derecho fundamental a la salud y reconociendo las diferencias culturales, sociales, económicas, ambientales de las personas, familias, comunidades en sus territorios.

3.7. Gobernabilidad en salud: es la capacidad para impactar positivamente la salud pública de los territorios y sus comunidades y garantizar el derecho fundamental a la salud a través de la formulación e implementación de políticas, planes, programas, proyectos, estrategias y procesos efectivos, eficientes y equitativos.

3.8. Gobernanza en salud. Comprende el establecimiento de relaciones entre el Estado, prestadores públicos y privados, entidades promotoras de salud o quienes hagan sus veces, academia, sociedad civil organizada, asociaciones de pacientes, gremios, ciudadanía, organizaciones sociales y comunitarias y comunidad, en general, para la formulación, implementación, evaluación de políticas públicas y gestión estratégica de la salud en los territorios.

3.9. Rectoría en salud. Función que ejerce el gobierno a través del Ministerio de Salud y Protección Social para definir e implementar políticas de salud, coordinar actores y regular el sistema de salud, entre otros.

3.10. Salud familiar y comunitaria. proceso resultante de la interacción dinámica interna de cada uno de los miembros de la familia y su entorno, se encuentra en continua transformación y se soporta en la capacidad de esta para afrontar los acontecimientos propios del curso de vida y de los recursos protectores con que cuenta y se expresa en la satisfacción y en el bienestar de estos, propiciando el crecimiento y desarrollo individual.

La salud comunitaria permite el reconocimiento de las relaciones e interacciones sociales de las personas y sus colectivos, sus dinámicas de salud y enfermedad, oportunidades, potencialidades, determinantes y capacidades en sus múltiples dimensiones; con identidad territorial, cultural, social y ambiental; así como los procesos de gestión e interacción por causas comunes con liderazgo de las comunidades o grupos sociales del territorio.

3.11. Territorio: espacio físico y escenario social ubicado dentro del municipio, donde transcurre y se construye la vida de las personas, familias y comunidades, se crean relaciones históricas, culturales, económicas, políticas y ambientales y se producen y reproducen los determinantes sociales del proceso salud-enfermedad; lo integran microterritorios de salud que se configuran teniendo en cuenta los entornos, la dispersión geográfica, y las dinámicas sociales, comunitarias, geográficas, culturales ambientales e institucionales.

3.12. Transectorialidad: enfoque colaborativo que involucra la articulación coordinada de múltiples sectores a nivel local, esto es, salud, educación, ambiente, vivienda, transporte, agricultura, entre otros, para abordar de manera integral los determinantes sociales, económicos y ambientales que influyen en la salud y el bienestar de las familias y comunidades. Cada sector contribuye desde su ámbito específico con objetivos compartidos y superando barreras institucionales que permitan contribuir a la garantía del derecho fundamental a la salud.

Que, para llevar a cabo la ejecución del plan de salud pública de intervenciones colectivas en el municipio de Montería, debe contratar la ejecución del PIC con ESE o instituciones equivalentes, priorizando la continuidad de las acciones mediante contratos que operen hasta el 31 de marzo del año siguiente. se deberá contratar con las instituciones que tengan capacidad técnica y operativa, de acuerdo con los criterios establecidos en el artículo 14 de la Resolución 1597 de 2025 y cumpliendo con la normatividad vigente en materia de contratación estatal, para lo cual, se debe tener en cuenta lo establecido en el artículo 12 numerales 12.2, 12.3, 12.4, 12.5, 12.8 de la Resolución 1597 de 2025, reza lo siguiente:

*"... **Artículo 12. Implementación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas.** Las Entidades Territoriales de los órdenes departamental, distrital y municipal, o las entidades que hagan sus veces, implementarán el plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, conforme con lo siguiente:*

12.2. Las Entidades Territoriales del orden municipal contratarán el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), con las Empresas Sociales del Estado o las Entidades que hagan sus veces de carácter territorial municipal ubicadas en el ámbito de su jurisdicción, garantizando en su implementación la territorialización y permanencia de las acciones.

12.3. El plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas será implementado a través de Equipos Básicos de Salud, que desarrollarán las acciones colectivas establecidas en la normatividad vigente, en los diferentes entornos de la vida cotidiana.

12.4. En el nivel municipal se implementará un único plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, a través del cual se garantice la concurrencia técnica, administrativa y financiera entre las Entidades Territoriales de los órdenes departamental y municipal.

12.5. Las entidades territoriales departamentales, distritales y municipales y las Empresas Sociales del Estado, ubicadas en el departamento, distrito o municipio, suscribirán un convenio o contrato para la implementación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y suscribirán el acta de inicio a más tardar el 1° de abril de cada vigencia, garantizando su operación y continuidad hasta el 31 de marzo de la siguiente vigencia, en el marco de los principios de continuidad y disponibilidad establecidos en la Ley número 1751 de 2015 o la norma que la modifique, asegurando la ejecución de la totalidad de recursos asignados.

12.8. Las entidades territoriales de los órdenes departamental, distrital y municipal implementarán mecanismos de coordinación con las instituciones prestadoras de servicios de salud, públicas, privadas y mixtas, las entidades promotoras de salud o quien haga sus veces, las demás entidades del sector público, el sector privado y la sociedad en general, con el fin de fortalecer la capacidad resolutoria de las acciones desarrolladas desde el plan de intervenciones colectivas en complementariedad con las intervenciones individuales del plan de beneficios en salud para la integralidad y continuidad de la atención, en el marco de los principios de concurrencia y complementariedad. ..."

De acuerdo con lo establecido en la Resolución antes referida, las entidades territoriales deben realizar la contratación del plan de intervenciones colectivas así:

...Artículo 12.5. Las entidades territoriales departamentales, distritales y municipales y las Empresas Sociales del Estado, ubicadas en el departamento, distrito o municipio, suscribirán un convenio o contrato para la implementación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y suscribirán el acta de inicio a más tardar el 1 de abril de cada vigencia, garantizando su operación y continuidad hasta el 31 de marzo de la siguiente vigencia, en el marco de los principios de continuidad y disponibilidad establecidos en la Ley 1751 de 2015 o la norma que la modifique, asegurando la ejecución de la totalidad de recursos asignados"

Que, de acuerdo a lo establecido por el artículo 20 de la Resolución 1597 de 2025, el numeral 20.2 de la establece lo siguiente:

Artículo 20. Gastos de la Subcuenta de Salud Pública Colectiva. Son gastos de la Subcuenta de Salud Pública Colectiva, los siguientes:

20.1. Las acciones de Gestión de la Salud Pública relacionadas con las competencias en salud pública asignadas en la Ley 715 de 2001 a las entidades territoriales, o en la norma que la sustituya o modifique. Incluye los procesos transversales de Gestión de la Salud Pública definidos en el título II, capítulo I de la presente resolución.

20.2. La financiación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas a cargo de la entidad territorial de los órdenes departamental, distrital o municipal o la entidad que haga sus veces.

En consecuencia, de los recursos del subcomponente de Acciones de Salud Pública y de los recursos de la participación en salud del Sistema General de Participaciones – SGP, las entidades territoriales de todos los órdenes, destinarán para uno y otro concepto, según su naturaleza y categoría, los siguientes porcentajes:

Porcentaje de recursos del subcomponente de Acciones de Salud Pública de los recursos de la participación del Sistema General de Participaciones -SGP		
Territorios	Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas	Gestión de la Salud Pública – Procesos relacionados con las competencias de salud pública
Departamentos y Distritos	30 – 50 %	50 – 70 %
Municipios categoría especial 1,2 o 3	40 – 60 %	40 – 60 %
Municipios categoría 4, 5 y 6	60 – 70%	30 – 40%

Parágrafo. El porcentaje destinado al financiamiento del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y de la Gestión de la Salud Pública será definido por cada entidad territorial, de acuerdo con las competencias y acciones por realizar; en todo caso, no podrán superar los porcentajes establecidos en la tabla anterior. La justificación técnica y financiera de su financiación con estos recursos deberá incluirse en el Plan Territorial de Salud.

Que, de acuerdo a lo establecido por el artículo 29 de la Resolución 1597 de 2025, el numeral 14.1 de la Resolución 518 de 2015, modificado por el artículo 4 de la Resolución 295 de 2023, continuará vigente hasta tanto se expida la reglamentación correspondiente a los Decretos Ley 968 de 2024 y 480 de 2025 y que establece lo siguiente:

***"Artículo 14:** Contratación del plan de salud pública de intervenciones colectivas departamental, distrital y municipal. Las intervenciones colectivas se contratarán con las instituciones que tengan capacidad técnica y operativa, de acuerdo con los criterios establecidos en el artículo 15 de la presente resolución y cumpliendo con la normatividad en materia de contratación estatal, cuando a ello haya lugar, de conformidad con la siguiente priorización:*

***14.1.** La entidad territorial contratará con las Empresas Sociales del Estado e IPS indígenas ubicadas en el territorio siempre y cuando tengan la capacidad técnica y operativa.*

Que, así mismo, en el artículo 14 de la Resolución 1597 de 2025, se definen los requisitos que deben tener en cuenta la entidad territorial de los órdenes departamental, distrital y municipal, para verificar que la Empresa Social del Estado del Municipio a Contratar, cumpla con los siguientes criterios:

14.1. Contar como mínimo con dos (2) años de experiencia relacionada con la ejecución de las acciones que se pretendan contratar, salvo que se trate de Empresas Sociales del Estado recién creadas.

14.2. Disponer de un coordinador que garantice la planeación, implementación, monitoreo y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), de manera territorializada y permanente. Este coordinador debe cumplir con el perfil establecido por la entidad territorial y para el caso de los departamentos, distritos y municipios categorías 1, 2 y 3 deberá acreditar experiencia en salud pública.

14.3. Dar cumplimiento al plan de fortalecimiento institucional para la ejecución de Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), conforme a parámetros de calidad. Este requisito se aplicará a partir del primer año de entrada en vigencia del presente acto administrativo.

14.4 Cuando la contratación incluya el manejo de biológicos, medicamentos, dispositivos o insumos médicos, la institución deberá cumplir con lo establecido por el Sistema Único de Habilitación y los lineamientos técnicos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Parágrafo. Tratándose de población indígena y hasta tanto se reglamenten los Decretos Leyes 968 de 2024 y 480 de 2025, las entidades territoriales continuarán atendiendo las instrucciones contenidas en la Resolución número 518 de 2015 y su modificatoria Resolución número 295 de 2023, así como la Circular 11 de 2018.

En consecuencia, el municipio procedió a la contratación de las actividades correspondientes al Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) con un plazo de ejecución hasta el 31 de diciembre de 2026, atendiendo a la disponibilidad presupuestal vigente. No obstante, una vez verificado el componente Salud Pública correspondiente a los recursos del Sistema General de Participaciones destinados a financiar las acciones de salud pública definidas como prioritarias para el país por el Ministerio de Salud y Protección Social y teniendo en cuenta que la entidad debe garantizar la operación y continuidad del PIC hasta el 31 de marzo de 2027 se hace necesario solicitar el trámite legal de aprobación de las vigencias futuras por parte del Honorable Concejo Municipal y garantizar la correspondiente disponibilidad de recursos, para así la secretaría de Salud adelantar la gestión administrativa necesaria para solicitar la ampliación del plazo

contractual hasta el 31 de marzo de 2027, con el fin de asegurar la continuidad del servicio y dar estricto cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 12.5 de la Resolución 1597 de 2025, en concordancia con los principios de continuidad y disponibilidad del servicio público de salud.

La ejecución del PIC 2026, está conformada por un total de tres (3) equipos básicos en salud, de acuerdo con los perfiles especificados por la secretaria de salud según las actividades propuestas para cada línea operativa del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031.

Conforme a lo anterior, el municipio implementa la contratación del plan de salud pública de intervenciones colectivas, definido en el numeral 12.2 del artículo 12 de la Resolución 1597 de 2025, así como lo estipulado en el numeral 14.1 de la Resolución 295 de 2023.

El Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC) del municipio de Montería, desarrolla acciones integrales en los territorios priorizados, uno de carácter rural y dos de carácter urbano, con la finalidad de dar cumplimiento a los lineamientos técnicos definidos en el estudio previo de conveniencia y oportunidad y a las prioridades establecidas a partir del análisis de situación de salud del municipio, garantizando siempre la continuidad de las intervenciones, la cobertura poblacional y el cumplimiento de las metas programadas, en coherencia con el enfoque de gestión territorial flexible y adaptativa promovido por la estrategia de Atención Primaria en Salud.

Que, en virtud de lo anterior, el municipio de Montería suscribió el pasado 30 de enero de 2026, el **CONTRATO INTERADMINISTRATIVO DE PRESTACIÓN DE SERVICIO DE SALUD No. CDSSM-713-2026** celebrado con la ESE VIDA SINU, identificada con **NIT No. 812.005.726-7**, representada legalmente por la señora **LILIANA YUNEZ LUQUETTA**, identificado con cédula de ciudadanía No. 39.014.710, cuyo objeto es **“EJECUTAR LAS ACCIONES DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEL MUNICIPIO DE MONTERÍA ESTABLECIDAS EN EL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA.”**, con un plazo de ejecución de nueve (09) meses, plazo que debe ser sometido a consideración por la importancia que representa este contrato para el ente territorial, debido a la necesidad de garantizar la operación y continuidad del PIC hasta el 31 de marzo de 2027 y así mismo, se logra impactar positivamente los determinantes sociales de la salud, priorizando acciones de promoción de la salud, gestión del riesgo, educación y comunicación comunitaria, tamizajes poblacionales y fortalecimiento de redes familiares y sociales, que, en esta vigencia, se constituirá en un avance significativo en el acceso efectivo de las personas, familias y comunidades a intervenciones colectivas, independientemente de su condición de aseguramiento, debido a la finalización del **CONTRATO INTERADMINISTRATIVO DE PRESTACIÓN DE SERVICIO DE SALUD No. CDSSM-713-2026**, lo que significaría un grave retroceso en los avances logrados en la materia.

