

**ESTUDIOS PREVIOS PARA LA CELEBRACIÓN DE CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN, O PARA LA EJECUCIÓN DE TRABAJOS ARTÍSTICOS QUE SÓLO PUEDAN ENCOMENDARSE A DETERMINADAS PERSONAS NATURALES**

| DATOS GENERALES DE LA SECRETARIA Y DEPENDENCIA SOLICITANTE |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                   |
|------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| 1. Datos del área que requiere el contrato:                | Secretaría solicitante:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Secretaría de Salud Departamental |
|                                                            | Dependencia de la secretaria solicitante:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Subsecretaría de Salud Pública    |
|                                                            | Nombre del servidor que diligencia el insumo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | ELOINA GOENAGA JIMENEZ            |
| 2. N° de proceso en el plan de compras:                    | 80111600                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                   |
| 3. No. BPIN (Proyectos de inversión)                       | 210038 - 2021002080048                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                   |
| 4. Descripción de la necesidad a satisfacer:               | <p>El Plan Territorial de Salud del departamento del Atlántico, establece los objetivos, directrices, planes, programas y estrategias que se requieren para el cumplimiento de los fines Estatales dentro del departamento del Atlántico. En armonía con estos, se busca garantizar la prevalencia de los derechos de la población perteneciente a los municipios del Atlántico. De esta manera, la Gobernación del Atlántico, integra de manera total y en todos sus componentes el Plan Territorial de Salud, dentro del Plan de desarrollo Departamental, lo cual permite tener parámetros claros y organizados que encaminen la acción de prevención e intervención de la salud de manera eficiente y completa.</p> <p>Garantizando el cumplimiento de lo consignando en el Plan de Desarrollo Departamental, se adoptan las políticas, prioridades, objetivos, metas y estrategias por parte de la Secretaría de Salud Departamental, como garante de la salud, orientando a la comunidad a través de acciones e intervenciones colectivas y acciones de promoción y prevención incluidas en el plan obligatorio de salud del Régimen Contributivo y Subsidiado, buscando el fortalecimiento de las competencias interinstitucionales e intersectoriales para liderar, planear, ejecutar las políticas públicas y posicionamiento de las estrategias. Por lo tanto, es importante señalar que las enfermedades transmisibles en la actualidad representan un grave problema en salud pública y se requiere cortar la cadena de transmisión de enfermo a sano mediante la búsqueda, localización precoz y tratamiento de los enfermos.</p> <p>Conforme a lo contenido en el Plan de Desarrollo Departamental 2020-2023 "Atlántico para la gente", es un objetivo la disminución de la tasa de mortalidad a causa de la Tuberculosis. Lo anterior teniendo como referencia que la mortalidad por esta enfermedad presentó un comportamiento estable, para el 2018 el cual registró una tasa de 3,69, ubicándose el Departamento 1,52 puntos por encima de la tasa registrada por la nación (2,17), donde la meta propuesta es reducir su mortalidad a 3,32 puntos siendo la línea base 3,69 puntos.</p> <p>Es obligación de la Secretaría de Salud Departamental desarrollar visitas con el fin de brindar un seguimiento a</p> |                                   |

**ESTUDIOS PREVIOS PARA LA CELEBRACIÓN DE CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN, O PARA LA EJECUCIÓN DE TRABAJOS ARTÍSTICOS QUE SÓLO PUEDAN ENCOMENDARSE A DETERMINADAS PERSONAS NATURALES**

