57

GOBERNACIÓN DEL HUILA

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 630 DE 2022 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL HUILA Y CLAUDIA GIMENA DIAZ TOVAR

SSCDPSP0592-22

CONTRATISTA: CLAUDIA GIMENA DIAZ TOVAR
C.C: 26607151 de Yaguara

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES A LA SECRETARIA DE SALUD DPTAL PARA APOYAR LA ASISTENCIA TÉCNICA A LOS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC DPTAL DE CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE YAGUARA, ALTAMIRA, AGRADO, GARZON, GIGANTE, PITAL, GUADALUPE, TARQUI, SUAZA, ACEVEDO, ELIAS, ISNOS, OPORAPA, PALESTINA, PITALITO, SALADOBLANCO, SAN AGUSTIN Y TIMANA, CON ENFASIS EN REHABILITACIÓN BASADA EN LA COMUNIDAD EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD - APS.

VALOR: TREINTA Y TRES MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS ($ 33.600.000,00) M/CTE

PLAZO: OCHO (8) MESES CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO SIN EXCEDER EL 30 DE DICIEMBRE DE 2022.

SECTOR: SALUD Y PROTECCION SOCIAL

Entre los suscritos **CESAR ALBERTO POLANÍA SILVA**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 83.086.736 expedida en Campoalegre, en calidad de Secretario de Salud Departamental actuando en nombre y representación del **DEPARTAMENTO DEL HUILA,** entidad identificada con Nit. 800.103.913-4 de conformidad con el Decreto Departamental No. 0131 del 23 de abril de 2020 y Acta de Posesión No. 053 del 23 de abril de 2020 y, en ejercicio de la facultad de ordenar el gasto y celebrar contratos delegada por el Gobernador mediante el Decreto Departamental No. 0799 de 2013, quien para efectos del presente Contrato se denominará **EL DEPARTAMENTO**, por una parte; y por la otra parte, CLAUDIA GIMENA DIAZ TOVAR , identificado con la Cedula de Ciudadanía No 26607151 de Yaguara, actuando en su propio nombre, quién en adelante se denominará **EL CONTRATISTA,** hemos convenido celebrar el presente Contrato de Prestación de Servicios Profesionales, con fundamento en el numeral 3, Artículo 32 de la Ley 80 de 1993; literal h), numeral 4, Artículo 2 de la Ley 1150 de 2007; el Artículo 2.2.1.2.1.4.9., del Decreto 1082 de 2015, previas las siguientes consideraciones: **1).** Que, con el objetivo de "Mantener la tasa de mortalidad general en el departamento, ejecutando acciones de inspección, vigilancia y control para el cumplimiento de las políticas y normas expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social" se estableció en el Plan de Desarrollo Departamental el programa "HUILA CRECE EN RECTORÍA, GOBERNANZA, INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DEL SISTEMA DE SALUD", dentro del cual se formuló el Proyecto de inversión No 2021004410108 denominado "FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA RECTORÍA, GOBERNANZA Y EJERCICIO DE LA ASISTENCIA TÉCNICA Y DE LA INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SOBRE EL SISTEMA DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL HUILA - SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD SOCIALES Y PERSONALES." **2.** Que en virtud del principio de planeación la Secretaria de Salud elaboró el Estudio y Documentos Previos No. 692 del 20/01/2022, los cuales fueron aprobados por el Comité de Contratación según consta en el Acta No. 15 del 24/01/2022. **3**. Que una vez analizada la oferta de servicios presentada por **EL CONTRATISTA**, por parte de la Secretaria de Salud, se estableció que cumple con los requisitos establecidos en el estudio previo. En razón a lo anterior, el presente contrato se regirá por las siguientes clausulas: **CLÁUSULA PRIMERA.- OBJETO**: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES A LA SECRETARIA DE SALUD DPTAL PARA APOYAR LA ASISTENCIA TÉCNICA A LOS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC DPTAL DE CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE YAGUARA, ALTAMIRA, AGRADO, GARZON, GIGANTE, PITAL, GUADALUPE, TARQUI, SUAZA, ACEVEDO, ELIAS, ISNOS, OPORAPA, PALESTINA, PITALITO, SALADOBLANCO, SAN AGUSTIN Y TIMANA, CON ENFASIS

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 630 DE 2022 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL HUILA Y CLAUDIA GIMENA DIAZ TOVAR

SSCDPSP0592-22

EN REHABILITACIÓN BASADA EN LA COMUNIDAD EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD - APS. . **CLÁUSULA SEGUNDA.- OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA**: Sin perjuicio de las demás obligaciones que se desprendan de la Constitución Política de 1991, del Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, y de las particulares que correspondan a la naturaleza del Contrato para el cabal cumplimiento del objeto, el **CONTRATISTA** se obliga al cumplimiento de las siguientes obligaciones: **OBLIGACIONES GENERALES.** 1. Apoyar la ejecución de asistencias técnicas (capacitaciones, acompañamiento, seguimiento, monitoreo, evaluación y retroalimentación) dirigidas al talento humano del sector salud y otros sectores de los municipios asignados, teniendo en cuenta los siguientes parámetros generales: a. Las asistencias técnicas se desarrollarán de acuerdo a la programación establecida y avalada por el supervisor y con la priorización que se requiera ante la situación en salud identificada en cada municipio. b. Las asistencias técnicas tendrán el alistamiento previo, con la articulación entre los diferentes programas de salud pública y demás Áreas de la Secretaría de salud departamental. c. En la fase de programación y alistamiento de las asistencias técnicas, se incluirá la articulación interinstitucional e intersectorial, y tendrán cobertura tanto del área rural como urbana. d. La frecuencia de las asistencias técnicas presenciales será de mínimo un (1) municipio por semana o en la medida que se requiera por la situación de salud priorizada. e. Las asistencias técnicas virtuales no tienen limite y se consideran complementarias a las asistencias presenciales, es decir no son excluyentes. 2. Apoyar la capacitación, el seguimiento y evaluación del avance en la implementación de las Rutas integrales de atención en salud – RIAS, en las ESEs e IPS privadas que operan en los municipios asignados, con el fin de dinamizar la Estrategia de Atención primaria en salud – APS, teniendo en cuenta los siguientes parámetros: a. Plan de acción departamental para la implementación de las RIAS. b. La disponibilidad de instrumentos oficiales y estandarizados para evaluación de las RIAS, incluido los criterios de evaluación porcentual. c. La frecuencia de evaluación de avance de las RIAS será mínimo trimestral 3. Apoyar la asistencia técnica con el acompañamiento presencial en zona rural y urbana de los municipios asignados para la ejecución del Plan de intervenciones colectivas – PIC, incluida la gestión de mesas intersectoriales y el fortalecimiento de redes familiares, comunitarias y sociales, a través de la estrategia de APS departamental. 4. Apoyar la evaluación trimestral de la capacidad de gestión de los municipios y evaluación de la ejecución de los PIC Municipales y PIC departamental de concurrencia a los municipios asignados con base en el desarrollo de la estrategia de Atención primaria en salud – APS, teniendo en cuenta: a. Los lineamientos y plazos de evaluación trazados por el Ministerio de salud y protección social. b. La ruta establecida por el Comité Departamental para evaluación de las Direcciones/Secretarias de salud municipales (Capacidad de gestión) y ESEs Municipales (RIAS y PIC). 5. Apoyar los procesos de gestión del conocimiento y aportar la información o datos oficiales, confiables y oportunos que le sean requeridos para la elaboración de boletines, informes, publicaciones y estudios de investigación, entre otros. 6. Apoyar la gestión y desarrollo del programa de Pruebas, rastreo y aislamiento selectivo y sostenible - PRASS departamental y el acompañamiento y seguimiento a la ejecución del PRASS en los municipios asignados, teniendo en cuenta los siguientes parámetros: a. Intervenciones establecidas desde el PIC Dptal en el marco de la estrategia de Atención Primaria en salud – APS b. Manual operativo PRASS y lineamientos actualizados expedido por el Ministerio de salud y protección social c. Articulación de acciones con el equipo departamental PRASS d. Participación en la Sala de análisis del riesgo SAR Departamental cuando sea requerido 7. Participar en el Comité técnico departamental, en el cual, intervienen los diferentes programas de salud pública de las Áreas de la Secretaría de salud departamental, aportando la información requerida para el cruce de datos, análisis de la situación en salud y toma de decisiones. 8. Asistir y participar en las reuniones, capacitaciones y/o comités, cuando se requiera y sea designado por el supervisor del Contrato y/o Secretaría de Salud Departamental. 9. Proyectar de manera oportuna y de fondo, las respuestas de las comunicaciones oficiales asignadas a través del Sistema de Comunicaciones Oficiales de la Gobernación del Huila, en cumplimiento del procedimiento establecido por la entidad y requisitos legales. 10.Presentar informes mensuales de las actividades y gestiones realizadas durante el periodo de ejecución con los soportes correspondientes al supervisor del Contrato. 11.Acreditar el cumplimiento