Por lo anterior, el municipio de Montería necesita adelantar los trámites administrativos necesarios, para la suscripción de un modificatorio que amplíe el plazo de ejecución del **CONTRATO INTERADMINISTRATIVO DE PRESTACIÓN DE SERVICIO DE SALUD No. CDSSM-713-2026** hasta la vigencia 2027 con el objetivo que tener vigente y en ejecución el contrato hasta el 31 de marzo de 2027, lo cual generará una adición al valor inicial del contrato en suma equivalente a **MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y DOS MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS DIEZ PESOS M/CTE (\$1.242.583.410)**, sin que supere el 50% del mismo. Con tal propósito, este ente territorial ha hecho las apropiaciones presupuestales necesarias para la correcta ejecución del mismo.

Así las cosas, los argumentos de derecho y las razones de conveniencia expuestas justifican la necesidad de contar con la autorización de vigencias futuras a los proyectos descritos anteriormente.

En los anteriores términos señores concejales, se somete a consideración de esa Honorable Corporación, el Proyecto de Acuerdo de la referencia.

III. IMPACTO EN LOS INDICADORES Y META DE SUPERÁVIT PRIMARIO POR LA AUTORIZACIÓN DE VIGENCIAS FUTURAS

1. Impacto de la aprobación de Vigencias Futuras en indicadores y capacidad pago.

El impacto a la capacidad de pago se concentra en los gastos que se financiarían con cargo a los recursos que el Municipio disponga para el financiamiento de los compromisos de presupuestos futuros, en esta oportunidad, amparados con la fuente de financiación SGP-SALUD PÚBLICA.

Se presenta en el siguiente cuadro el cálculo de indicadores de endeudamiento de la Ley 358 de 1997 para la vigencia 2027, los cuales no se afectan con la aprobación de la vigencia futura para la ejecución de los proyectos, al apropiarse la totalidad de los gastos en la vigencia fiscal 2026.

Indicadores	2027
Indicador de Solvencia	
Ingresos Corrientes	468.518
Vigencias Futuras e Inflexibilidades	GG.8G5
Vigencias Futuras	38.527
Inflexibilidades	61.368
Ingresos Corrientes Ajustados	368.622
Gasto de Funcionamiento	119.126
Ahorro Operacional	24G.4G6
Intereses deuda	45.077
Intereses/Ahorro operacional	18,07%
Indicador de Sostenibilidad	
Ingresos Corrientes Ajustados	368.622
Saldo Deuda	323.197
Saldo Deuda / Ingresos Corrientes	87,68%

Que, de acuerdo con el artículo 6 de la Ley 358 de 1997, se considera que una entidad cuenta con capacidad autónoma de endeudamiento en las siguientes condiciones, "salvo lo dispuesto en el presente artículo, ninguna entidad territorial podrá contratar nuevas operaciones de crédito público cuando su relación intereses/ahorro operacional supere el 60% o su relación saldo de la deuda/ingresos corrientes supere el 100%. Para estos efectos, las obligaciones contingentes provenientes de las operaciones de crédito público se computarán por un porcentaje de su valor, de conformidad con los procedimientos establecidos en las leyes y en los reglamentos vigentes".

En este sentido, se verifica que la relación intereses/ahorro operacional se ubica en 18,07%, para el año 2027, y la relación saldo de la deuda/ingresos corrientes en 87,68%, durante la misma vigencia, las dos por debajo de lo establecido en la norma.

Al ser respaldado el 100% del valor de los proyectos con recursos apropiados en el presupuesto de la vigencia 2026, el mismo no genera un impacto en los indicadores fiscales y de endeudamiento en la vigencia 2027, sobre la cual se está pidiendo autorizaciones de vigencias futuras toda vez que una porción del contrato para la realización del proyecto se ejecutará en esa vigencia fiscal. Los saldos no ejecutados ni pagados de los contratos al término de la vigencia fiscal 2026, serán incorporados en su momento al presupuesto de la vigencia fiscal 2027 para respaldar la porción de los contratos a ejecutarse en ese año, la constitución de recursos de balance de la vigencia 2026 y su incorporación al presupuesto de la vigencia 2027, generan que no se dé una afectación de los indicadores fiscales y de endeudamiento por parte de la autorización de vigencias futuras ordinarias para el respaldo de los proyectos. De cualquier manera, las rentas del sector salud no hacen parte de los ingresos corrientes para efectos de cálculo de capacidad de pago.

El Acuerdo No. 015 de 2014, "Estatuto Orgánico de Presupuesto Municipal", en sus artículos 38 y 39 establece la figura de las vigencias futuras.

Finalmente, el Honorable Concejo de Montería, a través de Acuerdo No 029 de 2017, reglamentó el procedimiento que se debe seguir en los casos que se requiera autorización de vigencias futuras, para lo cual el artículo 5 del mismo, señaló de manera expresa dicho procedimiento.

2. Impacto en la Meta de superávit primario por la autorización de vigencias futuras

De igual manera el artículo 2 de la ley 819 de 2003 establece que, "sin perjuicio de los límites a los gastos de funcionamiento establecidos en la Ley 617 de 2000, o en aquellas leyes que la modifiquen o adicionen, los departamentos, distritos y municipios de categorías especial, 1 y 2 deberán establecer una meta de superávit primario para cada vigencia con el fin de garantizar la sostenibilidad de su respectiva deuda de acuerdo con lo establecido en la Ley 358 de 1997 o en aquellas leyes que la modifiquen o adicionen. La meta de superávit primario que garantiza la sostenibilidad de la deuda será fijada por el Confis o por la Secretaría de Hacienda correspondiente y aprobado y revisado por el Consejo de Gobierno".

Se presenta a continuación la estimación del superávit primario para la vigencia 2027, incluyendo las vigencias futuras por aprobar:

Indicador Superávit / Intereses	2027
Superávit Primario	125.007
Intereses deuda	45.077
Superávit / Intereses	3

Durante la vigencia 2027, el cálculo del indicador 819 de 2003 presenta cumplimiento, y con espacio para incluir las vigencias futuras solicitadas.

En cumplimiento a lo anterior, ponemos a su consideración la autorización de vigencias futuras ordinarias con el fin de ejecutar el proyecto de inversión ante descrito, el cual cuenta, con la aprobación del COMPFIS municipal según consta en el Acta N°002 agosto 20 de 2026 y cumple con los requisitos previstos en la Ley 819 de 2003.

IV. SUSTENTACIÓN: La sustentación de la presente solicitud estará a cargo de la Secretaría de Salud de Montería.

Cordial saludo,

Firmado digitalmente por
HUGO FERNANDO KERQUELEN
HUGO FERNANDO KERQUELEN GARCÍA
Alcalde Municipal

Anexos:

- Certificado de Disponibilidad Presupuestal N. 26001874 de fecha 18 de agosto de 2026.
- Acta COMPFIS N°002 agosto 20 de 2026
- Certificado de Banco de Proyecto N°034 de 2025.
- Resolución N°05668 de julio 6 de 2026

Elaboró: María A. Bula C. – Contratista SSM
Aprobó: Lorena Portillo – Secretaria de Salud
Aprobó: Lupita Bello Tous – Secretaria de Hacienda
Vo-Bo:: Karina Carrascal Socarras – Jefe Oficina Asesora Jurídica

Proyecto de Acuerdo No **016**-de 2026

25 AGO 2026

“Por medio del cual se autoriza el compromiso de vigencias futuras para la ejecución de programas y proyectos en el Presupuesto General del Municipio de Montería – Córdoba y se dictan otras disposiciones”

EL HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL

En uso de sus atribuciones constitucionales en especial las conferidas en el artículo 313 de la Constitución Política Colombiana, artículo 12 de la Ley 819 de 2003, Ley 1483 de 2011, Acuerdos 015 de 2014 y 029 de 2017 y las demás normas concordantes,

ACUERDA:

ARTÍCULO PRIMERO: Autorizar al señor Alcalde del municipio de Montería para comprometer vigencias futuras ordinarias, con el fin de garantizar el desarrollo del proyecto de inversión que a continuación se describe, el cual cuenta con el cien por ciento (100%) de la apropiación presupuestal en la vigencia 2026, y debido al plazo de ejecución, la recepción de los bienes y servicios tendrá lugar hasta la vigencia 2027.

**1. ADICIÓN No. 1 AL CONTRATO CD-SSM-713-2026 CUYO OBJETO ES:
"EJECUTAR LAS ACCIONES DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEL MUNICIPIO DE MONTERÍA ESTABLECIDAS EN EL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA"**

	PROYECTO/ CONTRATO	VALOR TOTAL A ADICIONAR	FUENTE DE FINANCIACIÓN	VALOR APROPIADO VIGENCIA 2026	CDP	% VIGENCIA 2026	TIEMPO DE EJECUCIÓN
1	ADICIÓN No. 1 AL CONTRATO CD-SSM-713-2026 CUYO OBJETO ES: "EJECUTAR LAS ACCIONES DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEL MUNICIPIO DE MONTERÍA ESTABLECIDAS EN EL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA"	\$1.242.583.410	1.2.4.2.02 - SGP-SALUD- SALUD PUBLICA	\$1.242.583.410	26001874 de fecha 18 de agosto de 2026.	100%	HASTA VIGENCIA 2027
	VALOR TOTAL DE LA ADICIÓN DEL CONTRATO	\$1.242.583.410		\$1.242.583.410			

ARTÍCULO SEGUNDO: El presente Acuerdo rige a partir de la fecha de su sanción y publicación.

Expedido en recinto oficial del H. Concejo Municipal de Montería, Córdoba, a los (_____) días del mes de agosto de dos mil veintiséis (2026).

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Presidente

Secretario General



Firmado
digitalmente por
HUGO FERNANDO
KERGUELEN

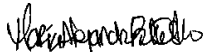
HUGO FERNANDO KERGUELEN GARCÍA
Alcalde Municipal

Elaboró: María A. Bula C. – Contratista SSM

Revisó: Carlos de Arco-Asesor Secretaria de Hacienda

Aprobó: Lupita Bello Tous – Secretaria de Hacienda

Vo.Bo: Karina Carrascal Socarras – Jefe Oficina Asesora Jurídica



Firmado
digitalmente por
LUPITA BELLO TOUS

Firmado
digitalmente por
KARINA CARRASCAL
SOCARRAS

CONSEJO MUNICIPAL DE POLÍTICA FISCAL DEL MUNICIPIO DE MONTERÍA -COMPFIS

ACTA No. 002 de 2026

(20 de agosto de 2026)

Actuando acorde a lo establecido en el Acuerdo N°015 de 2014, “Por medio del cual se actualiza el Estatuto Orgánico de Presupuesto del Municipio de Montería y sus Entidades Descentralizadas”, en su artículo 17 establece: Las funciones atribuidas al Consejo Municipal de política Fiscal del municipio de Montería, específicamente en el numeral 6, dice: Aprobar previamente la autorización para comprometer Vigencias Futuras, que vayan a ser autorizadas por el Concejo Municipal, a iniciativa del Alcalde Municipal.

FECHA: agosto 20 de 2025

HORA DE INICIO: 2.00 PM

TEMA: Solicitud de Autorización para comprometer Vigencias Futuras Ordinarias en tiempo de ejecución

AGENDA A TRATAR

- I. Llamado a lista y verificación del Quorum.
- II. Lectura y aprobación del orden del día.
- III. Solicitud de autorización para comprometer vigencias futuras ordinarias
- IV. Impacto fiscal de la solicitud
- V. Conclusiones y recomendaciones.

I. Llamado a lista y verificación del Quorum

Llamado a lista y verificación del Quorum. Siendo las 2:000 p.m. se procede a iniciar la reunión del Consejo Municipal de Política Fiscal de Montería, para lo que el Señor, HUGO FERNANDO KERGUELEN GARCIA, en calidad de Alcalde del municipio de Montería, procede a solicitar a la Secretaria del COMPFIS que se verifique el Quorum, así:

I. LLAMADO A LISTA

MIEMBROS

Responden al llamado todos los miembros, por lo que la secretaria informa que existe quorum para deliberar y decidir. Están presentes las siguientes personas:

NOMBRE	CARGO
DR. HUGO FERNANDO KERGUELÉN GARCÍA	Alcalde, quien lo preside
DRA. LUPITA BELLO TOUS	Secretaria de Hacienda, quien hace las veces de Secretaria General del COMPFIS
DR. JHON NEL RODRÍGUEZ	Secretario de Planeación
DRA. BEATRIZ BERROCAL	Tesorera
DR. DAIRO HOYOS BEDOYA	Coordinador Financiero y de Presupuesto

INVITADO

LORENA PORTILLO JIMÉNEZ	Secretaria de Salud
-------------------------	---------------------

CONSEJO MUNICIPAL DE POLÍTICA FISCAL DEL MUNICIPIO DE MONTERÍA -COMPFIS
ACTA No. 002 de 2026
(20 de agosto de 2026)

II. LECTURA Y APROBACIÓN DEL ORDEN DEL DÍA

Acto Seguido se pone en consideración de los miembros del COMPFIS el orden del día propuesto, el cual es aprobado por unanimidad por todos los miembros.

III. PRESENTACIÓN PROYECTOS QUE REQUIEREN AUTORIZACIÓN DE VIGENCIAS FUTURAS ORDINARIAS.

El Doctor **HUGO FERNANDO KERGUELEN GARCÍA**, Alcalde de Montería, extiende el saludo a los presentes y solicita se realice la socialización para comprometer vigencia futura ordinarias en tiempo de ejecución. A ejecutarse en la vigencia 2027, lo cual requiere la autorización por parte del COMPFIS, para comprometer vigencias futuras ordinarias por parte del Concejo Municipal.

