SANDRA LUCERO BONILLA

La salud es de todos	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN		GCOF21
	FORMATO	Estudios previos prestación servicios profesionales apoyo gestión		04

1. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD QUE EL MINISTERIO PRETENDE SATISFACER CON LA CONTRATACIÓN

1.1 Descripción de la necesidad

Corresponde a la Nación, a través del Ministerio de Salud y Protección Social, en cumplimiento de las competencias estipuladas en las Leyes 715 de 2001, 1122 de 2007 y 1438 de 2011, en el Decreto Ley 4107 de 2011 y en las normas reglamentarias, desarrollar acciones de orientación y conducción del Sector Salud en los departamentos, distritos y municipios, fortalecer la capacidad de rectoría, regulación, gestión y fiscalización en salud pública para garantizar el cumplimiento de las competencias en los diferentes niveles territoriales; mejorar la capacidad institucional para la planificación y gestión de las acciones individuales y colectivas en salud pública y fomentar el mejoramiento continuo de las competencias del talento humano en áreas de interés en salud pública, así como desarrollar un plan de asesoría y asistencia técnica a todos los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Así mismo, es competencia de este Ministerio la implementación del Reglamento Sanitario Internacional RSI 2005, en lo correspondiente al fortalecimiento de las capacidades básicas en vigilancia establecidas especialmente en el Anexo 1 de dicho Reglamento.

Así mismo, tiene dentro de sus competencias formular políticas, programas, planes y proyectos en salud y además debe regular, proporcionar asistencia técnica e implantar los mismos, según lo establecen las Leyes 9 de 1979 y 715 de 2001 y el Decreto 4107 de 2011, principalmente.

En cuanto a la vigilancia, el Decreto 3518 de 2006, norma compilada en el Decreto 780 de 2016, reglamentó el Sistema de Vigilancia en Salud Pública y en el artículo 7 estableció, entre otras, como funciones del Ministerio las de *"b) Definir las políticas, planes, programas y proyectos requeridos para el adecuado funcionamiento y operación del Sistema de Vigilancia en Salud Pública; c) Reglamentar todos los aspectos concernientes a la definición, organización y operación del Sistema de Vigilancia en Salud Publica; d) Diseñar los modelos conceptuales, técnicos y operativos que sean requeridos para la vigilancia de la problemática de salud pública nacional; e) Coordinar la participación activa de las organizaciones del sector salud y de otros sectores del ámbito nacional, en el desarrollo del Sistema de Vigilancia en Salud Pública; f) Brindar la asistencia técnica a las entidades adscritas del orden nacional, departamental y distrital, para la implementación y evaluación del Sistema de Vigilancia en Salud Pública; y g) Integrar a los laboratorios nacionales de referencia, laboratorios departamentales y del Distrito Capital, en la gestión del Sistema de Vigilancia en Salud Pública"*.

El Reglamento Sanitario Internacional – RSI (2005), es un conjunto de normas y procedimientos acordados y adoptados por los 194 países que son Estados Miembros de la Organización Mundial de la Salud (OMS), con la finalidad de "prevenir la propagación internacional de enfermedades, proteger contra esa propagación, controlarla y darle una respuesta de salud pública proporcionada y restringida a los riesgos para la salud pública, evitando al mismo tiempo las interferencias innecesarias con el tráfico y el comercio internacionales"[1].
Precisamente, en virtud del mencionado Decreto 4107, se creó la Dirección de Epidemiología y Demografía encargada de la orientación del sistema de vigilancia en salud pública, al igual que la

[1] Organización Mundial de la Salud. Reglamento Sanitario Internacional (2005). 3ª Edición. pg. 11.

coordinación de la vigilancia sanitaria, la alerta y respuesta ante eventos o riesgos y la elaboración de las normas, reglamentos, políticas y proyectos en materia de prevención, detección, control e intervención de factores de riesgos sanitarios.

Para el cumplimiento de estas funciones, durante el año 2013, este Ministerio expidió la Resolución 1294 mediante la cual se crearon, organizaron y conformaron tres Grupos Internos de trabajo en la Dirección de Epidemiología y Demografía entre los que está el Grupo de Vigilancia en Salud Pública.

A estas disposiciones debe sumarse la Resolución 1841 de 2013 de este Ministerio, que adopta el Plan Decenal de Salud Pública (2012-2021), el cual presenta los retos que el país debe alcanzar en materia de salud pública, dentro de la dimensión transversal "*Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión en salud*", incorpora la estrategia de fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica y sanitaria que contempla lo correspondiente al proceso de actualización y modernización del sistema nacional de vigilancia y el plan de recuperación de las capacidades básicas del sistema de vigilancia y respuesta en salud pública e inspección, vigilancia y control para la seguridad sanitaria.

Así mismo, y en cuanto a la vigilancia se refiere, en el año 2015 el MSPS expidió la Resolución 1619, por la cual se establece el Sistema de Gestión de la Red Nacional de Laboratorios, en los ejes estratégicos de vigilancia en salud pública y de gestión de calidad, en desarrollo de lo establecido por el Decreto 2323 de 2006. A través de dicho decreto, se estableció el procedimiento para la definición de los estándares de calidad para la salud pública de los laboratorios y se encargó al MSPS la competencia para la publicación del listado de los laboratorios autorizados por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA) y por el Instituto Nacional de Salud (INS), para la realización de análisis o pruebas de laboratorio de eventos de interés en salud pública y para la vigilancia y control sanitario.