de sus obligaciones con el Sistema Integral de Seguridad Social presentando mensualmente el comprobante de pago de los respectivos aportes en salud, pensión y riesgos laborales de conformidad con la clase de riesgo según las actividades a desarrollar. 12.Cumplir con la normatividad legal vigente del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. 13.Mantener actualizada la hoja de vida en el SIGEP durante la ejecución del Contrato. 14.El contratista no podrá revelar la información confidencial de propiedad de la Gobernación del Huila, de la que tenga conocimiento con ocasión o para la ejecución del contrato, sin el previo consentimiento por escrito del supervisor del contrato. Se considera información confidencial cualquier información técnica, financiera, comercial, estratégica y en general cualquier información relacionada con las funciones del Departamento del Huila, que tenga carácter reservado por la ley, o haya sido marcada o anunciada como confidencial por parte del Departamento o cualquier otra Entidad Estatal, conforme a lo establecido en Ley estatutaria 1581 de 2012 - 1712 de 2014 y los decretos que las reglamentan. 15.Ejecutar las actividades profesionales asistiendo presencialmente en los horarios institucionales cuando se requiera, y dentro de su autonomía, prestar los servicios y ejecutar sus obligaciones con los insumos que se le brindan en la Secretaria de Salud para el cumplimiento del objeto contractual. 16.Prestar a la Secretaria de salud departamental los servicios profesionales en cumplimiento del respectivo objeto contractual, actividades que no se podrán ejecutar concomitantemente en entidades de salud donde la secretaria departamental ejerza control y vigilancia. 17.Para efectos del informe final deberá entregar un backup de la información, de los archivos de gestión donde se relacione la documentación producida durante la ejecución del contrato con el objeto de garantizar la seguridad de la información y continuidad de la operación. 18.Para efectos del informe final, en cumplimiento del artículo 2.8.2.2.4. del Decreto 1080 de 2015, deberá entregar los archivos que se encuentren en poder del contratista, dando aplicación a la Tabla de retención documental y diligenciando el formato único de inventario documental aprobado por la entidad. 19.Para efectos de la primera cuenta, en cumplimiento del Decreto 1499/17 y lineamientos del DAFP según circular 100.04-2018 de diciembre 14 de 2018 y Ley 2016 del 2020, se debe presentar los certificados del curso virtual "Fundamentos Generales de MIPG" y curso de "Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción", disponible en la plataforma de https://funcionpublica.gov.co/web/eva/ OBLIGACIONES ESPECIFICAS 1. Presentar el plan mensual de actividades a desarrollar para el cumplimiento del objeto contractual. 2. Apoyar la formulación del Plan de salud pública de intervenciones colectivas - PIC de concurrencia departamental incluida la actualización de la caja de herramientas, en el marco de la estrategia de Atención primaria en salud. 3. Apoyar la ejecución de la programación de asistencias técnicas en los términos establecidos en las obligaciones generales, dirigido a Equipos básicos de salud para la ejecución de las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas – PIC de concurrencia departamental en los municipios asignados, en el marco de la estrategia de Atención primaria en salud – APS, de acuerdo a las temáticas programadas, entre otras: Ficha de caracterización familiar de las poblaciones priorizadas, proceso de canalización y seguimiento del individuo o familia, Manejo de la caja de herramientas, identificación de riesgos asociadas a la situación de discapacidad de las personas y sus familias o cuidadores, con el fin de orientar las intervenciones de riesgos y el seguimiento a los casos identificados. 4. Desarrollar mínimo dos (2) talleres dirigidos a los Equipos básicos de salud del Plan de intervenciones colectivas - PIC Departamental de concurrencia en los municipios asignados, para fortalecer las capacidades en la identificación de riesgos en Personas con Discapacidad (PcD), sus familias y comunidades, orientando los planes caseros y de intervención comunitaria y el seguimiento adecuado, a través de la estrategia de Rehabilitación basada en la Comunidad - RBC en el marco de la Atención primaria en salud – APS. 5. Levantar el mapa de actores y apoyar el proceso de gestión intersectorial a desarrollar desde el PIC departamental de concurrencia a los municipios asignados en el marco de la estrategia de Atención primaria en salud – APS, para intervenir los riesgos en salud de individuos, familias y poblaciones caracterizadas y priorizadas. 6. Reportar a los referentes de los programas de salud pública y Líderes de las Áreas de la Secretaría de salud departamental, los casos identificados con riesgos en salud y realizar el respectivo seguimiento de la respuesta institucional a nivel municipal. 7. Retroalimentar mensualmente a los Equipo básicos de salud y bimestral a los Gerentes de las ESEs, DLS, Redes

comunitarias, Veedores y demás instituciones que inciden en salud en los municipios asignados, respecto de los resultados e indicadores de gestión del PIC Departamental de concurrencia en el marco de la estrategia de Atención primaria en salud – APS. 8. Apoyar el seguimiento y evaluación de la capacidad de respuesta de las ESEs Municipales a través de las Rutas integrales de atención en salud – RIAS frente a la demanda de personas con discapacidad y sus familias o cuidadoras caracterizadas y canalizadas a través del Plan de intervenciones colectivas Departamental de concurrencia a los municipios asignados, en el marco de la estrategia de Atención primaria en salud – APS; evaluación que se debe de realizar mediante los instrumentos e indicadores definidos en la SSD. 9. Apoyar el proceso de gestión, acompañamiento y seguimiento a las ESEs para la ejecución adecuada y oportuna de actividades e intervenciones del PIC Dptal de concurrencia a los municipios asignados a través de la estrategia de Atención primaria en salud – APS, y activar ante el comité técnico y supervisores las respectivas alertas frente a incumplimientos o deficiencias en el logro de los resultados esperados. 10.Apoyar a la Secretaria de Salud Departamental en la presentación, sustentación y entrega al Comité técnico departamental, los análisis de los indicadores de seguimiento a la implementación de la estrategia de RBC y resultados del proceso de gestión interinstitucional e intersectorial para la intervención de los riesgos en salud de personas con discapacidad y sus familias y comunidades priorizadas de los Municipios asignados. **CLÁUSULA TERCERA. - OBLIGACIONES DEL DEPARTAMENTO: 1.** Cancelar a EL CONTRATISTA en la oportunidad y condiciones estipuladas el valor total del contrato. **2.** Exigirle al CONTRATISTA la ejecución idónea y oportuna del objeto contratado. **3.** Suministrar oportunamente la información que requiere el contratista para el cumplimiento de sus obligaciones contractuales. **4.** Designar un supervisor para realizar el seguimiento y verificación del cumplimiento del contrato. **5.** Colaborar con EL CONTRATISTA para garantizar la debida ejecución del objeto del contrato, de conformidad con las condiciones estipuladas, la propuesta, y los estudios previos del proceso de contratación. **CLÁUSULA CUARTA.- VALOR DEL CONTRATO:** El valor del presente contrato asciende a la suma de **TREINTA Y TRES MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS ($ 33.600.000,00) M/CTE. PARÁGRAFO PRIMERO:** Dentro del presente valor se entienden incluidos todos los costos directos e indirectos, impositivos o tributarios que afectan el servicio contratado. **PARÁGRAFO SEGUNDO**: El valor final del Contrato será el que resulte del cálculo del valor correspondiente a los servicios efectivamente prestados durante el plazo de ejecución por su valor mensual o fracción, liberando a favor del DEPARTAMENTO la suma no ejecutada. **CLÁUSULA QUINTA. - FORMA DE PAGO:** El valor del contrato se cancelará en mensuales vencidas, cada una por la suma de **CUATRO MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS ($4.200.000) MCTE**, o fracción de mes proporcional a los días de servicios efectivamente prestados, previa presentación de la certificación suscrita por el supervisor del contrato, en la que conste el cumplimiento a satisfacción de las obligaciones a cargo de EL CONTRATISTA. **PARÁGRAFO PRIMERO:** Para efectos de los pagos, EL CONTRATISTA deberá acreditar el cumplimiento de sus obligaciones con el Sistema de Seguridad Social Integral, de conformidad con la normativa vigente, so pena de hacerse acreedor de las sanciones establecidas en las mismas. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** En caso de que EL CONTRATISTA esté obligado a facturar electrónicamente, deberá presentar la factura electrónica validada por la DIAN, como requisito necesario para los correspondientes pagos, conforme con las disposiciones señaladas en el Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No. 000042 del 5 de mayo de 2020. **PARÁGRAFO TERCERO:** Para efectuar el pago de las facturas y/o documentos equivalentes radicados en la entidad contratante, estas deben ser entregada en las instalaciones de la misma, para posterior revisión y visto bueno. Así mismo, EL CONTRATISTA debe comprometerse a adjuntar la documentación del cobro de la obligación dineraria (Factura / Informe de Gestión / Acta de satisfacción / Pago de seguridad social), en la plataforma del SECOP II. En caso de no ser adicionada, la entidad no responderá por las posibles demoras en el trámite.. **CLÁUSULA SEXTA.-IMPUTACIÓN Y DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL: EL DEPARTAMENTO** pagará el valor del presente contrato con cargo al presupuesto de la presente vigencia fiscal, así:

GOBERNACIÓN DEL HUILA

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 630 DE 2022 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL HUILA Y CLAUDIA GIMENA DIAZ TOVAR

SSCDPSP0592-22

SECCIÓN	ESTRUCTURA PRESUPUESTAL	CDP
213-02	EP:2.3.2.02.02.009.19.03.300.2021004410108/FT:1-30102/PR:$ 33.600.000,00	933

CLÁUSULA SÉPTIMA- PLAZO DE EJECUCION Y VIGENCIA DEL CONTRATO: El plazo de ejecución del presente Contrato es de OCHO (8) MESES CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO SIN EXCEDER EL 30 DE DICIEMBRE DE 2022. **PARÁGRAFO**: El presente Contrato se considera vigente desde la legalización hasta el momento de la suscripción del Acta Final. **CLÁUSULA OCTAVA.- DECLARACIONES DEL CONTRATISTA: 1)** Conoce y acepta los Documentos del Proceso de contratación directa. **2)** Se encuentra debidamente facultado para suscribir el presente Contrato. **3)** El **CONTRATISTA** al momento de la celebración del presente Contrato no se encuentra en ninguna causal de inhabilidad o incompatibilidad prevista en la Constitución Política de 1991 o en la ley. **4)** Está a paz y salvo con sus obligaciones laborales frente al sistema de seguridad social integral y demás aportes relacionados con las obligaciones laborales. **5)** El valor del Contrato incluye todos los gastos, costos, derechos, impuestos, tasas y demás contribuciones relacionados con el cumplimiento del objeto del presente Contrato. **CLÁUSULA NOVENA - CESIÓN:** El CONTRATISTA no puede ceder parcial ni totalmente sus obligaciones o derechos derivados del presente Contrato sin la autorización previa y por escrito del DEPARTAMENTO. Así mismo, no será vinculante ni será oponible a la entidad contratante, la cesión de derechos crediticios (económicos) celebrados entre el contratista y un tercero, sí dicha cesión no versa sobre derechos económicos ciertamente causados a la fecha de cesión (en el caso de pagos periódicos) y que haya sido previamente aceptada por la entidad contratante mediante acto administrativo contenido en resolución motivada, la cual se encontrará condicionada para su aceptación, al cumplimiento de las obligaciones derivadas de la ejecución del contrato estatal. **CLÁUSULA DÉCIMA - SUPERVISIÓN:** Estará a cargo del funcionario designado para tal fin, quien cumplirá las funciones señaladas en el Decreto Departamental No. 007 de 2007 y en la Ley 1474 de 2011. **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA.- ELEMENTOS DEVOLUTIVOS**: Los bienes y documentos que el **DEPARTAMENTO** suministre al **CONTRATISTA** para el cumplimento de sus obligaciones contractuales, deberán ser reintegrados en buen estado al **DEPARTAMENTO** a la terminación del Contrato o cuando éste los solicite, salvo el deterioro normal causado por el uso legítimo. **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA.- CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR:** Las partes quedan exoneradas de responsabilidad por el incumplimiento de cualquiera de sus obligaciones o por la demora en la satisfacción de cualquiera de las prestaciones a su cargo derivadas del presente Contrato, cuando el incumplimiento sea resultado o consecuencia de la ocurrencia de un evento de fuerza mayor o caso fortuito debidamente invocadas y constatadas de acuerdo con la ley y la jurisprudencia colombiana. **CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA.- SUSPENSIÓN TEMPORAL**: Sólo procederá la suspensión temporal de la ejecución del Contrato, de común acuerdo entre las partes, por motivos de fuerza mayor o caso fortuito, previa suscripción del acta respectiva donde conste tal evento. **PARÁGRAFO:** Una vez cese el motivo generador de la suspensión, el Contrato deberá reiniciarse de manera inmediata por el **CONTRATISTA**; la no reiniciación será tomada como incumplimiento por parte de éste. **CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA.- MULTAS:** En caso de incumplimiento de las obligaciones contraídas por el **CONTRATISTA** con ocasión del Contrato, éste autoriza expresamente al **DEPARTAMENTO** para imponerle mediante resolución motivad, multas sucesivas por valor equivalente al uno por ciento (1%) del valor del Contrato, por cada día calendario de mora o retraso en el cumplimiento de las obligaciones adquiridas y hasta cuando estas efectivamente se cumplan, las cuales sumadas no podrán exceder el diez por ciento (10%) del valor total del Contrato, sin perjuicio de la aplicación de la cláusula penal, si a ello hubiere lugar, o de reclamar la indemnización de los perjuicios causados con el incumplimiento que dio lugar a la aplicación de la multa. **PARÁGRAFO 1:** En caso que el incumplimiento se vuelva a presentar, y ya hubiera sido sancionado con multa, será susceptible de una nueva sanción, sin embargo, en esta ocasión por la reiteración, el monto máximo previsto se entenderá incrementado en multas sucesivas por valor equivalente al dos por ciento (2%) del valor del Contrato, las cuales sumadas no podrán exceder el