Para tal fin, otorga la palabra a la secretaria de Hacienda, la Dra. Lupita Bello Tous, quien expresa que se ha recibido comunicación por parte de las Secretaría Salud para que se efectúen los trámites para solicitar el concepto favorable del COMPFIS para presentar el proyecto de acuerdo por el cual se solicita autorización de Vigencias Futuras Ordinarias ante el Concejo Municipal, en los términos que a continuación se explican.

Seguidamente, toma la palabra la secretaria de Salud, señora Lorena Portillo Jiménez, quien hace la sustentación técnica de la solicitud. Manifiesta que los proyectos de inversión por ejecutar que requieren la autorización de vigencias futuras ordinarias por parte del Concejo Municipal corresponden al sector Salud y Protección social y al programa Salud Pública del Plan de Desarrollo Municipal y cuentan con las siguientes fuentes de financiamiento y programación:

1. ADICIÓN NO. 1 AL CONTRATO CD-SSM-713-2026 CUYO OBJETO ES: "EJECUTAR LAS ACCIONES DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEL MUNICIPIO DE MONTERÍA ESTABLECIDAS EN EL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA" EJECUTAR LAS ACCIONES DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEL MUNICIPIO DE MONTERÍA ESTABLECIDAS EN EL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA.

	PROYECTO/ CONTRATO	VALOR TOTAL A ADICIONAR	FUENTE DE FINANCIACIÓN	VALOR APROPIADO VIGENCIA 2026	CDP	% VIGENCIA 2026	TIEMPO DE EJECUCIÓN
1	ADICIÓN No. 1 AL CONTRATO CD-SSM-713-2026 CUYO OBJETO ES: "EJECUTAR LAS ACCIONES DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEL MUNICIPIO DE MONTERÍA ESTABLECIDAS EN EL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA"	\$1.242.583.410	1.2.4.2.02 - SGP-SALUD-SALUD PUBLICA	\$1.242.583.410	20261874	100%	HASTA VIGENCIA 2027
	VALOR TOTAL DE LA ADICIÓN DEL CONTRATO	\$1.242.583.410		\$1.242.583.410			

CONSEJO MUNICIPAL DE POLÍTICA FISCAL DEL MUNICIPIO DE MONTERÍA -COMPFIS
ACTA No. 002 de 2026
(20 de agosto de 2026)

Para estos proyectos El Municipio de Montería tiene la obligación constitucional de satisfacer las necesidades de la población residente en su territorio, por lo que debe determinar con claridad la misión, propósito y metas de cada una de sus dependencias o entidades, dando cumplimiento, entre otros, al principio de eficacia; así mismo, deberá optimizar el uso de los recursos financieros, humanos y técnicos; y definir una organización administrativa racional que le permita cumplir de manera adecuada las funciones y servicios a su cargo, aplicando el principio de eficiencia.

En este orden de ideas, para el cumplimiento de sus funciones y ejecución de los proyectos priorizados en el Plan de Desarrollo “Una sola Montería”, la Secretaría Salud en procura del mejoramiento continuo de la salud de la población y en aras de garantizar este Derecho Fundamental establece, entre otros aspectos en el Capítulo II “*Circuito de la Equidad*”, en el sector Salud y Protección Social, Programa: Salud Pública; el indicador:

Circuito	Código sector	Sector	Secuencia programas	Programa	Código programa	Nombre del Programa PMD	Indicador de Resultado	Meta	Indicador PMD	Meta 2026
Circuito 2. Circuito para la equidad	19	Salud y protección social	Programa 15	Salud pública	1905	Salud pública	Porcentaje de avance operativo y financiero anual del plan territorial de salud	80%	Número de estrategias de promoción y prevención del plan de intervenciones colectivas	1

El Plan Decenal de Salud Pública es la hoja de ruta que, a partir del acuerdo social y ciudadano, establece los objetivos, las metas y estrategias para afrontar los desafíos en salud pública de los próximos 10 años, orientado a la garantía del derecho fundamental a la salud, el bienestar integral y la calidad de vida de las personas que viven en Colombia.

Es un instrumento de planeación de carácter nacional y regional, para un periodo de 10 años, y comprometa a los diferentes niveles de gobierno y a todos los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud en el marco de sus competencias- a que orienten sus acciones y esfuerzos para dar respuestas efectivas a las necesidades de la población y alcanzar los resultados en salud deseados.

El Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 materializa su visión a 2031 a través del logro de cuatro grandes fines: 1. Avanzar hacia la garantía del derecho fundamental a la salud, mediante la acción intersectorial y de la sociedad en su conjunto para la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud. 2. Avanzar hacia la mejora de las condiciones de vida, bienestar y calidad de vida de los habitantes del territorio colombiano, mediante la reducción de desigualdades sociales en salud entre grupos socialmente constituidos. 3. Reducir la mortalidad evitable y su impacto en los años de vida perdidos, así como la morbilidad y discapacidad evitables y su impacto en los años de vida saludables. 4. Avanzar hacia la garantía del goce efectivo de un ambiente sano y la mejora de la salud ambiental mediante la protección de los ecosistemas, la mitigación de los efectos del cambio climático y la consolidación de territorios saludables y sostenibles.

Los pilares determinan aspectos fundamentales para la gestión de la salud pública y parten de comprender el ejercicio del derecho a la salud desde el enfoque de desarrollo humano sostenible y los determinantes sociales de la salud. En este enfoque se pretende gestionar la salud pública a partir de

CONSEJO MUNICIPAL DE POLÍTICA FISCAL DEL MUNICIPIO DE MONTERÍA -COMPFIS
ACTA No. 002 de 2026
(20 de agosto de 2026)

la movilización positiva de los determinantes sociales de la salud, que permiten potencializar las capacidades de los sujetos, así como la buena salud, el bienestar y la calidad de vida. Los pilares del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 son: protección social, cultura para la vida y la salud, ambiente y salud, integralidad en salud.

Que, el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, establecido como la política de estado que define la ruta estratégica para enfrentar los retos en salud pública en todos los territorios del país por 10 años, se encuentra enmarcado en la Resolución 2367 de 2023 Expedida por el Ministerio de salud y protección social, define los siguientes ejes estratégicos:

1. Gobernabilidad y Gobernanza de la Salud Pública
2. Pueblos y Comunidades étnicas, mujeres, población campesina, LBGTIQ+
3. Determinantes Sociales de la Salud
- 4. Atención Primaria en Salud**
5. Cambio Climático, emergencias, desastres y pandemias
6. Conocimiento en Salud Pública y Soberanía Sanitaria.
7. Personal de Salud

El Eje de Atención Primaria en Salud (APS) en el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 busca integral los diversos componentes estratégicos del plan, como gobernabilidad, gobernanza, determinantes sociales de la salud, personal de salud y gestión de conocimiento; conectando elementos estratégicos clave para el fortalecimiento del sistema de salud. Este eje se orienta hacia resultados concretos y se apoya en estrategias específicas

Que, la gestión de la salud pública y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, hacen parte integral del Plan Territorial de Salud, los ejes estratégicos, líneas operativas y sus instrumentos.

Las actividades del PIC, es dirigido y ejecutado por las entidades territoriales, siendo formulado, implementado y evaluado, así como articulado con el Plan desarrollo territorial, Plan Territorial de Salud, el Plan de Acción en Salud, y demás instrumentos de Planeación Integral en Salud vigentes, en aras de garantizar la eficiente ejecución técnica y financiera de los recursos, así como el logro de los resultados en salud. Es dirigido y ejecutado por las entidades territoriales (Departamentos, Distritos y Municipios) bajo la rectoría y lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social, enfocándose en la atención primaria en salud (APS) para promover el bienestar y gestionar riesgos a toda la población, sin importar su aseguramiento.

Así mismo, busca una **cobertura integral en promoción y prevención**, impactando los determinantes sociales de la salud en todos los territorios, con recursos provenientes del Sistema General de Participaciones (SGP) y contratados por entidades territoriales con organizaciones comunitarias, enfocándose en la gestión del riesgo, educación y vigilancia, adaptándose a las necesidades locales con instrumentos como el PICP para una planificación detallada y financiación mediante alianzas estratégicas y logística adecuada.

Los contenidos del Plan de intervenciones colectivas _ PIC, su cobertura y los recursos para su ejecución se definieron en el Plan de acción en salud _PAS y Plan operativo anual de inversiones _ POAI_ de la vigencia, de acuerdo a las necesidades, problemática y potencialidad del Municipio; a los resultados en salud priorizados y a las estrategias y metas establecidas en el Plan de desarrollo Municipal y el Plan Territorial en salud; a las competencias y responsabilidades establecidas en la Ley

CONSEJO MUNICIPAL DE POLÍTICA FISCAL DEL MUNICIPIO DE MONTERÍA -COMPFIS
ACTA No. 002 de 2026
(20 de agosto de 2026)

y a lo establecido en las Resoluciones 3280 de 2018, 100 de 2024 y 1597 de 2025, por lo que están enmarcadas en las líneas operativas de Promoción de la Salud y gestión del Riesgo.

La atención debe ser integral, continua y orientada por Equipos Básicos de Salud en todos los niveles de complejidad. Asimismo, el enfoque diferencial, étnico, territorial y poblacional, se incorpora de manera transversal, alineado con los capítulos del PDSP para pueblos indígenas, afrodescendientes, víctimas y otras poblaciones. Así mismo, se transforma el Plan de Atención Básica en el nuevo Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC) y traza responsabilidades claras a departamentos, municipios y prestadores, por lo tanto, para efectos de su aplicación, en su artículo tercero definió lo siguiente:

Que, para llevar a cabo la ejecución del plan de salud pública de intervenciones colectivas en el municipio de Montería, debe contratar la ejecución del PIC con ESE o instituciones equivalentes, priorizando la continuidad de las acciones mediante contratos que operen hasta el 31 de marzo del año siguiente. se deberá contratar con las instituciones que tengan capacidad técnica y operativa, de acuerdo con los criterios establecidos en el artículo 14 de la Resolución 1597 de 2025 y cumpliendo con la normatividad vigente.

En consecuencia, el municipio procedió a la contratación de las actividades correspondientes al Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) con un plazo de ejecución hasta el 31 de diciembre de 2026, atendiendo a la disponibilidad presupuestal vigente. No obstante, una vez verificado el componente Salud Pública correspondiente a los recursos del Sistema General de Participaciones destinados a financiar las acciones de salud pública definidas como prioritarias para el país por el Ministerio de Salud y Protección Social y teniendo en cuenta que la entidad debe garantizar la operación y continuidad del PIC hasta el 31 de marzo de 2027 se hace necesario solicitar el trámite legal de aprobación de las vigencias futuras por parte del Honorable Concejo Municipal y garantizar la correspondiente disponibilidad de recursos, para así la secretaría de Salud adelantar la gestión administrativa necesaria para solicitar la ampliación del plazo contractual hasta el 31 de marzo de 2027, con el fin de asegurar la continuidad del servicio y dar estricto cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 12.5 de la Resolución 1597 de 2025, en concordancia con los principios de continuidad y disponibilidad del servicio público de salud.

Que, en virtud de lo anterior, el municipio de Montería suscribió el pasado 30 de enero de 2026, el **CONTRATO INTERADMINISTRATIVO DE PRESTACIÓN DE SERVICIO DE SALUD No. CDSSM-713-2026** celebrado con la ESE VIDA SINU, identificada con **NIT No. 812.005.726-7**, representanda legalmente por el señor **LILIANA YUNEZ LUQUETTA**, identificado con cédula de ciudadanía No. 39.014.710, cuyo objeto es **“EJECUTAR LAS ACCIONES DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEL MUNICIPIO DE MONTERÍA ESTABLECIDAS EN EL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA.”**, con un plazo de ejecución de nueve (09) meses, plazo que debe ser sometido a consideración por la importancia que representa este contrato para el ente territorial, debido a la necesidad de garantizar la operación y continuidad del PIC hasta el 31 de marzo de 2027 y así mismo, se logra impactar positivamente los determinantes sociales de la salud, priorizando acciones de promoción de la salud, gestión del riesgo, educación y comunicación comunitaria, tamizajes poblacionales y fortalecimiento de redes familiares y sociales, que, en esta vigencia, se constituirá en un avance significativo en el acceso efectivo de las personas, familias y comunidades a intervenciones colectivas, independientemente de su condición de aseguramiento, debido a la finalización del

CONSEJO MUNICIPAL DE POLÍTICA FISCAL DEL MUNICIPIO DE MONTERÍA -COMPFIS
ACTA No. 002 de 2026
(20 de agosto de 2026)

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO DE PRESTACIÓN DE SERVICIO DE SALUD No. CDSSM-713-2026, lo que significaría un grave retroceso en los avances logrados en la materia.

Por lo anterior, el municipio de Montería necesita adelantar los trámites administrativos necesarios, para la suscripción de un modificatorio que amplie el plazo de ejecución del **CONTRATO INTERADMINISTRATIVO DE PRESTACIÓN DE SERVICIO DE SALUD No. CDSSM-713-2026** hasta la vigencia 2027 con el objetivo que tener vigente y en ejecución el contrato hasta el 31 de marzo de 2027, lo cual generará una adición al valor inicial del contrato en suma equivalente a **MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y DOS MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS DIEZ PESOS M/CTE (\$1.242.583.410)**, sin que supere el 50% del mismo. Con tal propósito, este ente territorial ha hecho las apropiaciones presupuestales necesarias para la correcta ejecución del mismo.

Así las cosas, se hace necesario contar con la autorización para comprometer vigencias futuras ordinarias, teniendo en cuenta que por el plazo de ejecución supera la vigencia actual.