Finalmente, en el año 2016 se expidió la Resolución 0966 que crea y organiza el funcionamiento el Comité Estratégico en Salud Pública, que tiene como objetivo garantizar la participación regular de las áreas del Ministerio de Salud y Protección Social y apoyar las decisiones relacionadas con eventos emergentes y situaciones de salud pública, en el cual la Dirección de Epidemiología y Demografía ejerce la secretaria técnica.

a. Necesidad específica.

Conforme a las competencias asignadas a la Dirección de Epidemiología y Demografía, en el año 2018, se ha avanzando en el cumplimiento de los objetivos con la realización de las siguientes actividades encaminadas al fortalecimiento, actualización monitoreo y evaluación del Sistema de Vigilancia en Salud Pública. Adicionalmente, el país desde el año 2017 ha estado monitoreando el ingreso de población migrante, pero es desde principios del año 2018 que se han venido presentando situaciones inusuales y eventos confirmados como de interés en salud pública y que actualmente han requerido que se intensifique la vigilancia epidemiológica por el riesgo de generar epidemias o brotes en nuestro país de eventos que estaban erradicados y que eventualmente podrían considerarse emergentes o re-emergentes, dada la situación de brotes activos en los países fronterizos con Colombia, siendo el caso más crítico en relación con la República Bolivariana de Venezuela ya que se está generando un problema de salud pública, que obliga al país a estar en permanente alerta y a estar evaluando el riesgo

de manera continua, porque hubo reactivación de enfermedades como el sarampión, rubéola, difteria, Fiebre Amarilla, malaria, Chagas, Dengue, chikunguya, Zika y casos de influenza AH1N1, entre otros brotes activos de otros países que puedan llegar a generar riesgo para el país.

Por lo anterior, se han llevado a cabo los siguientes avances en cuanto a los componentes de vigilancia por las líneas operativa (1) de vigilancia en salud pública y (2) de Vigilancia Sanitaria:

- Componente de Vigilancia Epidemiológica. Se avanzó en la definición de las siguientes propuestas de documentos y desarrollos:

- Actualización de los protocolos de vigilancia en salud pública, Enfermedad de Chagas, Leptospirosis, Accidente Ofídico, Vigilancia Integrada de Rabia Humana.
- Ajustes al protocolo de Infección de Sitio Operatorio – ISO, infecciones asociadas a dispositivos y consumo de antibióticos intrahospitalario.
- Apoyo en la elaboración del lineamiento de brotes por Infecciones Asociadas a la Atención en Salud – IAAS.
- Apoyo permanente en el análisis de la situación epidemiológica del país frente al flujo migratorio, principalmente en la realización de las evaluaciones de riesgo de enfermedades que se encuentran eliminadas y que están re-emergiendo en otros países y que Colombia por tenerlos como frontera han estado presentando casos como los de sarampión y difteria que son importados pero que generan situaciones de riesgo ante las cuales el Ministerio debe generar las medidas sanitarias necesarias para el control y prevención de su propagación en la población colombiana.

- Componente de Vigilancia Sanitaria (alimentos). Se avanzó en los siguientes desarrollos:

- Actualización del protocolo de Enfermedad Transmitida por Alimentos, con un nuevo enfoque hacia la vigilancia de brotes.

- Componente de Vigilancia Ambiental. Se avanzó en los siguientes desarrollos:

- Apoyo técnico en la elaboración del proyecto de Carga Económica de Dengue.
- Análisis de la situación de malaria y arbovirosis (dengue, chikunguña y Zika) a nivel nacional y territorial.

En cuanto a la recuperación de las capacidades básicas del sistema de vigilancia y respuesta en salud pública:

- Capacitación sobre Reglamento Sanitario Internacional (RSI), Sanidad Portuaria y Herramientas para la Gestión de Emergencias en Salud Pública a las Entidades Territoriales con el apoyo de la Organización Mundial de la Salud/Organización Panamericana de la Salud OMS/OPS, en los departamentos de frontera que han sido afectados por el flujo migratorio.
- Avance en la primera fase de ejecución del plan de trabajo del Marco de Preparación Antipandemia – PIP, en colaboración con el INS y la OPS/OMS.

- Ajustes al proyecto de Resolución de Relab, para posteriormente ser socializado e implementado a nivel Nacional.
- Aplicación del formato de evaluación de las capacidades básicas a nivel Nacional, sectorial e intersectorial en el Marco del Reglamento Sanitario Internacional – RSI 2005 para la respuesta a situaciones y emergencias de importancia nacional o internacional.

