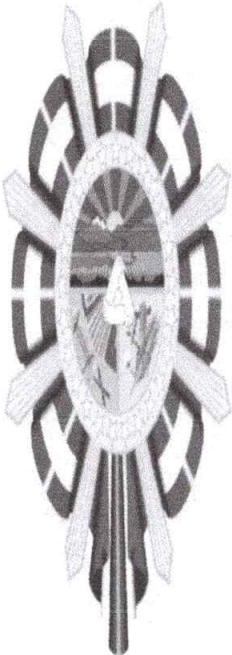


GOBERNACION DEL CESAR  
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL  
ESTUDIOS PREVIO WINTUKWA IPS I

TITULO I - CAPITULO I SUBSECCIÓN 1 - DE LA PLANEACION PRECONTRACTUAL  
NUMERALES 7 Y 12 DEL ARTICULO 25 DE LA LEY 80/93  
NUMERALES 2.2.1.1.2.1.1 DEL DECRETO 1082 DEL 26 DE MAYO DE 2015

TITULO I - CAPÍTULO I: DESCRIPCIÓN GENERAL

<p>1. NUMERO DE PROYECTO Y FECHA DE PRIORIZACIÓN</p>	<p><b>Dimensión de Seguridad Alimentaria y Nutricional</b> CÓDIGO BPIN: 2022002200029 de fecha 12 de enero de 2022</p> <p><b>Dimensión Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles- componente: enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas</b> CÓDIGO BPIN: BPIN 2022002200031 de fecha 13 de enero de 2022.</p> <p><b>Dimensión Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles- componente: enfermedades endemoepidemicas programa de enfermedades transmisibles por vectores y zoonosis</b> CODIGO BPIN 2022002200013 de fecha 12 de enero de 2022</p> <p>CODIGO BPIN 2022002200013 de fecha 25 de marzo de 2022 (prioriza recursos adicionales)</p> <p><b>Dimensión Vida Saludable y Condiciones No Transmisibles de la Vigencia 2022, en el Departamento del Cesar</b> CODIGO BPIN 2022002200037 de fecha 17 de enero de 2022</p> <p><b>Dimensión Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles COMPONENTE: enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas</b> CODIGO BPIN 20220022000127 de fecha 30 de septiembre de 2022 CODIGO BPIN 2022002200127 de fecha 13 de octubre de 2022 (prioriza recursos adicionales)</p>	 <p>DEPARTAMENTO DEL CESAR</p>
<p>2. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD QUE LA ENTIDAD ESTATAL PRETENDE SATISFACER CON LA CONTRATACIÓN</p>		
<p>2.1. Descripción de la Necesidad</p>	<p>En Colombia, la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado, tal como lo refiere el artículo 49 de la Constitución Política, modificado por el Acto Legislativo 2 de 2009, garantizando a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud; y para el efecto, es su</p>	



**GOBERNACION DEL CESAR**  
**SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL**  
**ESTUDIOS PREVIO WINTUKWA IPS I**

competencia organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

La citada Ley, en su artículo 46, en Inciso Primero establece: Competencias en Salud Pública.

**La Gestión en Salud Pública** es Función Esencial del Estado y para tal fin la Nación y las entidades territoriales concurrirán en su ejecución en los términos señalados en la presente ley. Las entidades territoriales tendrán a su cargo la ejecución de las acciones de salud pública en la promoción y prevención dirigidas a la población de su jurisdicción.

El fundamento de la gestión de la salud pública en Colombia, es un proceso dinámico, integral, sistemático y participativo orientado a que las estrategias, procedimientos e intervenciones de salud pública se realicen de manera coordinada y organizada entre los diferentes actores del SGSSS, otros sectores del gobierno y las organizaciones sociales y privadas, a fin de alcanzar los resultados en salud mediante la aplicación de metodologías para la planeación, implementación, y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos; el desarrollo de capacidades y habilidades gerenciales, técnicas, operativas y logísticas; y el desarrollo de procesos de deliberación conjunta, interacción y corresponsabilidad.

La Ley 1751 de 2015, por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud dispone en su artículo 5 que el Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo de ese derecho, como uno de los elementos esenciales del Estado Social de Derecho, y en su artículo 10 enuncia como deberes de las personas los de "propender por su autocuidado, el de su familia y el de su comunidad" y de "actuar de manera solidaria ante situaciones que pongan en peligro la vida y la salud de las personas".

Para formalizar lo anterior, El Ministerio de Salud y Protección Social, expide **El Plan Decenal de Salud Pública 2022 -2031**, adoptado mediante **Resolución 1035 de 2022** (14 de junio de 2022), el cual se define como una política pública que incluye la hoja de ruta que, a partir del consenso social y ciudadano, establece los objetivos, las metas y las estrategias para afrontar los desafíos en salud pública para los próximos 10 años, orientados a la garantía del derecho fundamental a la salud, el bienestar integral y la calidad de vida de las personas en Colombia.

Este instrumento de planeación de carácter nacional y regional compromete a los diferentes niveles de gobierno y a todos los actores del sistema de salud, en el marco de sus competencias, a que orienten sus acciones y esfuerzos para dar respuestas efectivas a las necesidades de la población y alcanzar los resultados en salud deseados. Se realiza a través de un proceso amplio de participación que conlleva a definir las acciones, metas, recursos, responsables, indicadores de seguimiento y mecanismos de evaluación.

En el marco de la Transitoriedad, se hace uso de los lineamientos de planeación vigente como es la Resolución 518 de 2015, para la proyección del presente proceso. En este sentido se puede afirmar que implementación de las diferentes dimensiones y componentes, se materializa mediante actividades contempladas en el **Plan de Intervenciones Colectivas (PIC)**, definido como: Un conjunto de intervenciones, procedimientos o actividades para la promoción de la salud y la gestión del riesgo dirigidas a grupos poblacionales a lo largo del



**GOBERNACION DEL CESAR**  
**SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL**  
**ESTUDIOS PREVIO WINTUKWA IPS I**

curso de la vida, definidas con fundamento en la evidencia disponible y en las prioridades de salud de cada territorio. Su planeación se refleja en el **Plan de Acción en Salud – PAS**, puesto que las mismas hacen parte integral del **Plan Territorial de Salud- PTS**; se realizan de manera complementaria a las intervenciones poblacionales e individuales, por lo cual deben ser coordinadas con los demás agentes del sistema de salud.

De conformidad con el Numeral 11.2.1, compete a los Departamentos y distritos: (...) “Formular, ejecutar, monitorear y evaluar el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas departamental o distrital mediante procesos de participación social de conformidad con lo establecido en el Plan Decenal de Salud Pública, los planes de desarrollo nacional, departamental o distrital, así como, en los planes de vida de los pueblos indígenas, los planes de pueblos afrocolombianos y de los ROM, las políticas nacionales y lo dispuesto en la presente resolución.

La formulación y ejecución del PIC se realizará de manera articulada y complementaria a las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad a cargo de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios. **En las entidades territoriales con población perteneciente a grupos étnicos**, la formulación y ejecución del PIC debe incluir la consulta y concertación, en cumplimiento de la normatividad prevista para el efecto.”