veinte por ciento (20%) del valor total del Contrato. **PARÁGRAFO 2:** Las multas impuestas no impiden el cobro de todos los perjuicios o daños adicionales que se causen. Será procedente sumar los valores de las demás sanciones o perjuicios contractuales o legales a las que haya lugar. **PARÁGRAFO 3**: El valor de la multa se establecerá desde el día en que se debió cumplir con la obligación hasta la fecha en que termine el incumplimiento, independientemente que durante este interregno se esté tramitando el procedimiento sancionatorio establecido en el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011. **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA. - PENAL PECUNIARIA:** En caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento de las obligaciones del Contrato, el CONTRATISTA deberá pagar al **DEPARTAMENTO**, a título de indemnización, una suma equivalente al veinte por ciento (20%) del valor total del Contrato. El valor pactado de la presente cláusula penal es el de la estimación anticipada de perjuicios, la cual no impide el cobro de todos los perjuicios o daños adicionales que se causen sobre el citado valor. Este valor puede ser compensado con los montos que el **DEPARTAMENTO** adeude al **CONTRATISTA** con ocasión de la ejecución del Contrato, de conformidad con las reglas del Código Civil. **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA- PROCEDIMIENTO PARA DECLARATORIA DE INCUMPLIMIENTO Y EL COBRO DE LAS MULTAS, PENAL PECUNIARIA:** Se aplicará procedimiento establecido en el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011 en materia sancionatoria de las actuaciones contractuales, el Decreto Departamental No. 1768 de 2013 o en las normas que las modifiquen, complementen o sustituyan. **PARÁGRAFO 1:** El valor de los montos causados de las multas, la cláusula penal pecuniaria y/o la declaratoria de incumplimiento podrán ser descontados del valor de los pagos que el DEPARTAMENTO adeude al CONTRATISTA con ocasión del Contrato y/o de cualquier relación jurídica negocial o legal entre las partes, sujetos a las retenciones legales a que hubiere lugar. **PARÁGRAFO 2:** La imposición de multas, penal pecuniario y/o declaratorio de incumplimiento no libera al CONTRATISTA del cumplimiento de sus obligaciones estipuladas, so pena de que se le inicie un nuevo procedimiento sancionatorio ante nuevos incumplimientos. **PARÁGRAFO 3:** El CONTRATISTA renuncia ser constituido en mora para la reclamación de cualquiera de las facultades legales o contractuales establecidas a favor del DEPARTAMENTO. **PARÁGRAFO 4:** Ante el solo retardo en el cumplimiento de las obligaciones a cargo de CONTRATISTA, el DEPARTAMENTO podrá exigir la cláusula penal o multa. **PARÁGRAFO 5:** Con el pago de las multas, la cláusula penal pecuniaria y/o la declaratoria de incumplimiento no se entiende extinguida la obligación objeto de incumplimiento. **CLÁUSULA DÉCIMA SÉPTIMA.- CADUCIDAD:** El **DEPARTAMENTO** estará facultado para declarar la caducidad cuando exista un incumplimiento del Contrato por parte del **CONTRATISTA** en la forma y de acuerdo con el procedimiento previsto por la ley. **CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA.- TERMINACIÓN, MODIFICACIÓN E INTERPRETACIÓN UNILATERAL DEL CONTRATO:** El **DEPARTAMENTO** puede terminar, modificar y/o interpretar unilateralmente el presente Contrato, de acuerdo con los artículos 15 a 17 de la Ley 80 de 1993, cuando lo considere necesario para que el **CONTRATISTA** cumpla con el objeto del Contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA.- MECANISMOS DE SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS CONTRACTUALES**: Las partes acuerdan que para la solución de cualquier diferencia que surja entre estas por la ejecución, interpretación, terminación de presente Contrato y en general, sobre los derechos y obligaciones derivados del mismo, durante su etapa contractual y postcontractual aplicarán el siguiente procedimiento: 1. En primer lugar agotarán el arreglo directo, dentro de los cinco (5) días calendario siguientes a la notificación de cualquiera de las partes envíe a la otra. 2. Fracasada la etapa anterior, el día siguiente de su terminación, convendrán solucionar la controversia por vía de la conciliación prejudicial. Si surtidas dichas etapas no se lograre solucionar la controversia presentada se acudirá a la jurisdicción competente. **PARÁGRAFO:** El acuerdo al que se llegue en la etapa de arreglo directo es de obligatorio cumplimiento para las partes y presta mérito ejecutivo. En consecuencia, el **DEPARTAMENTO** puede exigir su cumplimiento en un proceso ejecutivo y el **CONTRATISTA** renuncia a ser constituido en mora. **CLÁUSULA VIGÉSIMA- INDEMNIDAD**: **El CONTRATISTA** se obliga a indemnizar al **DEPARTAMENTO** con ocasión de la violación o el incumplimiento de las obligaciones previstas en el presente Contrato. **El CONTRATISTA** se obliga a mantener indemne al **DEPARTAMENTO** de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros que tengan como causa sus actuaciones hasta por el monto del daño o perjuicio causado. El

GOBERNACIÓN DEL HUILA

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 630 DE 2022 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL HUILA Y CLAUDIA GIMENA DIAZ TOVAR

SSCDPSP0592-22

CONTRATISTA mantendrá indemne al **DEPARTAMENTO** por cualquier obligación de carácter laboral o relacionado que se originen en el incumplimiento de las obligaciones laborales que el **CONTRATISTA** asume frente al personal, subordinados o terceros que se vinculen a la ejecución de las obligaciones derivadas del presente Contrato. **CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA.- INDEPENDENCIA DEL CONTRATISTA: El CONTRATISTA** es una entidad independiente del **DEPARTAMENTO,** y en consecuencia, el **CONTRATISTA** no es su representante, agente o mandatario. El **CONTRATISTA** no tiene la facultad de hacer declaraciones, representaciones o compromisos en nombre del **DEPARTAMENTO**, ni de tomar decisiones o iniciar acciones que generen obligaciones a su cargo. **CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA.- AFILIACIÓN A SEGURIDAD SOCIAL: El CONTRATISTA** deberá acreditar su vinculación al Sistema Integral de Seguridad Social Integral (salud, pensión y riesgos laborales), presentando en forma periódica ante el supervisor del Contrato el cumplimiento de sus obligaciones de pago de los respectivos aportes, de acuerdo al artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 y el artículo 50 de la Ley 789 de 2002. **CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA. - ACTA FINAL:** El presente Contrato no requiere de liquidación, de conformidad el artículo 217 del Decreto – Ley 019 de 2012, por lo cual, las partes suscribirán un acta final de ejecución, con el visto bueno del supervisor. **CLÁUSULA VIGÉSIMA CUARTA.- ANEXOS DEL CONTRATO:** Forman parte integrante de éste contrato los siguientes documentos: **a)** Los Estudios y Documentos Previos No. 692 del 20/01/2022**b)** La Propuesta presentada por EL CONTRATISTA; **c)** El registro presupuestal: **d)** Las Actas y documentos que se produzcan durante la ejecución del Contrato; **e)** Las constancias del Pago de los Aportes al Sistema Integral de Seguridad Social. **CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA. - REQUÍSITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN:** El presente Contrato se considera perfeccionado con la suscripción del mismo por las partes. Para su ejecución se requiere: 1. Registro presupuestal, 2. Pago de los impuestos a los que haya lugar y 3. Suscripción del acta de inicio previo cumplimiento de los numerales anteriores. **PARÁGRAFO:** Los gastos que se causen en la legalización del presente Contrato correrán por cuenta del **CONTRATISTA**. **CLÁUSULA VIGÉSIMA SEXTA.- NORMAS DE SEGURIDAD:** El **CONTRATISTA** se obliga a conocer y cumplir las normas de seguridad, salud ocupacional, medio ambiente y los riesgos a los que está expuesto en el sitio de trabajo para desarrollar sus obligaciones contractuales. **CLÁUSULA VIGÉSIMA SÉPTIMA. - DOMICILIO:** Para todos los efectos legales del presente Contrato el domicilio contractual será la ciudad de Neiva (Huila).

Para constancia se firma en la ciudad de Neiva, el día Enero 25 de 2022

EL DEPARTAMENTO:

CESAR ALBERTO POLANIA SILVA
Secretario de Salud del Huila

EL CONTRATISTA:

CLAUDIA GIMENA DIAZ TOVAR
C.C. 26607151

ALEX PAOLO GARCIA NUÑEZ
Vo.Bo. Director Departamento Administrativo de Contratación

Revisó: Katherine Salas Perez
Proyectó: María Consuelo Angarita Riaño

GOBERNACIÓN DEL HUILA - NIT: 800,103,913-4
SISTEMA DE GESTION: MODELO INTEGRADO DE PLANEACION Y GESTION MIPG
CODIGO SHA-P-705-F02

REGISTRO PRESUPUESTAL - COMPROMISO Nro. 776 DE 2022

EL RESPONSABLE DE PRESUPUESTO DE: SALUD PÚBLICA COLECTIVA

C E R T I F I C A

Que en el Sistema de Información Financiera y Administrativa - SIFA©, vigencia fiscal 2022, se efectuó el siguiente Compromiso Presupuestal:

BENEFICIARIO: CLAUDIA GIMENA DIAZ TOVAR

NIT: 26,607,151-5

OBJETO: Contrato 630/22---prestar Servicios Profesionales a la Secretaria de Salud Dptal para Apoyar la Asistencia Técnica a los Equipos Básicos de Salud del Plan de Intervenciones Colectivas – Pic Dptal de Concurrencia en los Municipios de Yaguara, Altamira, Agrado, Garzon, Gigante, Pital, Guadalupe, Tarqui, Suaza, Acevedo, Elias, Isnos, Oporapa, Palestina, Pitalito, Saladoblanco, San Agustin y Timana, con Enfasis en Rehabilitación Basada en la Comunidad en el Marco de la Estrategia de Atención Primaria en Salud - Aps.