Como se puede observar en la información antes mencionada, se han presentado importantes avances en el fortalecimiento del sistema de vigilancia en salud pública, sin embargo, es necesario mantener el apoyo aquellas acciones de la vigilancia que ameritan un trabajo permanente para cumplir con los planes, proyectos, compromisos internacionales y metas de competencia de la Dirección de Epidemiología y Demografía tales como:

- La verificación y evaluación en la gestión de los eventos asignados de acuerdo con el componente o según la estrategia de vigilancia que corresponda.
- La participación en los espacios institucionales identificados o establecidos por el grupo de vigilancia en Salud Pública, bajo los cuales se comparte e intercambia información frente al comportamiento de los eventos de interés en salud pública priorizados y se definen acciones a seguir, entre ellos, una reunión semanal del grupo de vigilancia sobre monitoreo de eventos, COVE del INS, comités o comisiones de vigilancia definidas por las normas, Comité Estratégico y Comités de Emergencias, entre otros. Por tanto, resulta indispensable la participación en estos espacios pero también el apoyo en la organización y realización de algunos de ellos, como es el caso del Comité Estratégico.
- Finalmente, el Grupo de Vigilancia en Salud Pública, en su constante ejecución de las funciones designadas, puede enfrentarse ante la identificación de alertas sanitarias de eventos que pueden ocurrir de manera imprevista o inusual, motivo por el cual requiere de la participación de los profesionales, para apoyar sus procesos en situaciones de alertas o emergencias de interés en salud pública, teniendo en cuenta para ello la naturaleza del evento.

Adicionalmente, dentro del fortalecimiento del SIVIGILA, una de las estrategias de vigilancia es la de las enfermedades priorizadas, en la que el Ministerio ha venido realizando el seguimiento a los niños con Leucemias Agudas Pediátricas, que por su complejidad deben tener un seguimiento estricto nominal, frente a los hitos de oportunidad y que son insumos para la toma de decisión por parte de los programas de promoción y prevención, y de prestación de servicios, para mejorar la atención de los niños con dicha patología.

Desde el año 2013 y durante el 2018 se lleva un seguimiento semanal de 2.215 pacientes con diagnóstico de leucemia linfoide aguda y leucemia mieloide aguda. La información que ha aportado este seguimiento ha permitido identificar un hito a destacar el cual debe ser notificado a Presidencia de la República y de los cuales podemos evidenciar que para toda la cohorte de seguimiento de niños con Leucemia Aguda Pediátrica (LAP), el tiempo promedio de las fases de la enfermedad: "probable, confirmación e inicio de tratamiento", son inferiores a 6 días. Por tanto, y para dar cumplimiento a los requerimientos Presidenciales, se hace necesario continuar con esta estrategia que además se constituye en un insumo frente a lo establecido en el artículo 4 de la Ley 1388 de 2010.

También es necesario continuar con el desarrollo de aspectos normativos o su trámite, para la expedición de los actos administrativos que reglamentan el Decreto 780 de 2016, junto con las propuestas de circular relacionadas con el listado de eventos de notificación obligatoria y la organización del comité de análisis de eventos de interés en salud pública.

Para el caso de laboratorios de salud pública, en el año 2019 se debe dar continuidad al proceso de seguimiento y evaluación de la aplicación de los estándares de calidad y el proceso de autorización de laboratorios para la realización de exámenes de interés en salud pública a nivel de las entidades territoriales con el cumplimento de la Resolución de RELAB, una vez sea publicada por este Ministerio. Para lo anterior, se requiere del personal, que desarrolle las actividades tendientes a satisfacer la necesidad indicada.

Este contrato será financiado con recursos del proyecto de inversión identificado bajo el nombre de *Fortalecimiento de la información relacionada con la situación de salud de la población a nivel Nacional. código BIN 2018011000134; código presupuestal 1901-300-32.*

Definición técnica de la forma en que el Ministerio puede satisfacer su necesidad:

Los profesionales requeridos apoyarán a la Dirección de Epidemiología y Demografía del Ministerio de Salud y Protección Social en el desarrollo, elaboración, ajuste y actualización permanente de los protocolos de vigilancia que son implementados por los actores del sistema relacionados con vigilancia ambiental integrada, Enfermedades Transmitidas por Vectores – ETV y Zoonosis, enfermedades no transmisibles e inmunoprevenibles y transmisibles y de Lesiones de Causa Externa para el año 2019-2020, la elaboración y/o actualización de los modelos de análisis de eventos priorizados; así como la generación de informes epidemiológicos o de gestión, y conceptos técnicos que se derivan de los componentes de Vigilancia Epidemiológica, Vigilancia por laboratorio, Vigilancia Sanitaria (alimentos), Vigilancia Ambiental, brindar la asesoría y asistencia para el fortalecimiento de capacidades territoriales de vigilancia, situaciones de alerta y emergencia en salud pública; apoyo de la organización y ejecución de los espacios intersectoriales de toma de decisiones como Comités, Comisiones o Consejos, apoyar la implementación del Sistema de Gestión de la Red Nacional de Laboratorios y el apoyo para la implementación del Registro de Laboratorios para la Red Nacional de Laboratorios (RELAB), implementación y seguimiento de la estrategia de vigilancia con base comunitaria en las entidades territoriales priorizadas y seguimiento a la estrategia de seguimiento a enfermedades priorizadas. continuar con la fase de implementación de la vigilancia integrada de la resistencia antimicrobiana (RAM) en la cadena agroalimentaria; elaboración y actualización de los lineamientos técnicos en vigilancia en salud pública en poblaciones como población privada de la libertad; centros educativos, Fuerzas Militares, entre otros; implementación y seguimiento de la estrategia de vigilancia con base comunitaria, en los departamentos priorizados; análisis semanal del comportamiento de la morbilidad y mortalidad de la desnutrición en menores de 5 años en los departamentos priorizados y elaboración de los informes que son solicitados por el despacho del Viceministro y demás autoridades de control; elaboración del informe del comportamiento de los eventos de salud pública que se presenten en la población como consecuencia del fenómeno migratorio; elaboración del informe epidemiológico trimestral de la estrategia de seguimiento a enfermedades priorizadas: cáncer infantil, preparar los insumos para el Consejo Nacional Asesor de Cáncer Infantil – CONACAI, cuando sean requeridos y apoyar en la construcción de

