1. DATOS GENERALES							
Fecha de elaboración:	6 AGOSTO DE 2021						
Dependencia:	SALUD PUBLICA- NUTRICION						
Objeto a contratar	"INTERVENTORIA TECNICA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA PROYECTO IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE DEFICIENCIAS DE MICRONUTRIENTES EN EL DEPARTAMENTO DE ARAUCA."						
Tipo de contrato Marque con una (X)	Interventoria	Prestación de servicios de salud	Prestación de servicios	Suministro	Interadministrativo	Otro (Especificar en el numeral 3.1)	
	X						
Presupuesto estimado:	DIECISIETE MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y UN PESOS CON CINCUENTA Y CINCO CENTAVOS MCTE ($17.246.681,55)						
Tipo de gasto	Inversión						
Imputación Presupuestal (nombre rubro y código)	RUBRO 1: 2.3.2.02.02.008.83112.001.01 Servicios prestados a las empresas y servicios de producción Interventoria Tecnica Administrativa y Financiera proyecto Implementación de la estrategia nacional para la prevención y control de deficiencias de micronutrientes en el Departamento de Arauca						
Fuente	FUENTE 1: 094 Superavit Fiscal al Consumo de Cerveza Nación ($17.246.681,55).						
Nombre del Proyecto:	IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE DEFICIENCIAS DE MICRONUTRIENTES EN EL DEPARTAMENTO DE ARAUCA.						
Código BPIN del proyecto	2021005810043						
Código FUT	A.2.2.18.1 Promoción de la salud (disponibilidad y acceso a los alimentos, consumo y aprovechamiento biológico de los alimentos)						

2. DESCRIPCION DE LA NECESIDAD QUE SE PRETENDE SATISFACER CON LA CONTRATACION (Justificación)

Con base en los fines esenciales previstos en la Constitución Política de 1991, asi como de la ley 100 de 1993,la Ley 1122 de 2007 y demás lineamientos que emite el Ministerio de Salud y Protección Social, a fin de dar cumplimiento a las funciones dispuestas en las normas mencionadas y las metas propuestas en el Plan de Desarrollo Departamental "Humanizando el Desarrollo 2016-2019", Sector Salud, se ha inscrito el desarrollo de las actividades que implica FORTALECER LA PROMOCIÓN DE LA SALUD CON ENFOQUE DE CURSO DE VIDA EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA NACIONAL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE DEFICIENCIAS DE MICRONUTRIENTES EN EL DEPARTAMENTO DE ARAUCA

Teniendo en cuenta el articulo 83 de la ley 1474 de 2011 y observando que la Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca no cuenta con personal disponible para realizar la INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA AL PROYECTO: IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE DEFICIENCIAS DE MICRONUTRIENTES EN EL DEPARTAMENTO DE ARAUCA, y dada la dimension de los recursos invertidos en los proyectos se hace necesario contratar una Interventoria externa la cual será la encargada de verificar que las partes contratantes cumplan a cabalidad, con equidad y armonía, los términos y obligaciones pactadas en el contrato para que aquellos dineros destinados al contrato principal sean destinados y ejecutados para el propósito para el cual fueron creados, satisfaciendo las necesidades de la comunidad interesada y/o beneficiada y demás funciones y competencias que les asigna la normatividad vigente. Las anteriores circunstancias hacen necesario el desarrollo del presente proceso con la finalidad de garantizar el seguimiento en la ejecución de los recursos de los procesos antes mencionados, los cuales se detallan a continuación:

IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE DEFICIENCIAS DE MICRONUTRIENTES EN EL DEPARTAMENTO DE ARAUCA: Este proyecto describe la Problemática de la morbilidad y mortalidad por Desnutricion en población infantil en el Departamento de Arauca.

RESULTADOS DE LA PREVALENCIA DE MALNUTRICION EN NIÑOS Y NIÑAS: La morbilidad en la madre puérpera y en el recién nacido se constituye en un factor de riesgo que requiere de acciones colectivas en salud las cuales son determinante para reducir la morbilidad y la mortalidad materno perinatal. En la fisiología humana, el puerperio (coloquialmente dieta) es el periodo que inmediatamente sigue al parto y que se extiende el tiempo necesario (usualmente 6-8 semanas) o 40 días para que el cuerpo materno, incluyendo las hormonas y el aparato reproductor femenino, vuelvan a las condiciones pregestacionales, aminorando las características adquiridas durante el embarazo. En el puerperio también se incluye el período de las primeras 2 horas después del parto, que recibe el nombre de postparto. Se trata de un periodo muy importante, ya que es el tiempo de aparición de los factores que lideran las causas de mortalidad materna, como las hemorragias posparto, entre otras. Por ello, se acostumbra durante el puerperio tener controlados los parámetros vitales y la pérdida de sangre maternos. De igual forma este periodo es fundamental para el recién nacido, pues se pueden controlar y eliminar factores de riesgo condicionantes o desencadenantes de la mortalidad perinatal y contribuir a su reducción. Muchas de la puérpera viven en zonas apartadas de los centros de servicios de salud, sin contar con buenas condiciones socioeconómicas para practicar un buen cuidado en la mayoría de los casos y sintiéndose con grandes vacios de conocimientos respecto a su posparto, busca apoyo en las personas más cercanas a ellas (sus abuelas, madres y vecinas), quienes le enseñan una serie de prácticas que van siendo transmitidas de generación en generación y que pueden llegar a lesionar su salud.

