	FORMATO	Código: F-JUR-02
	Estudios previos Contrato de Prestación de Servicios	Versión: 04
		Fecha: 07/03/2017
		Página 1 de 7

ESTUDIOS PREVIOS

Septiembre 2022

Planeación Precontractual No. 4378 ✓

El Departamento del Quindío, en cumplimiento de lo señalado el Estatuto General de la Contratación Estatal, especialmente acatando lo establecido en los numerales 7 y 12 del artículo 25 de la Ley 80 de 1993 y en el artículo 2.2.1.1.2.1.1 del decreto 1082 de 2015, elabora los siguientes estudios previos:

1. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD QUE SE PRETENDE SATISFACER CON LA CONTRATACIÓN.

1

A partir de la Constitución Política de 1991, los Departamentos, como entidades intermedias del poder público y la división política en Colombia, asumieron múltiples competencias en materia de prestación de servicios de primera necesidad para la población en general. La Constitución Política de Colombia, La Ley 100 de 1.993, la Ley 715 del 2.001, la Ley 1122 de 2.007, establece como competencia de las Direcciones Territoriales de Salud, realizar seguimiento y generar acciones de mejoramiento a los Programas y líneas prioritarias de Salud Pública.

Que para dar respuesta a la política de Gobierno Nacional y Departamental, así la ley de 1438 del 2011, "Por la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones". Esta ley busca fortalecer la acción coordinada del estado, las instituciones y la sociedad para el mejoramiento de la salud y la creación de un ambiente sano y saludable que brinde servicios de mayor calidad incluyentes y equitativos de igual forma el artículo 6 de esta misma ley, determina que el Ministerio de Salud y Protección Social debe elaborar un Plan Decenal de Salud Pública; a través de un proceso participación social de acuerdo con la organización, las modalidades y las formas establecidas en el Decreto 1757 de 1994,(presidencia de la república de Colombia, 1994). Se establece que en el PDSP deben confluir las políticas sectoriales, para mejorar el estado de salud de la población, incluyendo la salud mental, así mismo debe incluir los objetivos, las metas, las acciones, los recursos, los responsables, los indicadores de cumplimiento, y los mecanismos de evaluación, la Ley 1566 de 2012 por medio de la cual se dictan Normas para Garantizar la atención integral a las personas que consumen sustancias psicoactivas, la Ley 1616 del 2013 "Por medio de la cual se expide la Ley de Salud Mental y se dictan otras disposiciones", Decreto 0658 del 2013 "Por medio del cual se expide el cronograma de reglamentación e implementación de la Ley 1616 de 2013, y el Plan Nacional para la Promoción de la Salud, la Prevención, y la Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas, 2014-2021 y El Ministerio de Salud y Protección Social, emitió la Resolución 04886 del 2018, por medio de la cual se adoptó la Política Nacional de Salud Mental la cual debe ser formulada e implementada bajo un enfoque de derechos intersectorial, corresponsable y equitativo en articulación con las demás políticas públicas vigentes; con base en los enfoques de Derechos, territorial y poblacional de la calidad de vida y la estrategia y Principios de la Atención Primaria en Salud.

La Resolución 003280 de 2018 "Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establece las directrices para su operación y Finalmente la RESOLUCIÓN NÚMERO 1035 DE 2022 (14 de junio de 2022) Por el cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 con sus capítulos diferenciales: indígena para los pueblos y comunidades indígenas de Colombia, población víctima de conflicto armado, el Pueblo Rrom y la población negra, afrocolombiana, raizal y palenquera.

El Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 es la hoja de ruta de la salud pública del país para los próximos diez años. En él, se capitalizan los aprendizajes del Plan Decenal de Salud Pública 2012- 2021, así como el reconocimiento de los desafíos para la salud pública asociados a un contexto dinámico que involucra elementos heterogéneos como la post pandemia, los fenómenos sanitarios emergentes, el cambio climático, los fenómenos migratorios, las desigualdades e inequidades sociales, la discriminación y la vulneración de derechos, entre otros. Estos desafíos demandan del nuevo Plan Decenal de Salud Pública trascender el paradigma de la salud y su abordaje desde la perspectiva de eventos de salud-enfermedad hacia una visión

	FORMATO	Código: F-JUR-02
	Estudios previos Contrato de Prestación de Servicios	Versión: 04 Fecha: 07/03/2017
		Página 2 de 7

de la salud como un derecho humano fundamental en contextos culturales, políticos, ecológicos, económicos y sociales. Esto implicó evolucionar el abordaje estratégico del Plan desde eventos específicos y dimensiones prioritarias desarrolladas en el Plan anterior hacia un marco estratégico que busca trascender hacia el reconocimiento de las personas, las familias y las comunidades como sujetos de derechos, así como su primacía en la gestión de las acciones en salud pública y las diferentes intervenciones en salud en armonía con las transformaciones culturales, sociales, económicas, políticas y ambientales para el goce efectivo del derecho fundamental a la salud y la reducción de desigualdades en salud. Así como el acceso oportuno a los servicios de salud en términos de calidad, oportunidad, aceptabilidad, asequibilidad y continuidad.


La Encuesta Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población General - ENCSPA- 2019 en el marco del Convenio de asociación No. 251 de 2019 suscrito entre el Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE y el Fondo Rotatorio del DANE-FONDANE y el Ministerio de Justicia y del Derecho, cuyo objeto es “adelantar acciones conjuntas para la realización de la Encuesta Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas - 2019”. El Ministerio de Justicia y del Derecho, a través del Observatorio de Drogas de Colombia, ha coordinado el desarrollo de los estudios nacionales sobre consumo de drogas, de forma periódica y en diferentes grupos poblacionales como son la población general, escolares y estudiantes universitarios. El contar con esta información de dichos estudios ha sido fundamental para conocer la situación del consumo de drogas, además constituye el fundamento para el diseño de acciones de política pública, planes programas y proyectos, en el escenario nacional y departamental. De otra parte, ha permitido brindar información a los órganos de control, investigadores, ciudadanos, organizaciones de la sociedad civil, estudiantes, y cumplir con compromisos internacionales relacionados con el reporte periódico de información.

El Conpes, 3992 estrategia para la promoción de la Salud Mental en Colombia 2020 (, p. 17.) el cual reconoce a las personas consumidoras como sujetos de derechos, buscan garantizar respuestas continuas para la atención integral de las personas, familias y comunidades con riesgo o consumo problemático de SPA. El consumo temprano de SPA se relaciona con abuso y dependencia a futuro, los cuales están asociadas a trastornos mentales.

De acuerdo al estudio Nacional de consumo de sustancias psicoactivas 2019 estudios mostraron de manera consistente mayor consumo de sustancias psicoactivas en el departamento del Quindío (5,9%) donde la prevalencia de consumo reciente de cualquier sustancia ilícita es superior Considerando los dominios territoriales, las mayores prevalencias se encuentran en Quindío (5,4%) Entre las personas que han consumido marihuana en el último año, un 51% muestra signos de abuso o dependencia, con claras diferencias por sexo, 52,8% entre los hombres y 45,2% entre las mujeres. Esto significa que aproximadamente 320 mil personas están en dicha condición, 3 Incluye las siguientes sustancias: Marihuana, cocaína o basuco estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas Colombia, 2019 pag.7 Ministerio de Justicia y del Derecho 8 principalmente hombres y jóvenes entre 18 y 34 años Un 12,2% de la población percibe que es fácil conseguir heroína, con cifras más elevadas entre los hombres (13,9%), en los grupos de edad de 25 a 34 años (13,5%) y 34 a 44 años (13,9%), en el estrato socioeconómico 2 (12,6%), Quindío (16,9%)

En el Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas Colombia 2019 del Ministerio de Justicia y del Derecho, según dominio departamental, la prevalencia de consumo de SPA ilícita último año en Quindío está en 5,9% ocupando el segundo lugar en el país. En términos de patrón de consumo se observa que ocupa el primer lugar, 4,2%, de personas con abuso o dependencia a cualquier sustancia ilícita. También se encuentra que es el segundo lugar (5,4%) con prevalencia de consumo de marihuana último año.