Para la implementación de las intervenciones colectivas, la entidad territorial, debe identificar las poblaciones y los entornos a abordar a partir de los resultados en salud y de las prioridades del territorio definidas en el Plan Territorial de Salud-PTS. Dichas intervenciones se deberán ejecutar de manera integrada e integral **en los Entornos Hogar, Educativo, Comunitario, Laboral (Con énfasis en la informalidad) e Institucional**, trascendiendo el abordaje por temas o intervenciones separadas o aisladas. Así las cosas, para este proceso serán abordados los entornos **hogar y comunitario**, mediante la identificación de aspectos básicos sociales o demográficos de las personas, familias o comunidades en el marco de la **Caracterización social y ambiental en entornos de vida cotidiana, Jornadas de salud e información para la salud.**

**La caracterización social y ambiental en entornos de vida cotidiana**, se define como la acción mediante la cual se realiza la recolección, procesamiento, análisis y difusión de la información social y ambiental propia de cada entorno y de las personas, familias y comunidades que lo habitan; que permita definir y acordar con ellas el alcance de las intervenciones colectivas a ejecutar en cada entorno. Para este proceso en particular, se realizará la **identificación de aspectos básicos sociales o demográficos de las personas y familias desde el entorno Hogar**, en las zonas rurales priorizadas, con la finalidad de realizar canalizaciones hacia los programas sociales y de salud; además planear adecuadamente la prestación del servicio en las **jornadas de Salud en el marco del PIC** acompañada de **Estrategias de Información Educación y comunicación para la salud.**

**Las jornadas de salud en el marco del PIC** corresponden a una actividad que facilita el acceso a los servicios de salud individuales y colectivos, mediante el acercamiento de los mismos a las comunidades que los requieren. Las Jornadas pueden integrar la oferta de servicios de diferentes entidades, organizaciones, e instituciones, tanto del sector salud como de otros sectores que convergen para desarrollar actividades relacionadas con la salud de una población o comunidad, bajo el



**GOBERNACION DEL CESAR**  
**SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL**  
**ESTUDIOS PREVIO WINTUKWA IPS I**

liderazgo de la Dirección Territorial de Salud. Las Jornadas en el marco del PIC constituyen una actividad complementaria al POS y por ende deben ser ejecutadas de manera coordinada con las Instituciones Prestadoras de Servicios de salud, las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios - EAPB presentes en el territorio y otros sectores. En el presente proceso, las Jornadas se realizarán con el despliegue de un equipo interdisciplinario, para garantizar el acceso de la población, ubicada prioritariamente en áreas rurales, a los servicios de salud individuales y colectivos; para lo cual el Departamento financia parte de los aspectos logísticos y de organización requeridos para ejecutar esta modalidad de prestación de servicios. Lo anterior acorde a las orientaciones para el desarrollo de Jornadas de Salud en el marco del PIC emitidas por el Ministerio de Salud y protección Social.

**Las Estrategias de Información, educación y comunicación para la Salud**, permiten orientar, advertir, anunciar o recomendar a los individuos y la institución, mediante mensajes claves relacionados con las prioridades definidas con ellos y que están relacionados con el logro de los objetivos, resultados e indicadores definidos en el Plan Territorial de Salud, así mismo la educación Estará ajustada a los resultados esperados, las capacidades a desarrollar y los contenidos de la educación para la salud en el marco del PSPIC, definidos en las directrices de obligatorio cumplimiento para la operación de la ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud tal como se enuncia en la Resolución 3280 de 2018, que adopta 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 que establece las directrices para su operación, además modifica el Anexo Técnico de la **Resolución 0518 de 2015**.

La aplicación y materialización operativa de las acciones en mención, implica un liderazgo territorial de gobernadores y alcaldes, para lograr la integración y el compromiso de todos los sectores y actores en su territorio.

El objeto de este proceso está dentro de lo programado en el Plan de Desarrollo del Departamento del Cesar 2020-2023 "Lo hacemos mejor", que comprende el programa II: Salud, de bien a Mejor para todos los Cesarenses, el subprograma I Salud Publica, dentro de la Dimensión SALUD AMBIENTAL, VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES y DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES, COMPONENTE ENFERMEDADES EMERGENTES, REEMERGENTES Y DESATENDIDAS, las cuales tienen metas trazadoras. Lo anterior se puntualiza en los proyectos: Fortalecimiento de la promoción y gestión del riesgo en la dimensión salud ambiental vigencia 2022, en el Departamento Cesar, Fortalecimiento de las Intervenciones en Salud Publica, Dimensión Vida Saludable y Condiciones No transmisibles de la Vigencia 2022, en el Departamento del Cesar y Fortalecimiento de las estrategias de salud pública para la disminución de la morbi-mortalidad de las enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas vigencia 2022 en el departamento Cesar; donde se describen las acciones que se pretenden adelantar en el presente estudio previo; permitiendo al sector salud del Cesar, dar pasos hacia la equidad en salud en cumplimiento de los objetivos del Plan Decenal de Salud Pública.

Las condiciones de salud de la población Cesareense, evidenciadas en el



GOBERNACION DEL CESAR  
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL  
ESTUDIOS PREVIO WINTUKWA IPS I

	<p>documento ASIS Departamental 2021, muestran como en esta influyen una serie de factores tanto de la persona como del entorno que requiere una intervención efectiva y oportuna por parte de la Secretaría de Salud. Dicha intervención se encuentra direccionada desde el Ministerio de Salud y Protección Social a través de las acciones propuestas en el Plan de intervenciones Colectivas las cuales deberán estar desagregadas por las líneas operativas del PDSP, específicamente en la promoción en salud y Gestión del Riesgo, que incorpora las acciones del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas -PIC para el logro de resultados en salud.</p> <p>El Departamento del Cesar, mantiene identificados diferentes aspectos de riesgo por cada momento de ciclo de vida, tal como se describe en el Análisis de la Situación de Salud ASIS, también reconoce la existencia de barreras para la atención en salud, especialmente las que incurren en la población que habita en zona rural; cabe resaltar, que un alto porcentaje de población rural del municipio no hace uso oportunamente de servicios de salud preventivos, desencadenando otros problemas como la disminución del nivel de salud y el aumento de los servicios de alto costo, como hospitalización y urgencias. A su vez, situaciones que generan el desarrollo de estrategias de intervención para incidir positivamente en la calidad de vida de la población.</p> <p>Bajo ese entendido, para el desarrollo del futuro contrato, es imperioso contar con el apoyo de una persona jurídica que cuente con la capacidad, idoneidad y experiencia en desarrollo de acciones del PIC en población indígena.</p> <p>El propósito de la Secretaria de Salud para esta vigencia es fortalecer las acciones del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas en la zona rural dispersa de difícil acceso en los que se encuentre población indígena en las líneas de promoción de la salud y Gestión del Riesgo en Salud, Dimensiones Vida Saludable y Condiciones No transmisibles, Dimensión de Seguridad Alimentaria y Nutricional, Vida Saludable y Condiciones Transmisibles en sus componentes: Enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas y enfermedades endemoepidemicas programa de enfermedades transmisibles por vectores y zoonosis vigencia.</p> <p>Con base en lo expuesto, es pertinente y necesario celebrar un contrato interadministrativo con la WINTUKWA IPS I, con el fin de atender los determinantes sociales que afectan la salud de los indígenas sentados en los territorios de jewrwa, nabusimake, simonorwa, gunchukwa, seyatigunaruwun, seyarukwingumu, karwa, mamarwa de Pueblo Bello - Cesar</p>
<b>3. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR CON SUS ESPECIFICACIONES</b> <b>NUMERAL 2, ARTICULO 2.2.1.1.2.1.1 DEL DECRETO 1082 DEL 26 DE MAYO DE 2015</b>	
<b>3.1. Objeto del Contrato:</b>	"AUNAR ESFUERZOS PARA FORTALECER LAS ACCIONES CONTEMPLADAS EN DIMENSIONES PRIORITARIAS DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PIC CON ENFOQUE ETNOCULTURAL EN EL MUNICIPIO DE <b>PUEBLO BELLO</b> , EN LAS LINEAS DE PROMOCION DE LA SALUD Y GESTION DEL RIESGO EN SALUD EN LAS DIMENSIONES DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES, VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES, SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL, SEGÚN LOS LINEAMIENTOS DE LA RESOLUCION 0518 DE 2015 Y LA 3280 DE 2019.
<b>3.1.2. Objetivos Específicos</b>	→ Mejorar la accesibilidad a los servicios de salud individuales y colectivos en especial en áreas de difícil acceso o con población dispersa en la cual no se dispone de infraestructura de servicios de salud, mediante la integración y articulación de esfuerzos de los diferentes sectores del Gobierno y actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud-SGSSS.