Este proyecto describe la Problemática de la desnutrición en población infantil, de una manera integral, vista desde el concepto de seguridad alimentaria y nutricional como política pública, en la que desarrollaran acciones de mejora del consumo de alimentos, seguimiento y

Este proyecto describe la Problemática de la desnutrición en población infantil, de una manera integral, vista desde el concepto de seguridad alimentaria y nutricional como política pública, en la que desarrollaran acciones de mejora del consumo de alimentos, seguimiento y recuperación nutricional con enfoque educativo, promoción de estilos de vida saludable y promoción de buenas prácticas de manipulación de alimentos soportado todo en información de vigilancia de la situación alimentaria y nutricional del departamento de Arauca. Traemos primero un análisis de la situación de disponibilidad y acceso a alimentos para contextualizar el problema; en la actualidad hay presentes Débiles políticas económicas y agropecuarias para la producción, comercialización e industrialización de alimentos con precarias condiciones de infraestructura vial y de trasporte, baja capacidad adquisitiva que generan baja disponibilidad y acceso a los alimentos en los hogares del territorio. con mayor influencia en las comunidades indígenas. Esta problemática se ha venido evidenciando con mayor fuerza desde los inicios de la explotación petrolera en el departamento, generada por la falta de voluntad política, falta de concertación intersectorial para la ejecución y seguimiento de la política de seguridad alimentaria y nutricional, ausencia de incentivos a los pequeños y medianos productores, elevado costo de los insumos y la débil tecnificación para la producción agropecuaria, ausente política fronteriza (diferencial cambiario, contrabando, condiciones cambiantes de la frontera), inadecuado uso del suelo, el clima condicionan la baja variedad de producción de alimentos, condiciones de orden público, disminución de la oferta de pesca y caza. Estos factores afectan directamente la capacidad de consumo de alimentos por parte de la población generando inseguridad alimentaria.

Desde siempre, la cultura ha sido un factor determinante en la alimentación de la comunidad araucana, la cual basa su dieta en el consumo elevado de carbohidratos, proteínas y grasas de origen animal, y bajo consumo de frutas y verduras. Según el perfil nacional de consumo de frutas y verduras de MINSALUD /FAO 2012 en el departamento de Arauca la mediana de consumo de verduras a 2005 fue de 48,5 g/día, que al compararse con la mediana a nivel nacional (45.75g/día, ENSIN 2005) nuestro departamento presenta un mejor resultado en la evaluación de este hábito. Dentro de las verduras más consumidas en el departamento en 2005 fueron: tomate, zanahoria, cebolla larga y cebolla de bulbo, la arveja verde y el repollo, también fueron importantes. Las medianas de consumo más altas las obtuvieron ahuyama, pepino cohombro y pepino de guiso. La mediana de consumo de frutas diaria en el departamento de Arauca fue de 78,6 g/día, que al ser comparada con la mediana nacional (88 g/día, ENSIN 2005) se evidencia un nivel inferior en el consumo de estas. En este departamento se destaca la producción de cítricos, papaya y piña. Las frutas más consumidas fueron: limón, mango y banano, siendo estas dos últimas de alto consumo en el departamento. Para la evaluación de consumo de futas por sexo, el grupo de los hombres poseía una mediana mayor a las mujeres. También es evidente el Bajo consumo de agua al ser intercambiada por bebidas gaseosas de muy fácil acceso desde el punto de vista económico sobre todo por sus muy bajos costos en la frontera venezolana ; así mismo se ha planteado como problema el elevado Consumo de harinas , grasas de origen animal y Consumo excesivo de carnes rojas y carne de animales de caza, que por disponibilidad se han consumido de manera ancestral; sobre esto reposa uno de los factores de riesgo más fuertes para la presencia de enfermedades cardiovasculares y crónicas no trasmisibles en el departamento. Otro factor de riesgo a la salud de los araucanos es el elevado contenido de sal en las comidas, principalmente debido a que por condiciones del territorio la sal ha sido utilizada desde siempre para la preservación de alimentos. Para destacar, también está el hecho de que por costumbre ancestral el araucano consume bebidas alcohólicas en exceso, consumo elevado de carnes rojas y cereales, factores negativos que cierra el círculo de los inadecuados hábitos alimentarios en la región. en general se han establecido algunas causas primarias que ocasionan la presencia de los factores de riesgo anteriormente mencionados primero la Influencia negativa de los medios de comunicación en el consumo de alimentos poco saludables y la Falta de campañas publicitarias grandes y de educación en alimentación y nutrición en todos los sectores que generen empoderamiento y movilización social en la región.