Teniendo en cuenta lo anterior es de vital importancia realizar una correcta la gestión integral del riesgo de la salud y la intervención de las diferentes entidades con competencia en el tema donde según la

	FORMATO	Código: F-JUR-02
	Estudios previos Contrato de Prestación de Servicios	Versión: 04
		Fecha: 07/03/2017
		Página 4 de 7

5. Estableciendo vínculos/hacer frente a la presión de grupo

6. Protegiendo para evitar las conductas de riesgo

7. Conexiones con la comunidad

Que, para dar respuesta a la prioridad nacional de salud mental, y sustancias psicoactivas en el cumplimiento a las competencias asignadas por la ley y dar contestación a las políticas del Gobierno Nacional y a la Política de Salud Mental y la Resolución 089 de 2019 Por la cual se adopta la Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas que promueva el desarrollo de acciones de promoción de la salud mental, mediante la implementación de programas de prevención basados en la evidencia, se elabora los estudios previos que justifican la Contratación de Prestación de Servicios Profesionales para realizar acciones encaminadas en la implementación del programa familias fuertes en el municipio de Córdoba y Armenia Comuna 9 del departamento del Quindío

4

EL CONTRATO QUE SE PRETENDE CELEBRAR SE AJUSTA AL PLAN DE DESARROLLO 2020-2023 TU Y YO SOMOS QUINDIO

EJE TEMÁTICO:	ESTRATEGIA DE INCLUSIÓN SOCIAL
PROGRAMA:	SALUD PÚBLICA, "TÚ Y YO CON SALUD DE CALIDAD"
SUBPROGRAMA:	CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL
PROYECTO:	FORTALECIMIENTO PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN PRIMARIA EN SALUD MENTAL EN EL DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO
META:	1905020 SERVICIO DE GESTIÓN DEL RIESGO EN TEMAS DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS.
RUBRO:	1803 - 2 - 3.2.02.02.009.00.00.00.1905020.125.91122 - 222

2. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR, CON SUS ESPECIFICACIONES Y LA IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO A CELEBRAR

2.1. **TIPO DE CONTRATO A CELEBRAR:** De conformidad con las obligaciones que ejecutará el futuro contratista y en razón a que se trata de actividades profesionales desarrolladas con autonomía, se trata en este caso de un CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES, definido en el numeral 3, del artículo 32 de la ley 80 de 1993, en concordancia con el artículo 2.2.1.2.1.4.9 del decreto 1082 de 2015.

2.2. **OBJETO DEL CONTRATO A CELEBRAR:** PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR ACCIONES ENCAMINADAS EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA FAMILIAS FUERTES EN EL MUNICIPIO DE CORDOBA Y ARMENIA COMUNA 9 DEL DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO.

2.3. **PLAZO DE EJECUCIÓN:** El plazo de ejecución del presente contrato será de setenta y cinco (75) días calendario, contados a partir de la suscripción del acta de inicio. En todo caso, el plazo no excederá la vigencia 2022.

2.4. **LUGAR DE EJECUCIÓN:** El lugar de ejecución del presente contrato será en el Departamento del Quindío.

