GOBERNACIÓN DEL TOLIMA

Gobernación del Tolima
NIT: 800.113.6727
SECRETARIA DE SALUD

el Tolima nos une

ESTUDIO PREVIO PRINCIPIO DE PLANEACIÓN LEY 80 DE 1993, LEY 1150 DE 2007, DECRETO 1082 DE 2015 ARTICULO 2.2.1.1.2.1.1. *"Los estudios previos son el soporte para elaborar el proyecto de pliegos, los pliegos de condiciones y el contrato. Deben permanecer a disposición del público durante el desarrollo del proceso de contratación y contener los siguientes elementos: (...)"*	
AREA SOLICITANTE	SECRETARIA DE SALUD
FECHA DE ELABORACION	MARZO DE 2023
RESPONSABLE	**NIDIA YURANY PRIETO ARANGO**
OBJETO	Celebrar contrato interadministrativo con el HOSPITAL LOCAL VITO FASAEL GUTIERREZ PEDRAZA E.S.E- con el fin de Promocionar y ejecutar acciones de comunicación y educación para apoyar la gestión de la Secretaría de salud Departamental y así reducir las enfermedades no trasmisibles y transformar positivamente los entornos, promoviendo modos, condiciones y estilos de vida saludables en los espacios cotidianos de las personas, familias y comunidades, así como el acceso a una atención integrada de condiciones no transmisibles con enfoque diferencial.
PRESUPUESTO OFICIAL	El departamento del Tolima debe contar con un presupuesto estimado de CIENTO QUINCE MILLONES DE PESOS ($115.000.000) MTE
NUMERO DE PROYECTO, PROGRAMA Y EJE PLAN DE DESARROLLO	**NÚMERO DEL PROYECTO**: 2021-73000-0119 **CODIGO BPIN:** 2021004730108 **Proyecto**: "Desarrollo de estrategias para una vida saludable y prevención de enfermedades no transmisibles en el Tolima " **Plan de Desarrollo: El Tolima nos Une.** **Pilar:** Equidad **Política:** Tolima Tierra de Inclusión y Bienestar. **Programa**: "Salud y bienestar para unir el Tolima" **Subprograma:** "Salud y bienestar para unir el Tolima **META: EP1MP32:** realizar acciones de promoción de la cultura del cuidado y estilos de vida saludable, articulación intersectorial, asistencia técnica, y vigilancia al desarrollo de las rutas de atención en los municipios del Tolima. **EP1MP33:** Realizar promoción, asistencia técnica, articulación intersectorial y vigilancia a la adherencia a las guías de práctica clínica y ruta de atención para interne venir el riesgo asociado al Cáncer en los municipios del Departamento del Tolima. **Componente: Modos, condiciones y estilos de vida saludables y condiciones Crónicas Prevalentes.** **Actividad Plan De Acción:** Desarrollar de acciones de información y educación en salud, en el entorno escolar y comunitario, dirigido a todos los cursos de vida, incluyendo mujeres embarazadas, con enfoque diferencial promocionando estilos de vida saludables y cuidado de la salud bucal, para la prevenir de las enfermedades crónicas no transmisibles en municipios priorizados del Tolima
VIABILIZACION DEL PROYECTO	Se adjunta MGA DEL PROYECTO DE INVERSION, PLAN DE ACCIÓN DEL PROYECTO, CERTIFICADO DE VIABILIDAD DEL PROYECTO

PLAN ANUAL DE ADQUISICION	En atención a lo establecido en el artículo 2.2.1.1.1.4.1 del Decreto 1082 de 2015, esta contratación se encuentra incluida en el Plan anual de adquisición de Bienes, Servicios y Obra Pública.
PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES	Una vez expuesta la necesidad de la entidad y dado el objeto a desarrollar con el futuro contrato, es necesario contar con una persona jurídica E.S.E. con capacidad técnica y operativa y que se encuentre ubicada en el área de influencia del departamento del Tolima, que tenga experiencia certificada, para lo cual se tendrán los requisitos contenidos en el presente estudio previo.

La Secretaria de Salud, procede a realizar los estudios previos en atención a lo establecido la ley 1150 de 2007, y el artículo 2.2.1.1.2.1.1 del decreto 1082 de 2015.

1. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD

Que la ley 715 en su Artículo 43. Asigna como Competencias a los departamentos en salud, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud para lo cual en materia de salud pública ha contemplado en los numerales 43.3.1. Adoptar, difundir, implantar y ejecutar la política de salud pública formulada por la Nación, numeral 43.3.3. Establecer la situación de salud en el departamento y propender por su mejoramiento, numeral 43.3.5. Monitorear y evaluar la ejecución de los planes y acciones en salud pública de los municipios de su jurisdicción, numeral 43.3.6. Dirigir y controlar dentro de su jurisdicción el Sistema de Vigilancia en Salud Pública

En el Departamento del Tolima durante el periodo tiempo 2007-2018, la tendencia de la mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio es hacia el decremento, pasando de una tasa de 28,3 en el 2007 a una de 27,2 x 100.000 menores de 60 años en el 2018, los años de mayor tasa son 2010, 2011,2012 y 2014 (29,1, 28,3, 28,5 y 28,5 x 100.000 menores de 60 años, respectivamente).

La mortalidad por Diabetes Mellitus en el periodo 2007-2018 presenta una leve tendencia al decremento pasando de 3,7 en el 2007 a 3,6 x 100.000 menores de 60 años en el 2018, siendo los años 2008,2011 y 2013 los de mayor tasa (4, 3,7 y 3,9 x 100.000 menores de 60 años).A nivel Nacional y Departamental, las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) como la Diabetes Mellitus, el cáncer, la enfermedad pulmonar obstructiva – EPOC y la obesidad están dentro de las primeras causas de morbimortalidad produciendo elevados costos para la sociedad, debido a la alta mortalidad e invalidez; Con relación a las neoplasias, sobresalieron el tumor maligno de estómago, el tumor maligno de órganos digestivos y del peritoneo excepto el colon y estómago y el de próstata. Esto a causa de los inadecuados hábitos de vida como la mala alimentación, el sedentarismo, el consumo de tabaco y alcohol, condiciones que están afectando de forma directa a la población tolimense en todos los cursos de vida, por lo tanto la importancia de realizar jornadas de información en salud para el desarrollo de capacidades de la población durante todos los cursos de vida en el Departamento del Tolima.

Este diagnóstico nos permite tener fuentes importantes para la planeación de acciones dentro de los planes, programas y estrategias de intervención para prevenir, controlar y mitigar el riesgo en salud y la aparición de nuevos casos en el departamento del Tolima de enfermedades Crónicas no transmisibles.
El Artículo 2 de la constitución Nacional establece que "Son fines esenciales del Estado: Servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución.", por su parte el artículo 48 de la carta política establece que la seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, Universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley.
Que el Art. 46 de la Ley 715 de 2001, determina que la gestión en Salud Publica es una Función esencial del Estado y para tal fin 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, así mismo la ley señala en su art. 43.1.6. Que los departamentos deben prestar asistencia técnica y asesoría a los municipios e instituciones públicas que presten servicios de salud su jurisdicción, por lo que se debe "Adoptar, implementar, administrar y coordinar la operación en su territorio del sistema integral de información en salud, así como generar y reportar la información requerida por el Sistema".
También la citada Ley 715 de 2001 asigna a las Secretarias de Salud de los Departamentos en el Artículo 43.3.5. Impone la obligación de " Monitorear y evaluar la ejecución de los planes y acciones en salud pública de los municipios de su jurisdicción". y el Artículo 32 de

la Ley 1122 establece que el plan de salud pública está constituido por el conjunto de políticas que buscan garantizar de una manera integrada, la salud de la población por medio de acciones de salubridad dirigidas tanto de manera individual como colectiva, ya que sus resultados se constituyen en indicadores de los condiciones de vida, bienestar y desarrollo del país.
Que en el Departamento del Tolima se implementó un Proyecto que busca dar respuesta al compromiso gubernamental de promover en las entidades territoriales, la comunidad en general, los comités departamental y municipales, entre otros actores, la realización de acciones positivas y articuladas para prevenir las enfermedades crónicas no transmisibles como la hipertensión arterial, la diabetes, la obesidad, educando en factores protectores y factores de riesgo a la comunidad en general.

RESOLUCIÓN 4505 DE 2012, según el Anexo Técnico de la Resolución 202 de 2021, Por la cual se establece el reporte relacionado con el registro de las actividades de Protección Específica, Detección Temprana y la aplicación de las Guías de Atención Integral para las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento y dentro de estas se estipula la notificación obligatoria para las enfermedades crónicas no transmisibles.