informes o boletines epidemiológicos del evento Leucemias pediátricas Agudas. Lo anterior, para el fortalecimiento, seguimiento y evaluación del Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública.

Esta contratación tiene como finalidad específica apoyar al Ministerio de Salud y Protección Social en el análisis de la situación epidemiológica de la población de Fuerzas Militares; apoyo en el seguimiento de los eventos relacionados con la vigilancia epidemiológica de enfermedades inmunoprevenibles (meningitis, difteria) y demás eventos que sean priorizados; apoyar en el análisis semanal del comportamiento de la morbilidad y mortalidad de la desnutrición en menores de 5 años en los departamentos priorizados y apoyar en el análisis del comportamiento de los eventos de salud pública que se presenten por la situación del flujo migratorio y el Plan Nacional en las líneas de vigilancia en salud pública.

Por lo anteriormente expuesto, es necesario contratar un grupo de profesionales que cumplan con la idoneidad, experiencia y requisitos establecidos en el numeral 7 de este estudio previo. Ahora bien, el Ministerio no cuenta con el recurso humano suficiente que pueda adelantar las actividades necesarias de acuerdo con la certificación expedida por la Subdirección de Gestión de Talento Humano, con lo cual se justifica la necesidad de la presente contratación.

2. OBJETO A CONTRATAR CON SUS ESPECIFICACIONES, AUTORIZACIONES, PERMISOS Y LICENCIAS REQUERIDOS PARA SU EJECUCIÓN.

2.1 Objeto

"Prestación de servicios profesionales de apoyo al Ministerio en el fortalecimiento del Sistema de Vigilancia en Salud Pública en las estrategias, seguimiento y evaluación".

2.2. Obligaciones del Contratista

2.2.1. Obligaciones Generales

1. Entregar los informes pactados y los requeridos por el supervisor del contrato.
2. Realizar las labores en forma independiente, bajo su propio riesgo y responsabilidad, sin sujeción o condiciones diversas a aquellas que requieran para el cumplimiento del objeto contractual y sin que ello implique exclusividad, salvo en los eventos en que otras asesorías impliquen conflictos de interés.
3. Realizar los desplazamientos que se requieran para el desarrollo de sus obligaciones acorde con la solicitud del supervisor, para lo anterior, **EL MINISTERIO** realizará de forma previa el trámite presupuestal y administrativo correspondiente.
4. Reportar de manera inmediata cualquier novedad o anomalía, al supervisor del contrato.
5. Entregar a la finalización del contrato, en perfecto estado, salvo el deterioro normal por el uso, los elementos y equipos entregados para la prestación del servicio objeto de este contrato reportados en su inventario individual, así como el carnet de identificación y la tarjeta de acceso en caso de que estos le hayan sido suministrados. Dicha entrega se realizará al supervisor del contrato.
6. Pagar en forma cumplida y de manera equivalente a los honorarios pactados de acuerdo con la normatividad que regula la materia, los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral.
7. Atender los lineamientos dados por **EL MINISTERIO** en materia de procesos y procedimientos relacionados con el Sistema Integrado de Gestión-SIG.
8. Cumplir con las políticas de seguridad de la información y los lineamientos dados por **EL MINISTERIO** relacionados con el Sistema de Gestión de Seguridad de la Información.