GOBERNACION DEL CESAR  
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL  
ESTUDIOS PREVIO WINTUKWA IPS I

	<p>→ Aumentar la eficiencia y efectividad de las atenciones de salud en áreas de difícil acceso o con población dispersa.</p> <p>→ Lograr el mejoramiento de coberturas e integración de los servicios sociales y de salud y la atención de grupos con características epidemiológicas o demográficas especiales.</p> <p>→ Desarrollar acciones de Información educación y Comunicación para la promoción, prevención, vigilancia y control de las Enfermedades Respiratorias Agudas (ERA), Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA), Geohelmintiasis, Tuberculosis, Enfermedades transmitidas por vectores (Enfermedad de Chagas) y cambios en las conductas que promuevan un estilo de vida saludable y una cultura de autocuidado en la población Arhuaca con el fin de gestionar e identificar tempranamente signos de alarma y factores de riesgo e intervención oportuna; teniendo en cuenta, sus usos y costumbres propias de su cultura.</p>																									
<p><b>3.2 Clasificación UNSPESC</b> (cundo sea procedente consultar): <a href="https://www.colombiacompra.gov.co/clasificador-de-bienes-y-servicios">https://www.colombiacompra.gov.co/clasificador-de-bienes-y-servicios</a></p>	<p>La clasificación de los bienes y servicios, objeto del Proceso de Contratación, es el siguiente:</p> <table><tr><th>CODIGO-SEGMENTO</th><th>CODIGO-FAMILIA</th><th>CODIGO-CLASE</th><th>CODIGO-PRODUCTO</th><th>NOMBRE - PRODUCTO</th></tr><tr><td>85</td><td>8511</td><td>851115</td><td>85111500</td><td>PREVENCION Y CONTROL DE ENFERMEDADES CONTAGIOSAS.</td></tr><tr><td>93</td><td>9314</td><td>931415</td><td>93141509</td><td>SERVICIOS DE ANALISIS O GESTION DE PROBLEMAS SOCIALES</td></tr><tr><td>77</td><td>7710</td><td>771018</td><td>77101805</td><td>SERVICIOS DE CONTROL DE LA CALIDAD AMBIENTAL</td></tr><tr><td>85</td><td>8511</td><td>851116</td><td>85111600</td><td>PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES NO CONTAGIOSAS</td></tr></table>	CODIGO-SEGMENTO	CODIGO-FAMILIA	CODIGO-CLASE	CODIGO-PRODUCTO	NOMBRE - PRODUCTO	85	8511	851115	85111500	PREVENCION Y CONTROL DE ENFERMEDADES CONTAGIOSAS.	93	9314	931415	93141509	SERVICIOS DE ANALISIS O GESTION DE PROBLEMAS SOCIALES	77	7710	771018	77101805	SERVICIOS DE CONTROL DE LA CALIDAD AMBIENTAL	85	8511	851116	85111600	PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES NO CONTAGIOSAS
CODIGO-SEGMENTO	CODIGO-FAMILIA	CODIGO-CLASE	CODIGO-PRODUCTO	NOMBRE - PRODUCTO																						
85	8511	851115	85111500	PREVENCION Y CONTROL DE ENFERMEDADES CONTAGIOSAS.																						
93	9314	931415	93141509	SERVICIOS DE ANALISIS O GESTION DE PROBLEMAS SOCIALES																						
77	7710	771018	77101805	SERVICIOS DE CONTROL DE LA CALIDAD AMBIENTAL																						
85	8511	851116	85111600	PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES NO CONTAGIOSAS																						
<p><b>3.3. Características del servicio a contratar</b></p>	<p>Realizar acciones sobre una comunidad con condiciones especiales de salud, epidemiológicas o de accesibilidad y atender efectivamente a la población de niñas, niños, adolescentes, jóvenes, gestantes, adultos y adultos mayores de poblaciones vulnerables con enfoque diferencial a los servicios individuales y colectivos en especial en áreas de difícil acceso o con población dispersa, mediante la integración y articulación de esfuerzos de los diferentes sectores del Gobierno y actores del Sistema General de Seguridad Social; mediante el despliegue de la mayor cantidad de talento humano (Aportado por las IPSI y EAPB) e insumos en aras de lograr mayor integralidad e impacto de las acciones individuales y colectivas con eficiencia administrativa.</p>																									
<p><b>3.4. Plazo de ejecución del contrato:</b></p>	<p><b>El plazo de ejecución del contrato interadministrativo que resulte del presente proceso de contratación será de: TREINTA (30) DIAS CALENDARIOS.</b> Dicho plazo se contará a partir del inicio de la ejecución del contrato en la plataforma SECOP II, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución establecidos en el contrato. <b>Parágrafo:</b> en todo caso en cumplimiento de la Ley 819 de 2003, y el Concepto 001 de 2006 expedido por el Ministerio de Hacienda, los compromisos adquiridos no pueden superar la presente vigencia fiscal.</p>																									
<p><b>3.5. Lugar de ejecución del contrato:</b></p>	<p><b>Las actividades se desarrollarán en el municipio de Pueblo Bello así:</b></p> <p><b>Centro comunitario de Jewrwa;</b> confluyen las comunidades de:</p>																									



GOBERNACION DEL CESAR  
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL  
ESTUDIOS PREVIO WINTUKWA IPS I

	<p>(Seyatigunaruwun, Seyumuke y Zikuta) además de los sectores de; Morotwa, Kurinha, quienes tienen sus respectivos Representantes.</p> <p><b>Centro comunitario de Simonorwa:</b> confluyen las comunidades de: (unkugaguni, seykurin, jimain, karwa, gunchukwa, seyarukwingumu, mamarwa, businchama, dunawa, atykwakumake, simonorwa, nukwamake, mañakan, unkamecha, y kwaniwun.)</p> <p><b>Centro Comunitario de Nabusimake:</b> confluyen la comunidad de Gamake, y los sectores de (Atyarumake, Sirkario, El pantano, Ati Kimake, Ati Kokorewa, Arroyo Molino, Mokogeka, Trankameyna y La Granja.) con sus respectivos representantes.</p>
3.6. Obligaciones de la IPSI:	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>3.6.1. OBLIGACIONES ESPECIFICAS DE LA IPSI</b></li></ul> <p><b>DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES-COMPONENTE:</b> Condiciones crónicas prevalentes, <b>SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL- COMPONENTE:</b> Consumo y aprovechamiento biológico, <b>DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES TRANSMISIBLES –COMPONENTE:</b> Enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Desarrollar por fases de ALISTAMIENTO Y COORDINACIÓN DE ACCIONES, FASE DE IMPLEMENTACIÓN Y FASE DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN, la contratación de actividades de intervención colectiva en salud.</li><li>• Certificar que las acciones contratadas no se encuentren inmersas en el PIC municipal con la finalidad de evitar que las jornadas de salud, financiadas con el recurso del PIC del Departamento sean dirigidas a la misma población. Esta obligación será exigible para la celebración del acta de inicio del proceso contractual.</li><li>• Realizar reunión de concertación y mesa de trabajo interinstitucional con los actores institucionales y comunitarios, con el fin de presentar el convenio, coordinar las intervenciones a desarrollar en vigencia del contrato, identificar las rutas de atención en el territorio rural y urbano de servicios del sector salud y establecer acuerdos y procedimientos con los responsables a fin de definir las acciones a ejecutar en el marco de las jornadas de salud en la zona rural priorizada, para lo cual deberán garantizar parte de los aspectos organizacionales, tales como, logística necesaria (No contemplada por el recurso aportado por PIC Departamental) y el mecanismo de coordinación con los actores involucrados del sector salud, de otros sectores y de la comunidad.</li><li>• Identificar los programas proyectos, estrategias y oferta de servicios existentes en el municipio, relacionados con el sector salud y otros sectores que inciden en la salud. Además, establecer los mecanismos que faciliten el acceso a la oferta de servicios existente y elaborar un Mapeo de actores de la municipalidad.</li><li>• Realizar identificación de aspectos básicos sociales o demográficos de las personas y familias desde el entorno hogar y canalización de personas por cada hogar según momento del curso de vida (primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez y vejez) previo a la jornada de salud inicial por cada asentamiento de la etnia Arhuaca ubicados en la zona rural dispersa del municipio de Pueblo bello.</li><li>• Realizar convocatoria mediante perifoneo y /o el medio más escuchado por la población objeto, pendones, afiches, folletos, volantes y cualquier material indispensable para la debida convocatoria de la población de la zona rural priorizada para realizar la jornada de salud y así garantizar la asistencia a las Jornadas de Salud en el marco de los aspectos organizacionales. Se debe garantizar la información amplia y suficiente a la</li></ul>