Por tanto, la salud y la prevención de la enfermedad dependen, de las acciones que cada persona realice para cuidar su régimen de vida con objeto de mantener un adecuado nivel de salud en la población. La salud pública en nuestro país, es reconocida como una función esencial de Estado y para tal fin la Nación y las entidades territoriales concurrirán en su ejecución en los términos señalados en la citada ley.

RESOLUCION 441 DE 2022, Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del título 3 de la Parte del Libro 2 del decreto 780 de 2016 relativo a las acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud.
El Ministerio de Salud publicó este 28 de marzo el Decreto 441 de 2022, con el que se definen los lineamientos de los modelos de contratación que pasarán a denominarse acuerdos de voluntades entre las Entidades Responsables de Pago (ERP), los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud.
El Decreto 441 de 2022 establece una etapa de negociación entre EPS, IPS y proveedores de tecnologías en salud, con requisitos de mínimo cumplimiento para cada uno de los tres actores.
El artículo 5 de la Resolución 0518 de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social establece que las entidades a cargo de la Gestión en Salud Pública implementarán y fortalecerán diferentes procesos con el fin de garantizar el cumplimiento de sus funciones, determinándose en el numeral 12 como uno de dichos procesos, la Vigilancia en Salud Pública y en el numeral 13 la Inspección, Vigilancia y Control IVC, con el objetivo de identificar, eliminar riesgos, daños e impactos negativos para la salud humana por el uso o consumo de bienes y servicios.
La ejecución del Contrato pretendido permitirá a la Secretaria de Salud del Tolima cumplir en municipios categoría 4, 5 y 6 el artículo 43.3.8 de ley 715 de 2001 en lo referente a actividades de inspección, Prevención y Control Sanitario de Factores de Riesgo del Ambiente, además permitirá detectar riesgos sanitarios que se estén presentando en la comunidad así como determinar intervenciones oportunas con miras a proteger la salud de la población que esté siendo afectada o con riesgo de afectación.

La mencionada Resolución 0518 de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social en su artículo 14 establece que " La Contratación de las acciones de promoción de la salud y calidad de vida y prevención de los riesgos en Salud del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas se contrataran con las ESE ubicadas en el área de influencia de acuerdo con su capacidad técnica y operativa".

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. Para lo cual es importante mencionar el (artículo 46 de la ley 715 de 2001), lo ordenado por la resolución 3280 de 2018.

Así mismo, se incluye lo establecido en la Resolución 295 de 2023 (2 7 feb 2023) Por la cual se modifican los artículos 3, 8, 11, 14, 16, y 18 de la Resolución 518 de 2015 en relación con la gestión de la salud pública, las responsabilidades de las entidades territoriales y de los ejecutores del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y las condiciones para la ejecución, en lo correspondiente al Artículo

3. Modificar el artículo 11 de la Resolución 518 de 2015 inciso 11.1. Departamentos y Distritos

La Secretaría de Salud del Departamento del Tolima en aras de cumplir con lo establecido en la Resolución 295 2023 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, dentro de las obligaciones establecidas en el contrato de los Planes de intervenciones colectivas y su anexo Técnico se establece la obligación para el hospital ejecutor de concurrir y complementar a los municipios para el desarrollo de intervenciones colectivas en el marco de la Atención Primaria en Salud mediante las estructuras funcionales y organizativos de los Equipos Básicos en Salud y el desarrollo de capacidades para la implementación, monitoreo y evaluación de los procesos de gestión de la salud pública, a través de la coordinación y concertación del uso y priorización de los recursos de salud pública destinados para tal fin. Así mismo la de contratar personal en salud que permita garantizar la conformación de estos equipos.

PLAN DECENAL DE SALUD PUBLICA 2022 - 2031 "Responsabilidades de las entidades territoriales: De acuerdo con sus competencias, necesidades, condiciones y características de su territorio, deberán adaptar y adoptar los contenidos establecidos en el PDSP en cada cuatrienio a través del PTS."
El Plan Decenal de salud pública es la carta de navegación que plantea la línea de navegación para dar respuesta a los desafíos actuales en salud pública y para consolidar en el marco en el marco del sistema de protección social, las capacidades técnicas en los ámbitos nacional y territorial para la planeación, ejecución, seguimiento y evaluación de las intervenciones. En este sentido el Análisis de Situación de Salud constituye uno de los principales insumos para la construcción de dicho Plan Decenal.
Para desarrollar este proceso es fundamental garantizar que todas las entidades territoriales de salud logren actualizar los sus ASIS para identificar las problemáticas de sus territorios, que permitan visualizar de manera integral los efectos de salud y sus determinantes sociales.