En cuanto a aprovechamiento biológico de los alimentos en el departamento de Arauca, y partiendo del principio de que este componente de la SAN se desarrolla a nivel individual y es propio en cada persona se han establecido las condiciones hipotéticas que afectan el aprovechamiento biológico de los araucanos: Deficiencias en saneamiento básico sobre todo en zonas rurales, baja percepción de los servicios de salud entorno a sistema general de la garantía de la calidad en salud, demora en remisiones y entrega de medicamentos, Presencia de enfermedades en la población sobre todo las prevalentes en la infancia, Estilos de vida poco saludables, baja calidad del agua para el consumo especialmente en zona rural y en síntesis una baja implementación de manera trasversal de la estrategia Entornos y vivienda saludable en el territorio sumado a algunas en deficiencias en cobertura y calidad de los servicios básicos que contribuyen a un inadecuado aprovechamiento biológico de los alimentos en el departamento de Arauca; actualmente el 10% de los niños y niñas menores de 5 años presentan desnutrición crónica o retraso en talla (SISVAN 2019), ubicándose por debajo del promedio nacional, para la desnutrición global el 4% de los niños y niñas menores de 5 años presentan esta condición, siendo mayor que el promedio nacional (3,4% ENSIN 2015); en cuanto a desnutrición aguda se establece para 2019 un % de 2,6 en menores de 5 años; por otra parte el 4,4% de los niños y niñas menores de 5 años presentan exceso de peso (SISVAN 2019). siendo este indicador más bajo que lo reportado en la ENSIN 2015 para el país (6,3%). Con base en estos indicadores y teniendo en cuenta que el aprovechamiento y utilización biológica es interno y diferente en cada individuo está claro que en el territorio hay un mal uso biológico de los nutrientes ya que la carga de la enfermedad está por encima del promedio nacional para algunos indicadores. Por otro lado, otros indicadores de malnutrición muestran que en el Departamento él % de bajo peso al nacer es de 2,3% (SIVIGILA 2019) (2 niños de cada 100 nacidos vivos a término presentan BPN). En cuanto a la lactancia materna exclusiva, en el departamento de Arauca, para el año 2019, se observó que aproximadamente 3 de cada 5 niños menores de 6 meses (67,7%) fue alimentado solo con leche materna, llegando a la meta internacional del 50% fijada por la OMS. Pese a lo anterior, el departamento requiere seguir fortaleciendo las acciones que propendan por dar cumplimiento a las recomendaciones de lactancia materna exclusiva pactadas por la OMS.

3. DESCRIPCION DEL OBJETO A CONTRATAR CON SUS ESPECIFICACIONES (autorizaciones, permisos y licencias. Cuando se trate de diseño y construcción especificar los documentos técnicos que se requieran para el desarrollo de proyecto)

OBJETO: " "INTERVENTORIA TECNICA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA PROYECTO IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE DEFICIENCIAS DE MICRONUTRIENTES EN EL DEPARTAMENTO DE ARAUCA"

Las funciones de la Interventoría implican, una posición imparcial, en la interpretación del contrato y en la toma de decisiones.
La Interventoria debe ser consecuente en sus objetivos principales:

- Controlar: Este objetivo es el más importante y, se logra por medio de una labor de inspección, asesoría, supervisión, comprobación

y evaluación, labor planeada y ejecutada de manera permanente sobre todas las etapas del desarrollo del contrato, con el fin de establecer si la ejecución se ajusta a lo pactado.