|                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                     | <p>los casos de Tuberculosis que sean reportados; fortalecer la búsqueda activa en aquella parte de la población que presenta síntomas; y recopilar la información de casos de Tuberculosis que se presenten; acoplar en base de datos los contactos de pacientes con la enfermedad; dirigir ante las IPS y ESE aquellos contactos con síntomas de Tuberculosis, como todas aquellas actividades que requieran de una gestión o impulso necesario para el correcto desarrollo de las actividades que contribuyan a la disminución de los casos de Tuberculosis en los municipios del Departamento. Por lo que se necesita el recurso humano que brinde un acompañamiento en las acciones del plan de salud , con el fin de impulsar las actividades que se realizan en coordinación con vigilancia epidemiológica, se les haga el seguimiento, acompañamiento y se les brinde la asistencia conforme los lineamientos establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social, en el Programa de ENFERMEDADES EMERGENTE, REMERGENTES Y DESATENDIDAS - TUBERCULOSIS, en donde se deben implementar líneas de acción tales como fomentar las normas higiénico-sanitarias en los hogares, desarrollar actividades de promoción de la salud, prevención, diagnóstico y tratamiento de los enfermos de Tuberculosis, brindar un tratamiento adecuado al enfermo y sus contactos; y reducir las secuelas y la mortalidad por esta enfermedad.</p> <p>Por lo anterior, La Secretaría de Salud del Departamento, requiere de un grupo de personas que realicen un acompañamiento en las acciones que permitan la promoción, prevención y tratamiento de enfermedades emergente, remergentes y desatendidas - tuberculosis, garantizando una atención específica en todos los municipios del departamento del Atlántico, teniendo en cuenta que la Secretaría de Salud Departamental, no posee el personal de planta suficiente para garantizar el correcto cumplimiento de sus funciones.</p> <p>En atención a la necesidad planteada, la Secretaría de Salud Departamental busca el cumplimiento de los planes y programas de conformidad con lo establecido en el Plan de Desarrollo del Departamento del Atlántico, esto con el fin de fortalecerlos y velar por una prestación de servicios de salud de calidad y con miras a un mejoramiento continuo.</p> <p>Por lo tanto, la contratación directa es la modalidad correspondiente, según los lineamientos contenidos dentro del decreto 1082 de 2015, en su artículo 2.2.1.2.1.4.9., el cual menciona:</p> <p><b><i>“CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN, O PARA LA EJECUCIÓN DE TRABAJOS ARTÍSTICOS QUE SOLO PUEDEN ENCOMENDARSE A DETERMINADAS PERSONAS NATURALES.</i></b></p> <p><i>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...”</i></p> |
| <p><b>5. Objeto contractual</b></p> | <p><b>PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ACOMPAÑAR Y ASISTIR LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE LAS ENFERMEDADES EMERGENTE, REMERGENTES Y DESATENDIDAS – TUBERCULOSIS, MEDIANTE LAS ACCIONES QUE LLEVA A CABO LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA EN LOS 22 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |

**ESTUDIOS PREVIOS PARA LA CELEBRACIÓN DE CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN, O PARA LA EJECUCIÓN DE TRABAJOS ARTÍSTICOS QUE SÓLO PUEDAN ENCOMENDARSE A DETERMINADAS PERSONAS NATURALES**