**GOBERNACION DEL CESAR**  
**SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL**  
**ESTUDIOS PREVIO WINTUKWA IPS I**

población sobre el desarrollo de la actividad en lo relacionado con la fecha, lugar, hora y atenciones en salud ofertadas.

- En caso de inasistencia de alguna institución invitada, la IPSI deberá garantizar el cumplimiento del objeto en el área específica de salud.
- Generar los acuerdos necesarios para la prestación de los servicios del POS con las EAPB que tiene población afiliada en la zona en la cual se realizarán las jornadas; independiente que dichas EAPB tengan o no contrato con el prestador del PIC. La IPSI contará con el apoyo de la Secretaria Departamental para la concertación de los acuerdos.
- Para una adecuada ejecución de las Jornadas de Salud en el marco del PIC, la IPSI debe apoyar con la proyección y entrega de oficios a las EMPRESAS ASEGURADORAS DE PLANES DE BENEFICIO (EAPB) donde se le informe a cada una que al finalizar las jornadas de salud se tendrá un espacio con el Departamento para socializar los resultados y en este, las EAPB demostraran en cumplimiento a lo establecido en el artículo 5° de la Resolución 518 de 2015 Directrices para la caracterización y ejecución de los procesos para la Gestión de la Salud Publica en el contexto de la Política de Atención Integral en Salud que realizaron lo siguiente Auditoria y seguimiento del cumplimiento de estándares así como el cumplimiento de las metas y objetivos planteados para las Jornada de salud (en cada uno de los asentamientos priorizados de la población a su cargo), Participación en las Jornadas de salud (en la zona rural priorizada) acorde a lo que se acuerde a fin de prestar los servicios de salud principalmente los de protección específica y detección temprana, Garantía de la atención con calidad de las personas canalizadas o referidas durante las Jornadas de salud (en la zona rural priorizada) a otros servicios de su red, así como la continuidad de la atención de acuerdo con los eventos diagnosticados o los procedimientos realizados, siendo este un espacio propicio para dar a conocer a la Secretaria de Salud Departamental fa información sobre las acciones y atenciones realizadas.
- Realizar la atención de la población priorizada de acuerdo con guías, protocolos y normatividad vigente.
- Cumplir los procedimientos de atención, referencia y contra referencia según lo acordado con el Ente Territorial o con la (s) EAPB.
- Ejecutar las Jornadas de Salud en el marco del PIC (en la zona rural priorizada) garantizando que las mismas se realicen con el talento humano suficiente e idóneo, con disponibilidad de herramientas, insumos y suministros necesarios aplicando las normas técnicas relacionadas con las actividades, procedimientos a intervenciones del POS e implementar una Estrategia de Información, Educación y Comunicación en español y lengua propia (Iku) en el fomento de prácticas propias y factores protectores en seguridad alimentaria y nutricional, estilos de vida saludable y condiciones no transmisibles, enfermedades transmisibles y en la prevención de enfermedades prevalente de la infancia como la IRA -EDA y la Geohelmintiasis dirigidos a toda la población de la etnia Arhuaca ubicada en la zona rural dispersa del municipio de pueblo bello. Lo anterior teniendo en cuenta las características de calidad definidas en el artículo 10 de la Resolución 518 de 2015.
- Garantizar el desplazamiento del talento humano interdisciplinario responsable de la atención en las Jornadas de salud (en cada una de los asentamientos priorizados).
- Las jornadas de salud deberán realizarse en intervalos de 8 días entre el inicio de la primera jornada y el inicio de la segunda y tendrán una duración de dos (2) días; teniendo en cuenta la necesidad y el volumen de la población.
- La IPSI en coordinación con la(s) EAPB, prestadores locales y



**GOBERNACION DEL CESAR**  
**SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL**  
**ESTUDIOS PREVIO WINTUKWA IPS I**

	<p>Dirección Local de Salud, debe garantizar el suficiente número de profesionales y técnicos para la atención de la población canalizada evidenciado mediante actas suscritas.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Sistematizar la información a través del diseño de una base de datos de las atenciones realizadas en la cual se registren por programas, a fin de contar con información veraz, actualizada y disponible para la gestión de las diferentes instituciones y el análisis de los resultados de esta.</li><li>• Generar los informes correspondientes que permitan la difusión de los resultados procedimiento y la toma de decisiones. Dado que esta acción se desarrolla en el marco de la canalización se debe entregar a la autoridad indígena, al responsable Departamental de Salud Pública y a las EAPB presentes en el territorio unos informes de cada una de las Jornadas de salud realizadas en los asentamientos priorizados. Para las primeras jornadas: Descripción del municipio, descripción de la zona rural , obstáculos actuales del desarrollo, acciones prioritarias identificadas por la comunidad, breve descripción de alistamientos y ejecución de la jornada, instituciones invitadas, instituciones que participaron y cantidad de personas y perfil que aportaron o dispusieron para la jornada, cantidad de usuarios atendidos por programas (canalizados y no canalizados) total población atendida, acciones realizadas por cada institución participante, con los compromisos asumidos por los funcionarios que participaron en la atención, copia del listado con firmas de las personas atendidas efectivamente, copia del listado de entrega de materiales (puede incorporarse al Listado de asistencia) y evidencias fotográficas que demuestren el accionar de cada una de las empresas concurrentes. Las segundas jornadas tienen que ver con el seguimiento y monitoreo a las atenciones realizadas en las primeras jornadas en casos especiales, así como en el seguimiento de las pruebas de laboratorio, remisiones a los diferentes programas y servicios, especialidades, citologías así también a las diferentes instituciones sociales del nivel municipal con el fin primordial de garantizar una intervención efectiva y oportuna a la población objeto, la cual ha presentado barreras en la atención en salud, se debe informar todo cualitativo y cuantitativamente los resultados e incluir los compromisos de las entidades con los debidos soportes. Los respectivos informes deberán ser entregados en medio magnético dentro de los cinco (5) días después de realizada la jornada.</li><li>• Realizar dos (2) Reuniones presenciales con el supervisor del contrato con un término de dos (2) horas para monitorear y evaluar indicadores. La primera reunión se realizará con la entrega del informe parcial técnico descriptivo y sus anexos correspondientes a la etapa de Alistamiento y la segunda reunión se realizará con mínimo el (50%) de las jornadas realizadas.</li><li>• Desarrollar una (1) Socialización de los resultados del cien por ciento (100%) de la ejecución de todas las fases y actividades con los profesionales que el líder de salud pública de la secretaria de Salud Departamental considere, para realizar el análisis de potencialidades y posibilidades de sostenibilidad. Con un término de duración de una (1) Hora.</li><li>• Sistematización de la experiencia del proyecto.</li></ul> <p><b>DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES</b></p> <p><b>COMPONENTE:</b> Enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Promover proceso de Información, Educación y Comunicación para la prevención, control y vigilancia de la Tuberculosis en familias con y sin antecedentes de la enfermedad de Tuberculosis de los asentamientos de Jewrwa, Simonorwa y Gunchukwa del resguardo Arhuaco ubicados en la zona rural dispersa del</li></ul>
--	---