Dando cumplimiento a la resolución 0518 de 2015, Resolución 3280 de 2018 y el Modelo de Atención Integral Territorial resolución 2626 de 2 octubre se 2019. Que busca orientar de forma articulada la gestión de los integrantes del Sistema de Salud en el territorio para responder a las prioridades de salud de la población y contribuir al mejoramiento de la salud, la satisfacción de las expectativas de los ciudadanos y la sostenibilidad del Sistema, bajo el liderazgo del departamento o distrito.

Promover, desarrollar e implementar una agenda transectorial que incluya como prioridad en las políticas de todos los sectores la promoción de la salud, el control de las enfermedades no Transmisibles y las alteraciones de la salud bucal, visual, auditiva y comunicativa, combatiendo así la pobreza y fortaleciendo el desarrollo socioeconómico.

Disminuir la exposición a los factores de riesgo modificables en todas las etapas del transcurso de vida.

Fortalecer la capacidad de gestión de los servicios de salud, el acceso y la atención de las enfermedades no transmisibles y las alteraciones de la salud bucal, visual y auditiva.

Fortalecer la capacidad del país para gestionar y desarrollar la vigilancia, el monitoreo social y económico de las políticas y las intervenciones de salud pública.

Apoyar y fomentar el desarrollo de capacidades para la investigación en materia de promoción de la salud, prevención y control de las enfermedades no transmisibles. a través de 2 componentes:

El componente de Modos, condiciones y estilos de vida saludables (MCEVS), Conjunto de acciones colectivas e individuales dirigidas a promover entornos y hábitos que favorezcan una vida saludable; pueden ser de origen sectorial, transectorial o comunitario.

Orientados a promover políticas y normativas transectoriales y comunitarias para favorecer las condiciones de vida y bienestar de las personas, incluyendo infraestructura, bienes y servicios saludables, incluyentes y con enfoque diferencial, y crear condiciones individuales y sociales favorables para un mayor control de la propia salud y del medio ambiente, con alianzas, redes, movilización corresponsabilidad

y cultura de la salud.

El componente de MCEVS tiene catorce estrategias; entre ellas gestión de infraestructuras, bienes y servicios saludables, diferenciales e incluyentes; desarrollo de aptitudes personales y sociales para tomar decisiones que propicien la salud propia y la de los demás; movilización, alianzas y redes de apoyo a una cultura saludable; generación de una cultura del autocuidado de la salud y hábitos de consumo de frutas y verduras; desestimulo al consumo sal/sodio, bebidas y alimentos no saludables; promoción de la actividad física; disminución del consumo nocivo de alcohol y la edad de inicio; fortalecimiento del autocuidado de la salud bucal, visual y auditiva.

Componente de Condiciones crónicas prevalentes, conjunto de respuestas integrales del sector salud y de coordinación transectorial y comunitaria, orientadas a promover el acceso y abordaje efectivo de las enfermedades no transmisibles ENT y las alteraciones de la salud bucal, visual y auditiva en los servicios de salud y otros servicios sociales.

Esto se hace a través de la gestión del riesgo y la intervención de los Determinantes Sociales de la Salud, incluidos los factores de riesgo y el daño acumulado, para así disminuir la carga de enfermedad evitable y la discapacidad de los individuos, familias y comunidades de acuerdo con las realidades territoriales.

Los tres objetivos del componente se orientan hacia el mejoramiento de las capacidades de respuesta del Sistema General de Seguridad Social en Salud, el desarrollo de las capacidades para la investigación, la gestión y sus resultados y la promoción de servicios socio-sanitarios para un envejecimiento activo y la atención a grupos vulnerables interviniendo integralmente las enfermedades no transmisibles y la salud bucal, visual, y auditiva.

El componente tiene trece estrategias; entre ellas: Planes, programas, guías y normas técnicas, evaluación y monitoreo para planes de cáncer, salud cardiovascular y diabetes; control de enfermedades pulmonar obstructiva crónicas, salud bucal, visual, auditiva y comunicativa; mejoramiento de los servicios hospitalarios y domiciliarios; mejoramiento de la producción, disponibilidad y acceso a los medicamentos; tecnologías apropiadas para la promoción y la atención integral; tamizaje poblacional y atención para la población de alto riesgo cardiovascular; desarrollo de la telemedicina y de aplicaciones operadas por el usuario final; promoción de una cultura solidaria, mediante la donación y trasplante de órganos.

