ESTUDIOS PREVIOS
(2021)

PLANEACION PRECONTRACTUAL Nº 1767

El Departamento del Quindío, en cumplimiento de lo señalado en el Estatuto General de Contratación Estatal, especialmente acatando lo establecido en el numeral 7 y 12 (este último modificado por el artículo 87 de la Ley 1474 de 2011) del artículo 25 de la ley 80 de 1993, en la Ley 1150 de 2007 y el artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015, realiza el presente estudio previo para la celebración de contrato de transacción entre el Departamento del Quindío – Secretaría Departamental de Salud y la **IPS MEDICARTE S.A.S.**

1.- DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD.

Que de conformidad con lo establecido en los artículos 48, 49 Y 365 de la Constitución Política de Colombia, la Seguridad Social en Salud es un servicio público de carácter obligatorio en cabeza del Estado, reglamentado como un derecho fundamental a través de la Ley Estatutaria 1751 de 2015.

Que en el marco de la Ley Estatutaria 1751 de 2015, los servicios y tecnologías autorizados en el país para la promoción de la salud, el diagnóstico, tratamiento, recuperación y paliación de la enfermedad, se gestionan mediante los siguientes mecanismos de protección al derecho: 1) colectivo: contiene las tecnologías en salud y servicios financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación-UPC; 2) individual: comprende los servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC y 3) exclusiones: servicios y tecnologías que no son financiados con recursos públicos asignados a la salud.

Respecto a los servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC, la ley 1955 de 2019 por el cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022. "Pacto por Colombia, Pacto por la Equidad" en su Artículo 231 reza: COMPETENCIAS EN SALUD POR PARTE DE LA NACIÓN. Adiciónese el numeral 42.24 al artículo 42 de la Ley 715 de 2001, así:

42.24. Financiar, verificar, controlar y pagar servicios y tecnologías en salud no financiadas con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC) en el Sistema General de Seguridad Social en Salud. La verificación, control y pago de las cuentas que soportan los servicios y tecnologías de salud no financiados con recursos de la UPC de los afiliados al Régimen Subsidiado prestados a partir del 1 de enero de 2020 y siguientes, estará a cargo de la Administradora de los Recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud (ADRES), de conformidad con los lineamientos que para el efecto expida el Ministerio de Salud y Protección Social.

ARTÍCULO 232. COMPETENCIAS DE LOS DEPARTAMENTOS EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD. Adiciónense los siguientes numerales al artículo 43 de la Ley 715 de 2001, así:

43.2.9. Garantizar la contratación y el seguimiento del subsidio a la oferta, entendido como la cofinanciación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías efectuada en zonas alejadas o de difícil acceso, a través de instituciones públicas o infraestructura pública administrada por terceros ubicadas en esas zonas, que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios, de

conformidad con los criterios establecidos por el Gobierno nacional. Los subsidios a la oferta se financiarán con recursos del Sistema General de Participaciones y con los recursos propios de la entidad territorial.

43.2.10. Realizar la verificación, control y pago de los servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC de los afiliados al régimen subsidiado de su jurisdicción, prestados hasta el 31 de diciembre de 2019.

43.2.11. Ejecutar los recursos que asigne el Gobierno nacional para la atención de la población migrante y destinar recursos propios, si lo considera pertinente.

La Unidad de pago por capitación (**UPC**) es el valor anual que se reconoce por cada uno de los afiliados al sistema general de seguridad social en salud (SGSSS) para cubrir las prestaciones del Plan Obligatorio de Salud (POS), en los regímenes contributivo y subsidiado.

Que de conformidad con lo dispuesto en la Ley 715 de 2001, modificada por la Ley 1955 de 2019, el reconocimiento y pago de los servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a la UPC de los afiliados del Régimen Subsidiado, prestados hasta el 31 de diciembre de 2019, es competencia de los departamentos y distritos, quienes para el efecto cuentan con las fuentes del Sistema General de Participaciones-SGP destinados a este concepto, los recursos cedidos y recursos propios.