IV. Impacto en los indicadores y meta de superávit primario por la autorización de vigencias futuras.

1. Impacto de la aprobación de Vigencias Futuras en indicadores y capacidad pago.

El impacto a la capacidad de pago se concentra en los gastos que se financiarían con cargo a los recursos que el Municipio disponga para el financiamiento de los compromisos de presupuestos futuros, en esta oportunidad, amparados con la fuente de financiación SGP-SALUD PÚBLICA.

Se presenta en el siguiente cuadro el cálculo de indicadores de endeudamiento de la Ley 358 de 1997 para la vigencia 2027, los cuales no se afectan con la aprobación de la vigencia futura para la ejecución de los proyectos, al apropiarse la totalidad de los gastos en la vigencia fiscal 2026.

Indicadores	2027
Indicador de Solvencia	
Ingresos Corrientes	468.518
Vigencias Futuras e Inflexibilidades	GG.8G5
Vigencias Futuras	38.527
Inflexibilidades	61.368
Ingresos Corrientes Ajustados	368.622
Gasto de Funcionamiento	119.126
Ahorro Operacional	24G.4G6
Intereses deuda	45.077
Intereses/Ahorro operacional	18,07%
Indicador de Sostenibilidad	
Ingresos Corrientes Ajustados	368.622
Saldo Deuda	323.197
Saldo Deuda / Ingresos Corrientes	87,68%

Cifras en millones de pesos

Que, de acuerdo con el artículo 6 de la Ley 358 de 1997, se considera que una entidad cuenta con capacidad autónoma de endeudamiento en las siguientes condiciones, "salvo lo dispuesto en el presente artículo, ninguna entidad territorial podrá contratar nuevas operaciones de crédito público

CONSEJO MUNICIPAL DE POLÍTICA FISCAL DEL MUNICIPIO DE MONTERÍA -COMPFIS
ACTA No. 002 de 2026
(20 de agosto de 2026)

cuando su relación intereses/ahorro operacional supere el 60% o su relación saldo de la deuda/ingresos corrientes supere el 100%. Para estos efectos, las obligaciones contingentes provenientes de las operaciones de crédito público se computarán por un porcentaje de su valor, de conformidad con los procedimientos establecidos en las leyes y en los reglamentos vigentes".

En este sentido, se verifica que la relación intereses/ahorro operacional se ubica en 18,07%, para el año 2027, y la relación saldo de la deuda/ingresos corrientes en 87,68%, durante la misma vigencia, las dos por debajo de lo establecido en la norma.

Al ser respaldado el 100% del valor de los proyectos con recursos apropiados en el presupuesto de la vigencia 2026, el mismo no genera un impacto en los indicadores fiscales y de endeudamiento en la vigencia 2027, sobre la cual se está pidiendo autorizaciones de vigencias futuras toda vez que una porción del contrato para la realización del proyecto se ejecutará en esa vigencia fiscal. Los saldos no ejecutados ni pagados de los contratos al término de la vigencia fiscal 2026, serán incorporados en su momento al presupuesto de la vigencia fiscal 2027 para respaldar la porción de los contratos a ejecutarse en ese año, la constitución de recursos de balance de la vigencia 2026 y su incorporación al presupuesto de la vigencia 2027, generan que no se dé una afectación de los indicadores fiscales y de endeudamiento por parte de la autorización de vigencias futuras ordinarias para el respaldo de los proyectos. De cualquier manera las rentas del sector salud no hacen parte de los ingresos corrientes para efectos de cálculo de capacidad de pago.

El Acuerdo No. 015 de 2014, "Estatuto Orgánico de Presupuesto Municipal", en sus artículos 38 y 39 establece la figura de las vigencias futuras.

Finalmente, el Honorable Concejo de Montería, a través de Acuerdo No 029 de 2017, reglamentó el procedimiento que se debe seguir en los casos que se requiera autorización de vigencias futuras, para lo cual el artículo 5 del mismo, señaló de manera expresa dicho procedimiento.

2. Impacto en la Meta de superávit primario por la autorización de vigencias futuras

De igual manera el artículo 2 de la ley 819 de 2003 establece que, "sin perjuicio de los límites a los gastos de funcionamiento establecidos en la Ley 617 de 2000, o en aquellas leyes que la modifiquen o adicionen, los departamentos, distritos y municipios de categorías especial, 1 y 2 deberán establecer una meta de superávit primario para cada vigencia con el fin de garantizar la sostenibilidad de su respectiva deuda de acuerdo con lo establecido en la Ley 358 de 1997 o en aquellas leyes que la modifiquen o adicionen. La meta de superávit primario que garantiza la sostenibilidad de la deuda será fijada por el Confis o por la Secretaría de Hacienda correspondiente y aprobado y revisado por el Consejo de Gobierno".

Se presenta a continuación la estimación del superávit primario para la vigencia 2027, incluyendo las vigencias futuras por aprobar:

CONSEJO MUNICIPAL DE POLÍTICA FISCAL DEL MUNICIPIO DE MONTERÍA -COMPFIS
ACTA No. 002 de 2026
(20 de agosto de 2026)

Indicador Superávit / Intereses	2027
Superávit Primario	125.007
Intereses deuda	45.077
Superávit / Intereses	3

Cifras en millones de pesos

Durante la vigencia 2027, el cálculo del indicador 819 de 2003 presenta cumplimiento, y con espacio para incluir las vigencias futuras solicitadas.

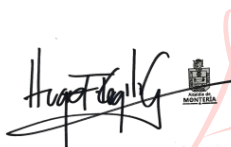
V. Conclusiones y recomendaciones

Teniendo en cuenta el detalle del proyecto presentado, los argumentos de derecho y las razones de conveniencia expuestas, se presenta a consideración del COMPFIS la solicitud de autorización para comprometer vigencias futuras ordinarias en tiempo de ejecución para asumir lo siguiente compromiso:

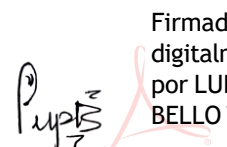
ADICIÓN No. 1 AL CONTRATO CD-SSM-713-2026 CUYO OBJETO ES: "EJECUTAR LAS ACCIONES DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEL MUNICIPIO DE MONTERÍA ESTABLECIDAS EN EL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA", con Código BPIN 202500000010481

Los miembros del COMPFIS Municipal, por unanimidad aprueban la solicitud de autorización para comprometer vigencias futuras ordinarias en tiempo de ejecución para asumir los compromisos antes descritos, que serán financiados con recursos SGP Salud Pública, los cual cuenta con disponibilidad presupuestal del 100% en la vigencia fiscal 2026, y cumplen con los requisitos establecidos en el artículo 12 de la Ley 819 de 2003 y el Acuerdo 015 de 2014.

Para mayor constancia, se firma en Montería a los Veinte (20) días del mes de agosto 2026


Firmado digitalmente por
HUGO FERNANDO

HUGO FERNANDO KERGUELEN GARCÍA
Alcalde de Montería
Presidente


Firmado digitalmente por LUPITA
BELLO TOUS

LUPITA BELLO TOUS
Secretaria de Hacienda
Secretaria General COMPFIS

Revisó: PIVOT -Asesor Secretaría de Hacienda. 
Revisó: Carlos De Arco/Asesor de Hacienda 

Anexos:

1. Certificado de Disponibilidad Presupuestal N°20261874 de fecha agosto 18 de 2026.
2. Certificación Banco de Proyectos N°034 de 2025.
3. Resolución N°05668 de julio

CONSEJO MUNICIPAL DE POLÍTICA FISCAL DEL MUNICIPIO DE MONTERÍA -COMPFIS
ACTA No. 002 de 2026
(20 de agosto de 2026)

CONTROL DE ASISTENCIA

ASISTENTES	CARGO	
HUGO FERNANDO KERGUELEN GARCIA	Alcalde	 Firmado digitalmente por HUGO FERNANDO KERGUELEN GARCIA
LUPITA BELLO TOUS	Secretaria de Hacienda	
DR. JHON NEL RODRIGUEZ	Secretario de Planeación	
DRA. BEATRIZ BERROCAL	Tesorera	
DR. DAIRO HOYOS BEDOYA	Coordinador Financiero y de Presupuesto	
LORENA PORTILLO JIMÉNEZ	Secretaria de Salud – invitada	

ACTA DE INICIO

CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS

CONTRATO NO.	CD-SSM-713-2026
CONTRATANTE	MUNICIPIO DE MONTERÍA
CONTRATISTA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO VIDASINU
N. DE IDENTIFICACIÓN	812005726-7
REPRESENTATE LEGAL	LILIANA YUNEZ LUQUETTA
N. DE IDENTIFICACIÓN	39014710
OBJETO	EJECUTAR LAS ACCIONES DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEL MUNICIPIO DE MONTERÍA ESTABLECIDAS EN EL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA
VALOR DEL CONTRATO	DOS MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y CINCO MILLONES CIENTO SESENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS VEINTE PESOS (\$2.485.166.820) M/CTE INCLUIDO COSTOS DIRECTOS E INDIRECTOS
FECHA DE INICIO	31 DE MARZO DE 2026
FECHA DE TERMINACIÓN	31 DE DICIEMBRE DE 2026

En la ciudad de Montería, a los Treinta y Un días (31) del mes de marzo de 2026, se reunieron en la oficina de la SECRETARÍA DE SALUD del Municipio de Montería **MARIA ALEXANDRA CRISTINA BURGOS MENDOZA**, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 52.225.489 de MONTERÍA en calidad de supervisor(a) del contrato y **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO VIDASINU**, identificado con el NIT número **812005726-7** representada legalmente por **LILIANA YUNEZ LUQUETTA** identificado con cédula **39.014.710** de **EL BANCO MAGDALENA**, en su calidad de contratista, con el propósito de suscribir la presente acta y dar inicio al contrato de la referencia.

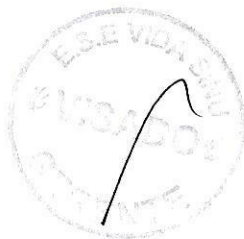
Para constancia se expide y se firma por los que en ella intervinieron.

MARIA ALEXANDRA CRISTINA BURGOS MENDOZA
SECRETARIA DE SALUD (E)
SUPERVISOR(A)

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO VIDASINU
NIT 812005726-7
R/L LILIANA YUNEZ LUQUETTA
C.C. 39.014.710 de EL BANCO MAGDALENA
CONTRATISTA

Liliana Yunez Luquetta
GERENTE

Proyectó: ELIDA MARÍA MARTÍNEZ FLOREZ - CONTRATISTA





Alcaldía de
MONTERÍA

Alcaldía de Montería

OFICINA DE PRESUPUESTO

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD

Solicitud Nº	26002312
CDP No.	26001874
martes 18 agosto 2026	

CERTIFICA

Que en el Presupuesto de Gastos e Inversiones Alcaldía de Montería Para la vigencia Fiscal de 2026 se tiene Disponibilidad Presupuestal para las siguientes partidas así:

Rubro	Descripcion	Tipo de	Producto	CPC	Valor C.D.P.	Valor Disponible.
2.3.2.02.02.009.26	Servicios para la comunidad, sociales y personales	1.2.4.2.02 - SGP-SALUD-SALUD PUBLICA	1905054		\$ 1.242.583.410,00	\$ 1.242.583.410,00
Totales...					\$ 1.242.583.410,00	\$ 1.242.583.410,00

CON SITUACION DE FONDO

Total CDP en letras: MIL DOSCIENTOS CUARENTA y DOS MILLONES QUINIENTOS OCHENTA y TRES MIL CUATROCIENTOS DIEZ Pesos

El certificado No. 26001874 se emite en Montería el día martes 18 de agosto de 2026 como requisito previo a:

ADICIÓN No. 1 AL CONTRATO CD-SSM-713-2026 CUYO OBJETO ES: "EJECUTAR LAS ACCIONES DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEL MUNICIPIO DE MONTERÍA ESTABLECIDAS EN EL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA"

Firmado
digitalmente por
DAIRO MANUEL
HOYOS BEDOYA

Dairo Hoyos Bedoya

Profesional Especializado

Solicitó : Hugo F. Kerguelen García

Elaboró: DHOYOS

Imprimió: DAIRO MANUEL HOYOS BEDOYA

IP Imprimió: 186.145.71.80, 104.23.248.227, 10.0.0.103

Alcaldía de **MONTERÍA**

Página 1 de 1

	SECRETARÍA DE PLANEACIÓN	
	CERTIFICADO DE BANCO DE PROYECTOS	
CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA DE ELABORACIÓN
SP-PE-F-09	01	13/01/2023

CERTIFICADO No.: 034-2025

EL SECRETARIO DE PLANEACIÓN MUNICIPAL

CERTIFICA:

Que revisada la base de datos gestionada a través de los sistemas de información MGA Web y PIIP, así como analizados los componentes y lineamientos del Plan de Desarrollo Municipal vigente, el siguiente proyecto, se encuentra registrado en el Banco de Programas y Proyectos de Inversión Municipal.