9. Firmar un compromiso de confidencialidad y no divulgación con respecto a toda la información obtenida por **EL/LA CONTRATISTA** durante la prestación del servicio, cuando a ello hubiere lugar.
10. Entregar a la finalización del contrato en medio magnético (en 2 copias), los archivos tipo Office o cualquier otro medio utilizado para la elaboración de los entregables y/o productos pactados en el contrato, esto incluye todas las versiones o archivos que sirvieron de soporte para la consecución de los mismos.
11. Encargarse personalmente del archivo de la documentación que deba gestionar con objeto del contrato, de acuerdo con el manual de archivo y correspondencia vigente y/o normas del Archivo General de la Nación.
12. Responder en forma oportuna por el diligenciamiento y gestión de la correspondencia generada y recibida como usuario, a través del Sistema de Gestión Documental (ORFEO).
13. Asistir a las actualizaciones programadas por **EL MINISTERIO** que contribuyan al mejoramiento y fortalecimiento de la Atención al Ciudadano y del Sistema Integrado de Gestión-SIG.
14. Constituir la garantía a favor de **EL MINISTERIO** en los términos establecidos en este documento y mantenerla vigente durante el término de ejecución del contrato, por los valores y con los amparos previstos en el mismo y presentarla dentro los tres (3) días hábiles siguientes a la firma de contrato.
15. Presentar, junto con la garantía única exigida en el presente contrato, el documento donde conste la afiliación al Sistema General de Riesgos Laborales, de conformidad con lo señalado en el artículo 2 de la Ley 1562 de 2012 y el Decreto 1072 de 2015. Esta afiliación se hará a la ARL escogida por **EL/LA CONTRATISTA** (afiliándose en todo caso a una sola ARL), y la cotización se realizará en su totalidad por parte de **EL/LA CONTRATISTA**, a través del mecanismo establecido para el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral.
16. **EL/LA CONTRATISTA** dentro de los 30 días siguientes al último pago recibido por concepto de honorarios, deberá remitir al supervisor del contrato el soporte del pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral realizado correspondiente al último mes cobrado, so pena que se adelanten las acciones administrativas y contractuales a que haya lugar.
17. Las demás que estén directamente relacionadas con el objeto del contrato.

2.2.2. Obligaciones Específicas

1. Elaborar un plan de trabajo y cronograma y entregarlos al supervisor, a partir del inicio del contrato.
2. Apoyar al Ministerio en el análisis de la situación epidemiológica de la población de Fuerzas Militares, así como participar en las mesas de trabajo sectoriales e intersectoriales vinculadas con dichos temas.
3. Apoyar al Ministerio en el seguimiento de los eventos relacionados con la vigilancia epidemiológica de enfermedades inmunoprevenibles (meningitis, difteria) y demás eventos que sean priorizados y asignados por la Dirección de Epidemiología y Demografía y participar en las reuniones que para tal fin se realicen.
4. Apoyar en el análisis semanal del comportamiento de la morbilidad y mortalidad de la desnutrición en menores de 5 años en los departamentos priorizados.
5. Apoyar al Ministerio en la elaboración del informe del comportamiento de los eventos de salud pública que se presenten por la situación del flujo migratorio.
6. Apoyar al Ministerio en el seguimiento del Plan Nacional del fenómeno migratorio en la línea de vigilancia en salud pública.
7. Apoyar al Ministerio en el proceso de organización, definición de agenda, convocatoria, presentación, desarrollo, elaboración de materiales y demás documentos de consulta requerida para el Comité Estratégico de Salud (CES).
8. Apoyar al Ministerio en la gestión requerida para el fortalecimiento de los procesos de vigilancia durante situaciones de alerta y emergencia en Salud Pública.

9. Apoyar en la interpretación de los eventos de interés en Salud Pública asignados e informar al CNE y a la Coordinación del Grupo de Vigilancia en Salud Pública de las posibles situaciones que deban ser verificadas.
10. Apoyar en la emisión de conceptos de documentos relacionados con el componente de vigilancia epidemiológica que sean solicitados por la Dirección de Epidemiología y Demografía.
11. Apoyar en la elaboración de los informes trimestrales del componente de vigilancia epidemiológica conforme a la programación establecida por la Dirección de Epidemiología y Demografía en cumplimiento del plan de acción.

2.2.3 Obligaciones frente al Sistema de Gestión de la Seguridad y la Salud en el trabajo – SG-SST.

1. Realizar previo al inicio de la ejecución del contrato, la inducción virtual que se encuentra publicada en la página de Saludnet en el sitio "Entorno Laboral Saludable" estrategia "Formación y capacitación, Inducción Virtual". Una vez terminada la inducción virtual, el contratista debe aportar la constancia que certifique, al supervisor del contrato.
2. Procurar el cuidado integral de su salud.
3. Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumirá su costo.
4. Reportar a la **ARL** e Informar al **MINISTERIO** la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
5. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por **EL MINISTERIO** o la Administradora de Riesgos Laborales.
6. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST adoptadas por **EL MINISTERIO**.

2.3 Obligaciones del Ministerio

1. Aprobar el plan de trabajo y el cronograma de actividades presentados por **EL/LA CONTRATISTA**, cuando a ello hubiere lugar.
2. Verificar que el contratista realice previo al inicio de la ejecución del contrato, la inducción virtual que se encuentra publicada en la página de Saludnet en el sitio "Entorno Laboral Saludable" estrategia "Formación y capacitación. Inducción Virtual".
3. Acudir ante las autoridades para obtener la protección de los derechos derivados de la presente contratación y sanción para quién los vulnere.
4. Exigir a **EL/LA CONTRATISTA** la ejecución idónea y oportuna del objeto contratado.
5. Impartir las instrucciones que sean del caso, relacionadas con las actividades a realizar por **EL/LA CONTRATISTA.**
6. Asignar las actividades a realizar por parte del contratista.
7. Poner a disposición de **EL/LA CONTRATISTA** toda la información necesaria para el desarrollo de las actividades.
8. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias, para lo cual la supervisión dará aviso oportuno a **EL MINISTERIO** sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.
9. Adelantar las acciones conducentes a obtener la indemnización de los daños que sufran en desarrollo o con ocasión de la presente contratación.
10. Repetir contra los servidores públicos, **EL/LA CONTRATISTA** o terceros por las indemnizaciones que deba pagar como consecuencia del contrato.
11. Pagar el valor del contrato en los términos pactados en la forma de pago.