Por su parte, el Decreto 2154 del 28 de noviembre del 2019 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público *"Por el cual se establecen los términos y condiciones para la evaluación del esfuerzo fiscal de las entidades territoriales, a fin de determinar el monto de la cofinanciación de la Nación de que trata el artículo 238 de la Ley 1955 de 2019. y las reglas para el giro respectivo" en su artículo 3° establece:*

***"Plan de Saneamiento por fases**. Cada entidad territorial definirá e informará al Ministerio de Hacienda y Crédito Público, así como al Ministerio de Salud y Protección Social el Plan de Saneamiento, indicando las fechas de corte (fases) en las que adelantará el proceso de auditoría por concepto de servicios y tecnologías no financiadas con cargo a la UPC del régimen subsidiado, y la fecha en que presentará cada una de las certificaciones establecidas en este Decreto para la evaluación del esfuerzo fiscal por parte de la Nación.*

Para efectos de la cofinanciación por parte de la Nación, el Plan de Saneamiento establecido por la entidad territorial, no podrá contener más de tres fases de certificación de deuda.

Para cada una de las fases del Plan de Saneamiento, la entidad territorial deberá remitir al Ministerio de Hacienda y Crédito Público y al Ministerio de Salud y Protección Social las siguientes certificaciones, en los formatos que este último defina para el efecto, las cuales deberán estar suscritas por el representante legal de la entidad territorial:

a) Deuda reconocida de acuerdo con el proceso de auditoría adelantado por la entidad territorial de los servicios y tecnologías no financiadas con cargo a la UPC del régimen subsidiado, a la fecha de corte (fase) de la información contenida en la certificación.

b) Pagos realizados como resultado del reconocimiento de la deuda por concepto de servicios y tecnologías no financiadas con cargo a la UPC del régimen

subsidiado entre el 01 de enero de 2016 y la fecha de corte (fase) de la información contenida en la certificación.

c) Las fuentes de recursos disponibles para el saneamiento de la deuda reconocida de que trata el literal a) del presente artículo".

Una vez se implemente el Sistema de Información para el Saneamiento, la entidad territorial deberá cargar los formatos determinados en este artículo y los documentos establecidos el artículo 5° del presente Decreto.

Así mismo, el Artículo 7 ibídem establece: *"Fuentes territoriales destinadas al pago de servicios y tecnologías en salud no financiadas con cargo a la UPC del régimen subsidiado: Las fuentes que se podrán destinar al saneamiento financiero del sector salud por concepto servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a la UPC prestados hasta el 31 de diciembre 2019 a los afiliados régimen subsidiado serán clasificadas así:*

a) Fuentes Obligatorias para el saneamiento: Serán entendidas como fuentes obligatorias para el saneamiento las siguientes:

i) Sistema General Participaciones -SGP en lo no cubierto con subsidio a la demanda de vigencia 2019.

ii) Lo incorporado en el presupuesto del 2019 referente a excedentes y saldos no comprometidos con destino a la prestación de servicios en lo no cubierto con subsidios a la demanda del Sistema General Participaciones – SGP de vigencias anteriores".

b) Fuentes consideradas esfuerzo fiscal de la entidad territorial: Será entendido como fiscal la utilización de las siguientes fuentes:

i) El porcentaje de rentas cedidas con destinación específica para la prestación de servicios en lo no cubierto con subsidios a la demanda: 1) 8 puntos del impoconsumo de cerveza y 2) impuesto al consumo de licores, vinos y aperitivos.
ii) Excedentes de rentas cedidas del régimen subsidiado
iii) Saldos cuentas maestras del régimen subsidiado.
iv) Excedentes del SGP de salud pública.
v) Transferencias realizadas el Ministerio de Salud y Protección Social con cargo a los recursos del FOSYGA de vigencias anteriores.
vi) Excedentes del Fondo Nacional Pensiones de las Entidades Territoriales FONPET del sector salud financiados con lotto en línea.
vii) Recursos del Sistema General de Regalías
viii) Recursos propios de la entidad territorial

Parágrafo. Para las fases dos y tres, en caso existir estas fases, las fuentes del numeral i) del literal b) presente artículo se entenderán como obligatorias".

En cumplimiento de la normatividad traída a colación, el Departamento del Quindío adelantó el proceso de auditoría que le permitió determinar si es procedente el pago por concepto de las deudas por servicios y tecnologías en salud no financiadas con cargo a la UPC de los afiliados al régimen subsidiado.