GOBERNACION DEL CESAR  
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL  
ESTUDIOS PREVIO WINTUKWA IPS I

	<p>municipio de Pueblo Bello.</p> <p><b>COMPONENTE:</b> Enfermedades Endoepidemicas-Programa de enfermedades transmisibles por vectores y zoonosis.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>Realizar Educación y vigilancia entomológica en los asentamientos de Seyarukwingumu, Gunchukwa y Mamarwa de la etnia Arhuaca ubicadas en la zona rural dispersa del municipio de Pueblo bello para el control del vector transmisor de la enfermedad de Chagas.</li></ul>
	<p><b>3.6.2. OBLIGACIONES GENERALES</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>Cumplir, de conformidad con lo establecido en la Ley con las normas de seguridad social (Salud, Pensión y ARL), y parafiscales y del recurso humano o institución contratada para la ejecución de las acciones si a ello hubiera lugar. La IPSI. estará obligada a presentar los contratos del personal o institución vinculada para la ejecución de las obligaciones.</li><li>Garantizar, conforme a los Principios de Protección de Datos al Departamento del Cesar, la confidencialidad de la información sobre los beneficiarios del Proyecto a la que se tenga acceso a través del desarrollo de este contrato. y/o que se encuentre registrada en los respectivos sistemas de información de las partes, en relación a la población víctimas de conflicto armado atendidas.</li><li>Reportar de manera inmediata al supervisor del contrato, cualquier novedad o anomalía que se presente durante la ejecución del mismo.</li><li>Presentar informe técnico y financiero con sus respectivos soportes obligaciones generales y específicas.</li><li>Para el cumplimiento de las obligaciones la IPSI. garantizará el recurso humano idóneo y capacitado, para la ejecución del presente objeto contractual.</li><li>Cumplir con las obligaciones contenidas en la resolución 518 de 2015 artículo 11, y que guarden relación con el objeto contratado.</li><li>Las demás que surjan de la naturaleza del presente contrato, de conformidad con las indicaciones dadas por el supervisor y que estén relacionadas con el objeto a contratar.</li></ul>
<p><b>3.7. Obligaciones del Departamento</b></p>	<p>1) Suministrar oportunamente la información que requiera el contratista para el cumplimiento de sus obligaciones contractuales.</p> <p>2) Autorizar y cancelar el desembolso de los recursos comprometidos dentro de los plazos pactados.</p> <p>3) Designar al supervisor dentro del presente contrato a fin de garantizar el debido cumplimiento del mismo.</p> <p>4) Verificar a través del supervisor asignado, que el personal contratado por la IPSI cumpla con el perfil requerido para realizar las actividades propias del objeto del contrato.</p> <p>5) Liquidar el contrato dentro de los términos establecidos en el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007, a más tardar antes del vencimiento de los cuatro (4) meses a la ejecución del mismo.</p> <p>7) Verificar el cumplimiento de la obligación por parte del contratista, de</p>



**GOBERNACION DEL CESAR**  
**SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL**  
**ESTUDIOS PREVIO WINTUKWA IPS I**

	realizar los aportes al sistema de seguridad social integral (Salud, Pensión y ARL) y/o parafiscales si a ello hubiere lugar.	
	6) Las demás inherentes a la naturaleza del contrato	
3.8. Plazo de liquidación del contrato:	El contrato se liquidará de común acuerdo por las partes dentro de los Seis (6) meses siguientes a su finalización o terminación. De no ser posible la liquidación de común acuerdo, se procederá conforme a lo preceptuado en el artículo 32 de la ley 1150 de 2007.	
3.9. Supervisión:	Cargo:	Secretario de Salud y/o quien sea delegado
	Dependencia:	Secretaria de Salud Departamental
4. MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA, Y SU JUSTIFICACION, INCLUYENDO LOS FUNDAMENTOS JURIDICOS NUMERAL 3° DEL ARTÍCULO 2.2.1.1.2.1.1. DEL DECRETO 1082 DE 2015.		
4.1. Modalidad de Selección	DIRECTA	
4.2. Clase de Contrato	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO	
4.3. Fundamento Jurídico de la Modalidad de Selección	<p>Conforme a la Ley 1150 de 2007, por medio de la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con recursos públicos; en su artículo 2, numeral 4, que corresponde a la modalidad de CONTRATACIÓN DIRECTA, establecido en el literal c) "Contratos interadministrativos, siempre que las obligaciones derivadas de los mismos tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos..." (modificado por el artículo 92 de la ley 1474 de 2011)</p> <p>Teniendo en cuenta las partes, obligaciones y objeto del contrato y lo establecido en el Decreto 1082 de 2015, la modalidad de selección será la de contratación directa, en concordancia con el Artículo 2.2.1.2.1.4.4.</p> <p>De conformidad con lo previsto en el artículo 2°, numeral 1, literal a), de la Ley 80 de 1993, al artículo 2, numeral 4 literal c) de la Ley 1150 de 2007, el procedimiento que deba adelantarse para este tipo de contratos es el de Contratación Directa, el cual le es exigible acto administrativo que justifique, de conformidad a lo estipulado en el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto 1082 de 2015.</p>	
	<p>Respeto de la Contratación del PIC la Resolución 518 de 2015 en Artículo 14. Señala que la Contratación del plan de salud pública de intervenciones colectivas Departamental, Distrital y Municipal. Las intervenciones colectivas se contratarán con las instituciones que tengan capacidad técnica y operativa, de acuerdo con los criterios establecidos en el artículo 15 de la presente resolución y cumpliendo con la normatividad vigente en materia de contratación estatal, para lo cual tendrá en cuenta lo siguiente:</p> <p>14.1. La entidad territorial contratará prioritariamente con las Empresas Sociales del Estado ubicadas en el territorio (incluye las IPS indígenas), las acciones del PIC para las cuales tenga capacidad técnica y operativa.</p> <p>14.2. Cuando la IPS pública ubicada en el territorio no esté en capacidad de ejecutar algunas acciones del PIC, la entidad territorial podrá contratarlas con Empresas Sociales del Estado de municipios vecinos. Del mismo modo, podrá contratarlas cuando por su ubicación geográfica, estas IPS estén en mejor capacidad de garantizar el acceso de la población a dichas intervenciones.</p> <p>14.3. En el evento de que las IPS públicas no cuenten con la capacidad técnica y operativa, la entidad territorial podrá contratar las acciones del Pie con instituciones prestadoras de salud privadas ubicadas en el</p>	



**GOBERNACION DEL CESAR**  
**SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL**  
**ESTUDIOS PREVIO WINTUKWA IPS I**

municipio, organizaciones no gubernamentales (ONG), universidades y otras entidades privadas cuyo objeto social esté relacionado con la prestación de las acciones que se contraten, siempre y cuando cumplan los criterios definidos en el artículo 15 de la presente resolución. En estos casos, se acudirá a los parámetros de selección previstos en la normativa vigente sobre la materia.

Parágrafo 1. La institución que sea contratada para ejecutar las acciones PIC no podrá subcontratarlas. Sin embargo, podrá contratar las actividades de apoyo que permitan la ejecución de las intervenciones, procedimientos, actividades y adquisición de insumos, descritos en el Anexo Técnico que hace parte integral de la presente resolución.

Parágrafo 2. Se podrán realizar alianzas entre dos o más municipios para la contratación de intervenciones colectivas en el marco de estrategias conjuntas de salud pública, que tengan un alcance regional o que permitan optimizar esfuerzos y recursos.