PLAN DE DESARROLLO:	Plan de Desarrollo Municipal 2024-2028 "Una Sola Montería"
LINEAMIENTO ESTRATÉGICO:	Circuito 2. Circuito para la equidad
SECTOR:	19 - Salud y protección social
PROGRAMA PRESUPUESTAL:	1905 - Salud pública
ID:	1311335
CÓDIGO BPIN:	202500000010481
NOMBRE DEL PROYECTO:	Implementación de los procesos de la gestión de la salud pública y del plan de intervenciones colectivas en el marco del plan decenal en el municipio de Montería
PRODUCTOS CADENA DE VALOR:	1905054 - Servicio de promoción de la salud 1905050 – Servicio de asistencia técnica 1905015 – Documentos de planeación 1905040 – Servicio de certificación de discapacidad para personas con discapacidad 1905008 – Centros reguladores de urgencias, emergencias y desastre Tecnológico es construidos y dotados 1905023 – Servicio de gestión del riesgo para abordar condiciones crónicas prevalentes 1905022 – Servicio de gestión del riesgo en temas de trastornos mentales 1905022 – Servicio de gestión del riesgo en temas de trastornos mentales 1905019 - Servicio de educación informal en temas de salud pública 1905052 - Servicios de información implementados 1905035 – Servicio de gestión territorial para atención en salud -pandemias- a población afectada por emergencias o desastres

	SECRETARÍA DE PLANEACIÓN	
	CERTIFICADO DE BANCO DE PROYECTOS	
CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA DE ELABORACIÓN
SP-PE-F-09	01	13/01/2023

	1905043 – Servicio de gestión del riesgo para abordar situación es endemo-epidémicas 1905031 – Servicio de promoción de la salud y prevención de riesgos asociados a condiciones no transmisibles 1905038 – Servicio de investigación, desarrollo e innovación tecnológica en salud 1905041 – Servicio de atención psicosocial a víctimas del conflicto armado 1905021 - Servicio de gestión del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva 1905024 – Servicio de gestión del riesgo para abordar situación es relacionadas con condiciones ambientales 1905027 – Servicio de gestión del riesgo para enfermedades inmunoprevenibles 1905029 – Servicio de suministro de insumos para el manejo de eventos de interés en salud pública
VALOR VIGENCIA 2026:	\$9.526.181.169,00*
DEPENDENCIA RESPONSABLE:	Secretaria de Salud
RESPONSABLE:	Lorena Portillo Jiménez

***Se ajusta de acuerdo a lo aprobado en la Resolución 0568 del 2026**

El presente certificado se expide a solicitud del Secretario/Jefe de Oficina respectivo, para efectos de adelantar los procesos de Contratación respectivos.

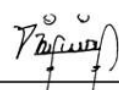
Dado en el Montería a los veintiocho (28) días del mes de julio del 2026.


Versión de Adobe
Acrobat Reader:
2026.001.21691
JHON NEL RODRIGUEZ SANCHEZ
Secretario de Planeación Municipal

Revisó: Ana Ofelia Galván Moreno / Prof. Esp. Gr-4 – Coordinador de BPP



CONTRATO INTERADMINISTRATIVO DE PRESTACIÓN DE SERVICIO DE SALUD No. CD-SSM-713-2026

CONTRATANTE	MUNICIPIO DE MONTERÍA																																		
CONTRATISTA	ESE VIDA SINU NIT. 812.005.726-7 R.L. LILIANA YUNEZ LUQUETTA, C.C. 39.014.710																																		
CLÁUSULA PRIMERA - OBJETO	EJECUTAR LAS ACCIONES DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEL MUNICIPIO DE MONTERÍA ESTABLECIDAS EN EL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA																																		
CLÁUSULA SEGUNDA - VALOR	EL VALOR DEL PRESENTE CONTRATO ES POR LA SUMA DE DOS MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y CINCO MILLONES CIENTO SESENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE (\$ 2.485.166.820,00) INCLUIDOS COSTOS DIRECTOS E INDIRECTOS.																																		
	PARÁGRAFO: EL MUNICIPIO DE MONTERÍA CUENTA CON EL CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No. 26000402 DE FECHA 08 DE ENERO DE 2026, POR VALOR DE \$ 3.204.080.002,00, EXPEDIDO POR EL JEFE DEL MUNICIPIO DE MONTERÍA, ANEXO SEGUIDAMENTE:																																		
	 Alcaldía de Montería OFICINA DE PRESUPUESTO CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD <table><tr><td>Solicitud N°</td><td>26000615</td></tr><tr><td>CDP No.</td><td>26000402</td></tr><tr><td colspan="2">jueves 08 enero 2026</td></tr></table>	Solicitud N°	26000615	CDP No.	26000402	jueves 08 enero 2026																													
	Solicitud N°	26000615																																	
	CDP No.	26000402																																	
jueves 08 enero 2026																																			
<table><tr><th colspan="7">CERTIFICA</th></tr><tr><td colspan="7">Que en el Presupuesto de Gastos e Inversiones Alcaldía de Montería Para la vigencia Fiscal de 2026 se tiene Disponibilidad Presupuestal para las siguientes partidas así:</td></tr><tr><th>Rubro</th><th>Descripción</th><th>Tipo de</th><th>Producto</th><th>CPC</th><th>Valor C.D.P.</th><th>Valor Disponible.</th></tr><tr><td>2.3.2.02.02.009.26</td><td>Servicios para la comunidad, sociales y personales</td><td>1.2.4.2.02 - SGP-SALUD-SALUD PÚBLICA</td><td>1905054</td><td></td><td>\$ 3.204.080.002,00</td><td>\$ 3.204.080.002,00</td></tr><tr><td colspan="5">Totales...</td><td>\$ 3.204.080.002,00</td><td>\$ 3.204.080.002,00</td></tr></table>	CERTIFICA							Que en el Presupuesto de Gastos e Inversiones Alcaldía de Montería Para la vigencia Fiscal de 2026 se tiene Disponibilidad Presupuestal para las siguientes partidas así:							Rubro	Descripción	Tipo de	Producto	CPC	Valor C.D.P.	Valor Disponible.	2.3.2.02.02.009.26	Servicios para la comunidad, sociales y personales	1.2.4.2.02 - SGP-SALUD-SALUD PÚBLICA	1905054		\$ 3.204.080.002,00	\$ 3.204.080.002,00	Totales...					\$ 3.204.080.002,00	\$ 3.204.080.002,00
CERTIFICA																																			
Que en el Presupuesto de Gastos e Inversiones Alcaldía de Montería Para la vigencia Fiscal de 2026 se tiene Disponibilidad Presupuestal para las siguientes partidas así:																																			
Rubro	Descripción	Tipo de	Producto	CPC	Valor C.D.P.	Valor Disponible.																													
2.3.2.02.02.009.26	Servicios para la comunidad, sociales y personales	1.2.4.2.02 - SGP-SALUD-SALUD PÚBLICA	1905054		\$ 3.204.080.002,00	\$ 3.204.080.002,00																													
Totales...					\$ 3.204.080.002,00	\$ 3.204.080.002,00																													
CON SITUACION DE FONDO Total CDP en letras: TRES MIL DOSCIENTOS CUATRO MILLONES OCHENTA MIL DOS Pesos El certificado No. 26000402 se emite en Montería el día jueves 08 de enero de 2026 como requisito previo a: EJECUTAR LAS ACCIONES DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEL MUNICIPIO DE MONTERÍA ESTABLECIDAS EN EL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA																																			
CLÁUSULA TERCERA - FORMA DE PAGO	 Dairo Hoyos Bedoya Profesional Especializado EL VALOR DEL CONTRATO SE PAGARÁ DE LA SIGUIENTE MANERA: 1) UN PAGO ANTICIPADO, EQUIVALENTE AL TREINTA POR CIENTO (30%), UNA VEZ SE HAYA SUSCRITO LA RESPECTIVA ACTA DE INICIO, PREVIO CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE EJECUCIÓN. 2) UN SEGUNDO PAGO, EQUIVALENTE AL VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO, UNA VEZ SE HAYA VERIFICADO LA EJECUCIÓN SATISFACTORIA DE UN CINCUENTA POR CIENTO (50%) DE LAS ACTIVIDADES OBJETO DEL CONTRATO. 3) UN TERCER PAGO, EQUIVALENTE AL TREINTA POR CIENTO																																		

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO DE PRESTACIÓN DE SERVICIO DE SALUD No. CD-SSM-713-2026

	(30%) POR CIENTO DEL VALOR DEL CONTRATO, UNA VEZ SE HAYA VERIFICADO LA EJECUCIÓN SATISFACTORIA DE UN OCHENTA POR CIENTO (80%) DE LAS ACTIVIDADES OBJETO DEL CONTRATO.4) UN PAGO FINAL, CORRESPONDIENTE AL VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO, PREVIO CUMPLIMIENTO A SATISFACCIÓN DEL 100% DE LAS ACTIVIDADES OBJETO DEL CONTRATO. PARAGRAFO PRIMERO: CON EL PROPÓSITO DE DAR CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCIÓN NO. 1597 DE 2025, LA ESE, DEBE PRESENTAR JUNTO CON LA CUENTA DE COBRO LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS: A. CERTIFICAR QUE CUENTA CON UN COORDINADOR PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES PIC. B. CERTIFICACIÓN QUE ACREDITE QUE LA ESE, CUENTA CON UNA CUENTA BANCARIA EXCLUSIVA PARA MANEJAR LOS RECURSOS DESTINADOS PARA EL PIC, HASTA LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO. PARAGRAFO SEGUNDO: PARA LOS PAGOS PARCIALES SE DEBERÁ ANEXAR CUENTA DE COBRO O FACTURA, INFORME PARCIAL DE EJECUCIÓN CON LAS EVIDENCIAS, CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO PARCIAL DE ACTIVIDADES DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO, Y DEMÁS DOCUMENTACIÓN SOLICITADA POR LA OFICINA DE TESORERÍA MUNICIPAL. PARAGRAFO TERCERO: PARA EFECTOS DEL ÚLTIMO PAGO, ADICIONAL A LO ESTABLECIDO EN EL PARÁGRAFO PRIMERO, SE DEBE PRESENTAR EL ACTA DE LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO Y ACTUALIZACIÓN DE GARANTÍAS EN CASO DE QUE HUBIERE LUGAR A ELLO. PARÁGRAFO CUARTO: EN FORMA PREVIA A LA AUTORIZACIÓN DE CADA PAGO EL CONTRATISTA DEBERÁ ACREDITAR EL CUMPLIMIENTO EN LOS APORTES RELATIVOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y DE OBLIGACIONES PARAFISCALES (SALUD, RIESGOS LABORALES, PENSIONES, APORTES A LAS CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR, INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR Y SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE) PARA LO CUAL DEBE TENERSE EN CUENTA LO SEÑALADO EN EL ARTÍCULO 50 DE LA LEY 789 DE 2002 Y ARTÍCULO 23 DE LA LEY 1150 DE 2007. EL MUNICIPIO NO SE RESPONSABILIZARÁ POR LA DEMORA EN EL PAGO AL CONTRATISTA Y/O CONTRATISTAS, CUANDO ELLA FUERE PROVOCADA POR ENCONTRARSE INCOMPLETA LA DOCUMENTACIÓN QUE SIRVA DE SOPORTE PARA EL TRÁMITE DE LAS FACTURAS Y NO SE AJUSTE A CUALQUIERA DE LAS CONDICIONES ESTABLECIDAS EN EL PRESENTE CONTRATO. PARÁGRAFO QUINTO: EN LOS CONTRATOS QUE SE INVOLUCRE PERSONAL PARA SU EJECUCIÓN DEBERÁ APORTAR LA EVIDENCIA DEL PAGO DE LOS APORTES, DE ACUERDO AL TIPO DE VINCULACIÓN DEL PERSONAL AL SGSS, PARA EL EFECTO DEBERÁN APORTAR LA SIGUIENTE INFORMACIÓN: A) PLANILLA ASISTIDA B) COPIA DEL DOCUMENTO DE VINCULACIÓN A LA PLANILLA COMO INDEPENDIENTE. PARA EL EFECTO DEBERÁ ACREDITARSE EL IBC DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LA LEGISLACIÓN VIGENTE. NOTA: EL MUNICIPIO NO SE RESPONSABILIZARÁ POR LA DEMORA PRESENTADA EN EL PAGO AL CONTRATISTA, CUANDO ELLA FUERE PROVOCADA POR ENCONTRARSE INCOMPLETA LA DOCUMENTACIÓN QUE SIRVE DE SOPORTE PARA EL TRÁMITE Y PREVIA RECEPCIÓN DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN A SATISFACCIÓN POR PARTE DEL
--	--

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO DE PRESTACIÓN DE SERVICIO DE SALUD No. CD-SSM-713-2026