- Solicitar: Esta facultad se materializa, cuando el Interventor pide al contratista oportunamente, que subsane de manera inmediata, incorrecciones, que no afecten la validez del contrato o la ejecución del mismo. Esta facultad la ejerce cuando solicita la imposición de una sanción por motivos contractuales, o emite su concepto fundamentado sobre la viabilidad de prórroga, modificación o adición contractual, entre otros temas.
- Exigir: Esta función la ejerce la Interventoría, como una obligación, en la medida que encuentre, que en el desarrollo de la relación contractual no se están cumpliendo estrictamente las cláusulas pactadas, exigiendo a la parte morosa la exacta satisfacción de lo prometido, utilizando como mecanismos el contenido del Acuerdo de Voluntades y las garantías ofrecidas para garantizar el cumplimiento.
- Colaborar: La Interventoría y el contratista, conforman un grupo de trabajo generalmente de profesionales idóneos, en cuya labor de conjunto se presentan dificultades que se resuelven con base en fundamentos de orden técnico y legal. El Interventor, en consecuencia, desarrollara mejor su función integrándose a dicho equipo, sin que ello signifique, renuncia al ejercicio de sus atribuciones y responsabilidades específicas o pérdida de su autonomía e independencia frente al contratista.
- Absolver: En cuanto a este objetivo, la Interventoría en virtud del principio de inmediación, actúa como instrumento de consulta, encargándose de resolver las dudas que se presentan en el desarrollo de los contratos, ya que en las relaciones contractuales, es fundamental la comunicación entre las partes. El contratista no puede ser totalmente autónomo y, la entidad contratante, no se puede desentender del desarrollo de la obra, de la prestación del servicio ó de la entrega de los bienes.
- Prevenir: El mayor aporte de este ejercicio, consiste en garantizar, que el control no está destinado exclusivamente a sancionar las faltas cometidas, sino en prevenir la ejecución equivocada, evitando que se desvíe el objeto del contrato o no sé de cumplimiento a las obligaciones adquiridas. Para que la Interventoría logre este objetivo, es aconsejable que su labor se inicie con una evaluación previa a la ejecución del contrato, en la etapa de planeación.
- Verificar: Cada uno de los objetivos enunciados, se cumple mediante el control de la ejecución del contrato, para así establecer su situación y nivel de cumplimiento. Esta realidad se concreta mediante la aplicación de correctivos, la exigencia del cumplimiento de lo pactado, la solución de los problemas y la absolución de dudas, teniendo como principio básico, las buenas relaciones en el trabajo. Para ello, la Interventoría no deberá desconocer los límites de sus atribuciones, entrometiéndose en campos donde los contratistas sean autónomos y además, se apersonará con diligencia de las solicitudes que le hagan y que esté en la obligación de atender.

La Interventoria realizará todas las actividades que sean necesarias enfocadas a mediar y prever oportunamente la ejecución de las actividades dentro del cronograma pactado y la coordinación a tiempo entre la Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca y los contratistas del proyecto, para resolver inquietudes legales, administrativas, financieras y técnicas que se pudieran derivar de la ejecución de los contratos. Todos sus esfuerzos estarán encaminados hacia la buena ejecución del proyecto en calidad, tiempo y costos.

3.1 IDENTIFICACION DEL CONTRATO A CELEBRAR (Tipo de contrato)

Contrato de Consultoria

4. MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA - FUNDAMENTOS JURIDICOS

- Constitución Política de Colombia, Art. 8, 15, 23, 62, 63 y 64
- Ley 80 de 1993 y sus decretos reglamentarios
- Ley 1150 de 2007
- Decreto Único Reglamentario 1082 de 2015

De acuerdo con lo dispuesto en el Decreto Único Reglamentario No. 1082 de 2015 establece en el artículo 2.2.1.2.1.5.2 el procedimiento para contratación de mínima cuantía, para los procesos de contratación cuyo valor no exceda el diez (10%) por ciento de la menor cuantía de la Entidad Estatal, independientemente de su objeto.

5. VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO Y SU JUSTIFICACION

Explique los criterios del cálculo y sopórtelos, cotizaciones, estudios o metodologías que se utilizaron para establecer el valor del contrato (Incluir cuadros de análisis.)

El valor del presupuesto oficial corresponde a la suma de: DIECISIETE MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y UN PESOS CON CINCUENTA Y CINCO CENTAVOS MCTE **($17.246.681,55)**

CARGO / OFICIO	SUELDO Y/O TARIFA MENSUAL	CANTIDAD	% DEDICACIÓN	VALOR MES D = (AxBxC)	No. MESES
	A	B	C	D	E
PERSONAL					
profesional en (nutricion, medicina o enfermeria)	3.000.000,00	1	45%	1.350.000,00	4

CONCEPTO	UNIDAD	CANTIDAD	% DEDICACIÓN	TARIFA MENSUAL	No. MESES
		A	B	C	D
COSTOS DE ALQUILER DE EQUIPOS					
Servicio de trasporte terrestre	MES	1	1	-	4
OTROS COSTOS					
Edición de informes	MES	2	1	-	4

6. CRITERIOS DE SELECCIÓN DE LA OFERTA MAS FAVORABLE

Decreto 1082 de 2015: El decreto único reglamentario del sector establece en el artículo 2.2.1.2.1.5.2. El procedimiento para contratación de mínima cuantía. Las siguientes reglas son aplicables a la contratación cuyo valor no excede del 10% de la menor cuantía de la Entidad Estatal, independientemente de su objeto:

La entidad Estatal debe señalar en la invitación a participar en procesos de mínima cuantía la información a la que se refieren los numerales 2,3 y 4 del artículo anterior y la forma como el interesado debe acreditar su capacidad jurídica y la experiencia mínima, si se exige esta última, y el cumplimiento de las condiciones técnicas exigidas.