En la presente selección se seleccionará a una IPS INDIGENA, que cuente con la capacidad técnica y operativa en la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas Indígenas.

En el Departamento del Cesar, se encuentra WINTUKWA IPS I, entidad de carácter especial, creada por los Cabildos Gobernadores del Resguardo Arhuaco de la Sierra Nevada jurisdicción del Cesar, para promover las culturas tradicionales de la salud de los pueblos indígenas y para prestar servicios occidentales de salud en el primer nivel de atención, adecuados a las características sociales, geográficas y culturales de las comunidades indígenas e integrante del Sistema General de Seguridad Social en Salud, sometida al régimen jurídico previsto en el Capítulo III, Artículo 194, 195 y 197 de la Ley 100 de 1993, y sus decretos reglamentarios y adscrita a la Dirección Distrital del Sistema de Seguridad Social en Salud.

La Sala de Consulta y Servicio Civil del Consejo de Estado, en concepto 1443 de 15 de agosto de 2002, se pronunció sobre la naturaleza jurídica de las instituciones prestadoras de servicios de salud indígenas IPS-I, estableciendo entre otros, que éstas hacen parte de la red pública de servicios de salud a nivel territorial, de acuerdo con lo previsto en los artículos 25 de la Ley 691 de 2001 y 54 de la Ley 715 de 2001: "Para la Sala resulta claro que las IPS creadas en los resguardos indígenas que hagan parte de la jurisdicción de un municipio o distrito, son IPS-I del orden municipal o distrital, pese a que no son creadas como entidades descentralizadas por el municipio o distrito, esto es empresas sociales del Estado; las IPS-I son de esos ordenes porque el régimen jurídico especial que regula los asuntos indígenas así lo permite. Es decir, son del orden municipal o distrital por el ámbito de su competencia, no por la forma como se establecen, pues éstas tienen existencia legal distinta a las demás entidades descentralizadas municipales o distritales, incluidas las IPS y las empresas sociales del Estado reguladas por la Ley 100 de 1993. (...) Así mismo, de conformidad con ese régimen jurídico especial las IPS-I hacen parte de la red pública como unidades prestadoras del servicio de salud a nivel territorial, de acuerdo con lo prescrito por los artículos 25 de la Ley 691 de 2001 y 54 de la Ley 715 de 2001.

El Ministerio de Salud y de la Protección Social, en concepto No. 754081 de 2014, al respecto de la naturaleza jurídica de las IPS-I ha anotado: "...en el marco tanto de la normativa antes citada, como del concepto de la Sala de Consulta y Servicio Civil del Consejo de Estado, emitido bajo la vigencia de la Ley 715 de 2011, sobre la base del análisis, entre otras disposiciones, de los artículos 25 de la Ley 691 de 2001 y 51 de la Ley 715 de 2001, establece que las instituciones prestadoras de servicios de salud indígenas IPS-I, gozan de un régimen jurídico especial, en virtud del cual, se asume que forman parte de la red pública y que como tal habrá de dárseles el tratamiento de Empresas Sociales del Estado - ESE, con



GOBERNACION DEL CESAR  
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL  
ESTUDIOS PREVIO WINTUKWA IPS I

	<p>miras a la contratación de servicios de salud, lo cual quiere decir que las IPS-I se asimilan a la ESE, para que aquellas puedan ser contratadas en igualdad de condiciones que éstas...."</p> <p>El Departamento del Cesar, ha contratado en anteriores vigencias la ejecución de las acciones del Plan de Salud de Intervenciones Colectivas dirigidas a la población indígena con esta entidad, previa verificación del cumplimiento de los criterios señalados en la Resolución 518 de 2015 en el artículo 14.</p>																								
4.4. Capacidad Técnica y Operativa	<p>Para ejecutar el objeto del Contrato, deberá contar con un coordinador PIC, y demás requisitos establecidos en el artículo 11, 15, 18 y demás de la Resolución 0518 del 2015.</p> <p>Acatando las disposiciones del marco normativo anterior, no podrá subcontratar las acciones del PIC de acuerdo a lo normado en parágrafo 1. Artículo 14 de la resolución en mención.</p>																								
5. EL VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO Y LA JUSTIFICACIÓN DEL MISMO- INDICANDO LAS VARIABLES UTILIZADAS PARA CALCULAR EL PRESUPUESTO DE LA CONTRATACION Y LOS RUBROS QUE LO COMPONEN NÚMERAL 4º. DEL ARTÍCULO 2.2.1.1.2.1.1. DEL DECRETO 1082 DE 2015.																									
5.1 Variables consideradas para calcular el presupuesto oficial:	<p>Para establecer el presupuesto oficial de los costos operacionales y de ejecución de las actividades enunciadas anteriormente, se toma como fundamento los valores referenciados históricamente en las contrataciones suscritas en vigencias anteriores con IPS INDIGENAS, el número de actividades a ejecutar, las subactividades, los procesos de cada una, la población objeto, las condiciones geográficas en cuanto a acceso y seguridad de las zonas donde se realizarán, los insumos y elementos requeridos para la Implementación de las actividades, y los demás costos asociados. VER ANEXO 1. Constancia de estudio de mercado.</p>																								
5.2 Determinación de la Concordancia del objeto del Contrato con el rubro presupuestal a través del cual se financia	<table><tr><th>DIMENSION O PROGRAMA</th><th>RUBRO</th><th>CDP</th><th>VALOR</th></tr><tr><td>VIDA SALUDABLE Y NO TRANSMISIBLES CONDICIONES COMPONENTE: Condiciones crónicas prevalentes.</td><td>05-2.3.2.02.02.009.36-32</td><td>611 DEL 05/7/22</td><td>\$90.000.000</td></tr><tr><td>SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL COMPONENTE: Consumo y aprovechamiento biológico</td><td>05-2.3.2.02.02.009.52-32</td><td>612 DEL 05/7/22</td><td>\$90.000.000</td></tr><tr><td>VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES COMPONENTE: Enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas.</td><td>05-2.3.2.02.02.009.58-32</td><td>613 DEL 05/7/22</td><td>\$60.000.000</td></tr><tr><td>VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES COMPONENTE: Enfermedades Endoepidemicas- Programa de enfermedades transmisibles por vectores y zoonosis.</td><td>05-2.3.202.02.009.60-32-1</td><td>827 DEL 22/09/2022</td><td>\$60.000.000</td></tr><tr><td>VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES COMPONENTE: Enfermedades emergentes, reemergentes</td><td>05-2.3.2.02.02.009.78-32-1</td><td>927 DEL 02/11/22</td><td>\$40.000.000</td></tr></table>	DIMENSION O PROGRAMA	RUBRO	CDP	VALOR	VIDA SALUDABLE Y NO TRANSMISIBLES CONDICIONES COMPONENTE: Condiciones crónicas prevalentes.	05-2.3.2.02.02.009.36-32	611 DEL 05/7/22	\$90.000.000	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL COMPONENTE: Consumo y aprovechamiento biológico	05-2.3.2.02.02.009.52-32	612 DEL 05/7/22	\$90.000.000	VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES COMPONENTE: Enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas.	05-2.3.2.02.02.009.58-32	613 DEL 05/7/22	\$60.000.000	VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES COMPONENTE: Enfermedades Endoepidemicas- Programa de enfermedades transmisibles por vectores y zoonosis.	05-2.3.202.02.009.60-32-1	827 DEL 22/09/2022	\$60.000.000	VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES COMPONENTE: Enfermedades emergentes, reemergentes	05-2.3.2.02.02.009.78-32-1	927 DEL 02/11/22	\$40.000.000
DIMENSION O PROGRAMA	RUBRO	CDP	VALOR																						
VIDA SALUDABLE Y NO TRANSMISIBLES CONDICIONES COMPONENTE: Condiciones crónicas prevalentes.	05-2.3.2.02.02.009.36-32	611 DEL 05/7/22	\$90.000.000																						
SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL COMPONENTE: Consumo y aprovechamiento biológico	05-2.3.2.02.02.009.52-32	612 DEL 05/7/22	\$90.000.000																						
VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES COMPONENTE: Enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas.	05-2.3.2.02.02.009.58-32	613 DEL 05/7/22	\$60.000.000																						
VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES COMPONENTE: Enfermedades Endoepidemicas- Programa de enfermedades transmisibles por vectores y zoonosis.	05-2.3.202.02.009.60-32-1	827 DEL 22/09/2022	\$60.000.000																						
VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES COMPONENTE: Enfermedades emergentes, reemergentes	05-2.3.2.02.02.009.78-32-1	927 DEL 02/11/22	\$40.000.000																						