DEPENDENCIA: 213-2 - Salud Pública Colectiva

CCPET: 2-3-2-02-02-009 - Servicios para la comunidad, sociales y personales

C. PROGRAM.: 19-03-0300 - Intersubsectorial Salud

PROYECTO: 2021004410108 - Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria para la Rectoría, Gobernanza y Ejercicio de la Asistencia Técnica y de la Inspección, Vigilancia y Control Sobre el Sistema de Salud en el Departamento del Huila

RECURSO: 10 - Departamento

FUENTE: 1-30102 - Salud Pública

C. C. PROD.: 9-1-1-2-2 - Servicios de la administraciÃ³n pÃºblica relacionados con la salud

META PROD.: 19-03-034 - Servicio deasistencia tÃ©cnica

VALOR: $33,600,000.00

Que el valor total del Compromiso es de $33,600,000.00, el cual esta identificado con el número 776, vigente a partir del 26 de enero de 2022, fundamentado en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal número 933 de 2022.

El presente Registro Presupuestal se expide a solicitud de CESAR ALBERTO POLANIA SILVA-SALUD.

Neiva, Miércoles 26 de Enero de 2022

EBERT BARRERA ALVAREZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO

Funcionario que elaboró el Registro Presupuestal: LILIANA POLANCO A

2022CS007451

NÚMERO DE ESTUDIO PREVIO	**No. 692**	
DEPENDENCIA GENERADORA DE LA NECESIDAD:	SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL	
OBJETO:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES A LA SECRETARIA DE SALUD DPTAL PARA APOYAR LA ASISTENCIA TÉCNICA A LOS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC DPTAL DE CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE YAGUARA, ALTAMIRA, AGRADO, GARZON, GIGANTE, PITAL, GUADALUPE, TARQUI, SUAZA, ACEVEDO, ELIAS, ISNOS, OPORAPA, PALESTINA, PITALITO, SALADOBLANCO, SAN AGUSTIN Y TIMANA, CON ENFASIS EN REHABILITACIÓN BASADA EN LA COMUNIDAD EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD - APS.	
PLAZO:	OCHO (8) MESES CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO SIN EXCEDER EL 30 DE DICIEMBRE DE 2022.	
PRESUPUESTO ASIGNADO:	$ 33.600.000,00	
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:	Sección	213-02
	Estructura Presupuestal	EP:2.3.2.02.02.009.19.03.300.2021004410108/FT:1-30102/PR:$ 33.600.000,00
	Nº CDP	
CONCEPTO DEL GASTO:	2021004410108 FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA RECTORIA, GOBERNANZA Y EJERCICIO DE LA INSPECCION VIGILANCIA Y CONTROL SOBRE EL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL HUILA - SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD SOCIALES Y PERSONALES	
TIPO DE CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	

APROBACIÓN DEL COMITÉ DE CONTRATACIÓN

El Secretario General en su condición de secretario técnico del comité de contratación deja constancia que los miembros responsables del comité aprobaron el presente estudio previo, según Acta No.. **15** , suscrita el día: **24/01/2022**

LIZA ADRIANA CARVAJAL FRANCO
Secretario Técnico Comité

2022CS007451

Proyectó: Juan Jose Cardenas Pino

Katherine

2022CS006935

ESTUDIOS Y DOCUMENTOS PREVIOS

20/01/2022

Nº:	692	AÑO:	2022	PROCESO	CONTRATACIÓN DIRECTA

GENERALIDADES DEL PROCESO						
DEPENDENCIA GENERADORA DE LA NECESIDAD:	SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL					
OBJETO:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES A LA SECRETARIA DE SALUD DPTAL PARA APOYAR LA ASISTENCIA TÉCNICA A LOS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC DPTAL DE CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE YAGUARA, ALTAMIRA, AGRADO, GARZON, GIGANTE, PITAL, GUADALUPE, TARQUI, SUAZA, ACEVEDO, ELIAS, ISNOS, OPORAPA, PALESTINA, PITALITO, SALADOBLANCO, SAN AGUSTIN Y TIMANA, CON ENFASIS EN REHABILITACIÓN BASADA EN LA COMUNIDAD EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD - APS.					
PLAZO:	OCHO (8) MESES CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO SIN EXCEDER EL 30 DE DICIEMBRE DE 2022.					
PRESUPUESTO ASIGNADO:	$ 33.600.000,00 TREINTA Y SEIS MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE					
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:	Sección	213-02				
	Estructura Presupuestal	EP:2.3.2.02.02.009.19.03.300.2021004410108/FT:1-30102/PR:$ 33.600.000,00				
	Nº CDP	933				
CONCEPTO DEL GASTO:	FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA RECTORIA, GOBERNANZA Y EJERCICIO DE LA INSPECCION VIGILANCIA Y CONTROL SOBRE EL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL HUILA - SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD SOCIALES Y PERSONALES					
TIPO DE CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES					
LUGAR DE EJECUCIÓN	ACEVEDO (HUILA), AGRADO (HUILA), AIPE (HUILA), ALGECIRAS (HUILA), ALTAMIRA (HUILA), BARAYA (HUILA), CAMPOALEGRE (HUILA), COLOMBIA (HUILA), ELÍAS (HUILA), GARZÓN (HUILA), GIGANTE (HUILA), GUADALUPE (HUILA), HOBO (HUILA), IQUIRA (HUILA), ISNOS (HUILA), LA ARGENTINA (HUILA), LA PLATA (HUILA), NÁTAGA (HUILA), NEIVA (HUILA), OPORAPA (HUILA), PAICOL (HUILA), PALERMO (HUILA), PALESTINA (HUILA), PITAL (HUILA), PITALITO (HUILA), RIVERA (HUILA), SALADOBLANCO (HUILA), SAN AGUSTÍN (HUILA), SANTA MARÍA (HUILA), SUAZA (HUILA), TARQUI (HUILA), TELLO (HUILA), TERUEL (HUILA), TESALIA (HUILA), TIMANÁ (HUILA), VILLAVIEJA (HUILA), YAGUARÁ (HUILA)					
ANTICIPO	SI		NO	X	Porcentaje%	
FORMA DE PAGO	El DEPARTAMENTO cancelará el valor del Contrato en mensualidades vencidas de **CUATRO MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS ($4.200.000) M/CTE**, o fracción de mes proporcional a los días de servicios efectivamente prestados, previa presentación de la certificación suscrita por el supervisor del Contrato, en la que conste el					

	cumplimiento a satisfacción de las obligaciones a cargo de EL CONTRATISTA. **PARÁGRAFO PRIMERO:** Para efectos de los pagos, EL CONTRATISTA deberá acreditar el cumplimiento de sus obligaciones con el Sistema de Seguridad Social Integral, de conformidad con la normativa vigente, so pena de hacerse acreedor de las sanciones establecidas en las mismas. **PARÁGRAFO SEGUNDO**: En caso de que EL CONTRATISTA esté obligado a facturar electrónicamente, deberá presentar la factura electrónica validada por la DIAN, como requisito necesario para los correspondientes pagos, conforme con las disposiciones señaladas en el Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No. 000042 del 5 de mayo de 2020. **PARÁGRAFO TERCERO:** Para efectuar el pago de las facturas y/o documentos equivalentes radicados en la entidad contratante, estas deben ser entregada en las instalaciones de la misma, para posterior revisión y visto bueno. Así mismo, EL CONTRATISTA debe comprometerse a adjuntar la documentación del cobro de la obligación dineraria (Factura / Informe de Gestión / Acta de satisfacción / Pago de seguridad social), en la plataforma del SECOP II. En caso de no ser adicionada, la entidad no responderá por las posibles demoras en el trámite.			
MODO DE SEGUIMIENTO O CONTROL	INTERVENTORÍA		SUPERVISIÓN	X

1. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD:

La Constitución Política de Colombia estableció que son fines esenciales del Estado, servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación, defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo. (Art. 2).

Así mismo, delegó en los Departamentos el ejercicio de las funciones administrativas, de coordinación, de complementariedad de la acción municipal, de intermediación entre la Nación y los Municipios y de prestación de servicios que determinen la Constitución y las leyes (Art. 298 Constitucional) y estableció dentro de las atribuciones del Gobernador, "Dirigir y coordinar la acción administrativa del Departamento y actuar en su nombre como gestor y promotor del desarrollo integral de su territorio, de conformidad con la Constitución y las Leyes". (Art. 305 Constitucional).

Por su parte, el artículo 49, constitucional, modificado por el Acto Legislativo No 02 de 2009, señala que la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado, debiendo garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. De igual manera, dispone que los servicios de salud se organicen en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad y se establecerán los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria.

De conformidad a lo señalado en el artículo 43 de la Ley 715 de 2001, corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el sistema general de seguridad social en salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia. En desarrollo de dichas competencias, el Decreto Departamental No. 1338 de 2008 en el artículo 88, asignó a la Secretaria de Salud, entre otras las siguientes funciones: (...), 3. Adoptar, difundir, implantar, ejecutar y evaluar, en el ámbito departamental las normas, políticas, estrategias, planes programas y proyectos del sector salud y del Sistema de Seguridad Social en Salud, que formule o expida la Nación o en armonía con estas. (...), 4. Prestar asistencia técnica y

asesoría a los municipios e instituciones públicas que prestan servicios de salud en el Departamento. (...), 8. Vigilar y controlar el cumplimiento de las políticas y normas técnicas, científicas y administrativas que expida el Ministerio de la Protección Social, así como las actividades que desarrollan los municipios de su jurisdicción, para garantizar el logro de las metas del sector salud y del Sistema de Seguridad Social en Salud, sin perjuicio de las demás funciones de Inspección y vigilancia atribuidas a las demás autoridades competentes. (....), 9. Promover la participación social y la promoción del ejercicio pleno de los deberes y derechos de los ciudadanos en materia de salud y de seguridad social en salud. (....), 18. Adoptar, difundir, implantar y ejecutar la política de salud pública formulada por la Nación y establecer la situación de salud en el departamento y propender por su mejoramiento. (....), 27. Las demás asignadas por la ley y normas que las reglamenten.

El artículo 32 de la Ley 1122 de 2007 define salud pública, como el conjunto de políticas que buscan garantizar de una manera integrada, la salud de la población por medio de acciones de salubridad dirigidas tanto de manera individual como colectiva, ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo del país. Dichas acciones se realizarán bajo la rectoría del Estado y deberán promover la participación responsable de todos los sectores de la comunidad. Así mismo, el literal h) del artículo 33, precisa que las actividades colectivas que estén a cargo de la Nación y de las entidades territoriales con recursos destinados para ello, deberán complementar las acciones previstas en el Plan Obligatorio de Salud.