La entidad Estatal puede exigir una capacidad financiera mínima cuando no hace el pago contra entrega a satisfacción de los bienes, obras o servicios. Si la Entidad Estatal exige capacidad financiera debe indicar como hará la verificación correspondiente.

La invitación se hará por un término no inferior a un (1) día hábil. Si los interesados formulan observaciones o comentarios a la invitación, estos serán contestados por la Entidad Estatal antes del vencimiento del plazo para presentar ofertas.

La Entidad Estatal debe revisar las ofertas económicas y verificar que la de menor precio cumple con las condiciones de la invitación, la Entidad Estatal debe verificar el cumplimiento de los requisitos de la invitación de la oferta con el segundo menor precio, y así sucesivamente.
La Entidad Estatal debe publicar el informe de evaluación durante un (1) día hábil.
La Entidad Estatal debe aceptar la oferta de menor precio, siempre que cumpla con las condiciones establecidas en la invitación a participar en procesos de mínima cuantía. En la aceptación de la oferta, la Entidad Estatal debe informar al contratista el nombre del supervisor del contrato.

En caso de empate, la Entidad Estatal aceptara la oferta que haya sido presentada primero en el tiempo.

La oferta y su aceptación constituyen el contrato.

Además del cumplimiento de los requisitos de ley, el proponente deberá acreditar

FACTDR EXPERIENCIA DEL PROPONENTE (Hábil / No Hábil)

EXPERIENCIA EN EJECUCIÓN DE CONTRATOS (Hábil /No Hábil)
Para la presente convocatoria se exigirán cuatro (4) contratos que acrediten experiencia en interventorías de gestión a contratos de promoción de la salud y prevención de enfermedades, finalizados y liquidados dentro de los últimos cinco (05) años anteriores a la fecha de cierre del presente proceso de selección y cuya sumatoria corresponda a 2 veces o mas el presupuesto oficial expresado en SMMLV. Igualmente estos contratos deberán estar inscritos en el RUP y clasificados en los códigos descritos a continuación:

PARAGRAFÓ PRIMERO: En el evento de que la experiencia ejecutada sea con entidades privadas, el proponente deberá presentar copia de los contratos suscritos y ejecutados, adjunto con la certificación de cumplimiento o acta de liquidación y factura de venta.

PARAGRAFÓ SEGUNDO: Cuando el proponente sea una persona jurídica, que tenga menos de tres (3) años de constituida, su experiencia la acredita con la de sus accionistas, socios o constituyentes.

* **Adicionalmente el oferente deberá cumplir con los siguientes requisitos:** Para que un proponente sea considerado habilitado en el presente factor deberá presentar como mínimo el siguiente equipo de trabajo que cumpla con los siguientes

FORMACIÓN Y EXPERIENCIA DE LOS EXPERTOS DEL EQUIPO DE TRABAJO:

PROFESIONAL EN (NUTRICION, MEDICINA O ENFERMERIA) (Coordinador).

COMO SE ACREDITA	CONCEPTO	REQUISITO
Art.229 D.019/2012, se computará a partir de la terminación de materias y aprobación del pensum académico. Título de como profesional en (nutricion, medicina o enfermeria).	Formación Académica	Mínimo: profesional en (nutricion, medicina o enfermeria) con mínimo tres (03) años de graduado.
Certificaciones de experiencia o actas finales o actas de liquidación.	Experiencia	Mínimo: Experiencia mínima de un (01) año como profesional de interventorias en contratos relacionados con promocion de la salud y prevención de enfermedades en población vulnerable.

El proponente deberá relacionar en la Propuesta el personal con el que ejecutará el objeto del contrato y sus respectivas hojas de Vida en el que se acredite la idoneidad de cada uno de ellos, formación académica y experiencia Profesional o técnica, adjuntando los contratos de trabajo, o de prestación de servicios que hubieren celebrado con objetos similares, o certificaciones de trabajo otorgadas por la autoridad competente.