La entidad territorial ha verificado que los servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a la UPC hayan sido prescritas por parte de un profesional de la salud u ordenados mediante un fallo de tutela facturadas por el prestador o proveedor y suministradas al usuario, para lo cual acogió la reglamentación expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social en virtud a lo dispuesto en el literal d) del artículo 237 de la Ley 1955 de 2019 "Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022" que señala:

"ARTÍCULO 237. SOSTENIBILIDAD FINANCIERA DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. "Con el fin de contribuir a la sostenibilidad financiera del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), el Gobierno nacional definirá los criterios y los plazos para la estructuración, operación y seguimiento del saneamiento definitivo de las cuentas de recobro relacionadas con los servicios y tecnologías de salud no financiados con cargo a la UPC del régimen contributivo. Los servicios y tecnologías en salud objeto de este saneamiento deben cumplir los siguientes requisitos:

d) Que hayan sido prescritos a quien le asistía el derecho, por un profesional de la salud o mediante un fallo de tutela, facturadas por el prestador o proveedor y suministradas al usuario. Para demostrar el cumplimiento de este requisito se podrán utilizar los medios de prueba establecidos en el Código General del Proceso que sean conducentes y pertinentes para acreditar la efectiva prestación del servicio, de acuerdo a la reglamentación que emita el Ministerio de Salud y Protección Social"

En este orden de ideas, el Departamento del Quindío ha dispuesto con esfuerzo propio de los recursos para tal fin, contando igualmente con la cofinanciación de la Nación para el pago de las deudas de los servicios y tecnologías en salud no financiadas con cargo a la UPC del régimen subsidiado, agotando previamente el procedimiento descrito en el artículo 238 de la Ley 1955 de 2019, es decir, verificando el cumplimiento de las siguientes condiciones:

"a) Que se hayan agotado las fuentes de financiación con las que cuenta la entidad territorial para el pago de estas obligaciones. Para el efecto el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, con el apoyo del Ministerio de Salud y Protección Social y del Departamento Nacional de Planeación, evaluará el esfuerzo fiscal de las entidades territoriales para el pago de estos pasivos y definirá el monto a financiar premiando a aquellas que hayan realizado mayores esfuerzos.

b) Que la entidad territorial suscriba un contrato de transacción con la entidad acreedora que incluya como mínimo:

i) La renuncia expresa de la entidad que esté realizando el cobro o recobro a instaurar o desistir de cualquier acción judicial o administrativa relacionada con la solicitud de pago elevada.

ii) La obligación de la entidad territorial y la entidad que está realizando el recobro de revelar y depurar en sus estados financieros los resultados del proceso de verificación y control.

iii) La renuncia expresa de la entidad que esté realizando el cobro o recobro a cualquier tipo de interés y otros gastos, independientemente de su denominación sobre las cuentas presentadas, al momento de radicarlas por este mecanismo.

c) Que el representante legal de la Entidad Territorial certifique los montos resultantes. El Gobierno nacional podrá remitir los resultados de las auditorías a los organismos de control para lo de su competencia"

Que el numeral 5.5 del artículo 5 de la Resolución 3315 de 2019 indica que para que proceda la cofinanciación por parte de la Nación ante el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, debe allegarse ante dicha Entidad, copia del contrato de transacción de que trata el literal b) del artículo 238 de la Ley 1955 de 2019.

Aunado a lo anterior, con la suscripción del contrato de transacción pretendido realizar con la **IPS MEDICARTE S.A.S.**, se satisface la **LINEA ESTRATÉGICA:** INCLUSION SOCIAL Y EQUIDAD; **PROGRAMA:** Prestación de servicios de salud. "Tú y yo con servicios de Salud"; **PROYECTO:** 0137 – Prestación de servicios a la Población no afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud y en lo no POS a la población afiliada al Régimen Subsidiado.; **META PRODUCTO:** SERVICIOS DE RECONOCIMIENTO DE DEUDA.

En virtud a lo anterior, se hace necesario, por parte del Ente Territorial, celebrar contrato de transacción contemplado en el artículo 2469 del Código Civil, y conforme lo estipula el literal b) del artículo 238 de la Ley 1955 de 2019, con sus anexos y/o acuerdos de pago suscritos con el acreedor, para con ello, lograr el saneamiento definitivo de las cuentas de servicios y tecnologías en salud no financiadas por la UPC del régimen subsidiado prestados hasta el 31 de diciembre de 2019.