	CONTRATANTE, O NO SE AJUSTE A CUALQUIERA DE LAS CONDICIONES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO. EL TÉRMINO PARA EL PAGO SOLO EMPEZARÁ A CONTARSE DESDE LA FECHA EN QUE SE PRESENTEN EN DEBIDA FORMA Y ADJUNTANDO LA TOTALIDAD DE LOS DOCUMENTOS EXIGIDOS PARA TAL EFECTO. LAS DEMORAS QUE SE PRESENTEN POR ESTOS CONCEPTOS SERÁN RESPONSABILIDAD DEL CONTRATISTA Y NO TENDRÁ POR ELLO DERECHO AL PAGO DE INTERESES O COMPENSACIÓN DE NINGUNA NATURALEZA. EL TÉRMINO PARA EL PAGO SOLO EMPEZARÁ A CONTARSE DESDE LA FECHA EN QUE SE PRESENTEN EN DEBIDA FORMA Y ADJUNTANDO LA TOTALIDAD DE LOS DOCUMENTOS EXIGIDOS PARA TAL EFECTO. LAS DEMORAS QUE SE PRESENTEN POR ESTOS CONCEPTOS SERÁN RESPONSABILIDAD DEL CONTRATISTA Y NO TENDRÁ POR ELLO DERECHO AL PAGO DE INTERESES O COMPENSACIÓN DE NINGUNA NATURALEZA.
CLÁUSULA CUARTA - PLAZO	EL PLAZO PARA LA EJECUCIÓN DEL OBJETO CONTRACTUAL DE LA CONTRATACIÓN ES DE NUEVE (09) MESES, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DEL ACTA DE INICIO, PREVIO CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN DEL CONTRATO. PARÁGRAFO: EN NINGÚN CASO, EL PLAZO DEL CONTRATO PODRÁ EXCEDER EL 31 DE DICIEMBRE DE 2026.
CLÁUSULA QUINTA – ESPECIFICACIONES DEL OBJETO	SE ENCUENTRAN ESTABLECIDAS EN EL NUMERAL 2.3. DELESTUDIO PREVIO QUE DIO LUGAR AL PRESENTE CONTRATO.
CLÁUSULA SEXTA – OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	1. CONTAR CON TRES (3) EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD, PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES OBJETO DEL CONTRATO, CUMPLIENDO CON LOS PERFILES ESTABLECIDOS EN EL NUMERAL 2.3.1. DEL ESTUDIO PREVIO. PARA EVIDENCIAR EL CUMPLIMIENTO DE ESTA OBLIGACIÓN, SE DEBERÁ ENTREGAR EN EL INFORME: HOJAS DE VIDA EN EL FORMATO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA, CON SUS RESPECTIVOS ANEXOS, CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIO SUSCRITO, PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL, SOPORTE DE LOS PAGOS REALIZADOS AL PERSONAL QUE CONFORMA LOS EQUIPOS BÁSICOS. 2. DESARROLLAR LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC EN LOS MICRO TERRITORIOS ASIGNADOS, LOS CUALES SE ENCUENTRAN DESIGNADOS EN EL NUMERAL 2.3.2. Y 2.3.3. DEL ESTUDIO PREVIO. PARA EVIDENCIAR EL CUMPLIMIENTO DE ESTA OBLIGACIÓN SE DEBERÁ PRESENTAR: 1. HOJAS DE VIDA EN EL FORMATO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA DEL PERSONAL QUE, CONFORMA LOS EQUIPOS BÁSICOS, CON SUS RESPECTIVOS ANEXOS, CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIO SUSCRITO, PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL, SOPORTE DE LOS PAGOS REALIZADOS AL PERSONAL QUE CONFORMA LOS EQUIPOS BÁSICOS. 2. PRESENTAR INFORME EJECUTIVO MENSUAL AL SUPERVISOR DEL CONTRATO, EN EL QUE SE CONSOLIDE EL DESARROLLO Y LA EJECUCIÓN DE TODAS Y CADA UNA DE LAS ACTIVIDADES DE CADA COMPONENTE, ASÍ MISMO, SE RELACIONE EL PORCENTAJE DE AVANCE POR ACTIVIDAD Y POR TERRITORIO, PROPORCIÓN DEL PORCENTAJE DE LA INTERVENCIÓN DE LOS HOGARES ATENDIDOS POR EQUIPO BÁSICO DE SALUD, CON ACCESO A INTERVENCIONES COLECTIVAS, PROPORCIÓN DE PERSONAS CON ACCESO A INTERVENCIONES COLECTIVAS EN TODOS LOS ENTORNOS DEL MICROTERRITORIO (HOGAR, EDUCATIVO, COMUNITARIO, INSTITUCIONAL, LABORAL), DE CONFORMIDAD CON LA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO DE PRESTACIÓN DE SERVICIO DE SALUD No. CD-SSM-713-2026

	RESOLUCIÓN 1597 DE 2025, SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS POR LOS EQUIPOS BÁSICOS EN LOS TERRITORIOS Y/O MICROTERRITORIOS INTERVENIDOS Y LA DEMÁS INFORMACIÓN QUE SEA REQUERIDA POR LA SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL. PARA LO CUAL DEBE CONTENER LOS SOPORTES Y DOCUMENTOS FÍSICOS Y DIGITALES, QUE SEA EVIDENCIA PARA LA SUPERVISIÓN DEL CONTRATO. 3. PRESENTAR ACTAS DE REUNIÓN EL CUAL, DEBE CONTENER INICIAL Y REUNIÓN FINAL CON LA SECRETARÍA DE SALUD, LISTADO DE ASISTENCIA Y DOS (2) FOTOGRAFÍAS POR CADA REUNIÓN. 4. ARTICULAR TEMAS REFERENTES A METODOLOGÍA Y LOS TEMAS A DESARROLLAR EN LAS ACTIVIDADES DESCRITAS EN CADA UNA DE LAS ESTRATEGIAS, ELABORAR PLAN DE TRABAJO (QUE INCLUYA LA PREPARACIÓN DE LOS CONTENIDOS) Y DAR A CONOCER LOS MECANISMOS DE SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES. ADEMÁS, DEFINIR LOS ACOMPAÑAMIENTOS Y SOLICITUDES DE INFORMACIÓN A CADA UNO DE LOS DIFERENTES ACTORES QUE PARTICIPAN EN EL PIC (SECRETARÍAS DE LA ALCALDÍA MUNICIPAL, ICBF, EAPB, EPS, IPS, ENTRE OTROS); COMO EVIDENCIA QUEDARÁ UN ACTA DE REUNIÓN FIRMADA POR TODOS LOS REFERENTES O APOYOS A LA SUPERVISIÓN DE CADA REUNIÓN REALIZADA. 5. PRESENTAR CRONOGRAMA DE TRABAJO, CONCERTADO CON LA SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL. 6. REALIZAR UNA (1) REUNIÓN INICIAL DE ARTICULACIÓN CON LOS REFERENTES DE LOS PROGRAMAS DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC DE LA SECRETARÍA DE SALUD, CON LA FINALIDAD DE DEFINIR, LA METODOLOGÍA Y LOS TEMAS A DESARROLLAR EN LAS ACTIVIDADES DESCRITAS EN CADA UNA DE LAS OBLIGACIONES, ASÍ COMO, ELABORAR CRONOGRAMA DE TRABAJO, DEFINIR LOS ACOMPAÑAMIENTOS Y SOLICITUD DE INFORMACIÓN A CADA UNO DE LOS DIFERENTES ACTORES QUE PARTICIPAN EN EL PIC (SECRETARÍAS DE LA ALCALDÍA MUNICIPAL, ICBF, EAPB, EPS, IPS, ENTRE OTROS); COMO EVIDENCIA QUEDARÁ UN ACTA DE REUNIÓN FIRMADA POR TODOS LOS PARTICIPANTES, EN CADA ENCUENTRO REALIZADO, CON SU LISTADO DE ASISTENCIA Y DOS (2) FOTOGRAFÍAS DE LA REUNIÓN A CARGO DEL CONTRATISTA. 7. REALIZAR UN (1) INFORME INICIAL, DURANTE EL PRIMER MES DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO, SOBRE EL PROCESO CONTRACTUAL DE LOS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD QUE EJECUTARAN LAS ACTIVIDADES EN LOS DIFERENTES TERRITORIOS ASIGNADOS, PARA LO CUAL, DEBERÁ PRESENTAR LA SIGUIENTE INFORMACIÓN: A) RELACIÓN DE CONTRATISTAS QUE CONTENGA DESCRIPCIÓN Y CANTIDAD DE LOS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD DESIGNADOS PARA LOS DIFERENTES TERRITORIOS, CON SU HOJA DE VIDA Y SUS ANEXOS. B) FECHA DE LA FIRMA DEL CONTRATO. C) FECHA DEL ACTA DE INICIO DEL CONTRATO. D) FECHA DE FINALIZACIÓN DEL CONTRATO. E) RELACIÓN DE LOS CONTRATOS SUSCRITOS CON LOS CONTRATISTAS DEBIDAMENTE LEGALIZADOS. F) ENLACE SECOP PARA VERIFICACIÓN DE PUBLICIDAD DE LOS CONTRATOS DESARROLLADOS POR LA ENTIDAD QUE SE DERIVEN DEL PRESENTE ACUERDO. EL INFORME SOLICITADO DEBERÁ SER RADICADO FORMALMENTE EN LA SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL. EN CASO QUE EXISTA MODIFICACIONES EN LA INFORMACIÓN. 8. REALIZAR UNA (1) REUNIÓN DE SEGUIMIENTO DE AVANCES CON LOS REFERENTES DE APOYO ASIGNADOS AL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC DE LA SECRETARÍA DE SALUD, COORDINADOR DE SALUD PÚBLICA O SUS
--	--

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO DE PRESTACIÓN DE SERVICIO DE SALUD No. CD-SSM-713-2026

	DELEGADOS, PARA REPORTAR EL PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES DESCRITAS EN EL ANEXO TÉCNICO U OBLIGACIONES PACTADAS, SEGÚN CRONOGRAMA DE TRABAJO Y REPORTE DE INDICADORES DE GESTIÓN DE SEGUIMIENTO A RESULTADOS (PROPORCIÓN DE HOGARES INTERVENIDOS A TRAVÉS DE EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD, PROPORCIÓN DE HOGARES CON ACCESO A INTERVENCIONES COLECTIVAS (ENTORNO HOGAR, PROPORCIÓN DE PERSONAS CON ACCESO A INTERVENCIONES COLECTIVAS EN TODOS LOS ENTORNOS DEL MICROTERRITORIO (ENTORNO HOGAR + ESCOLAR + COMUNITARIO + INSTITUCIONAL + LABORAL INFORMAL), Y DEMÁS INDICADORES DE MONITOREO CONTENIDOS EN LOS LINEAMIENTOS OPERATIVOS PARA EL FUNCIONAMIENTO DE EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD. COMO EVIDENCIA, QUEDARÁ UN ACTA DE REUNIÓN FIRMADA POR TODOS LOS PARTICIPANTES, EN CADA ENCUENTRO REALIZADO, LISTADO DE ASISTENCIA Y DOS (2) FOTOGRAFÍAS POR CADA REUNIÓN A CARGO DEL CONTRATISTA. 9. PRESENTAR CONTRATO DE SERVICIO DE TRANSPORTE TIPO CAMIONETA 4X4 DOBLE CABINA, CON EMPRESA AUTORIZADA POR EL MINISTERIO DE TRANSPORTE, PARA DESPLAZAMIENTO EN ZONA RURAL Y URBANA DEL MUNICIPIO DE MONTERÍA, (RECORRIDOS IDA Y VUELTA POR DÍA, INCLUIDO COMBUSTIBLE, CONDUCTOR Y PEAJE), PARA EL DESARROLLO DE LOS RECORRIDOS Y CRONOGRAMA DE DESPLAZAMIENTO. EL/LOS VEHÍCULOS(S) DEBE(N) CONTAR CON EL SEGURO OBLIGATORIO DE TRÁNSITO SOAT, TARJETA DE OPERACIONES VIGENTE, REVISIÓN TÉCNICO-MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES VIGENTE, EL CONDUCTOR DEBE CONTAR CON CEDULA DE CIUDADANÍA Y LICENCIA DE CONDUCCIÓN VIGENTE Y DEMÁS DOCUMENTACIÓN DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD VIGENTE. EVIDENCIA FOTOGRÁFICA DEL TRASLADO Y/O RECORRIDOS REALIZADOS A LOS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD EN CADA UNO DE LOS TERRITORIOS DONDE SE DESARROLLARON LAS ACTIVIDADES ESPECIFICANDO TERRITORIO Y MICROTERRITORIO Y LA FECHA, SOPORTE DE PAGO A LA EMPRESA CONTRATADA. (SEGÚN COTIZACIONES SOLICITADAS Y PRESENTADAS). 10. PRESENTAR EVIDENCIA DE CONTRATOS QUE SOPORTAN EL ALQUILER DE: PUNTO O EXTENSIONES ELÉCTRICAS, MICRÓFONO INALÁMBRICO DE MANO CON FRECUENCIA MÁXIMA 12000 KHZ, PLANTA ELÉCTRICA 7.500 KVA, ALQUILER DE SONIDO ACTIVO (AUTO AMPLIFICADO) PARA 100 PERSONAS PARA VOZ CON CABINA 15" 500W - ESPACIO ABIERTO Y CERRADO, ASÍ COMO LOS SOPORTES DE LOS PAGOS REALIZADOS. (SEGÚN RESOLUCIÓN 0022 DE 13 DE ENERO DE 2025.). 11. PRESENTAR EVIDENCIA DE CONTRATOS QUE SOPORTAN EL SUMINISTRO DE LA PUBLICIDAD, SOPORTE DE LOS PAGOS REALIZADOS. (SEGÚN COTIZACIONES SOLICITADAS Y PRESENTADAS). 12. PRESENTAR SOPORTE DE INGRESO A ALMACÉN DE LOS BIENES A LOS QUE HAYA LUGAR SEGÚN PROCESO EXIGIDO POR ESA DEPENDENCIA PARA TAL FIN, CON LAS RESPECTIVAS EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS. 13. PRESENTAR FORMATO DE LISTADO DE ASISTENCIA, QUE CONTenga NOMBRE DE LOS ASISTENTES, ENFOQUE DIFERENCIAL, FIRMA O HUELLA DE LOS MISMOS, REGISTRO DE LOS BIENES Y/O SUMINISTROS ENTREGADOS, EN LAS DIFERENTES ACTIVIDADES REALIZADAS. 14. PRESENTAR REGISTRO FOTOGRÁFICO, DEL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS POR LOS CUATROS (4) EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD, EN LOS CUATRO (4) TERRITORIOS, INCLUYENDO ENTREGA DE LA PUBLICIDAD, LOGÍSTICA.
--	---

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO DE PRESTACIÓN DE SERVICIO DE SALUD No. CD-SSM-713-2026