Para acreditar la experiencia del personal, se deben anexar certificación que reúnan los siguientes requisitos:

- Ser expedidas por los contratantes
- Señalar el objeto del contrato o modalidad de vinculación laboral.
- Indicar fecha de inicio y terminación del contrato o vinculación laboral.

- Indicar nombre, dirección y teléfono del contratante.

Si el proponente es el mismo que certifica al profesional, además de la certificación del personal propuesto (expedida por el mismo proponente), debe presentar la copia del contrato o documento que soporte la vinculación laboral entre el proponente y su contratante.

Además de los contratos y las certificaciones o demás documentos que acreditan la experiencia del personal propuesto, el proponente deberá adjuntar, los siguientes documentos por cada persona propuesta:

- Hoja de vida del personal ofrecido.
- Copia del acta de grado o diploma de titulo
- Copia del acta de grado o diploma de postgrado (de ser requerido)
- De ser el caso, copia del documento de homologación de los títulos obtenidos en el exterior, de conformidad con las disposiciones legales vigentes sobre la materia.
- Carta de compromiso de cada personal propuesto debidamente suscrita Anexo No 7.

Forma de acreditación

Formación académica y especializaciones.

La formación académica del personal profesional a calificar se acreditará así:

Diploma de pre-grado o acta de grado, matricula profesional o su equivalente y certificado de vigencia de la matricula profesional en original y/o copia cuando aplique.

Para los profesionales especialistas, postgrado maestría o superior, además de los anteriores documentos, deberá adjuntar con su propuesta y hoja de vida correspondiente, el título de especialización, postgrado, maestría o superior que se pretenda acreditar según el caso.

Tratándose de titulos obtenidos en el exterior y mediante los cuales se pretenda obtener puntaje, estos deberán estar debidamente homologados ante el Ministerio de Educación Nacional, de acuerdo con la reglamentación vigente. El proponente debe anexar copia de la respectiva resolución de convalidación de estudios expedida por el Ministerio de Educación Nacional.

*** Adicionalmente debe acreditar las mismas exigencias que requieren los nacionales para el ejercicio de la profesión tales como tarjeta profesional o su equivalente en el país de origen.**

La veracidad acerca de la información suministrada en relación con el personal ofrecido podrá ser verificada integralmente por LA ENTIDAD.

7. ANALISIS DE RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

La Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca, identifica los siguientes riesgos asociados al Proceso de Contratación:

MATRIZ DEL RIESGO

Numérica	Histórica		Insignificante 1	Menor 2	Moderado 3	Mayor 4	Catastrófico 5
1 en 10.000 – 100.000	Puede ocurrir, pero sólo en circunstancias excepcionales	Raro	1	2	3	4	5
1 en 1.000 – 10.000	Podría ocurrir, pero dudoso	Improbable	2	3	4	5	6
1 en 100 – 1.000	Podría ocurrir en cualquier momento futuro	Posible	3	4	5	6	7
1 en 5 – 100	Probablemente ocurrirá	Probable	4	5	6	7	8
1 en 10	Se espera que ocurra en la mayoría de circunstancias	Casi Cierto	5	6	7	8	9

Fuente: Colombia Compra Eficiente.

El orden de prioridades fue establecido asignando un puntaje de acuerdo con la probabilidad de ocurrencia (raro; improbable; posible; probable; casi cierto) y su impacto (insignificante; menor; moderado; mayor; catastrófico). Los riesgos fueron clasificados teniendo cuenta su calificación de acuerdo con la siguiente tabla:

Prioridad de Tratamiento y Control del Riesgo

N	Factor de escogencia y calificación
Riesgo > 7	Riesgo Extremo: Se requiere un plan de acción detallado
6 <= Riesgo <= 7	Riesgo Alto: Se necesita una atención mayor de la administración
Riesgo = 5	Riesgo Medio: Especificar responsabilidad de la administración
Riesgo < 5	Riesgo Bajo: Administrar por procedimientos de rutina

Fuente: Colombia Compra Eficiente.

No.			
Clase	Específico	¿A quién se le asigna?	ENTIDAD CONTRATANTE: UAE DE SALUD DE ARAUCA
Fuente	Interno	Tratamiento/controles a ser implementados	Verificar la idoneidad del contratista y verificar la calidad del servicio prestado
etapa	Ejecución	Probabilidad	3
Tipo	Operacional	Impacto	2
Descripción (que puede pasar, y como puede ocurrir)	El contratista no cumple con el objeto contractual, conforme lo establece la entidad.	Calificación total Impacto después del tratamiento	5
Consecuencia de la ocurrencia del evento	Impacto negativo en el logro de los objetivos de la actividad realizada por la UAESA y en consecuencia sobre la imagen de la entidad.	¿Afecta la ejecución del contrato?	(Si/no)
Probabilidad	3	Responsable por implementar el tratamiento	(entidad estatal/contratista)
Impacto	2	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	(incluir fecha o evento en el cual se inicia el monitoreo)
Valoración	5	¿Cómo se realiza el Monitoreo y revisión monitoreo?	(definir la forma de realizar el monitoreo)
Categoría	Medio	periodicidad	(definir la periodicidad de realizar el monitoreo)