2.- DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR, ESPECIFICACIONES, TIPO DE CONTRATO.

2.1.- TIPO DE CONTRATO: Contrato de Transacción establecido en artículo 2469 del Código Civil: *"La transacción es un contrato en que las partes terminan extrajudicialmente un litigio pendiente o precaven un litigio eventual.*

No es transacción el acto que sólo consiste en la renuncia de un derecho que no se disputa".

2.2 OBJETO: **"CONTRATO DE TRANSACCIÓN CON LA IPS MEDICARTE S.A.S. -PARA EL SANEAMIENTO DEFINITIVO DE LAS CUENTAS DE SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS NO FINANCIADAS CON LA UPC DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EN EL MARCO DEL ARTÍCULO 238 DE LA LEY 1955 DE 2019 Y NORMAS QUE LO REGLAMENTAN O AQUELLAS QUE CON ANTERIORIDAD A LA EXPEDICIÓN DE LA MISMA FUERON RECONOCIDAS POR EL DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO SIN QUE SE HUBIERA SURTIDO SU PAGO."**

2.3 PLAZO DE EJECUCIÓN: El contrato a celebrar tendrá una duración de treinta (30) días calendario, posteriores a la incorporación de los recursos en el presupuesto del Departamento y girados por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público de la Nación.

3.- SUPERVISIÓN: La vigilancia y supervisión del presente proceso contractual estará a cargo de la Directora de Calidad y Prestación de Servicios de Salud la cual efectuará las labores de seguimiento al cumplimiento de las obligaciones pactadas por las partes, de conformidad con la Ley 1474 de 2.011 y el Manual de Contratación del Departamento.

4.- SOPORTE TÉCNICO Y ECONÓMICO DEL VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO DE TRANSACCIÓN:

Para determinar el valor a pagar a cada actor del Sistema, el Departamento del Quindío, a través de la Secretaría de Salud, llevó a cabo el proceso y procedimiento establecido en la resolución 1328 de 2016, la cual estipuló en el TÍTULO IV VERIFICACIÓN, CONTROL, RECONOCIMIENTO Y PAGO DE LOS SERVICIOS O TECNOLOGÍAS EN

SALUD NO CUBIERTAS EN EL PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD CON CARGO A LA UPC:

Artículo 28. *Etapas del proceso de verificación y control. Las solicitudes de recobro/cobro para pago surtirán un proceso de verificación y control a través de las siguientes Etapas:*
1. Pre-radicación
2. Radicación
3. Pre-auditoría
4. Auditoría Integral
5. Pago

De otra parte, los artículos 38 y 39 ibídem, indican:

"Artículo 38. *Objeto de la etapa de auditoría integral. El objeto de la etapa de auditoría integral es la verificación del cumplimiento de los requisitos esenciales para el pago de los recobros/cobros.*

Parágrafo. Los recobros/cobros que ingresen al proceso de auditoría integral se auditarán conforme al manual de auditoría que se adopte para el efecto.

Artículo 39. *Resultado del proceso de auditoría integral. El resultado de la auditoría integral de las solicitudes de recobro/cobro será:*

1. Aprobado: *El resultado de auditoría aprobado tendrá las siguientes variables:*

a. Aprobado total: *Cuando todos los ítems del recobro/cobro cumplan con los requisitos señalados en la presente Resolución y en el manual de auditoría que se adopte para el efecto.*

b. Aprobado con reliquidación: *Cuando habiendo aprobado todos los ítems del recobro/cobro, el valor a pagar es menor al valor recobrado/cobrado, debido a que existieron errores en los cálculos del valor presentado por la entidad recobrante.*

c. Aprobado parcial: *Cuando se aprobaron para pago parte de los ítems del recobro/cobro.*

No aprobado: *Cuando la totalidad de ítems del recobro/cobro no cumplan con los requisitos señalados en la presente Resolución y en el manual de auditoría que se adopte para el efecto."*