	15. ASUMIR LOS COSTOS LOGÍSTICOS DE PAPELERÍA INSTITUCIONAL, LAPICEROS, TÓNER, TRÁMITES ADMINISTRATIVOS, GASTOS OPERATIVOS, COSTOS DE INVENTARIO, ALMACENAJE, INVERSIONES Y RETORNOS EN TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN, TRANSPORTE, LOGÍSTICA, AUDITORIOS, PÓLIZA. 16. PAGO DE LA SEGURIDAD SOCIAL DE ACUERDO AL TIPO DE VINCULACIÓN QUE SE TENGA CON EL EJECUTOR. 17. REALIZAR UNA (1) REUNIÓN FINAL CON LA SECRETARÍA DE SALUD, COORDINADOR DE SALUD PÚBLICA Y LOS REFERENTES DE LAS ESTRATEGIAS DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE MONERÍA, PARA PRESENTAR INFORME FINAL, CON LOS RESULTADOS DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR CADA UNA DE LAS ESTRATEGIAS, NÚMERO DE PERSONAS INTERVENIDAS E IMPACTO EN LA COMUNIDAD, ENTRE OTRAS. COMO EVIDENCIA, QUEDARÁ UN ACTA DE REUNIÓN FIRMADA POR TODOS LOS PARTICIPANTES, EN CADA ENCUENTRO REALIZADO, LISTADO DE ASISTENCIA Y DOS (2) FOTOGRAFÍAS POR CADA REUNIÓN A CARGO DEL CONTRATISTA. 18. ENTREGAR CON CADA UNA DE LAS CUENTAS DE COBRO, INFORMES PARCIALES Y FINAL DE EJECUCIÓN, LOS CUALES DEBERÁ CONTENER: 1. COMPILADO DE INFORMES DE EJECUCIÓN DE CADA UNA DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR LOS CONTRATISTAS EN CADA UNO DE LOS TERRITORIOS Y MICRO TERRITORIOS COMO CORRESPONDA, CON LA SIGUIENTE ESTRUCTURA: INTRODUCCIÓN, JUSTIFICACIÓN, OBJETIVOS, METODOLOGÍA, DESARROLLO DE TEMAS TRATADOS, ANÁLISIS DE DATOS QUE CONTENGA BENEFICIARIOS POR ACTIVIDAD Y TERRITORIO, REGISTRO FOTOGRÁFICO DE CUATRO (4) FOTOGRAFÍAS FULL COLOR POR ACTIVIDAD, ACTA DE CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES SUSCRITAS POR EL TALENTO HUMANO QUE REALIZO LA ACTIVIDAD, LISTADOS DE ASISTENCIAS DE LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES, ACTA DE CONCERTACIÓN Y CONCLUSIÓN. LOS INFORMES DEBERÁN CORRESPONDER AL PORCENTAJE DE AVANCE QUE SEA INFORMADO A LA SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL. 3. RESPONDER POR LA BUENA CALIDAD DEL SERVICIO CONTRATADO 4. ACATAR LAS INDICACIONES DEL SUPERVISOR DURANTE EL DESARROLLO DEL CONTRATO Y OBRAR CON LEALTAD Y BUENA FE EN LAS DISTINTAS ETAPAS PROCESALES. 5. DAR ESTRICTO CUMPLIMIENTO A LOS REQUERIMIENTOS DEL CONTRATANTE EN CONCORDANCIA CON LA NORMATIVIDAD VIGENTE. 6. NO ACCEDER A PETICIONES O AMENAZAS DE QUIENES ACTÚEN POR FUERA DE LA LEY CON EL FIN DE OBLIGARLO A HACER U OMITIR ALGÚN ACTO HECHO. CUANDO SE PRESENTEN TALES PETICIONES O AMENAZAS, DEBERÁ INFORMAR INMEDIATAMENTE DE SU OCURRENCIA AL CONTRATANTE Y A LAS DEMÁS AUTORIDADES COMPETENTES PARA QUE SE TOMEN LAS MEDIDAS Y CORRECTIVOS QUE FUEREN NECESARIOS. EL INCUMPLIMIENTO DE ESTA OBLIGACIÓN Y LA CELEBRACIÓN DE LOS PACTOS O ACUERDOS PROHIBIDOS DARÁ LUGAR A LA DECLARATORIA DE CADUCIDAD DEL CONTRATO. 7. CUMPLIR LAS DEMÁS OBLIGACIONES DERIVADAS DE LOS ESTUDIOS PREVIOS, LA OFERTA Y EL CONTRATO. 8. PRESENTAR EL INFORME DE EJECUCIÓN QUE EVIDENCIE EL EFECTIVO CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS EXIGIDAS Y EVIDENCIARLAS CONFORME LO SOLICITADO, DICHO INFORME PODRÁ SER PARCIAL O FINAL, DE ACUERDO CON LO PACTADO CON EL SUPERVISOR DEL CONTRATO, DANDO ESTRICTO
--	---

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO DE PRESTACIÓN DE SERVICIO DE SALUD No. CD-SSM-713-2026

	CUMPLIMIENTO A LAS CONDICIONES TÉCNICAS DEL PROYECTO. 9. SUSCRIBIR LA CORRESPONDIENTE ACTA DE INICIO Y LA CORRESPONDIENTE ACTA DE LIQUIDACIÓN. 10. PAGAR MENSUALMENTE LA SEGURIDAD SOCIAL Y ACREDITARLA DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO, DE ACUERDO CON LOS LINEAMIENTOS FIJADOS POR LA LEY Y EL MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL, HASTA QUE ENTRE EN VIGENCIA EL DECRETO 1273 DE 2018 QUE OBLIGA A LAS ENTIDADES PÚBLICAS A HACER LAS DEDUCCIONES DIRECTAMENTE. 11. SALVAGUARDAR LA CONFIDENCIALIDAD DE LA DOCUMENTACIÓN E INFORMACIÓN QUE POR RAZÓN DE SUS OBLIGACIONES POSEA Y QUE INVOLUCREN O PERTENEZCAN AL CONTRATANTE. 12. LAS DEMÁS QUE SEAN NECESARIAS PARA EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL Y QUE SEAN ESTABLECIDAS POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO.			
CLÁUSULA SEPTIMA – OBLIGACIONES DEL MUNICIPIO	EL MUNICIPIO SE OBLIGA A: 1) EJERCER EL RESPECTIVO CONTROL DE EJECUCIÓN Y SUPERVISIÓN DEL CONTRATO.2) RECIBIR DE PARTE DEL CONTRATISTA LOS INFORMES RELACIONADOS CON LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.3) EXPEDIR EL CUMPLIDO CORRESPONDIENTE.4) SUSCRIBIR EN CONJUNTO CON EL CONTRATISTA LAS ACTAS DE INICIACIÓN, RECIBO Y LIQUIDACIÓN.5) CANCELAR EL VALOR DEL PRESENTE CONTRATO, EN LA FORMA PREVISTA EN LOS PRESENTES PLIEGOS DE CONDICIONES.			
CLÁUSULA OCTAVA – SUPERVISIÓN DEL CONTRATO	LA SUPERVISIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO SERÁ EJERCIDA POR LA SECRETARIA DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL O EL PROFESIONAL QUE ESTE DESIGNE			
CLÁUSULA NOVENA – GARANTÍAS CONTRACTUALES	PARA CUBRIR CUALQUIER HECHO CONSTITUTIVO DE INCUMPLIMIENTO, EL CONTRATISTA DEBERÁ PRESENTAR LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO EN ORIGINAL A LA ENTIDAD DENTRO DE LOS TRES (03) DÍAS HÁBILES SIGUIENTES CONTADOS A PARTIR DE LA FIRMA DEL CONTRATO Y REQUERIRÁ LA APROBACIÓN DE LA ENTIDAD. ESTA GARANTÍA TENDRÁ LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTICAS:			
	CARACTERÍSTICA	CONDICIÓN		
	CLASE	CUALQUIERA DE LAS CLASES PERMITIDAS POR EL ARTÍCULO 2.2.1.2.3.1.2 DEL DECRETO 1082 DE 2015, A SABER: (I) CONTRATO DE SEGURO CONTENIDO EN UNA PÓLIZA PARA ENTIDADES ESTATALES, (II) PATRIMONIO AUTÓNOMO, (III) GARANTÍA BANCARIA.		
	ASEGURADO/ BENEFICIARIO	MUNICIPIO DE MONTERÍA IDENTIFICADO CON NIT 800096734-1		
	AMPAROS, VIGENCIA Y VALORES ASEGURADOS	AMPARO	VIGENCIA	VALOR ASEGURADO
		CUMPLIMIENTO GENERAL DEL CONTRATO Y EL PAGO DE LAS MULTAS Y LA CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA QUE SE LE IMPONGAN	HASTA LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO	10% DEL VALOR DEL CONTRATO
		CALIDAD DEL SERVICIO	HASTA LA LIQUIDACIÓN DEL	10% DEL VALOR DEL CONTRATO

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO DE PRESTACIÓN DE SERVICIO DE SALUD No. CD-SSM-713-2026

		PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES DEL PERSONAL QUE EL CONTRATISTA HAYA DE UTILIZAR EN EL TERRITORIO NACIONAL PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO DEVOLUCIÓN DEL PAGO ANTICIPADO CONTRATO PLAZO DEL CONTRATO Y TRES (3) AÑOS MÁS. 10% DEL VALOR DEL CONTRATO DURANTE LA VIGENCIA DEL MISMO Y SEIS (6) MESES MÁS POR EL 100% DEL VALOR DEL MISMO
	TOMADOR	• PARA LAS PERSONAS JURÍDICAS: LA GARANTÍA DEBERÁ TOMARSE CON EL NOMBRE O RAZÓN SOCIAL Y TIPO SOCIETARIO QUE FIGURA EN EL CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL EXPEDIDO POR LA CÁMARA DE COMERCIO RESPECTIVA, Y NO SÓLO CON SU SIGLA, A NO SER QUE EN EL REFERIDO DOCUMENTO SE EXPRESE QUE LA SOCIEDAD PODRÁ DENOMINARSE DE ESA MANERA. • NO SE ACEPTAN GARANTÍAS A NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL O DE ALGUNO DE LOS INTEGRANTES DEL CONSORCIO. CUANDO EL CONTRATISTA SEA UNA UNIÓN TEMPORAL O CONSORCIO, SE DEBE INCLUIR RAZÓN SOCIAL, NIT Y PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN DE CADA UNO DE LOS INTEGRANTES. • PARA EL CONTRATISTA CONFORMADO POR UNA ESTRUCTURA PLURAL (UNIÓN TEMPORAL, CONSORCIO): LA GARANTÍA DEBERÁ SER OTORGADA POR TODOS LOS INTEGRANTES DEL CONTRATISTA, PARA LO CUAL SE DEBERÁ RELACIONAR CLARAMENTE LOS INTEGRANTES, SU IDENTIFICACIÓN Y PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN, QUIENES PARA TODOS LOS EFECTOS SERÁN LOS OTORGANTES DE LA MISMA.
	INFORMACIÓN NECESARIA DENTRO DE LA PÓLIZA	• NÚMERO Y AÑO DEL CONTRATO • OBJETO DEL CONTRATO • FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL CONTRATISTA • EN CASO DE NO USAR CENTAVOS, LOS VALORES DEBEN APROXIMARSE AL MAYOR EJ. CUMPLIMIENTO SI EL VALOR A ASEGURAR ES \$14.980.420,20 APROXIMAR A \$14.980.421
NOTA: EL CONTRATISTA DEBERÁ APORTAR LA GARANTÍA DEBIDAMENTE		

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO DE PRESTACIÓN DE SERVICIO DE SALUD No. CD-SSM-713-2026

	FIRMADA POR EL TOMADOR Y ASÍ MISMO DEBERÁ APORTAR EL RECIBO DE PAGO DE LA MISMA CUANDO SE TRATE DE PÓLIZA EXPEDIDA POR COMPAÑÍA ASEGURADORA. EL CONTRATISTA ESTÁ OBLIGADO A RESTABLECER EL VALOR DE LA GARANTÍA CUANDO ESTA SE VEA REDUCIDA POR RAZÓN DE LAS RECLAMACIONES QUE EFECTÚE LA ENTIDAD, ASÍ COMO, A AMPLIAR LAS GARANTÍAS EN LOS EVENTOS DE ADICIÓN Y/O PRÓRROGA DEL CONTRATO. EL NO RESTABLECIMIENTO DE LA GARANTÍA POR PARTE DEL CONTRATISTA O SU NO ADICIÓN O PRÓRROGA, SEGÚN EL CASO, CONSTITUYE CAUSAL DE INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO Y SE INICIARÁN LOS PROCESOS SANCIONATORIOS A QUE HAYA LUGAR.
CLÁUSULA DECIMA. - SUSPENSIÓN TEMPORAL:	DE COMÚN ACUERDO ENTRE LAS PARTES, SE PODRÁ SUSPENDER LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO MEDIANTE LA SUSCRIPCIÓN DE ACTA, SIN QUE PARA EFECTOS DEL PLAZO EXTINTIVO SE COMPUTE EL TIEMPO DE SUSPENSIÓN. OBLIGÁNDOSE EL CONTRATISTA A PRORROGAR Y AMPLIAR LAS GARANTÍAS EN CONSIDERACIÓN AL PLAZO DE SUSPENSIÓN.
CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA - TERMINACIÓN BILATERAL:	LAS PARTES PODRÁN DECLARAR LA TERMINACIÓN BILATERAL DEL PRESENTE CONTRATO POR CAUSAS DE FUERZA MAYOR, CASO FORTUITO, POR INTERÉS PÚBLICO O CONVENIENCIA DE LAS PARTES, CASOS EN LOS CUALES SE PROCEDERÁ A TERMINAR Y LIQUIDAR EL CONTRATO EN EL ESTADO EN QUE SE ENCUENTRE, SIN LUGAR A RECLAMACIONES DE PERJUICIOS POR EL CONTRATISTA Y RENUNCIANDO ESTE A TODA ACCIÓN JUDICIAL CONTRA.
CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - CESIONES:	ESTE CONTRATO SE CELEBRA EN CONSIDERACIÓN A LA CALIDAD DE EL CONTRATISTA Y POR LO TANTO EL CONTRATISTA NO PODRÁ CEDER EL CONTRATO A PERSONA ALGUNA, SIN PREVIA AUTORIZACIÓN ESCRITA DEL MUNICIPIO PUDIENDO ÉSTE RESERVARSE LAS RAZONES QUE TENGA PARA NEGAR DICHA AUTORIZACIÓN. SI LA PERSONA A LA CUAL SE LE VA A CEDER EL CONTRATO ES EXTRANJERA DEBE RENUNCIAR A LA RECLAMACIÓN DIPLOMÁTICA. LA CELEBRACIÓN DE SUBCONTRATOS NO RELEVARÁ AL CONTRATISTA DE LAS RESPONSABILIDADES QUE ASUME EN VIRTUD DEL CONTRATO. EL MUNICIPIO NO ADQUIRIRÁ RELACIÓN ALGUNA CON LOS SUBCONTRATISTAS.
CLÁUSULA DECIMA TERCERA - MULTAS	EN CASO DE MORA O INCUMPLIMIENTO PARCIAL DE LAS OBLIGACIONES ADQUIRIDAS POR EL CONTRATISTA, EL MUNICIPIO IMPONDRÁ MULTAS, DE LA SIGUIENTE MANERA: A) MULTAS POR MORA EN LOS PLAZOS ESTABLECIDOS PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES: SI EL CONTRATISTA INCUMPLE LOS PLAZOS ESTABLECIDOS PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES EN LAS FECHAS QUE SE ACUERDEN, DEBERÁ PAGAR A EL MUNICIPIO, POR CADA DÍA CALENDARIO DE RETRASO, EL 0.5% DEL VALOR DEL CONTRATO, SIN QUE EN TOTAL ESTAS MULTAS SOBREPASE EL 10% DEL VALOR DEL CONTRATO; B) MULTAS POR INCUMPLIMIENTO PARCIAL: SI DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO EL CONTRATISTA INCUMPLE ALGUNA OTRA U OTRAS DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES, EL MUNICIPIO LE IMPONDRÁ MULTAS EQUIVALENTES AL 0.5% DEL VALOR DEL CONTRATO POR CADA OBLIGACIÓN INCUMPLIDA, SIN QUE EL TOTAL DE ESTAS MULTAS SOBREPASE EL DIEZ POR CIENTO (10%) DEL VALOR TOTAL DE MISMO. EL CONTRATISTA AUTORIZA A EL MUNICIPIO PARA DESCONTAR Y TOMAR EL VALOR DE LAS MULTAS DE QUE TRATAN LOS LITERALES ANTERIORES, UNA VEZ EN FIRME LA RESOLUCIÓN QUE LAS IMPONE, DE CUALQUIER