|                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                      |                               |
|---------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-------------------------------|
| 5.1. Clasificación UNSPSC:                              | ITEM                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Clasificación UNSPSC | Producto                      |
|                                                         | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 80111600             | SERVICIO DE PERSONAL TEMPORAL |
| 6. Especificaciones para la vinculación de contratista: | CONTRATISTAS PLURALES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | NO APLICA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                      |                               |
|                                                         | CONTRATISTA INDIVIDUAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Deberá acreditar título de AUXILIAR DE ENFERMERÍA con una experiencia mínima de 6 meses                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                      |                               |
| 7. Obligaciones del Contratante:                        | 1. Cancelar al contratista en la forma y términos establecidos en el contrato<br>2. Suministrar oportunamente la información que requiere el contratista para el cumplimiento de sus obligaciones contractuales.<br>3. Realizar la supervisión del contrato.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                      |                               |
| 8. Obligaciones generales del Contratista:              | 1. Acreditar el aporte al Sistema de Seguridad Social (Pensión y Salud). La base de Liquidación para acreditar los pagos debe corresponder al 40% del valor del contrato.<br>2. Afiliarse a una Administradora de Riesgos Laborales<br>3. Cumplir de buena fe el objeto del contrato.<br>4. Asumir los gastos y riesgos que implica el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad.<br>5. Desarrollar el contrato en los términos y condiciones establecidas y relacionadas.<br>6. Realizar las actividades encomendadas de manera oportuna y eficiente.<br>7. Guardar reserva de la información que le sea suministrada o maneje en ejercicio de las actividades u obligaciones.<br>8. Realizar seguimiento y control de los asuntos y actividades que le sean asignados.<br>9. Asistir puntualmente a las reuniones de conformidad con las citaciones que se realicen previamente.<br>10. Asumir los gastos y riesgos que implican el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad.<br>11. Pagar los impuestos nacionales y locales a que haya lugar.<br>12.Y demás actividades encomendadas por la Secretaría de manera oportuna y eficiente o por el supervisor del contrato o persona que este designe. |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                      |                               |
| 9. Obligaciones específicas del Contratista:            | CONTRATISTAS PLURALES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | NO APLIA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                      |                               |
|                                                         | CONTRATISTA INDIVIDUAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 1) Desarrollar las Visitas de Seguimiento al 100% de los casos de Tuberculosis sensible reportados al programa, con el fin de garantizar la adherencia al tratamiento, como apoyo para la identificación de pacientes inasistentes y no adherentes al tratamiento.<br>2) Mantener el seguimiento estricto en la realización búsqueda activa institucional y comunitaria de sintomáticos respiratoria, en cada uno de los municipios de sus áreas asignadas con reporte mensual de esta actividad.<br>3) Recibir la información de los casos de TB que ingresan al programa y entregar la investigación de campo, semanalmente.<br>4) Realizar proceso educativo a los pacientes diagnosticados y los contactos del área asignada, con el fin de fomentar del autocuidado en las etapas de atención, identificar sintomático respiratorio en la visita inicial y de seguimiento (seis meses y un año) de los pacientes, en coordinación con Vigilancia Epidemiológica.<br>5) Ingresar a la base de datos de contactos de Pacientes con TB que ingresan al programa.<br>6) Reportar y hacer seguimiento a los contactos sintomáticos respiratorios identificados en |                      |                               |

**ESTUDIOS PREVIOS PARA LA CELEBRACIÓN DE CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN, O PARA LA EJECUCIÓN DE TRABAJOS ARTÍSTICOS QUE SÓLO PUEDAN ENCOMENDARSE A DETERMINADAS PERSONAS NATURALES**

|                                  |                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                       |            |
|----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|------------|
|                                  |                                                                                                                                                                                                                                               | la visita y los contactos menores de cinco (5) años, con las acciones de evaluación semanalmente.<br>7) Entregar mensual de informe de actividades de avances e indicadores de programa de acuerdo a los términos de referencia.<br>8) Apoyar las actividades administrativas del programa de Tuberculosis.<br>9) Realizar todas aquellas actividades que le sean asignadas por parte del supervisor, con relación a su objeto contractual. |                                       |            |
| 10.Plazo de Ejecución:           | CONTRATISTAS PLURALES                                                                                                                                                                                                                         | NO APLICA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                       |            |
|                                  | CONTRATISTA INDIVIDUAL                                                                                                                                                                                                                        | El plazo de ejecución será hasta el <b>31 de diciembre de 2022</b> , contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                       |            |
| 11. Lugar de Ejecución           | DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                       |            |
| 12.Modalidad de Selección:       | Teniendo en cuenta el objeto a contratar y lo establecido en el Decreto 1082 de 2015, la modalidad de selección para la escogencia del contratista será la de contratación directa, en concordancia con el Artículo 2.2.1.2.1.4.9.            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                       |            |
|                                  | Por lo anterior el contrato se suscribirá de manera directa con el contratista que se encuentre en capacidad de ejecutar el objeto del contrato, y cuente con la idoneidad o experiencia requerida y relacionada con el área de que se trate. |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                       |            |
| 13. Valor Estimado del contrato: | CONTRATISTAS PLURALES                                                                                                                                                                                                                         | NO APLICA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                       |            |
|                                  | CONTRATISTA INDIVIDUAL                                                                                                                                                                                                                        | El valor estimado de la contratación es por un valor de <b>DOCE MILLONES NOVECIENTOS VEINTISIETE MIL PESOS M/L (\$ 12.927.000)</b> y todos los tributos que se generen con ocasión a la celebración, ejecución y liquidación del contrato. La suma anterior, se obtiene de la información contenida en el Estudio de Mercado.                                                                                                               |                                       |            |
|                                  |                                                                                                                                                                                                                                               | Rubro Presupuestal                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Fuente                                | Valor      |
|                                  |                                                                                                                                                                                                                                               | 2.3.2.02.02.009.112 – 28 – Servicios para la comunidad, sociales y personales                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 4304 – RSGP – Salud Pública – Gestión | 12.927.000 |
| 14. Forma de Pago:               | CONTRATISTAS PLURALES                                                                                                                                                                                                                         | NO APLICA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                       |            |
|                                  | CONTRATISTA INDIVIDUAL                                                                                                                                                                                                                        | El departamento del Atlántico realizara los pagos de la siguiente manera:<br><br>Mediante Tres (3) pagos mensuales iguales por valor de <b>DOS MILLONES SETECIENTOS SETENTA MIL PESOS M/L (\$ 2.770.000)</b> y Un pago final a 31 de diciembre de 2022 por valor de <b>CUATRO MILLONES SEISCIENTOS DIECISIETE MIL PESOS MIL PESOS M/L (\$ 4.617.000)</b> , previa presentación del informe de gestión de actividades respectivo,            |                                       |            |