12. Pagar los gastos generados por concepto de desplazamientos, si con ocasión de la ejecución del objeto contractual y en cumplimiento de las obligaciones del contrato **EL/LA CONTRATISTA** requiere desplazarse fuera de la ciudad de Bogotá D.C.
13. El Supervisor del contrato deberá verificar que **EL/LA CONTRATISTA** allegue dentro de los 30 días siguientes al último pago recibido por concepto de honorarios, el soporte del pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral realizado correspondiente al último mes cobrado.

2.4 Informes

2.4.1. Informe semanal del comportamiento de la morbilidad y mortalidad de la desnutrición en menores de 5 años en los departamentos priorizados.
2.4.2. Informe mensual del comportamiento de los eventos de salud pública que se presenten por la situación del flujo migratorio.
2.4.3. Informe mensual sobre el comportamiento de eventos priorizados de salud pública para fuerzas militares.
2.4.4. Informe mensual que contenga las actividades realizadas de acuerdo con las obligaciones establecidas en el presente contrato.
2.4.5. Informe final consolidado, que contenga todas las actividades realizadas de acuerdo con las obligaciones establecidas en el presente contrato.

2.5 Productos

2.5.1. Documento que dé cuenta del avance en el seguimiento del Plan Nacional del fenómeno migratorio en la línea de vigilancia en salud pública

2.6 Plazo de Ejecución/ Plazo de Entrega

Será a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución, y hasta el 30 de noviembre de 2019.

2.7 Lugar de Ejecución/ Domicilio Contractual

Las actividades del contrato se desarrollarán en Bogotá D.C., sin perjuicio de las actividades que deban desarrollarse en otras ciudades previa autorización del Ministerio de Salud y Protección Social.

El domicilio contractual será la ciudad de Bogotá D.C.

2.8 Contrato a Celebrar

La selección del contratista se realiza mediante la modalidad de **contratación directa**.

2.9 Autorizaciones, permisos y licencias requeridos para su ejecución.

Para la contratación se requieren y aportan las siguientes autorizaciones y/o permisos.

Autorización o permiso	Requiere (SI/NO)
Para contratos de prestación de servicios - artículo 2.8.4.4.5 del Decreto 1068 de 2015	SI
Para contratos de prestación de servicios con objeto igual – inciso tercero del artículo 2.8.4.4.5 del Decreto 1068 de 2015	SI
Certificación idoneidad, artículo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto 1082 de 2015	SI

Autorización o permiso	Requiere (SI/NO)
Suministro, mantenimiento o reparación de bienes muebles y para la adquisición de bienes inmuebles - artículo 2.8.4.3.5 del Decreto 1068 de 2015.	NO
Contratos suscritos con entidades administradoras de recursos o con cargo a los recursos administrados por terceros - artículo 2.8.4.3.1.3 del Decreto 1068 de 2015.	NO
Contratos con objetos o temas relacionados con comunicaciones.	NO
Contratos con objetos transversales a diferentes áreas.	NO
Compromiso de confidencialidad y no divulgación con respecto a toda la información obtenida por el Contratista durante la prestación del servicio	SI

3 MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA Y FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE LA SOPORTAN

3.1. Modalidad de Selección

La selección del contratista se realiza mediante la modalidad de **contratación directa**.

3.2. Fundamentos jurídicos que soportan la modalidad de selección

El literal h) del numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007 establece que la modalidad de selección de **contratación directa** procede "***Para la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión***". A su vez, el artículo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto 1082 de 2015, establece lo siguiente:

> *"Las Entidades Estatales pueden contratar bajo la modalidad de contratación directa la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con la persona natural o jurídica que esté en capacidad de ejecutar el objeto del contrato, siempre y cuando la Entidad Estatal verifique la idoneidad o experiencia requerida y relacionada con el área de que se trate. En este caso, no es necesario que la Entidad Estatal haya obtenido previamente varias ofertas, de lo cual el ordenador del gasto debe dejar constancia escrita.*
> *Los servicios profesionales y de apoyo a la gestión corresponden a aquellos de naturaleza intelectual diferentes a los de consultoría que se derivan del cumplimiento de las funciones de la Entidad Estatal: así como los relacionados con actividades operativas, logísticas, o asistenciales. (...)"*

4. ANÁLISIS DEL SECTOR ECONÓMICO Y DE LOS OFERENTES

En el mercado colombiano existe una gran cantidad de oferta para la prestación de servicios, los cuales se agrupan en los segmentos 70 a 94 del Código Estándar de Productos y Servicios de Naciones Unidas, V.14.080.