Que una vez realizado por la Secretaría Departamental de Salud el proceso de Auditoría Integral, verificación y control para pago de las solicitudes de recobros y cobros, adelantado por los médicos auditores y profesionales contratista a las cuentas presentadas por las IPS y EPS y una vez culminado el proceso de auditoría realizado a las cuentas objeto de transacción con la **IPS MEDICARTE S.A.S.,** se pudo establecer que el valor que presenta reconocimiento de pago conforme a lo determinado en el Anexo No. 1 de la Resolución 3315 de 2019, que hará parte integral del contrato de transacción, asciende a la suma de **CIENTO NOVENTA Y CINCO MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y DOS MI PESOS M/CTE ($195.589.442.00),** reconocimiento de pago que se realizará con cien por ciento (100%) de **recursos cofinanciados por la Nación**.

5.- LUGAR DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: Departamento del Quindío.

6.- FORMA DE PAGO: El Departamento, teniendo en cuenta lo establecido en el Decreto 2154 de 2019, realizará el pago al correspondiente acreedor, dentro de los veinte (20) días

hábiles posteriores a la incorporación presupuestal de los recursos girados por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, para lo cual, el Departamento de Quindío, en cumplimiento del artículo 6 de la Resolución 3315 de 2019, tiene creada Cuenta Maestra denominada "Subcuenta de cofinanciación".

7.- OBLIGACIONES DEL DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO:

A. En virtud del presente contrato, EL DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO se compromete a cargar en el aplicativo que para el efecto defina el Ministerio de Salud y Protección Social el detalle de las facturas a transar, así como los pagos asociados, en el marco de este contrato.

B. El DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO acepta el resultado de la auditoría realizada a las cuentas objeto de transacción.

C. Desistir de iniciar, junto con la **IPS MEDICARTE S.A.S.,** cualquier acción judicial o administrativa relacionada con la solicitud de pago elevada.

D. Solicitar junto con la **IPS MEDICARTE S.A.S.,** la terminación por efectos de la transacción, de la totalidad de los procesos judiciales en curso que involucran las cuentas objeto de transacción, y a renunciar a las costas procesales según lo dispuesto en el artículo 312 de la Ley 1564 de 2012.

E. Solicitar la cofinanciación de la Nación para cubrir el monto pendiente de pago, reconocidos en el proceso de auditoría, conforme anexo No. 1 posterior al agotamiento de los recursos propios, y cumplir las condiciones establecidas para para su realización de conformidad con el artículo 238 de la Ley 1955 de 2019 y los actos que lo reglamentan

F. Registrar los pagos por cuentas aprobadas y depurar en sus estados financieros aquellas que no fueron reconocidas en el proceso de auditoría, dando cumplimiento a las normas de contabilidad, de información financiera y demás instrucciones vigentes sobre la materia, de tal forma que los estados financieros reflejen la realidad económica de estas entidades.

8. OBLIGACIONES DE LA IPS.

A. Cargar en el aplicativo que para el efecto defina el Ministerio de Salud y Protección Social el detalle de las facturas a transar, así como los pagos asociados, en el marco de este contrato.

B. La **IPS MEDICARTE S.A.S.,** acepta el resultado de la auditoría realizada a las cuentas objeto de transacción.

C. Desistir junto con el DEPARTAMENTO de cualquier acción judicial o administrativa relacionada con la solicitud de pago elevada sobre las cuentas objeto del presente contrato.

D. Solicitar junto con el DEPARTAMENTO la terminación por efectos de la transacción, de la totalidad de los procesos judiciales en curso que involucran las cuentas objeto del presente contrato, y a renunciar a las costas procesales según lo dispuesto en el artículo 312 de la Ley 1564 de 2012.

E. Renunciar a instaurar acciones judiciales sobre los servicios y tecnologías en salud no financiados con la UPC del régimen subsidiado que hacen parte del presente contrato.

F. Registrar en sus estados financieros los pagos por cuentas aprobadas y a depurar aquellas que no fueron reconocidas en el proceso de auditoría, dando cumplimiento a las normas de contabilidad, de información financiera y demás instrucciones vigentes sobre la

materia, de tal forma que los estados financieros reflejen la realidad económica de las IPS o EPS.