GOBERNACION DEL CESAR  
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL  
ESTUDIOS PREVIO WINTUKWA IPS I

	y desatendidas.			
5.3 Valor del Contrato y Forma de Pago:	<b>VALOR:</b> El valor del futuro contrato se estima en la suma de <b>DOCIENTOS DIEZ MILLONES DE PESOS (\$210.000.000,00) M/L</b> , Valor que afectará los CDP en la siguiente forma:			
	<b>DIMENSION</b>	<b>RUBRO</b>	<b>CDP</b>	<b>VALOR</b>
	<b>VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES</b> COMPONENT E: Condiciones crónicas prevalentes.	05- 2.3.2.02.02.009.36-32	<b>611 DEL</b> 05/7/22	\$61.242.424,24
	<b>SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL</b> COMPONENT E: Consumo y aprovechamiento o biológico	05- 2.3.2.02.02.009.52-32	<b>612 DEL</b> 05/7/22	\$61.242.424,24
	<b>VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES</b> COMPONENT E: Enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas.	05- 2.3.2.02.02.009.58-32	<b>613 DEL</b> 05/7/22	\$37.515.151,52
	<b>VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES</b> COMPONENT E: Enfermedades Endoepidemicas-Programa de enfermedades transmisibles por vectores y zoonosis.	05- 2.3.2.02.02.009.60-32-1	<b>827 DEL</b> <b>22/09/2022</b>	\$30.000.000,00
	<b>VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES</b> COMPONENT E: Enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas.	05- 2.3.2.02.02.009.78-32-1	<b>927 DEL</b> 02/11/22	\$20.000.000,00
	<b>VALOR TOTAL</b>			<b>\$210.000.000,00</b>



**GOBERNACION DEL CESAR**  
**SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL**  
**ESTUDIOS PREVIO WINTUKWA IPS I**

**FORMA DE PAGO:** El Departamento del Cesar, realizará dos pagos, el primero equivalente al cincuenta por ciento (50%) del valor del contrato, es decir la suma de **CIENTO CINCO MILLONES DE PESOS (\$105.000.000,00) M/L**. Previo al cumplimiento de los siguientes requisitos:

- Que se haya perfeccionado el contrato con la firma de las partes.
- Que se haya expedido por la Gobernación del Cesar el correspondiente registro presupuestal.
- Que se haya Constituido por parte del Contratista, las Garantías Exigidas.
- Una vez se haya dado cumplimiento por parte de la ESE a la fase de alistamiento y coordinación de acciones. Deberá rendir un informe técnico descriptivo, Este informe deberá ser presentado en original y copia, en medio impreso y magnético, el cual debe realizarse conforme al modelo entregado por la supervisión y con todos los soportes documentales, audiovisuales o gráficos necesarios para sustentar el cumplimiento de la ejecución según lo contratado donde se evidencie el cumplimiento de las actividades estipuladas (Ver modo de verificación en las obligaciones).
- La IPSI deberá acreditar que se encuentra al día con los pagos al sistema de seguridad social integral (SALUD, PENSIÓN, ARL) y parafiscales.
- Que se expida por parte del supervisor designado la respectiva certificación de entrega a satisfacción de las actividades contractuales.

Un pago final del cincuenta (50%) del valor del contrato, es decir la suma de **CIENTO CINCO MILLONES DE PESOS (\$105.000.000,00) M/L**, una vez se haya dado cumplimiento por parte de la ESE a las obligaciones contractuales; cumpliendo de esta manera con el CIENTO POR CIENTO (100%) de las obligaciones pactadas.

Para acceder al pago en mención, la IPSI debe realizar la entrega al supervisor del Contrato, de un informe técnico final compilado dentro de los términos establecidos y con los alcances fijados conforme al cronograma de actividades. Este informe se presentará en original en medio impreso y magnético, el cual debe realizarse conforme al modelo entregado por la supervisión y todos los soportes documentales, (audiovisuales o gráficos) necesarios para sustentar el cumplimiento del 100% de la ejecución según lo contratado, donde se evidencie el cumplimiento de las actividades estipuladas (Ver modo de verificación en las obligaciones). Además, la IPSI deberá acreditar que se encuentra al día con los pagos al sistema de seguridad social integral (SALUD, PENSIÓN, ARL) y parafiscales. Así mismo, en la parte económica presentar un informe financiero detallando la inversión de los recursos que muestre las variables del presupuesto y una columna donde se describan los soportes del gasto y estos a su vez se anexen al mismo en aras de dar cumplimiento a lo establecido en el Numeral 11.4.8 Título 11.4 denominado DE LAS INSTITUCIONES CONTRATADAS PARA LA EJECUCIÓN DEL PIC del Artículo 11 de la Resolución 518 de 2015, emanada del Ministerio de salud y Protección Social; acompañado de la certificación de cumplimiento a satisfacción expedida por el supervisor del CONTRATO INTERADMINISTRATIVO.

**PARÁGRAFO:** El pago se efectuara previa presentación de los documentos que acrediten la existencia de las obligaciones convenidas, acompañada de los documentos definidos anteriormente y los certificados o documentos que acrediten encontrarse al día con el pago de los aportes en Salud y Pensiones y ARL y parafiscales si a ello hubiere lugar, del personal vinculado en la ejecución del Contrato, acciones contempladas en el objeto contractual al 100%, se adelantará el proceso de revisión de las mismas y las objeciones derivadas de este proceso se comunicarán a **WINTUKWA IPSI**, de conformidad con los términos