2.5. **FORMA DE PAGO:** El Departamento del Quindío realizará tres (3) pagos de la siguiente manera dos (02) pagos iguales cada treinta (30) días calendario vencidos, cada uno por valor de DOS MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL PESOS MC/TE. (\$2.885.000), incluidos impuestos, y un pago final por valor de un tercer pago por UN MILLÓN CUATROCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL QUINIENTOS PESOS MCTE (\$1.442.500), incluidos impuestos, equivalente a los últimos quince (15) días calendario vencidos, previa presentación del Informe de actividades realizadas durante cada periodo de prestación del

	FORMATO	Código: F-JUR-02
	Estudios previos Contrato de Prestación de Servicios	Versión: 04 Fecha: 07/03/2017
		Página 3 de 7

Organización Panamericana de la Salud – OPS /Organización Mundial de la Salud - OMS, manifiesta la importancia de implementar programas para Mejorar la salud y el desarrollo de adolescentes entre 10 y 14 años, y prevenir conductas de riesgo a través de la promoción de la comunicación entre padres o cuidadores e hijos". Los resultados de estos Programas como el de "Familias Fuertes Amor y Límites" han demostrado importantes efectos positivos en la prevención del abuso de alcohol y otras sustancias psicoactivas en adolescentes, así como en la prevención de conductas de riesgo como: violencia intrafamiliar, deserción escolar y sexualidad temprana, entre otras además de promover acciones que contribuyan a disminuir los posibles casos de intoxicaciones por sustancias psicoactivas y conductas suicidas.

El programa Familias Fuertes Amor y Límites es una intervención primaria de capacitación en habilidades de crianza y relación familiar para prevenir conductas de riesgo. Ha sido adecuado del programa Strengthening Families Program (SFP) a la realidad social y cultural de América Latina, en reconocimiento al rol de la familia en la salud de los adolescentes y la importancia de incluirla en estos esfuerzos programáticos. Los resultados del Programa SFP han demostrado importantes resultados de impacto en la prevención del abuso de alcohol y otras sustancias psicotrópicas en adolescentes, no sólo en el corto plazo, sino que su efecto se ha incrementado en el tiempo. De igual manera, en el contexto Latinoamericano el programa ha sido evaluado mostrando en adultos y en adolescentes evidentes mejoras en la relación familiar y en otras conductas que comprometen la salud como el uso del tabaco y del alcohol y en la prevención de violencia. El programa ha sido diseñado para llegar a la población general y es apropiado para padres y adolescentes de todos los niveles educativos, poniendo especial atención a la diversidad de las estructuras y dinámicas familiares existentes.

El Programa de Familias Fuertes es una intervención basada en evidencias que:

1. Rescata la importancia de las teorías del cambio de comportamiento
2. Interviene en los diferentes niveles de influencia: individual, familiar y comunitario
3. Considera las necesidades y los deseos de los adolescentes
4. Es específico para jóvenes con edades de 10 a 14 años

El objetivo general de este programa es orientar a las familias provenientes de América Latina a mejorar la salud y el desarrollo de adolescentes entre 10-14 años y prevenir conductas de riesgo a través de la promoción de la comunicación entre padres e hijos.

La meta es fomentar un entorno de protección y prevención del abuso de sustancias y otras conductas que comprometan la salud de los adolescentes.

El programa Familias Fuertes se focaliza en la adolescencia temprana como período clave para la prevención. En esta etapa las conductas de riesgo aún no se han presentado o recién se están instalando.

El programa consiste de 7 sesiones de intervención con las familias para construir estrategias de protección tanto para adolescentes como para sus padres. Idealmente cada adolescente asiste con 2 adultos, ya sean estos sus padres o uno de ellos y otro adulto que sea parte de la vida del adolescente (tío, abuelo, buen amigo de la familia).

El programa incluye una serie de recursos: manuales de enseñanza, modelos para prácticas individuales y de grupo, así como juegos de dramatización, cambio de roles y videos para ilustrar los temas.

Las 7 sesiones se dividen temáticamente en:

1. Usando amor y límites
2. Estableciendo las reglas del hogar/definiendo metas y sueños
3. Fomentando la conducta adecuada/hacer frente al estrés
4. Usando las consecuencias

	FORMATO	Código: F-JUR-02
	Estudios previos Contrato de Prestación de Servicios	Versión: 04 Fecha: 07/03/2017
		Página 5 de 7

servicio, suscrito por el supervisor del contrato en el que debe constar la acreditación del pago de aportes a seguridad social, salud, pensión y riesgos laborales por el porcentaje señalado en la ley. No obstante, la forma de pago prevista, queda sujeta a la situación de los recursos del plan anual mensualizado de caja PAC.