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO DE PRESTACIÓN DE SERVICIO DE SALUD No. CD-SSM-713-2026

	SUMA QUE LE ADEUDE EL MUNICIPIO , SIN PERJUICIO DE QUE LAS HAGA EFECTIVAS CONFORME A LA LEY. EL PAGO O LA DEDUCCIÓN DE DICHAS MULTAS NO EXONERAN A EL CONTRATISTA DE LA OBLIGACIÓN DE CUMPLIR CON EL OBJETO DEL CONTRATO, NI DE LAS DEMÁS OBLIGACIONES Y RESPONSABILIDADES QUE EMANEN DEL MISMO. PARÁGRAFO: PARA SU IMPOSICIÓN SE SEGUIRÁ EL PROCEDIMIENTO ESTABLECIDO EN LA LEY 1474 DE 2011 O LA NORMA QUE LO ADICIONE, MODIFIQUE, DEROGUE O SUSTITUYA.
CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA - CLAUSULA PENAL PECUNIARIA:	EN CASO DE INCUMPLIMIENTO TOTAL DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DE EL CONTRATISTA, EL MUNICIPIO PREVIO AVISO ESCRITO Y ADELANTADO EL PROCEDIMIENTO ESTABLECIDO PARA EL EFECTO, PODRÁ HACER EFECTIVA LA CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA EN UN MONTO EQUIVALENTE AL DIEZ POR CIENTO (10%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO, COMO ESTIMACIÓN ANTICIPADA Y PARCIAL DE LOS PERJUICIOS QUE SE CAUSEN, SIN PERJUICIO DE QUE EL MUNICIPIO PUEDA SOLICITAR A EL CONTRATISTA LA TOTALIDAD DEL VALOR DE LOS PERJUICIOS CAUSADOS EN LO QUE EXCEDAN DEL VALOR DE LA CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA. PARÁGRAFO: EL CONTRATISTA AUTORIZA QUE EL MUNICIPIO DESCUENTE DE LAS SUMAS QUE LE ADEUDE, LOS VALORES CORRESPONDIENTES A LA CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA.
CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS Y CLAUSULA COMPROMISORIA:	LAS PARTES BUSCARÁN SOLUCIONAR EN FORMA ÁGIL Y DIRECTA LAS DIFERENCIAS Y DISCREPANCIAS SURGIDAS DE LA ACTIVIDAD CONTRACTUAL, MEDIANTE LA CONCILIACIÓN, TRANSACCIÓN Y DEMÁS MECANISMOS ALTERNATIVOS DE SOLUCIÓN DE CONFLICTOS QUE LAS PARTES ACUERDEN SEGÚN LOS PROCEDIMIENTOS ESTABLECIDOS POR LA LEY. LAS CONTROVERSIAS O DIVERGENCIAS RELATIVAS A LA CELEBRACIÓN, EJECUCIÓN O LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO QUE NO PUEDAN SER RESUELTAS MEDIANTE LA APLICACIÓN DE LOS MECANISMOS DE SOLUCIÓN DIRECTA DE CONTROVERSIAS, SERÁN SOMETIDAS A UN TRIBUNAL DE ARBITRAMENTO, QUIEN DECIDIRÁ EN DERECHO, EL CUAL SERÁ INTEGRADO POR EL CENTRO DE ARBITRAJE Y CONCILIACIÓN DE LA CÁMARA DE COMERCIO, PARA EFECTOS DE SU FUNCIONAMIENTO SE APLICARÁ LO PREVISTO EN EL REGLAMENTO DE DICHO CENTRO.
CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – CADUCIDAD:	EL MUNICIPIO , PREVIO REQUERIMIENTO POR ESCRITO AL CONTRATISTA , DECLARARÁ LA CADUCIDAD DEL PRESENTE CONTRATO, CUANDO SE PRESENTE INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DE EL CONTRATISTA, AFECTEN DE MANERA GRAVE Y DIRECTA SU EJECUCIÓN Y AMENACE CON SU PARALIZACIÓN. IGUALMENTE LA DECLARARÁ, CUANDO EL CONTRATISTA INCUMPLA LA OBLIGACIÓN PREVISTA EN EL NUMERAL 5º DEL ARTÍCULO 5º DE LA LEY 80 DE 1.993
CLÁUSULA DÉCIMA SEPTIMA DE LA REVISIÓN DE PRECIOS:	EN CASO DE ROMPERSE LA ECUACIÓN CONTRACTUAL POR CAMBIOS O ALTERACIONES EN LAS CONDICIONES INICIALES DEL CONTRATO, PODRÁ EFECTUARSE UNA REVISIÓN DE PRECIOS MEDIANTE ACTA SUSCRITA, EN LA QUE SE INCLUIRÁN CUANTÍA Y CONDICIONES DE PAGO ACORDADAS.
CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA – PERFECCIONAMIENTO Y REQUISITOS DE EJECUCIÓN:	ESTE CONTRATO QUEDARÁ PERFECCIONADO CON LA SUSCRIPCIÓN DE LAS PARTES Y LA EXPEDICIÓN DEL RESPECTIVO REGISTRO PRESUPUESTAL; REQUERIRÁ PARA DAR INICIO A SU EJECUCIÓN DE LA CORRESPONDIENTE PRESENTACIÓN Y APROBACIÓN DE LAS GARANTÍAS.

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO DE PRESTACIÓN DE SERVICIO DE SALUD No. CD-SSM-713-2026

CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA - IMPUESTOS	EL CONTRATISTA SE OBLIGA A PAGAR LOS IMPUESTOS MUNICIPALES A QUE HAYA LUGAR EN VIRTUD DEL PRESENTE CONTRATO.
CLÁUSULA VIGESIMA - LIQUIDACIÓN:	LA LIQUIDACIÓN DEL PRESENTE CONTRATO SE EFECTUARÁ DE CONFORMIDAD CON LAS ESTIPULACIONES SOBRE LA MATERIA CONTENIDAS EN LA LEY 80 DE 1993. Y LA LEY 1150 DE 2007.
CLÁUSULA VIGESIMA PRIMERA - SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL:	DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 23 DE LA LEY 1150 DE 2007, Y EL ARTÍCULO 50 DE LA LEY 789 DE 2002, PARA LA SUSCRIPCIÓN DEL PRESENTE CONTRATO, EN LA PRESENTACIÓN DE CADA CUENTA DE COBRO Y PARA LA REALIZACIÓN DE CADA PAGO DERIVADO DEL CONTRATO, EL CONTRATISTA DEBERÁ ACREDITAR QUE SE ENCUENTRA AL DÍA CON EL PAGO DE LOS APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL EN SALUD Y PENSIÓN, ASÍ COMO LOS APORTES PARAFISCALES AL SENA, ICBF, Y CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CUANDO CORRESPONDAN.
CLÁUSULA VIGESIMA SEGUNDA - INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES:	EL CONTRATISTA DECLARA BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO, EL CUAL SE ENTIENDE PRESTADO CON LA ACEPTACIÓN DEL PRESENTE CONTRATO, QUE NO SE HAYA INCURSO EN NINGUNA DE LAS CAUSALES DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES ESTABLECIDAS EN LA CONSTITUCIÓN Y LA LEY (ART. 8 DE LA LEY 80 DE 1993 Y LEY 610 DE 2000). NI CURSA EN SU CONTRA PROCESOS POR INASISTENCIA ALIMENTARIA.
CLÁUSULA VIGESIMA TERCERA - EXCLUSIÓN LABORAL Y PRESTACIONAL.	DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL NUMERAL 3º DEL ARTÍCULO 32 DE LA LEY 80 DE 1993, ESTE CONTRATO EN NINGÚN CASO GENERARÁ RELACIÓN LABORAL NI PRESTACIONES SOCIALES, ENTRE EL MUNICIPIO Y EL CONTRATISTA.
CLÁUSULA VIGESIMA CUARTA- RIESGOS PREVISIBLES:	TENIENDO EN CUENTA LA NATURALEZA DEL CONTRATO Y LAS OBLIGACIONES PREVISTAS, NO SE PREVÉ NINGÚN TIPO DE RIESGOS QUE AFECTEN EL EQUILIBRIO ECONÓMICO DEL CONTRATO A CELEBRAR.
CLÁUSULA VIGESIMA QUINTA - INDEMNIDAD:	EL CONTRATISTA SE OBLIGA A MANTENER LIBRE AL MUNICIPIO DE CUALQUIER DAÑO O PERJUICIO ORIGINADO EN DECLARACIONES DE TERCEROS Y QUE SE DERIVEN DE SUS ACTUACIONES O DE LAS DE SUS SUBCONTRATISTAS O DEPENDIENTES.
CLÁUSULA VIGESIMA SEXTA - INDEMNIDAD	EL CONTRATISTA SE OBLIGA A MANTENER INDEMNE AL MUNICIPIO DE CUALQUIER RECLAMACIÓN PROVENIENTES DE TERCEROS QUE TENGAN COMO CAUSA SUS ACTUACIONES.
CLÁUSULA VIGESIMA SEPTIMA - INTERPRETACIÓN, MODIFICACIÓN Y TERMINACIÓN UNILATERAL	CUANDO SURJAN MOTIVOS POSTERIORES AL PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO QUE HICIEREN NECESARIA LA INTERPRETACIÓN, MODIFICACIÓN Y TERMINACIÓN UNILATERAL DE ÉSTE, SE DARÁ APLICACIÓN A LO DISPUESTO EN LOS ARTÍCULOS 15, 16 Y 17 DE LA LEY 80 DE 1993.
CLÁUSULA VIGESIMA OCTAVA - DOMICILIO CONTRACTUAL:	LAS PARTES ACUERDAN COMO DOMICILIO CONTRACTUAL, PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES A QUE HUBIERE LUGAR, EL MUNICIPIO DE MONTERÍA.

Proyectó Jurídicamente: Arrazola Abogados Asociados Y Consultores S.A.S. – Asesores Externos
Vo.Bo. Mónica Cantillo G – JOC (E)

ALCALDIA DE MONTERIA

Oficina de presupuesto
Constancia de registro presupuestal No: 26000793

REGISTRO PRESUPUESTAL

RP No. 26000793

viernes 30 enero 2026

Beneficiario: 812005726 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO VIDA SINU

NIT: 812005726

No. del Certificado de disponibilidad 26000402

Contrato No: CD-SSM-713-2026

Tiempo de Ejecucion: NUEVE (9) MESES

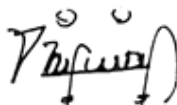
IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL					
Rubro	Descripcion	Tipo de Financiacion	Producto	CPC	Valor R.P.
2.3.2.02.02.009.26	Servicios para la comunidad, sociales y personales	1.2.4.2.02 - SGP-SALUD-SALUD PUBLICA	1905054		\$ 2.485.166.820,00
				Total Reserva..	\$ 2.485.166.820,00

CON SITUACION DE FONDO

Total reserva en letras: DOS MIL CUATROCIENTOS OCHENTA y CINCO MILLONES CIENTO SESENTA y SEIS MIL OCHOCIENTOS VEINTE Pesos

Objeto

EJECUTAR LAS ACCIONES DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEL MUNICIPIO DE MONTERÍA ESTABLECIDAS EN EL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA



Dairo Hoyos Bedoya
Profesional Especializado

Solicito: LORENA PORTILLO JIMENEZ

Elaboró: ALLORENTE

Imprimió: ANGELICA LLORENTE RAMOS

IP Imprimió: 186.145.71.80, 172.70.82.45, 10.0.0.103