La Ley 1438 de 2011, establece en el artículo 12°. **Adóptese la Estrategia de Atención Primaria en Salud** que estará constituida por tres componentes integrados e interdependientes: los servicios de salud, la acción intersectorial/transectorial por la salud y la participación social comunitaria y ciudadana.

Además, precisa que la Atención Primaria en Salud 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.

Que el articulo 13° Ibidem, Indica que para implementar la atención primaria en el Sistema General de Seguridad Social en salud se tendrán en cuenta los siguientes elementos: 13.1 El sistema de Atención Primaria en Salud se regirá por los siguientes principios: universalidad, interculturalidad, igualdad y enfoque diferencial, atención integral e integrada, acción intersectorial por la salud, participación social comunitaria y ciudadanía decisoria y paritaria, calidadl sostenibilidad, eficiencia, transparencia, progresividad e irreversibilidad. 13.2 Énfasis en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad. 13.3 Acciones Intersectoriales para impactar los determinantes en salud. 13.4 Cultura del autocuidado. 13.5 Orientación individual, familiar y comunitaria. 13.6 Atención integral, integrada y continua. 13.7 Interculturalidad, que incluye entre otros los elementos de prácticas tradicionales, alternativas y complementarias para la atención en salud. 13.8 Talento humano organizado en equipos multidisciplinarios, motivado, suficiente y cualificado. 13.9 Fortalecimiento de la baja complejidad para mejorar la resolutividad.
13.10 Participación activa de la comunidad. 13.11 Enfoque territorial.

La Resolución No. 1841 del 28 de mayo de 2013, establece que "las Entidades Territoriales de acuerdo con sus competencias y necesidades, condiciones y características de su territorio, deberán adaptar y adoptar los contenidos establecidos en el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, en cada cuatrienio a través del Plan Territorial de Salud y coordinar su implementación en su área de influencia, de conformidad con los lineamientos que para el efecto defina este Ministerio".

El PDSP incluyó además dentro de las competencias de los Departamentos "Fortalecer la capacidad de la autoridad sanitaria territorial y disponer de talento humano idóneo, suficiente y permanente para la gestión en los procesos de planeación, ejecución, seguimiento y evaluación del Plan Territorial de Salud" y "Adoptar y

adaptar los lineamientos técnicos para la operación de las líneas de promoción de la salud, gestión del riesgo y gestión de la salud pública que expide el Ministerio de Salud y Protección Social".

La gestión de la salud pública es un proceso dinámico, integral, sistemático y participativo bajo el liderazgo y conducción de la autoridad sanitaria, que tiene como propósito que las respuestas sectoriales, intersectoriales y comunitarias se desarrollen de manera articulada y orientada al logro de resultado en salud.

Conforme con lo anterior, los territorios anualmente formularán e implementarán el PIC, que incluye acciones complementarias a las derivadas de los demás planes de beneficio que conforman el SGSSS, y que busca la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud anticipándose a la presencia de eventos de interés en salud pública.

La Resolución 518 de febrero de 2015, emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social, orienta a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) frente al alcance y participación en la gestión de la salud pública y la operación del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC). Esta resolución en el artículo 8 define el Plan de Intervenciones Colectivas – PIC como "... Un plan complementario al Plan Obligatorio de Salud POS y a otros beneficios, dirigido a impactar positivamente los determinantes sociales de la salud e incidir en los resultados en salud, a través de la ejecución de intervenciones colectivas o individuales de alta externalidad en salud definidas en la presente resolución desarrolladas a lo largo del curso de vida, en el marco del derecho a la salud y de lo definido en el Plan Decenal de Salud Pública – PDSP 2012 - 2021."

En el artículo 11.2 se asigna a los Departamentos entre otras las siguientes competencias: Formular, ejecutar, monitorear y evaluar el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas departamental mediante procesos de participación social de conformidad con lo establecido en el Plan Decenal de Salud Pública; Concurrir, subsidiar y complementar a los municipios para el desarrollo de intervenciones colectivas y el desarrollo de capacidades para la implementación, monitoreo y evaluación de los procesos de gestión de la salud Pública; Monitorear y evaluar la ejecución técnica, financiera y administrativa de los planes de salud pública de intervenciones colectivas de los municipios de su jurisdicción y los resultados en salud alcanzados con los mismos; y verificar que el PIC se ejecutó de conformidad con lo establecido en esta resolución.

La Resolución 3202 de 2016, por la cual se adopta el Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), se adopta un grupo de Rutas Integrales de Atención en Salud desarrolladas por el Ministerio de Salud y Protección Social dentro de la Política de Atención Integral en Salud (PAIS) y se dictan otras disposiciones.

Con la expedición de la Resolución 3280 de 2018 "Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la **Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal** y se dictan las directrices para su operación. Así mismo, el artículo 2, establece que "Las disposiciones contenidas en ésta resolución serán de obligatorio cumplimiento por parte de las Entidades Territoriales, las Entidades Promotoras de salud, las Entidades Obligadas a Compensar, los prestadores de servicios de salud y demás entidades (...).

La citada resolución, que igualmente modifica el Anexo Técnico de la Resolución 518 de 2015, indica que "El Ministerio de salud y protección social, a traves de la Dirección de Promoción y Prevención o la dependencia que haga sus veces y las Direcciones Territoriales de salud de carácter departamental y distrital, informaran anualmente a la Superintendencia Nacional de Salud los resultados del monitoreo y evaluación, a fin de que ésta adelante las acciones correspondientes al amparo de sus competencias.

Ahora bien, el Decreto 1374 de 2020 expedido por el Ministerio de salud y protección social, deroga el Decreto 1109 de agosto de 2020, y tiene por objeto optimizar el **Programa de Pruebas, Rastreo y Aislamiento Selectivo Sostenible -PRASS** para el monitoreo y seguimiento masivo y sistemático de casos y contactos de

2022CS006935

COVID-19, a través del rastreo de los contactos de los casos confirmados y de los casos sospechosos, del aislamiento de los casos confirmados y sus contactos y la toma de muestras y realización de pruebas diagnósticas de laboratorio, en el Articulo 12. Acciones a cargo de las secretarias de salud departamentales y distritales o de las entidades que hagan sus veces; establece entre otras acciones: 12.1. Adoptar, implementar, ejecutar y evaluar el programa PRASS en el ámbito de su jurisdicción; 12.2. Realizar el monitoreo permanente de indicadores de gestión y seguimiento para el cumplimiento de los objetivos del programa; 12.3. Vigilar y controlar el cumplimiento de las responsabilidades, cronogramas y demás requerimientos establecidos para la implementación del PRASS por parte de los municipios, entidades encargadas del aseguramiento y prestadores de servicios de salud presentes en su jurisdicción, sin perjuicio de las funciones de inspección, vigilancia y control atribuidas a las demás autoridades competentes; 12.6. Adelantar el rastreo de los contactos de los casos confirmados y el seguimiento de los casos confirmados, probables y sospechosos según priorización por riesgo epidemiológico que arroje el Segcovid19, cuando estos correspondan a la población no afiliada. 12.7. Realizar el seguimiento al cumplimiento de las medidas de aislamiento individual de la población no afiliada en el área de su jurisdicción, cuando tengan un diagnóstico de COVID-19 confirmado, sean probables o sospechosos, incluyendo los miembros del grupo familiar y sus convivientes; 12.8. Monitorear y verificar que las entidades encargadas del aseguramiento en salud, en su jurisdicción, realicen las actividades de rastreo y seguimiento de los casos identificados de manera individual o colectiva, respecto de sus afiliados; 12.12. Fortalecer las capacidades de vigilancia y control sanitario en el marco de la implementación del programa PRASS; 12.13. Apoyar la realización de cercos epidemiológicos cuando en un área geográfica se presenten conglomerados con un alto número de casos..

El Plan de Desarrollo Departamental 2020-2023 " HUILA CRECE ", estableció el programa "HUILA CRECE EN RECTORIA, GOBERNANZA, INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL DEL SISTEMA DE SALUD", con el objetivo de: "MANTENER LA TASA DE MORTALIDAD GENERAL EN EL DEPARTAMENTO, EJECUTANDO ACCIONES DE INSPECCION VIGILANCIA Y CONTROL PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS POLITICAS Y NORMAS EXPEDIDAS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL."

En el marco de este programa, se formuló el Proyecto de Inversión No. 2021004410108 denominado "FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA RECTORÍA, GOBERNANZA Y EJERCICIO DE LA ASISTENCIA TÉCNICA Y DE LA INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SOBRE EL SISTEMA DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL HUILA - SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD SOCIALES Y PERSONALES.", que incluyó dentro de sus actividades Garantizar el recurso humano e insumos requeridos para brindar asistencia técnica para el desarrollo de políticas de salud pública formuladas por la Nación.", para lo cual, dentro de los insumos que afecta el cuadro de costos, incorporó la MANO DE OBRA CALIFICADA, que se requiere para apoyar a la Secretaría de Salud Departamental en el desarrollo del Plan Decenal de Salud Pública del Departamento del Huila.

En consecuencia, para alcanzar los objetivos propuestos en el Proyecto de Inversión No. 2021004410108 y teniendo en cuenta que actualmente la entidad no dispone de personal de planta suficiente para apoyar la ejecución de la actividad del proyecto antes mencionado, debido a que se encuentran desarrollando funciones específicas atinentes a sus cargos que ocupan la totalidad de su tiempo laboral, conforme a la certificación expedida por la Secretaría General, la Secretaría de Salud requiere acompañamiento y apoyo profesional entre otras actividades, para la ejecución de la programación de asistencias técnicas en los términos establecidos en las obligaciones generales, dirigido a equipos básicos de salud para la ejecución de las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas – PIC de concurrencia departamental a los municipios asignados, en el marco de la estrategia de Atención primaria en salud – APS, de acuerdo a las temáticas programadas, entre otras: Ficha de caracterización familiar de las poblaciones priorizadas, proceso de canalización y seguimiento del individuo o familia, Manejo de la caja de herramientas, levantamiento del diagnóstico en salud del individuo, familias y comunidad, intervención del riesgo y el seguimiento a cada uno de los casos identificados..

2. ALTERNATIVAS Y FORMA DE SOLVENTAR LA NECESIDAD:

2022CS006935

Teniendo en cuenta la certificación expedida por la Secretaría General del Departamento del Huila, la cual señala que en la entidad no existe personal de planta suficiente para suplir el requerimiento de la Secretaria de Salud de apoyo y asistencia en la ejecución de las actividades del Proyecto de Inversión No. 2020004410109, la alternativa para satisfacer la necesidad señalada, de conformidad con lo establecido en el artículo 32 Núm. 3 de la Ley 80 de 1993, Ley 1150 del 2007 y el Decreto 1082 del 2015, es la celebración de contrato de prestación de servicios con profesional de la salud en terapia física con experiencia general mínima de tres (3) años.