**ESTUDIOS PREVIOS PARA LA CELEBRACIÓN DE CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN, O PARA LA EJECUCIÓN DE TRABAJOS ARTÍSTICOS QUE SÓLO PUEDAN ENCOMENDARSE A DETERMINADAS PERSONAS NATURALES**

|                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                      |  |
|----------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | acompañado del recibido a satisfacción por parte del supervisor del contrato y la acreditación del pago de la seguridad social (Salud, pensión y Riesgos Laborales). |  |
| 15. Certificado de disponibilidad presupuestal (CDP) y Rubro Presupuestal: | <b>NÚMERO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 202201726                                                                                                                                                            |  |
|                                                                            | <b>VALOR</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | \$ 52.000.000                                                                                                                                                        |  |
|                                                                            | <b>FECHA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 22-07-2022                                                                                                                                                           |  |
| 16. Supervisión contrato:                                                  | <b>Nombre del funcionario:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <b>ELOINA GOENAGA JIMENEZ</b>                                                                                                                                        |  |
|                                                                            | <b>Identificación del funcionario:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 32.609.770                                                                                                                                                           |  |
|                                                                            | <b>Cargo del funcionario:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <b>SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA, Grado 05, Código 045</b> adscrito a la Secretaría de Salud Departamental o quien desempeñe el cargo                               |  |
|                                                                            | <b>Dependencia:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Secretaría de Salud Departamental                                                                                                                                    |  |
| 17. Análisis del Riesgo:                                                   | <b>VER ANEXO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                      |  |
| 18. Garantías solicitadas (Indicar Tipo, porcentaje, plazo)                | <p>Para la presente contratación, no es obligatoria la exigencia de garantías. En atención a lo dispuesto en el Decreto 1082 de 2015, en su artículo <b>2.2.1.2.1.4.5.:</b></p> <p><i>"NO OBLIGATORIEDAD DE GARANTÍAS. En la contratación directa la exigencia de garantías establecidas en la Sección 3, que comprende los artículos 2.2.1.2.3.1.1 al 2.2.1.2.3.5.1 del presente decreto no es obligatoria y la justificación para exigir las o no debe estar en los estudios y documentos previos."</i></p> |                                                                                                                                                                      |  |
| <b>FIRMAS Y APROBACIONES</b>                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                      |  |
| Firma quien proyecto el estudio                                            | <b>NOMBRE:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <b>ELOINA GOENAGA JIMENEZ</b>                                                                                                                                        |  |
|                                                                            | <b>CARGO:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Subsecretaria de Salud Pública                                                                                                                                       |  |
|                                                                            | <b>FECHA:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Julio 2022                                                                                                                                                           |  |
|                                                                            | <b>FIRMA:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                  |  |
| Firma responsable                                                          | <b>NOMBRE:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <b>ALMA JOHANA SOLANO SANCHEZ</b>                                                                                                                                    |  |
|                                                                            | <b>CARGO:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Secretaria de Salud Departamental                                                                                                                                    |  |
|                                                                            | <b>FECHA:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Julio 2022                                                                                                                                                           |  |
|                                                                            | <b>FIRMA:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                  |  |