2.6. SUPERVISIÓN DEL CONTRATO: La vigilancia y control del contrato la realizará SINDY JOHANA BURBANO MORENO Profesional Universitario, o quien haga sus veces.

2.7. OBLIGACIONES DEL CONTRATO:

A) DEL CONTRATISTA:

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS

1. Elaborar y entregar el respectivo cronograma general para la ejecución de las obligaciones contractuales al iniciar las acciones. Además de presentar un cronograma mensual con su respectiva metodología los primeros cinco (5) días de cada mes. Entregar como soportes: Cronograma general y mensual de Actividades, donde se especifique: Fecha, Lugar, Actividad, (en medio magnético).
2. Realizar acciones de acompañamiento en el Proceso de información y sensibilización a las familias para que se vinculen y participen en el programa Familias Fuertes Amor y Limites. Entregar soportes: Actas de reunión, registro de asistencia, registro fotográfico, presentaciones, oficios enviados y recibidos, entre otros
3. Realizar acciones de caracterización de familias y focalización de dos grupos de mínimo 12 a 13 familias para la implementación del Programa Familias Fuertes Amor y Limites cumpliendo con la aplicación de los formatos establecidos en la metodología del programa. Entregar: Formados diligenciados, entre otros soportes
4. Apoyar con las acciones de acompañamiento como facilitador en la implementación del Programa Familias Fuertes Amor y Limites mediante el desarrollo de las siete (7) sesiones educativas del programa, incluyendo las previas de sensibilización (sesiones cero) con dos grupos de familias, de acuerdo con los parámetros y metodología establecida en las guías y manuales del programa, garantizando la certificación de mínimo diez (10) familias por cada grupo Entrega de soportes: Actas de reunión, registro de asistencia, registro fotográfico, entre otros
5. Apoyar con las acciones de acompañamiento en la recolección y adecuado trámite de información y evidencias de la implementación de las sesiones educativas del Programa Familias Fuertes Amor y Limites, tales como registros de asistencia, fotografías, formularios, formatos establecidos por la metodología del programa, entre otros.
6. Realizar acciones de acompañamiento en la planeación y desarrollo de la sesión de cierre del Programa Familias Fuertes Amor y Limites. Entregar: Actas de reunión, registro de asistencia, registro fotográfico, entre otros
7. Brindar apoyo con el acompañamiento al Programa de Sustancias Psicoactivas (incluido reuniones de equipo) mediante el apoyo en la realización de las estrategias, actividades y/o eventos. Entregar los soportes como: actas de reunión, registro de asistencia, correos electrónicos enviados, rejillas de llamadas con sus respectivas observaciones, entre otros.
8. Presentar 8 días antes de la terminación del contrato informe final de gestión en medio físico y magnético de las actividades realizadas, con las conclusiones y recomendaciones. Soportes: Informe de gestión en medio físico y magnético además de registro fotográfico.
9. Archivar toda la documentación que se genere resultado de las acciones realizadas desde la Dimensión de Convivencia Social y Salud Mental, como actas de reuniones, de capacitación y demás documentos que se generen resultado de las acciones realizadas, acorde a las normas de archivo Institucional debidamente inventariados y foliados en cumplimiento del acuerdo 038 de 2002.