G. En cumplimiento de lo establecido en el artículo 238 de la Ley 1955 de 2019, la IPS se compromete a utilizar los recursos reconocidos por EL DEPARTAMENTO por las cuentas que se transan, primero en el pago de sus pasivos laborales o prestacionales con los trabajadores de la salud, priorizando los de mayor antigüedad, en caso de tenerlos.

9.- FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN EL CONTRATO.

La honorable asamblea del departamento a través de la Ordenanza 001 del 13 de Enero del 2020 y renovada por la Ordenanza 023 del 16 de Diciembre del 2020. "*Por medio de la cual se autoriza al gobernador del departamento del Quindío para celebrar contratos y convenios estatales de conformidad con la constitución y la ley*" en su artículo 1 faculto al señor Gobernador para suscribir contratos, convenios, acuerdos de voluntades, entre otros.

Mediante el decreto 423 del 23 de Julio del 2020, el Gobernador del Departamento del Quindío, facultó expresamente a la Secretaria de Salud Departamental para la suscripción de los respectivos contratos de transacción que se deriven de la aplicación del Plan Nacional de Desarrollo (Ley 1955 del 2019 Articulo 238), el cual hace especificación a quienes se les debe girar el recurso, y el medio de contratación.

Para el cumplimiento del objeto contractual y las obligaciones descritas en este estudio, se celebrará contrato de transacción con la **IPS MEDICARTE S.A.S.**; la celebración del contrato, se justifica en las siguientes normas:

El Contrato de Transacción se encuentra establecido en artículo 2469 del Código Civil: *"La transacción es un contrato en que las partes terminan extrajudicialmente un litigio pendiente o precaven un litigio eventual. No es transacción el acto que sólo consiste en la renuncia de un derecho que no se disputa".*

El artículo 68 de la Ley 80 de 1993 establece que tanto las entidades como los contratistas buscarán "solucionar en forma ágil, rápida y directa las diferencias y discrepancias surgidas de la actividad contractual", señalándole a las partes la necesidad de acudir al empleo de los mecanismos directos para la resolución de conflictos, tales como la conciliación, la transacción y la amigable composición.

ARTÍCULO 13. DE LA NORMATIVIDAD APLICABLE A LOS CONTRATOS ESTATALES. Los contratos que celebren las entidades a que se refiere el artículo 2o. del presente estatuto se regirán por las disposiciones comerciales y civiles pertinentes, salvo en las materias particularmente reguladas en esta ley.

Los contratos celebrados en el exterior se podrán regir en su ejecución por las reglas del país en donde se hayan suscrito, a menos que deban cumplirse en Colombia.

10. INDICACIÓN DE LAS COBERTURAS DE LA GARANTÍA ÚNICA: De conformidad con la disposición del artículo 2.2.1.2.1.4.5 del decreto 1082 de 2015 el cual indica "No obligatoriedad de garantías. En la contratación directa la exigencia de garantías establecidas en la Sección 3, que comprende los artículos 2.2.1.2.3.1.1 al 2.2.1.2.3.5.1.del presente decreto no es obligatoria y la justificación para exigirlas o no debe estar en los estudios y documentos previos".

11. INDICACIÓN DE SI EL PROCESO DE CONTRATACIÓN ESTÁ COBIJADO POR UN ACUERDO COMERCIAL.

En atención a lo establecido en el artículo 2.2.1.1.2.1.1 numeral 8 del Decreto 1082 de 2.015 y lo dispuesto por el Manual para el Manejo de Acuerdos Comerciales en Procesos de Contratación elaborado y publicado por la Agencia Nacional de Contratación Publica Colombia Compra Eficiente, para los procesos de contratación adelantados por las modalidades de selección de contratación directa y de mínima cuantía, la Entidad Estatal no debe de hacer el análisis de aplicación de acuerdos comerciales vigentes; además el tipo de contratación en el cual se enmarca el presente proceso no se desarrolla bajo acuerdos comerciales previamente pactados.

YENNY ALEXANDRA TRUJILLO ALZATE
Secretaria de Salud Departamental

Proyectó Componente Técnico: Yolanda Ariza -P U Dirección de Calidad y Prestación de Servicios de Salud
Componente Jurídico: Luz Daniela Zamudio García. Abogada Contratista SSD.
Aprobó: Elayne Loaiza Jurado – Directora de Calidad y Prestación de Servicios de Salud de la SSD