De acuerdo con la clasificación del UNSPSC, el servicio requerido por el Ministerio está ubicado así:

Grupo	F	Servicios
Segmento	85	Servicios de Salud
Familia	11	Prevención y Control de Enfermedades
Clase	15	Prevención y Control de Enfermedades Contagiosas
Producto	14	Servicios de Prevención o Control de Epidemias
Codificación	85111514	

En general, los Servicios de Prevención o Control de Epidemias se prestan de manera individual, por personas naturales o a través de personas jurídicas cuyo objeto social comprenda este tipo de servicios. De forma ordinaria, las personas jurídicas que prestan estos servicios, cuentan con un portafolio diversificado que incluye profesionales en diferentes áreas. De otra parte, los profesionales personas naturales, cuentan con experiencia en diferentes temas y áreas, de forma tal que su oferta de servicios tiene mercados específicos, generalmente asociados a aspectos puntuales, que no demandan una organización compleja para su prestación, sino que, por el contrario, son prestados de forma completa por el profesional.

El acompañamiento técnico oportuno y de calidad en esta materia, exige del profesional un tipo de cualificación específica, así como experiencia directamente relacionada que le ofrezca certeza a la entidad con base en sus habilidades y conocimientos. De acuerdo con lo anterior y teniendo en cuenta la trascendencia de las funciones asignadas al Ministerio, se requiere un profesional con la formación y experiencia establecida en el numeral 7 del presente estudio previo

Este tipo de servicios han sido contratados en oportunidades anteriores por el Ministerio, considerando que dentro de la Planta de Personal de la Entidad no se dispone de personal suficiente o con la cualificación requerida, que puedan suplir este tipo de requerimientos.

Adicional a lo anterior y atendiendo lo señalado en la Resolución 425 de 2016, el Ministerio de Salud y Protección Social determinó que el perfil requerido es el siguiente:

Clase de Contratista	Requisitos	Equivalencia	Valor Máximo de Honorarios (sin IVA)
Clase 8	TP+ES+46MEPR	70 MEPR	**$7.503.000**

Para la prestación de estos servicios no existen en Colombia, cargas impositivas particulares, por lo que, con independencia de su valor, el Ministerio deberá prever el pago del impuesto al valor agregado IVA, en razón a la condición tributaria del prestador, esto es, su condición de pertenecer o no al régimen común.

5. VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO Y JUSTIFICACIÓN

5.1. Valor estimado del contrato

De conformidad con la Resolución No. 425 del 16 de febrero de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social, el valor del contrato a suscribir, se presenta así:

Tipo contratista	Honorarios mensuales	Plazo	Valor contrato
Clase 8	$7.323.750	Hasta el 30 de noviembre de 2019.	$76.899.375

El valor del presente contrato es hasta por la suma de **SETENTA Y SEIS MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS MCTE ($76.899.375)** incluidos todos los impuestos y costos a que haya lugar.

5.2. Forma de pago

El valor del contrato se pagará en mensualidades iguales, sucesivas y vencidas cada una hasta por la suma de **SIETE MILLONES TRESCIENTOS VEINTITRES MIL SETECIENTOS CINCUENTA PESOS MCTE ($ 7.323.750)** o proporcional por fracción de tiempo ejecutado, previa aprobación por parte del supervisor del contrato, de los respectivos informes de avance que den cuenta de la ejecución del contrato.

para cada pago deberá presentar: Informe de actividades desarrolladas, acreditar los pagos de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral correspondientes al mes inmediatamente anterior al periodo que se cobrará y factura (la cual debe cumplir con los requisitos exigidos en el Estatuto Tributario y demás normas que lo modifiquen, adicionen o aclaren), o documento equivalente.

El último pago se realizará previa presentación del informe final de ejecución y supervisión en el que conste que se recibió de manera definitiva y a satisfacción los servicios y/o bienes prestados por el (la) contratista durante todo el periodo de ejecución del Contrato.

Los pagos por concepto de honorarios pactados, se realizarán por parte del Ministerio con sujeción al Programa Anual Mensualizado de Caja PAC y se realizarán a través de la Tesorería del Ministerio de Salud y Protección Social y/o el fondo que corresponda.

6. ANÁLISIS TÉCNICO SOBRE LA ADECUACIÓN DEL CONTRATO AL PLAN DE ACCIÓN, PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES Y EXISTENCIA DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Esta contratación se encuentra prevista en el Plan de Acción del Ministerio para la vigencia 2019 y en el Plan Anual de Adquisiciones de la misma anualidad, así:

Plan de Acción						Plan Anual de Adquisiciones				
Actividad	Fuente	Rubro	Cód. OAP	No. Línea	Descripción del Elemento	Cant.	Mes	Duración	Valor	Mod. Cont.
2200	INVERSION	1901-300-32	2200211	15	*"Prestación de servicios profesionales de apoyo al Ministerio en el fortalecimiento del Sistema de Vigilancia en Salud Pública en las estrategias, seguimiento y evaluación".*	1	Enero	11	$80.561.250	Contratación directa / servicios profesionales y de apoyo a la gestion

El valor de este contrato se financiará con recursos de la vigencia fiscal 2019 para lo cual se cuenta con el Certificado de Disponibilidad, así:

No.	Fecha	Valor	Proyecto o posición catálogo de gasto	Recurso
33719	18/01/2019	$ 80.561.250	C-1901-300-32 ADQUISICIONDE BIENES Y SERVICIOS	11