No se considera necesario contratar una persona jurídica, toda vez, que la formación y experiencia, es suficiente y no requiere de una estructura administrativa, para satisfacer la necesidad identificada.

3. OBJETO Y CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS

Objeto:. PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES A LA SECRETARIA DE SALUD DPTAL PARA APOYAR LA ASISTENCIA TÉCNICA A LOS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC DPTAL DE CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE YAGUARA, ALTAMIRA, AGRADO, GARZON, GIGANTE, PITAL, GUADALUPE, TARQUI, SUAZA; ACEVEDO, ELIAS, ISNOS, OPORAPA, PALESTINA, PITALITO, SALADOBLANCO, SAN AGUSTIN Y TIMANA, CON ENFASIS EN REHABILITACIÓN BASADA EN LA COMUNIDAD EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD - APS.

CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS:
OBLIGACIONES GENERALES

1. Apoyar la ejecución de asistencias técnicas (capacitaciones, acompañamiento, seguimiento, monitoreo, evaluación y retroalimentación) dirigidas al talento humano del sector salud y otros sectores de los municipios asignados, teniendo en cuenta los siguientes parámetros generales:
   a. Las asistencias técnicas se desarrollarán de acuerdo a la programación establecida y avalada por el supervisor y con la priorización que se requiera ante la situación en salud identificada en cada municipio.
   b. Las asistencias técnicas tendrán el alistamiento previo, con la articulación entre los diferentes programas de salud pública y demás Áreas de la Secretaría de salud departamental.
   c. En la fase de programación y alistamiento de las asistencias técnicas, se incluirá la articulación interinstitucional e intersectorial, y tendrán cobertura tanto del área rural como urbana.
   d. La frecuencia de las asistencias técnicas presenciales será de mínimo un (1) municipio por semana o en la medida que se requiera por la situación de salud priorizada.
   e. Las asistencias técnicas virtuales no tienen limite y se consideran complementarias a las asistencias presenciales, es decir no son excluyentes.

2. Apoyar **la capacitación**, el **seguimiento y evaluación del avance en la implementación de las Rutas integrales de atención en salud – RIAS**, en las ESEs e IPS privadas que operan en los municipios asignados, con el fin de dinamizar la Estrategia de Atención primaria en salud – APS, teniendo en cuenta los siguientes parámetros:
   a. Plan de acción departamental para la implementación de las RIAS.
   b. La disponibilidad de instrumentos oficiales y estandarizados para evaluación de las RIAS, incluido los criterios de evaluación porcentual.
   c. La frecuencia de evaluación de avance de las RIAS será mínimo trimestral

3. Apoyar la asistencia técnica con el **acompañamiento presencial en zona rural y urbana** de los municipios asignados para la ejecución del Plan de intervenciones colectivas – PIC, incluida la gestión de mesas intersectoriales y el fortalecimiento de redes familiares, comunitarias y sociales, a través de la

2022CS006935

estrategia de APS departamental.

4. Apoyar la **evaluación trimestral de la capacidad de gestión de los municipios y evaluación de la ejecución de los PIC Municipales y PIC departamental** de concurrencia a los municipios asignados con base en el desarrollo de la estrategia de Atención primaria en salud – APS, teniendo en cuenta:
   a. Los lineamientos y plazos de evaluación trazados por el Ministerio de salud y protección social.
   b. La ruta establecida por el Comité Departamental para evaluación de las Direcciones/Secretarias de salud municipales (Capacidad de gestión) y ESEs Municipales (RIAS y PIC).

5. Apoyar los procesos de **gestión del conocimiento** y aportar la información o datos oficiales, confiables y oportunos que le sean requeridos para la elaboración de boletines, informes, publicaciones y estudios de investigación, entre otros.

6. Apoyar la gestión y desarrollo del **programa de Pruebas, rastreo y aislamiento selectivo y sostenible - PRASS** departamental y el acompañamiento y seguimiento a la ejecución del PRASS en los municipios asignados, teniendo en cuenta los siguientes parámetros:
   a. Intervenciones establecidas desde el PIC Dptal en el marco de la estrategia de Atención Primaria en salud – APS
   b. Manual operativo PRASS y lineamientos actualizados expedido por el Ministerio de salud y protección social
   c. Articulación de acciones con el equipo departamental PRASS
   d. Participación en la Sala de análisis del riesgo SAR Departamental cuando sea requerido

7. Participar en el **Comité técnico departamental**, en el cual, intervienen los diferentes programas de salud pública de las Áreas de la Secretaría de salud departamental, aportando la información requerida para el cruce de datos, análisis de la situación en salud y toma de decisiones.

8. Asistir y participar en las reuniones, capacitaciones y/o comités, cuando se requiera y sea designado por el supervisor del Contrato y/o Secretaría de Salud Departamental.

9. Proyectar de manera oportuna y de fondo, las respuestas de las comunicaciones oficiales asignadas a través del Sistema de Comunicaciones Oficiales de la Gobernación del Huila, en cumplimiento del procedimiento establecido por la entidad y requisitos legales.

10. Presentar informes mensuales de las actividades y gestiones realizadas durante el periodo de ejecución con los soportes correspondientes al supervisor del Contrato.

11. Acreditar el cumplimiento de sus obligaciones con el Sistema Integral de Seguridad Social presentando mensualmente el comprobante de pago de los respectivos aportes en salud, pensión y riesgos laborales de conformidad con la clase de riesgo según las actividades a desarrollar.

12. Cumplir con la normatividad legal vigente del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

13. Mantener actualizada la hoja de vida en el SIGEP durante la ejecución del Contrato.

14. El contratista no podrá revelar la información confidencial de propiedad de la Gobernación del Huila, de la que tenga conocimiento con ocasión o para la ejecución del contrato, sin el previo consentimiento por escrito del supervisor del contrato. Se considera información confidencial cualquier información técnica, financiera, comercial, estratégica y en general cualquier información relacionada con las funciones del Departamento del Huila, que tenga carácter reservado por la ley, o haya sido marcada o anunciada como confidencial por parte del Departamento o cualquier otra Entidad Estatal, conforme a lo establecido en Ley

estatutaria 1581 de 2012 - 1712 de 2014 y los decretos que las reglamentan.

15. Ejecutar las actividades profesionales asistiendo presencialmente en los horarios institucionales cuando se requiera, y dentro de su autonomía, prestar los servicios y ejecutar sus obligaciones con los insumos que se le brindan en la Secretaria de Salud para el cumplimiento del objeto contractual.

16. Prestar a la Secretaria de salud departamental los servicios profesionales en cumplimiento del respectivo objeto contractual, actividades que no se podrán ejecutar concomitantemente en entidades de salud donde la secretaria departamental ejerza control y vigilancia.

17. Para efectos del informe final deberá entregar un backup de la información, de los archivos de gestión donde se relacione la documentación producida durante la ejecución del contrato con el objeto de garantizar la seguridad de la información y continuidad de la operación.

18. Para efectos del informe final, en cumplimiento del artículo 2.8.2.2.4. del Decreto 1080 de 2015, deberá entregar los archivos que se encuentren en poder del contratista, dando aplicación a la Tabla de retención documental y diligenciando el formato único de inventario documental aprobado por la entidad.

19. Para efectos de la primera cuenta, en cumplimiento del Decreto 1499/17 y lineamientos del DAFP según circular 100.04-2018 de diciembre 14 de 2018 y Ley 2016 del 2020, se debe presentar los certificados del curso virtual "Fundamentos Generales de MIPG" y curso de "Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción", disponible en la plataforma de https://funcionpublica.gov.co/web/eva/

OBLIGACIONES ESPECIFICAS

1. Presentar el plan mensual de actividades a desarrollar para el cumplimiento del objeto contractual.
2. Apoyar la formulación del Plan de salud pública de intervenciones colectivas - PIC de concurrencia departamental incluida la actualización de la caja de herramientas, en el marco de la estrategia de Atención primaria en salud.
3. Apoyar la ejecución de la programación de asistencias técnicas en los términos establecidos en las obligaciones generales, dirigido a Equipos básicos de salud para la ejecución de las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas – PIC de concurrencia departamental en los municipios asignados, en el marco de la estrategia de Atención primaria en salud – APS, de acuerdo a las temáticas programadas, entre otras: Ficha de caracterización familiar de las poblaciones priorizadas, proceso de canalización y seguimiento del individuo o familia, Manejo de la caja de herramientas, identificación de riesgos asociadas a la situación de discapacidad de las personas y sus familias o cuidadores, con el fin de orientar las intervenciones de riesgos y el seguimiento a los casos identificados.
4. Desarrollar mínimo dos (2) talleres dirigidos a los Equipos básicos de salud del Plan de intervenciones colectivas - PIC Departamental de concurrencia en los municipios asignados, para fortalecer las capacidades en la identificación de riesgos en Personas con Discapacidad (PcD), sus familias y comunidades, orientando los planes caseros y de intervención comunitaria y el seguimiento adecuado, a través de la estrategia de Rehabilitación basada en la Comunidad - RBC en el marco de la Atención primaria en salud – APS.
5. Levantar el mapa de actores y apoyar el proceso de gestión intersectorial a desarrollar desde el PIC departamental de concurrencia a los municipios asignados en el marco de la estrategia de Atención primaria en salud – APS, para intervenir los riesgos en salud de individuos, familias y poblaciones caracterizadas y priorizadas.
6. Reportar a los referentes de los programas de salud pública y Líderes de las Áreas de la Secretaría de salud departamental, los casos identificados con riesgos en salud y realizar el respectivo seguimiento de la respuesta institucional a nivel municipal.
7. Retroalimentar mensualmente a los Equipo básicos de salud y bimestral a los Gerentes de las ESEs, DLS,

Redes comunitarias, Veedores y demás instituciones que inciden en salud en los municipios asignados, respecto de los resultados e indicadores de gestión del PIC Departamental de concurrencia en el marco de la estrategia de Atención primaria en salud – APS.

8. Apoyar el seguimiento y evaluación de la capacidad de respuesta de las ESEs Municipales a través de las Rutas integrales de atención en salud – RIAS frente a la demanda de personas con discapacidad y sus familias o cuidadoras caracterizadas y canalizadas a través del Plan de intervenciones colectivas Departamental de concurrencia a los municipios asignados, en el marco de la estrategia de Atención primaria en salud – APS; evaluación que se debe de realizar mediante los instrumentos e indicadores definidos en la SSD.
9. Apoyar el proceso de gestión, acompañamiento y seguimiento a las ESEs para la ejecución adecuada y oportuna de actividades e intervenciones del PIC Dptal de concurrencia a los municipios asignados a través de la estrategia de Atención primaria en salud – APS, y activar ante el comité técnico y supervisores las respectivas alertas frente a incumplimientos o deficiencias en el logro de los resultados esperados.
10. Apoyar a la Secretaria de Salud Departamental en la presentación, sustentación y entrega al Comité técnico departamental, los análisis de los indicadores de seguimiento a la implementación de la estrategia de RBC y resultados del proceso de gestión interinstitucional e intersectorial para la intervención de los riesgos en salud de personas con discapacidad y sus familias y comunidades priorizadas de los Municipios asignados.