OBLIGACIONES GENERALES

	FORMATO	Código: F-JUR-02
	Estudios previos Contrato de Prestación de Servicios	Versión: 04 Fecha: 07/03/2017
		Página 6 de 7

1. Cumplir con el objeto del contrato con plena autonomía profesional y administrativa y bajo su propia responsabilidad. Por lo tanto, no existe ni existirá ningún tipo de subordinación, ni vínculo laboral del CONTRATISTA con el departamento del Quindío.
2. Elaborar informes periódicos que contengan la descripción detallada de las actividades realizadas. Este informe deberá ser entregado al supervisor del contrato dentro de los cinco (5) últimos días de cada mes, quien tendrá la obligación de avalar la información ante el Ordenador del Gasto para la autorización del respectivo pago.
3. Guardar la debida y completa reserva sobre la información y los documentos de que tenga conocimiento o a los que tenga acceso en virtud de la ejecución del contrato.
4. Obrar con lealtad, diligencia, oportunidad y buena fe en la ejecución del contrato, evitando dilaciones injustificadas en las actividades contratadas.
5. Responder por sus actuaciones y omisiones derivadas de la celebración del contrato y de la ejecución del mismo de conformidad con lo establecido en la ley 80 de 1993, ley 1150 de 2007 y sus decretos reglamentarios.
6. Dar adecuado uso de los bienes puestos a su disposición (material de oficina, computadores, impresoras, instalaciones, libros de consulta, material de trabajo, entre otros) para la ejecución de los servicios del contrato.
7. Cumplir con sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral, manteniendo los pagos al día durante la ejecución del contrato de prestación de servicios, en cumplimiento de lo dispuesto en el inciso segundo y parágrafo primero del artículo 41 de la Ley 80 de 1.993, modificado por el artículo 23 de la Ley 1150 de 2.007.
8. Brindar apoyo en las actividades relacionadas con eventos de interés en salud pública en caso de emergencias o brotes que ocurrieran en el desarrollo del contrato. Soportes: actas de reunión, registro de asistencia, correos electrónicos enviados, entre otros

DEL CONTRATANTE:

1. Colocar a disposición del CONTRATISTA los expedientes, bienes y recursos que se requieran para el desarrollo y ejecución del contrato.
2. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que surjan a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato.
3. Exigir la ejecución idónea y oportuna del objeto del contrato.
4. Recibir a satisfacción la prestación del servicio por parte del CONTRATISTA, cuando este cumpla con las condiciones establecidas en el contrato.
5. Pagar los honorarios al CONTRATISTA en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales previstas para el efecto.
6. Exigir y verificar por intermedio del funcionario designado para ejercer la vigilancia y control de la ejecución del contrato, el cumplimiento de las obligaciones del contratista frente al pago de los aportes al sistema de seguridad social en salud, pensión y riesgos laborales; así como los propios del SENA, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda.

3. FUNDAMENTOS JURIDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN.

El procedimiento de contratación se adelantará a través de causal de contratación directa, ya que al tratarse de un contrato de prestación de (servicios profesionales o de apoyo a la gestión), es pertinente darle aplicación a lo señalado en el literal h, numeral 4, del artículo 2 de la ley 1150 de 2007 en concordancia con el artículo 2.2.1.2.1.4.9 del decreto 1082 de 2015.

4. ANÁLISIS QUE SOPORTA EL VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO.

	FORMATO	Código: F-JUR-02
	Estudios previos Contrato de Prestación de Servicios	Versión: 04 Fecha: 07/03/2017
		Página 7 de 7

Teniendo en cuenta la capacidad y/o idoneidad requerida, para la prestación de los servicios requeridos, esta Secretaría estima que el valor total de los honorarios a cancelar al contratista será de SIETE MILLONES DOSCIENTOS DOCE MIL QUINIENTOS PESOS MCTE (\$7.212.500) incluidos impuestos, correspondiente al rubro 1803 - 2 - 3.2.02.02.009.00.00.00.1905020.125.91122 - 222, y amparado por el certificado de disponibilidad presupuestal No. 5573 Del 15 de septiembre 2022. Este valor está calculado con base en honorarios mensuales a razón de DOS MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL PESOS MCTE (\$2.885.000).