GOBERNACION DEL CESAR  
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL  
ESTUDIOS PREVIO WINTUKWA IPS I

	<p>establecidos en las normas legales vigentes.</p> <p>NOTA: Dichos pagos requerirán además de la certificación de recibo a satisfacción por parte del supervisor y/o interventor del contrato, paz y salvo de los pagos al sistema de seguridad social integral (AFP, EPS y ARL) Y parafiscales: SENA, ICBF y CCF, conforme los requerimientos de ley.</p>
5.4 Análisis del sector:	<b>Ver análisis del sector adjunto.</b>
<b>6. LOS CRITERIOS PARA SELECCIONAR LA OFERTA MAS FAVORABLE</b> <b>NUMERAL 5, DEL ARTÍCULO 2.2.1.1.2.1.1. DEL DECRETO 1082 DE 2015.</b>	
6.1 Capacidad jurídica	<p>Dada la modalidad de selección del contratista y los fundamentos jurídicos que lo sustentan, por disposición legal se debe celebrar un CONTRATO INTERADMINISTRATIVO con WINTUKWA IPSI, quien está en capacidad de ejecutar el objeto contractual, ya que de acuerdo con su objeto y en cumplimiento de sus funciones, se satisface la necesidad de la Secretaría de Salud Departamental, la atención primaria en salud, para la ejecución de acciones colectivas en salud pública.</p> <p>La propuesta por la IPSI debe estar soportada con los siguientes documentos:</p> <p><b>POR PARTE DE LA IPSI</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Evidencia de Registro en SECOP II en rol de proveedor de bienes y servicios.</li><li>2. Acto de creación de la institución prestadora de servicios de salud Indígena.</li><li>3. Autorización del órgano competente si existe limitación para contratar.</li><li>4. Constancia de habilitación en el registro especial de prestadores.</li><li>5. Fotocopia del Rut de la IPSI vigente.</li><li>6. Certificado vigente de antecedentes disciplinarios de la IPSI</li><li>7. Certificado de responsabilidad fiscal de la IPSI.</li><li>8. Certificación de estar a paz y salvo en los últimos seis (6) meses en los pagos al Sistema General de Seguridad Social (SGSS) expedida por el representante legal de la IPSI, el contador o el revisor fiscal, según el caso ó planillas con el pago de seguridad social de los últimos seis (6) meses; Certificación de pago de parafiscales expedidas por la respectiva entidad: Sena, caja de compensación familiar e ICBF; tarjeta profesional del contador y/o revisor fiscal (En el evento que sea este el que certifique el cumplimiento por concepto de aportes a seguridad social conforme lo definido en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2020) y parafiscales.</li><li>9. Certificación bancaria para manejo de recursos PIC.</li></ol> <p><b>POR PARTE DEL GERENTE DE LA IPSI</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Fotocopia del Rut del Gerente de la IPSI vigente</li><li>2. Fotocopia acto de nombramiento.</li><li>3. Fotocopia acta de posesión del Gerente.</li><li>4. Fotocopia de la cédula de ciudadanía del Gerente de la IPSI.</li><li>5. Fotocopia de la libreta militar (sólo si el Gerente es varón menor de 50 años.</li><li>6. Antecedentes judiciales con una vigencia no mayor a treinta (30) días calendario.</li><li>7. Certificado vigente de antecedentes disciplinarios expedido por la procuraduría general de la nación con una vigencia no mayor a treinta (30) días calendario.</li><li>8. Certificado de responsabilidad fiscal con una vigencia no mayor a treinta (30) días calendario.</li></ol>



**GOBERNACION DEL CESAR**  
**SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL**  
**ESTUDIOS PREVIO WINTUKWA IPS I**

	9. Certificado del Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC, del Gerente de la IPSI.
6.2. Requisitos de orden técnico, idoneidad y experiencia	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Acreditar como mínimo dos (2) años de experiencia relacionada con la ejecución de las acciones que se pretendan contratar.</li> <li>2. Disponer de un coordinador para la ejecución de las acciones del PIC que se pretenda contratar, respecto del cual se debe acreditar que cuenta con el perfil establecido por la entidad territorial. (ADJUNTAR HOJA DE VIDA).</li> </ol>
<b>7.EL ANALISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO</b> <b>NUMERAL 6 DEL ARTÍCULO 2.2.1.1.2.1.1. DEL DECRETO 1082 DE 2015.</b>	
7.1 Riesgos	El Departamento del Cesar – Secretaria de Salud Departamental, de acuerdo con las disposiciones del artículo 4 de la ley 1150 de 2007 y de los artículos 2.2.1.1.1.3.1, 2.2.1.1.1.6.1, 2.2.1.1.1.6.3 y el numeral 2 del artículo 2.2.1.2.5.1. Del decreto 1082 de 2015 y con base en la Metodología para identificar y clasificar los riesgos elaborado por Colombia Compra Eficiente procede a tipificar, estimar y asignar los riesgos de la presente contratación. Seguidamente, se identifican y describen los riesgos, según el tipo y la etapa del proceso de contratación en la que ocurre. Luego, se evalúan los riesgos teniendo en cuenta su impacto y su probabilidad de ocurrencia y finalmente, se establece un orden de prioridad teniendo en cuenta los controles existentes y el contexto de los mismos, así: <b>Anexo 2. Matriz de Riesgo.</b>
<b>8. GARANTIAS QUE LA ENTIDAD ESTATAL CONTEMPLA EXIGIR EN EL PROCESO DE CONTRATACIÓN ARTÍCULO 7 DE LA LEY 1150 DE 2007, ELEMENTO 7 DEL ARTÍCULO 2.2.1.1.2.1.1. Y NUMERAL 7 DEL ARTÍCULO 2.2.1.2.1.4.5. DEL DECRETO 1082 DE 2015.</b>	
8.1 Garantías	<p>De conformidad con lo preceptuado en el artículo 7 de la Ley 1150 de 2007 y el artículo 2.2.1.2.1.4.5 del Decreto 1082 de 2015, las garantías no serán obligatorias en los convenios Interadministrativos. Sin embargo, el <b>DEPARTAMENTO</b> exigirá constituir a su costa y a favor del Departamento del Cesar, las siguientes garantías:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. CUMPLIMIENTO:</b> El amparo de cumplimiento del contrato cubrirá a la entidad estatal contratante de los perjuicios directos derivados del incumplimiento total o parcial de las obligaciones nacidas del convenio, así como de su cumplimiento tardío o de su cumplimiento defectuoso, cuando ellos son imputables al <b>HOSPITAL</b> garantizado. Para lo cual el <b>HOSPITAL</b> deberá prestar póliza expedida por una compañía aseguradora legalmente constituida en el país en un porcentaje equivalente al 10% del valor del convenio, con una vigencia igual a la duración del contrato y seis (6) meses más, correspondientes al término legal de su liquidación.</li> <li><b>2. PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES:</b> deberá constituirse por un valor igual al cinco por ciento (5%) del valor del convenio, por el término igual a la vigencia de este y tres (3) años más.</li> </ol>
<b>9. LA INDICACION DE SI EL PROCESO DE CONTRATACION ESTA COBIJADO POR UN ACUERDO COMERCIAL. NUMERAL 8, DEL ARTÍCULO 2.2.1.1.2.1.1. DEL DECRETO 1082 DE 2015</b>	
9.1. Indicación de está cobijado o no por Acuerdo Comercial	De acuerdo al <b>MANUAL EXPLICATIVO DE LOS CAPITULOS DE CONTRATACION PUBLICA DE LOS ACUERDOS COMERCIALES NEGOCIADOS POR COLOMBIA PARA ENTIDADES CONTRATANTES</b> , emanados del Ministerio de Comercio, Industria y Turismo y el Departamento Nacional de Planeación, por medio del cual se expone en forma clara y sencilla los criterios para determinar que una contratación pública está cubierta por los compromisos de los Acuerdos Comerciales; se tiene entonces, que este <b>CONTRATO INTERADMINISTRATIVO</b> , se encuentra dentro de las excepciones a la aplicación de acuerdos comerciales para entidades estatales del nivel



GOBERNACION DEL CESAR  
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL  
ESTUDIOS PREVIO WINTUKWA IPS I

	departamental obligadas de los Acuerdos Comerciales vigentes con los cuales Colombia tiene compromisos en materia de contratación . Conforme lo preceptúa el anexo 4, No. 17 página 18.	
<b>GUILLERMO ENRIQUE GIRON</b> Secretario de Salud	FIRMA:	
<b>ROSA MARIA CERCHAR SARMIENTO</b> Líder de programa – Salud Publica	FIRMA:	

Revisó y aprobó :	Rosa Maria Cerchar Sarmiento - Lider Salud Pública.	
Proyectó - Apoyó estructuración parte técnica:	Carmen Alicia Pérez Gutiérrez - Profesional de Apoyo Salud Pública.	
Revisó Fundamento Jurídico y Modalidad de Selección:	Efraín Fonseca – Profesional Especializado adscrito a la Planta Global de la Gobernación del Cesar	
Aprobó:	Guillermo Enrique Girón – Secretario De Salud Departamental Del Cesar	

Los arriba firmantes declaramos que han revisado el documento, cuyo contenido se encuentra ajustado a las disposiciones legales vigentes, bajo su responsabilidad lo presentan para firma.