OBLIGACIONES DE LA ENTIDAD:

1. Cancelar a EL CONTRATISTA en la oportunidad y condiciones estipuladas el valor total del contrato
2. Exigirle al CONTRATISTA la ejecución idónea y oportuna del objeto contratado.
3. Suministrar oportunamente la información que requiere el contratista para el cumplimiento de sus obligaciones contractuales.
4. Designar un supervisor para realizar el seguimiento y verificación del cumplimiento del contrato.
5. Colaborar con EL CONTRATISTA para garantizar la debida ejecución del objeto del contrato, de conformidad con las condiciones estipuladas, la propuesta, y los estudios previos del proceso de contratación.

4. VERIFICACIÓN DE PERMISOS, LICENCIAS Y AUTORIZACIONES

Mediante el Decreto departamental No. 0799 del 30 de Abril de 2013, el Gobernador del Departamento del Huila delegó en la Secretaria de Salud del Departamento del Huila, el ejercicio y la facultad para ordenar la apertura de los procesos de selección, adjudicar contratos, suscribir contratos y convenios interadministrativos y adelantar todos los actos necesarios en la etapa precontractual, de ejecución contractual y post- contractual, cuando los mismo sean con cargo al fondo de salud esta delegación se hace sin consideración a la cuantía.

En el presente proceso la Secretaría de Salud actúa como dependencia generadora de la necesidad y como ordenadora del gasto de inversión con cargo al fondo de salud.

5. MODALIDAD DE SELECCIÓN, SU JUSTIFICACIÓN Y FUNDAMENTACIÓN JURÍDICA.

Considerando que se pretende celebrar un contrato de prestación de servicios profesionales de naturaleza intelectual diferentes a los de consultoría que se requieren para apoyar y asistir en la ejecución de actividades del Proyecto de Inversión No. 2021004410108 con la persona natural que esté en capacidad de ejecutar el objeto del contrato, que posea la idoneidad y experiencia requerida con experiencia e idoneidad, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 80 de 1993 artículo 32, numeral 3°, Ley 1150 de 2007, art. 2°, numeral 4 Literal h), reglamentado por el Art. 2.11.2.1.4.9 del Decreto 1082 de 2015, resulta procedente aplicar la modalidad de selección de contratación directa, sin que para ello sea necesario la obtención de varias ofertas.

El acompañamiento o soporte que requiere la Secretaria de Salud Departamental para la ejecución de las actividades del proyecto de inversión antes citado, corresponde a las acciones de la administración departamental orientadas al fortalecimiento de su gestión administrativa y al cumplimiento de las competencias y funciones asignado por el ordenamiento jurídico a los entes territoriales.

Para garantizar la selección objetiva, la entidad (Secretaría de Salud Departamental) verificará el cumplimiento de la idoneidad y experiencia requeridas para la ejecución del objeto del contrato.

6. VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO Y SU JUSTIFICACIÓN

Para establecer el valor de los honorarios mensuales se tuvo en cuenta la naturaleza intelectual de los servicios a contratar, la multiplicidad y complejidad de las actividades a realizar, el alto nivel de responsabilidad, obligaciones y el tiempo que se requiere para la ejecución y cumplimiento del objeto contractual, así como también los costos de legalización contractual, impuestos y cotización al sistema de seguridad social, gastos de desplazamiento. Por lo anterior se estimó el valor de los honorarios en la suma de **CUATRO MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS ($4.200.000) M/CTE.,** mensuales.

De acuerdo con lo anterior, y teniendo en cuenta el plazo estimado para la ejecución del contrato, el presupuesto oficial para el presente proceso es de **TREINTA Y TRES MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS ($33.600.000) M/CTE**., el cual incluye todos los costos requeridos para la ejecución del objeto del contrato..

7. CRITERIOS DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 32 de la Ley 80 de 1993, literal h) del numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007 reglamentado en el artículo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto 1082 de 2015, por tratarse de un contrato para la prestación de servicios profesionales, la Entidad verificará que la persona que se contrate este en capacidad de ejecutar el objeto del contrato, para lo cual se requiere que acredite idoneidad y experiencia exigidas.

Para los efectos de esta contratación, la Secretaría de Salud Departamental verificará las condiciones del contratista a través de los siguientes documentos, que deberá ser aportados junto con su propuesta:

1. Oferta de servicios.
2. Fotocopia legible del documento de identificación
3. Hoja de vida del oferente en el Sistema de Información y Gestión del Empleo Público – SIGEP aprobada.
4. Declaración de bienes y rentas y Registro de Conflictos de Intereses (Función pública).
5. Registro SECOP II (CONSTANCIA DE INSCRIPCION).
6. Fotocopia legible del Registro Único Tributario -RUT- expedido por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales -DIAN- actualizado.
7. Constancia de afiliación al Sistema de Seguridad Social Integral (salud y pensión), y comprobante de pago soportado con la planilla integrada de liquidación de aportes (PILA) a través de los cuales acredite estar al día en el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral.
8. Fotocopia legible del diploma, acta de grado o documento que soporte los estudios cursados y títulos obtenidos. (Según aplique).
9. Fotocopia legible de las certificaciones de la experiencia profesional y específica. (Según aplique).
10. Fotocopia legible de la tarjeta profesional (Según aplique).
11. Fotocopia del certificado de vigencia de la tarjeta profesional y antecedentes profesionales expedida por el órgano competente (Según aplique).
12. Verificar la definición de la situación militar cuando se trate de varón menor de 50 años (Según aplique).
13. Certificado de antecedentes Disciplinarios expedido por la Procuraduría General de la Nación.
14. Certificado del Boletín Responsables Fiscales expedido por la Contraloría General de la República.

15. Verificar los Antecedentes Judiciales del futuro contratista expedidos por la Policía Nacional de Colombia.
16. Verificación Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC
17. Examen pre - ocupacional.
18. Certificación Bancaria
19. Paz y salvo multas y sanciones por infracciones de tránsito (SIMIT)

8. ANÁLISIS DEL SECTOR

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 2.2.1.1.1.6.1 del decreto 1082 de 2015 y siguiendo los lineamientos establecidos por la Agencia Nacional de Contratación para la elaboración de estudios del sector contenidos en la guía G-EES-02, conforme al cual en los procesos de contratación directa el análisis del sector debe tener en cuenta el objeto del proceso de contratación, particularmente en las condiciones del contrato, como los plazos y formas de entrega y de pago. El análisis del sector debe permitir a la Entidad estatal sustentar su decisión de hacer una contratación directa, la elección del proveedor y la forma en que se pacta el contrato desde el punto de vista de la eficiencia, eficacia y economía, sin que sea necesario que la entidad Estatal haga un estudio de la oferta y la demanda del sector con particularidades sobre tipos, precios, calidades y cantidades de la oferta y la demanda.
Teniendo en cuenta que el objeto del proceso de contratación es la prestación de servicios profesionales, que permita a la entidad disponer del servicio por parte de un profesional idóneo para apoyar en la ejecución de las actividades del Proyecto de Inversión No. 2021004410108 denominado FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA RECTORÍA, GOBERNANZA Y EJERCICIO DE LA ASISTENCIA TÉCNICA Y DE LA INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SOBRE EL SISTEMA DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL HUILA - SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD SOCIALES Y PERSONALES.
", de conformidad con lo establecido en el numeral 3, articulo 32 de la ley 80 de 1993; literal h) , numeral 4, articulo 2 de la ley 1150 de 2007; artículo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto 1082 del 2015, resulta procedente aplicar la modalidad de contratación directa, con la persona natural que está en la capacidad de ejecutar el objeto del contrato, que posea la idoneidad y experiencia requerida.

El plazo del contrato será de OCHO (8) MESES CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO, SIN EXCEDER EL 30 DE DICIEMBRE DE 2022; la forma de pago será mediante mensualidades vencidas de **CUATRO MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS ($4.200.000) M/CTE.**, fracción de mes proporcional a los días de servicios efectivamente prestados, previa presentación de la certificación suscrita por el supervisor del Contrato, en la que conste el cumplimiento a satisfacción de las obligaciones a cargo de EL CONTRATISTA.

Para establecer el valor de los honorarios mensuales se consideró la naturaleza intelectual de los servicios a contratar, la multiplicidad y complejidad de las actividades a realizar, el nivel de responsabilidad, obligaciones y el tiempo que se requiere y deberá destinar para la ejecución y cumplimiento del objeto contractual, así como también los costos de cotización al sistema de seguridad social. De acuerdo con lo anterior, y teniendo en cuenta el plazo estimado para la ejecución del contrato, el presupuesto oficial para el presente proceso es de **TREINTA Y TRES MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS ($33.600.000)** M/CTE., el cual incluye todos los costos requeridos para la ejecución del objeto del contrato.

Recientemente, la entidad solventó esta necesidad mediante la celebración directa de contratos de prestación de servicios profesionales los cuales fueron ejecutados a satisfacción, así:

CONTRATO	OBJETO	VALOR	PLAZO
0412 DE 2019	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES A LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL PARA APOYAR EL DESARROLLO DEL PLAN DE INTERVENCION COLECTIVAS — PIC EN LOS MUNICIPIOS DE PITALITO, SAN AGUSTÍN, TIMANÁ, ACEVEDO, OPORAPA, SALADOBLANCO, ISNOS, PALESTINA, GUADALUPE,	$33.600.000	8 meses

	SUAZA, ALTAM A, LA PLATA, LA ARGENTINA, NÁTAGA, PAICOL, TESALIA, IQUIRA, YAGUARA Y NEIVA.		

En este caso, no es necesario que la entidad estatal haya obtenido previamente varias ofertas, de lo cual el ordenador del gasto deja constancia escrita, en cumplimiento del artículo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto 1082 de 2015.

No se considera necesario contratar una persona jurídica, toda vez, que el conocimiento y la pericia del perfil exigido son suficientes y, en consecuencia, no se requiere de una estructura administrativa.