JUSTIFICACIÓN DE LOS FACTORES DE SELECCIÓN

Por tratarse de contratos de prestación de servicios profesionales y/o de apoyo a la gestión, no es necesario obtener varias ofertas y la selección se realiza teniendo en cuenta la capacidad y/o idoneidad del proponente para ejecutar el objeto contractual. En este caso se requiere un profesional certificado en el programa familias fuertes.

5. TIPIFICACIÓN, ESTIMACIÓN Y ASIGNACIÓN DE RIESGOS PREVISIBLES, QUE PUEDAN AFECTAR EL EQUILIBRIO ECONÓMICO DEL CONTRATO.

En razón al tipo de contrato a celebrar, a la forma en que se cumplirán las obligaciones, a la forma en que se cancelarán los honorarios a favor del contratista, esto es, previo al cumplimiento de las obligaciones contractuales y presentación de informes aprobados por la supervisión, no se vislumbra riesgo que amerite ser tipificado, cuantificado y asignado

6. ANÁLISIS QUE SUSTENTA LA EXIGENCIA DE GARANTÍAS DESTINADAS A AMPARAR LOS PERJUICIOS DE NATURALEZA CONTRACTUAL O EXTRA CONTRACTUAL, DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL OFRECIMIENTO O DEL CONTRATO SEGÚN EL CASO.

De conformidad con la disposición del artículo 2.2.1.2.1.4.5 del decreto 1082 de 2015, no es requisito la exigencia de garantía única y en este caso preciso, teniendo en cuenta el tipo de servicio y la forma de pago estipulada, esto es pago parcial en cada mes vencido tras la prestación del servicio, no se considera necesario que el contratista constituya garantía única.

7. INDICACION DE SI LA CONTRATACION RESPECTIVA ESTA COBIJADA POR UN ACUERDO INTERNACIONAL O UN TRATADO DE LIBRE COMERCIO

La contratación objeto del proceso de selección de contratación directa que se adelanta con fundamento en estos estudios previos no se encuentra cobijada por Acuerdos Internacionales y/o Tratados de Libre Comercio (TLC), teniendo en cuenta la naturaleza de la entidad y los umbrales que rigen los convenios suscritos y ratificados por Colombia de conformidad con el manual indicativo del DNP.


JORGE HERNÁN ZAPATA BOTERO
Secretario de Salud Encargado

Elaboró componente técnico: Sindy Johanna Burbano Moreno. P.U.
 Revisó y Aprobó Componente Técnicos: Dr. Manuel Casas Castaño / Director de PVCFRSP
 Revisó componente Jurídico: Daniela Vargas Quiceno - Abogada contratista SSD
 Aprobó componente jurídico: Cesar Augusto Tapiero Riaño / Abogado P.U. SSD

1994/1995	1995/1996	
1996/1997	1997/1998	
1998/1999	1999/2000	

The following table shows the number of people who have been employed in the public sector in the United Kingdom from 1994 to 2000. The number of people employed in the public sector has generally increased over the period, with a notable increase in the number of people employed in the health service.

Source: HM Treasury, Public Sector Employment, 2001.

The following table shows the number of people who have been employed in the private sector in the United Kingdom from 1994 to 2000. The number of people employed in the private sector has generally increased over the period, with a notable increase in the number of people employed in the manufacturing sector.

Source: HM Treasury, Private Sector Employment, 2001.

The following table shows the number of people who have been employed in the voluntary sector in the United Kingdom from 1994 to 2000. The number of people employed in the voluntary sector has generally increased over the period, with a notable increase in the number of people employed in the social care sector.

Source: HM Treasury, Voluntary Sector Employment, 2001.

The following table shows the number of people who have been employed in the non-profit sector in the United Kingdom from 1994 to 2000. The number of people employed in the non-profit sector has generally increased over the period, with a notable increase in the number of people employed in the education sector.

Source: HM Treasury, Non-Profit Sector Employment, 2001.

The following table shows the number of people who have been employed in the independent sector in the United Kingdom from 1994 to 2000. The number of people employed in the independent sector has generally increased over the period, with a notable increase in the number of people employed in the retail sector.