7. CRITERIOS PARA SELECCIONAR LA OFERTA MÁS FAVORABLE

PERFIL PROFESIONAL

CLASE	ACADÉMICA	EXPERIENCIA
Contratista Clase 8	TP+ES	46 MEPR (o 70 MEPR de equivalencia por especialización).
Requisitos Contratista necesidad específica	Profesional con formación en áreas de la salud o medicina veterinaria o ingeniería de alimentos con especialización en epidemiología o salud pública.	Profesional con 46 meses de experiencia profesional relacionada y/o (70 meses de experiencia profesional relacionada por equivalencia de especialización), en temas relacionados con vigilancia epidemiológica, vigilancia sanitaria de alimentos y bebidas, salud pública, vigilancia de zoonosis, promoción y prevención, análisis e interpretación de bases de datos, análisis epidemiológico o reportes en vigilancia en salud pública o sistemas de gestión de calidad o red nacional de laboratorios, vigilancia y gestión de la salud pública.

8. EL ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

Tabla 1 - Matriz de Riesgos

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción (Que puede pasar y, cómo puede ocurrir)	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración del Riesgo	Categoria	¿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 revision	
													Probabilidad	Impacto	Valoración del Riesgo	Categoria					¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuando ?
1	General	Externo	Ejecucion	Social- politico y de la naturaleza	Imposibilidad de realizar los desplazamientos necesarios para el desarrollo del objeto contractual por problemas de orden publico y/o eventos naturales	Retraso en el cumplimiento de las obligaciones y/o en el plazo establecido para la ejecucion del contrato	1	1	2	Bajo	Ministerio 50% contratista 50%	Establecer planes de contingencia, efectuar revisiones periodicas al cronograma y/o plan de trabajo.	1	1	2	Bajo	No	Supervisor	Inmediato una vez se presente el evento	Segun los plazos establecidos en el plan de contingencia	Seguimiento a los planes de contingencia y a los cronogramas y/o planes de trabajo	Segun lo establecido en el plan de contingencia

2	General	Externo	Ejecucion	Regulatorios	Cambios regulatorios en materia administrativa o normativa, relacionados con el objeto contractual	Retraso en el cumplimiento de las obligaciones y/o en el plazo establecido para la ejecución del contrato	1	1	2	Bajo	Ministerio o contratista segun sujeto de la obligacion	Revision del contrato con el fin de hacer las modificaciones pertinentes para poder desarrollar el contrato	1	1	2	Bajo	No	Supervisor	Inmediato, una vez se presente el evento	Una vez se realicen los ajustes requeridos para hacer posible la ejecución del contrato	Seguimiento a las nuevas actividades establecidas para el contrato	Mensual

En todo caso, el contratista tendrá la absoluta responsabilidad en la ejecución de todas las actividades necesarias para la total y cabal ejecución del objeto contractual. Por lo tanto, deberá considerar, previo a la suscripción del contrato todos los aspectos técnicos, económicos, financieros, y del mercado para evitar la ocurrencia de situaciones y materialización de riesgos que afecten la cabal ejecución del contrato y la permanencia de la ecuación contractual durante toda la vigencia del contrato, y en tal evento, serán de su cargo y responsabilidad, los gastos que esto conlleve.

9. ANÁLISIS DE GARANTÍAS A EXIGIR EN LA CONTRATACIÓN

El contratista deberá constituir, a favor del Ministerio de Salud y Protección Social, Garantía Única en los términos del artículo 7 de la Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015; que cubra los riesgos, en las cuantías y vigencias que se establecen a continuación:

AMPARO	VALOR	OBJETO	TIEMPO
Cumplimiento	25 % del valor del Contrato	Esta póliza se exige con el fin de proteger al Ministerio de posibles incumplimientos totales o parciales del contratista en la ejecución de las obligaciones pactadas.	Ejecución y 6 meses más

10. COBERTURA DE ACUERDOS COMERCIALES

El Manual para el manejo de los acuerdos comerciales en procesos de contratación, versión M-MACPC-13, publicada por Colombia Compra Eficiente, señala que las entidades estatales no deben hacer el análisis para los procesos de contratación adelantados por las modalidades de selección de contratación directa y de minima cuantia.

11. COMPRAS PÚBLICAS SOSTENIBLES

Verificado el Portafolio de Bienes y Servicios Sostenibles – 2013 y la Guía conceptual y metodológica de compras públicas sostenibles, no le son aplicables criterios de sostenibilidad a la presente contratación.

12. SUPERVISIÓN O INTERVENTORÍA

La supervisión del contrato será ejercida de conformidad lo establecido en las leyes vigentes aplicables a la materia y en la Resolución No. 3243 de 2017 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social.

La supervisión estará a cargo de la Directora de Epidemiología y Demografía o la persona a quien ella designe.

SANDRA LORENA GIRÓN VARGAS
Directora de Epidemiología y Demografía

Elaboró: ccuella
Revisó y aprobó: sgiron

CONTACTO ÁREA TÉCNICA	Claudia Cuellar 3141 Luis Jorge Osuna - Extensión 3149