9. ANÁLISIS DE RIESGO Y SU MITIGACIÓN

No	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración del	Categorí
1	General	Interno	Ejecución	Operacio	Incumplimiento en las obligaciones a cargo del contratista	Retrasos en el alcance de las metas del proyecto de inversión No. 2020004410109	Posible	Moderado	Moderado	Medio
2	Gener	Interno	Ejecución	Operac	Deficiente calidad del servicio prestado	Fallas en la ejecución del Proyecto de inversión e impacto negativo en la consecución de los objetivos del Plan de Desarrollo Departamental.	Posible	Mayor	Alto	Alta

No	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento				¿Afecta la ejecución del contrato?	Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y Revisión	
			Probabilid	Impacto	Valoración del Riesgo	Categoría					¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
1 y 2	Contratista	Supervisión de las obligaciones desarrolladas por el contratista	Raro	Mayor	1	Raro	NO	Funcionario de planta asignado para la supervisión	A partir de la suscripción del acta de inicio	Firma del acta final	Supervisión a las actividades asignadas conforme a las obligaciones del	Mensual

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

De acuerdo con las exclusiones o excepciones establecidos en el Manual Explicativo de los capítulos de contratación pública de los acuerdos comerciales negociados por Colombia para entidades contratantes, adoptado por el Ministerio de Comercio Industria y Turismo y el Departamento Nacional de Planeación y el

manual para manejo de Acuerdos Comerciales en Procesos de Contratación M-MACPC-14 expedido por Colombia, las contrataciones directas no están cobijadas por acuerdos internacionales o Tratados de Libre Comercio

11. NECESIDAD DE SUPERVISION

De conformidad con lo establecido en los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011, con el fin de proteger la moralidad administrativa, de prevenir la ocurrencia de actos de corrupción y de tutelar la transparencia de la actividad contractual, se establece que el contrato que se derive del presente proceso de selección, será vigilado a través de un supervisor.

La supervisión consiste en el seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable y jurídico a la ejecución del contrato ejercida por la misma entidad, para lo cual no se requiere de un conocimiento especializado.

La supervisión contractual implica el seguimiento al ejercicio del cumplimiento obligacional por la entidad contratante sobre las obligaciones a cargo del contratista; los supervisores están facultados para solicitar informes, aclaraciones y explicaciones sobre el desarrollo de la ejecución contractual y serán responsables de mantener formada a la entidad de los hechos o circunstancias que pueda constituir actos de corrupción tipificados como conductas punibles, o que puedan poner o pongan en riesgo el cumplimiento del contrato, o cuando tal incumplimiento se presente.

El supervisor será responsable de aceptar los servicios prestados, autorizar los pagos y responderá por los hechos y omisiones que le fueren imputados en los términos previstos en el artículo 84 de la ley 1474 y de las demás normas legales y reglamentarias que regulan el ejercicio de la supervisión de los contratos.

Por lo anterior, y atendiendo el objeto del contrato, el perfil del supervisor debe ser un funcionario de planta, que cumpla con las calidades y conocimientos propios de la labor a desarrollar, que será asignado por el Secretario de Salud.

12. GARANTÍAS

Teniendo en cuenta el objeto del contrato, plazo y la forma de pago, así como la inexistencia de antecedentes sustanciales respecto a la declaratoria de siniestros por incumplimiento del contrato en contratación de prestación de servicios, de conformidad con lo dispuesto en el 7 de la Ley 1150 de 2007 y el artículo 2.2.1.2.1.4.5. del Decreto 1082 de 2015, no se exigirá la constitución de garantía alguna, ya que se trata de Servicios Profesionales, por valor mensual fijo, cuyo pago deberá ser autorizado por el supervisor asignado, previa verificación del cumplimiento de la prestación de servicios, es decir, contra entrega a recibo y satisfacción del servicio.

SECTOR: (Marca con X el sector a que pertenece)

Agricultura y Desarrollo Rural	Comercio, Industria y Turismo	Ciencia, Tecnología e Innovación	Cultura
Transporte	Salud y Protección Social X	Educación	Vivienda
Deporte y Recreación	Minas y Energía	Vivienda (APSB)	Gobierno Territorial
Inclusión Social	Información Estadística	TIC	

2022CS006935

Ambiente y Desarrollo Sostenible	Justicia y del Derecho	Trabajo	

Relacione los municipios beneficiados con la actividad contractual y su respectivo valor asignado:

MUNICIPIOS BENEFICIARIOS:	VALOR INVERTIDO EN PESOS:
19 Municipios: Neiva, Colombia, Villavieja, Aipe, Tello, Baraya, Santa Maria, Palermo, Rivera, Campoalegre, Hobo, Teruel, Algeciras, Iquira, La Plata, La Argentina, Paicol, Nataga y Tesalia.	$ 33.600.000,00
Identificar si es proyecto regional, marque con X: Si _X____ No_____ El Proyecto regional a que municipios beneficia: 19 Municipios: Neiva, Colombia, Villavieja, Aipe, Tello, Baraya, Santa Maria, Palermo, Rivera, Campoalegre, Hobo, Teruel, Algeciras, Iquira, La Plata, La Argentina, Paicol, Nataga y Tesalia.	
Se deja constancia que los bienes, servicios u obras que se pretenden contratar, están registrados en el Plan Anual de Adquisición, mediante acta 2 del 6 de Enero del año 2022, bajo el código UNSPSC 80111620.	

REGISTRO PREVIO EN EL PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS	SI X	NO

COHERENCIA CON EL PLAN DE DESARROLLO (PARA GASTOS DE INVERSIÓN)
PLAN DE DESARROLLO: "EL HUILA CRECE"
EJE ESTRATEGICO: CAPITAL HUMANO
SECTOR: SALUD Y PROTECCION SOCIAL
PROGRAMA: HUILA CRECE EN RECTORIA, GOBERNANZA, INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL DEL SISTEMA DE SALUD.
OBJETIVO: Mantener la tasa de mortalidad general en el departamento, ejecutando acciones de inspección, vigilancia y control para el cumplimiento de las políticas y normas expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social
INDICADOR DE RESULTADO: TASA DE MORTALIDAD DE 468.2X100.000 HABITANTES
INDICADOR DE PRODUCTO: SERVICIO DE 9825 ASISTENCIAS TECNICAS REALIZADAS
METAS DEL PROYECTO: SERVICIO DE 9.825 ASISTENCIAS TÉCNICAS
RESULTADO DEL BIEN O SERVICIO A CONTRATAR EN LOS INDICADORES DEL PRODUCTO: 19 municipios del Departamento del Huila, con 74 asistencias técnicas (mínimo 2 por municipio), para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de intervenciones colectivas – PIC de concurrencia Departamental 2021, pertinente al desarrollo del Plan decenal de salud pública 2012 – 2021.
ACTIVIDAD DEL PROYECTO: Garantizar el recurso humano e insumos requeridos para brindar asistencia técnica para el desarrollo de políticas de salud pública formuladas por la Nación.

ACTIVIDAD INCORPORADA EN EL CUADRO DE COSTOS	**SI** X	**NO**
INSUMOS QUE AFECTA: SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES – MANO DE OBRA CALIFICADA O NO CALIFICADA		

GOBERNACIÓN DEL HUILA	SISTEMA DE GESTION: MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN - MIPG	SC4353-1
		Código: DAC-C055-F02
Fecha Aprobación: 24 de agosto de 2020	ESTUDIOS PREVIOS	Versión: 9
		Página 15 de 15

2022CS006935

RECURSOS ASIGNADOS	SI X	NO

ANÁLISIS DE CONCURRENCIA Y DE COMPLEMENTARIEDAD:

OBSERVACIONES:
El programa que respalda esta inversión corresponde al establecido en el Plan de Desarrollo "HUILA CRECE" elaborado en el marco de la ley 152 de 1994

Neiva, Enero 24 de 2022

CESAR ALBERTO POLANIA SILVA
Secretario de Salud del Huila

MARÍA CONSUELO ANGARITA RIAÑO
Responsable Técnico

Revisó: Katherine Salas Perez, Natalia Medina Melani, Martha Lucía Romero Gómez, Cesar Alberto Polania Silva, Juridica1 Salud, Omar Cely Serrano, Enith del Socorro Jiménez Trujillo, Victor Angel Vasquez Sotelo
Proyectó: María Consuelo Angarita Riaño

GOBERNACIÓN DEL HUILA
EL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE PLANEACIÓN

HACE CONSTAR

Que, CESAR ALBERTO POLANIA SILVA radicó en el Departamento Administrativo de Contratación del Departamento, el formato de Estudios Previos número 692 de fecha 20/01/2022

Que una vez revisado el contenido del componente, coherencia con el Plan de Desarrollo, del estudio previo en mención, se verificó la correspondencia de la información con el Plan de Desarrollo 2020-2023, "HUILA CRECE y el proyecto identificado con el Código de Registro del Banco de Programas y Proyectos de Inversión Departamental Nro. 213-02-2.3.2.02.02.009.19.03.300.2021004410108-1-30102

MARTHA LUCÍA ROMERO GÓMEZ
Profesional Universitario

GOBERNACIÓN DEL HUILA - NIT: 800,103,913-4
SISTEMA DE GESTION: MODELO INTEGRADO DE PLANEACION Y GESTION MIPG
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL - CODIGO SHA-P-705-F-01

EL RESPONSABLE DE PRESUPUESTO DE: SALUD PÚBLICA COLECTIVA

C E R T I F I C A

Que revisados los registros de Control Presupuestal de la Dependencia, en la vigencia fiscal del 2022 existe la siguiente Disponibilidad Presupuestal:

DESTINO: Prestar Servicios Profesionales a la Secretaria de Salud Dptal para Apoyar la Asistencia Técnica a los Equipos Básicos de Salud del Plan de Intervenciones Colectivas – Pic Dptal de Concurrencia en los Municipios de Yaguara, Altamira, Agrado, Garzon, Gigante, Pital, Guadalupe, Tarqui, Suaza, Acevedo, Elias, Isnos, Oporapa, Palestina, Pitalito, Saladoblanco, San Agustin y Timana, con Enfasis en Rehabilitación Basada en la Comunidad en el Marco de la Estrategia
de Atención Primaria en Salud - Aps.

DEPENDENCIA: 213-2 - Salud Pública Colectiva

CCPET: 2-3-2-02-02-009 - Servicios para la comunidad, sociales y personales

C. PROGRAM.: 19-03-0300 - Intersubsectorial Salud

PROYECTO: 2021004410108 - Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria para la Rectoría, Gobernanza y Ejercicio de la Asistencia Técnica y de la Inspección, Vigilancia y Control Sobre el Sistema de Salud en el Departamento del Huila

RECURSO: 10 - Departamento

FUENTE: 1-30102 - Salud Pública

CPC: 9-1-1-2-2 - Servicios de la administraciÃ³n pÃºblica relacionados con la salud

META PROD.: 19-03-034 - Servicio deasistencia tÃ©cnica

VALOR: $33,600,000.00

Que el valor total de la Disponibilidad es de $33,600,000.00, la cual esta identificada con el número 933 y que tiene una vigencia de 344 días calendario a partir del 21 de enero de 2022.

La presente Certificación se expide a solicitud de CESAR ALBERTO POLANIA SILVA-OFICIO 879 DE ENERO 20 DE 2022.

Neiva, Viernes 21 de Enero de 2022

EBERT BARRERA ALVAREZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO

Funcionario que elaboró la Certificación: LILIANA POLANCO A