8.LAS GARANTIAS EXIGIBLES EN EL PROCESO DE CONTRATACION

De conformidad con el decreto 1082 de 2015, Las garantías consistirán en a) Contrato de seguro contenido en una póliza. b) Patrimonio autónomo y c) Garantía Bancaria. En todo caso se aplicará lo dispuesto en el artículo 110 y ss del Decreto 1082 de 2015.

En consideración al contenido del objeto previsto para la contratación, así como la naturaleza de las actividades específicas, el contratista deberá constituir garantía que cubra los siguientes riesgos:

a) **Buen manejo y Correcta Inversión del Anticipo**: Por valor equivalente al 100% del valor entregado en calidad de anticipo por un término igual al plazo de ejecución del contrato y seis (6) meses más.
b) **Cumplimiento del Contrato**: Por valor equivalente al 20% del valor del contrato igual al término del contrato y seis (6) meses más.
c) **Calidad del Servicio**: por una suma equivalente al 20% del valor del contrato y por el plazo del mismo y seis (6) meses más.
d) **Pago de salarios y prestaciones sociales e indemnizaciones laborales**: por un valor equivalente al diez (10%) del valor del contrato por un término igual al del contrato y tres (3) años más. De conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.1.2.3.1.13 del decreto 1082 de 2015.

En el evento que la finalización de alguno de los contratos supere los meses establecidos de plazo (6 meses), el contratista garantizará el personal mínimo necesario para llevarlo hasta la culminación, sin obligarse a mantener los honorarios inicialmente fijados ni la forma de contratación del personal.

Así mismo, La Unidad de Salud podrá hacer uso de la cláusula penal pecuniaria y de la cláusula de multas en caso de presentarse alguna irregularidad en la ejecución contractual, pudiendo acudir incluso al ejercicio de las potestades excepcionales que se pacten dentro del texto contractual.

INDEMNIDAD: El contratista deberá mantener indemne a la UAESA de toda reclamación de demanda, acciones legales o similares originadas en reclamación de terceros que tenga como causa toda acción u omisión del contratista, subcontratista o dependientes a su cargo y que con ellos haya ocasionado daños lesiones y/o perjuicios que terceros durante la ejecución del contrato.

9. CONDICIONES ESENCIALES DEL POSIBLE CONTRATO		
PLAZO		cuatro (04) meses, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de ejecución y perfeccionamiento.
FORMA DE PAGO		• La UAESA, entregará al contratista en calidad de anticipo, un 50% del valor total del contrato, previa presentación del plan de inversión del anticipo. Para lo anterior, el contratista deberá constituir una cuenta separada para el manejo de los recursos que reciba a título de anticipo, con el fin de garantizar que dichos recursos se apliquen exclusivamente a la ejecución del contrato correspondiente. El 50% restante se pagara a tarves de actas parciales. • El valor entregado como anticipo se amortizará el 100% en la primera acta parcial que se tramite previo informe del supervisor. En ningún caso la sumatoria del anticipo y los demás pagos podrá superar el valor total del contrato. Todos los documentos de pago deberán ser avalados por el supervisor designado por la UAESA. El UAE de Arauca pagará al contratista dentro de los (60) días hábiles siguientes de la presentación de la respectiva cuenta de cobro, previo cumplimiento de los requisitos exigidos.
TOTAL PRESUPUESTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NUMEROS
	DIECISIETE MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y UN PESOS CON CINCUENTA Y CINCO CENTAVOS MCTE	($17.246.681,55)
LUGAR DE EJECUCIÓN		La Ejecución y Domicilio Contractual será el Departamento de Arauca
10. SUPERVISION:	MARQUE CON UNA (X) X	DESCRIBA La supervisión sera ejercida por la Profesional Especializada de Salud Pública o por quien esta designa para tal fin.
11. INTERVENTORIA:	MARQUE CON UNA (X)	DESCRIBA

12. OBLIGACIONES TECNICAS DEL CONTRATISTA

DE CARÁCTER TÉCNICO

- Tener conocimiento completo y detallado del proyecto, Términos de referencia, contratos de Construcción, propuesta técnica y económica de los Contratistas, cronograma de ejecución y cualquier otro documento que haga parte de los contratos.
- Verificar y controlar la vinculación del personal propuesto para la ejecución del contrato principal de acuerdo con la calidad requerida y solicitar los cambios que fuesen necesarios o su incremento para el normal desarrollo de los contratos. Para ello se deben revisar las hojas de vida correspondientes.
- Someter a consideración de la Unidad Administrativa especial de salud de Arauca previamente las modificaciones relativas a los términos o especificaciones del contrato como cambios o ajustes en el personal del Contratista, prórrogas, adiciones, etc.
- Toda solicitud de modificación deberá estar acompañada de la correspondiente justificación técnica.
- Controlar el avance de los trabajos de acuerdo con el programa y efectuar las evaluaciones periódicas correspondientes; establecer los incumplimientos y recomendar las sanciones y correctivos que a ellos correspondan.
- Rechazar los trabajos que se ejecuten en forma indebida o ineficiente, ordenando su correspondiente corrección.
- Consignar en la respectiva acta todos los convenios, acuerdos y pactos que sean necesarios y convenientes para el normal desarrollo de los trabajos contratados y en defensa de los intereses de las entidades representadas en la Dirección Técnica.
- Presentar mensualmente o de acuerdo con lo convenido con la Entidad, los informes escritos sobre el desarrollo de los trabajos, problemas presentados, soluciones y determinaciones, avances, actividades de la Interventoría, etc. en forma tal que permita una visión clara y completa del estado de los trabajos.
- Ejecutar las demás actividades que detallen en el contrato como funciones de carácter técnico.

DE CARÁCTER ADMINISTRATIVO:

- Disponer y administrar los recursos de personal, equipos, implementos y demás servicios necesarios para el normal desarrollo de la Interventoría.
- Vigilar el cumplimiento por parte del Contratista de las disposiciones legales de carácter laborales vigentes y exigir que se apliquen las normas de seguridad industrial que sean de cumplimiento obligatorio.
- Elaborar las siguientes actas en las fechas en que realmente se produzcan los hechos a los que se refiere Acta de iniciación, Acta de Recibo Final, Acta de Convenios y de reuniones, Acta de Suspensión, Acta de Reanudación, Acta de Recibo, Definitivo del contratos. Acta de Liquidación, Acta de Recibo, Entrega y Liquidación del contrato de la Interventoría.
- Tener especial cuidado en que la entidad esté amparada por las garantías contractuales establecidas. Así mismo exigir con la debida anticipación su renovación o modificación si fuere el caso.
- Propender la adecuada disponibilidad presupuestal para la ejecución de los trabajos.
- Verificar y aprobar los informes y pagos que se presenten en desarrollo del contrato.
- Ejecutar las demás actividades que se detallen de carácter administrativo.

DE CARÁCTER LEGAL

- Una vez suscrito el contrato, verificar y exigir que se otorguen las garantías exigidas y velar por que estas permanezcan vigentes hasta su liquidación.
- Según el caso, verificar que los subcontratos estén debidamente aprobados.
- Emitir concepto sobre la viabilidad de suscribir adiciones o modificaciones a los contratos.
- Velar por el cumplimiento de las obligaciones laborales que se generen con relación al contrato suscrito.
- Suscribir todas las Actas que se produzcan con ocasión de la ejecución del contrato.
- Preparar en conjunto con el contratista el acta de liquidación del contrato o proyectar dicha liquidación unilateral cuando las condiciones así lo ameriten.
- Velar por el oportuno trámite de las solicitudes y peticiones que hagan los particulares de las autoridades en relación con el desarrollo del contrato
- Las demás que de conformidad con la normatividad vigente y con naturaleza correspondan a la función de Interventoria.

DE CARÁCTER FINANCIERO

Verificar que el contratista cumpla con los requisitos para la entrega de los pagos acordados.

Verificar que el contrato esté debidamente soportado con los recursos presupuestales requeridos y en este sentido, informar o solicitar a quien corresponda, a fin de obtener los certificados de disponibilidad, reserva y registro cuando se requiera.

13. INDICAR SI EL PROCESO DE CONTRATACION ESTA COBIJADO POR UN ACUERDO COMERCIAL	SI	NO
		X

14. RESPONSABLE DE LA PUBLICACION	Oficina Asesora Juridica.

15. FIRMA RESPONSABLE DE LA PRESENTACIÒN DEL ESTUDIO PREVIO

INGRID JOHANA OQUENDO VARGAS
Profesional Especializado Gestión de Salud Publica

Unidad Ejecutora	Nombre del Funcionario	Firma	Anexos:
Elaboró	Jefferson Anzola Rangel Referente Nutricion		
Reviso	Clara Erika Tatiana Ramirez		
Oficina Juridica	Sandra Elena Martinez Archila Jefe oficina Juridica		