La Secretaria de salud, en aras de dar cumplimiento a las metas antes descritas, debe realizar las acciones pertinentes para implementar programas y proyectos con entidades idóneas, reconocidas, y de amplia experiencia en el desarrollo de actividades que propendan a la promoción de hábitos y estilos de vida saludables de la población tolimense, mediante el fomento de la práctica regular de la actividad física, la alimentación saludable y prevención del consumo de tabaco, alcohol y así prevenir las enfermedades crónicas no transmisibles y lograr cambios actitudinales en el comportamiento de las personas, familias y comunidades, para el autocuidado de la salud, implementando estrategias y herramientas de educación para la prevención de la enfermedades crónicas más comunes como son: el Cáncer, diabetes, obesidad, EPOC, en el Departamento del Tolima, con el fin de disminuir los principales factores de riesgo de estas enfermedades en los diferentes cursos de vida de la población Tolimense con enfoque diferencial.

En la presentación de este estudio, queda evidenciada dicha necesidad y para satisfacerla es necesario adelantar el correspondiente proceso de contratación, tendientes a cumplir con los propósitos establecidos para la buena marcha y efectivo cumplimiento de las funciones desarrolladas por la secretaria de salud del Tolima, por consiguiente se solicita adelantar la elaboración y suscripción del acto contractual respectivo y su perfeccionamiento.

Teniendo en cuenta que las enfermedades crónicas no transmisibles son las primeras causas de enfermar o morir de cualquier persona sin distingo de edad, raza, género; las intervenciones colectivas deben realizarse para toda la población acorde a los factores de riesgo que se identifiquen en su área de influencia. Con base en la necesidad expuesta se determina suscribir contrato Interadministrativo con el Hospital Vito Fasael Gutiérrez Pedraza E.S.E. municipio de San Juan - Tolima, cumpliendo con las exigencias del artículo 1 de la Resolución N° 518 de 2015 conforme con la verificación de la parte técnica del programa.

2. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR, CON SUS ESPECIFICACIONES ESENCIALES, AUTORIZACIONES, PERMISOS Y LICENCIAS.

2.1. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR, CON SUS ESPECIFICACIONES

2.1.1. OBJETO DEL CONTRATO: Celebrar contrato interadministrativo con el HOSPITAL LOCAL VITOFASAELGUTIERREZ PEDRAZA E.S.E- con el fin de Promocionar y ejecutar acciones de comunicación y educación para apoyar la gestión de la Secretaría de salud Departamental y así reducir las enfermedades no trasmisibles y transformar positivamente los entornos, promoviendo modos, condiciones y estilos de vida saludables en los espacios cotidianos de las personas, familias y comunidades, así como el acceso a una atención integrada de condiciones no transmisibles con enfoque diferencial.

CODIFICACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS DE ACUERDO CON EL CÓDIGO ESTÁNDAR DE PRODUCTOS Y SERVICIOS DE NACIONES UNIDAS, V.14.080 (TERCER NIVEL DE CLASIFICACION)

CODIGOS UNSPSC

Código – Segmento	Código – Familia	Código – Clase	Nombre
85	10	1700	Servicios de administración de salud

2.1.2. ALCANCE: Se pretende con la suscripción del presente contrato, desarrollar actividades de la Secretaria de Salud Departamental, ante la situación epidemiológica de las Enfermedades crónicas no transmisibles y dar cumplimiento a las metas fijadas en las políticas nacionales y departamentales en materia de salud y promoción de la salud.

2.2. IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO A CELEBRAR

2.2.1. TIPO DE CONTRATO:: CONTRATACION DIRECTA - CONTRATO INTERADMINISTRATIVO

2.2.2. PLAZO DE EJECUCIÓN: El departamento establece un plazo de ejecución de **Doscientos Diez** (210) DÍAS CALENDARIO contados a partir de la legalización y suscripción del acta de inicio.

2.2.3. LUGAR DE EJECUCIÓN Y/O DE ENTREGA: El lugar de ejecución del contrato será el Departamento del Tolima.

2.2.4. VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO: El departamento del Tolima debe contar con un presupuesto estimado de CIENTO QUINCE MILLONES DE PESOS ($115.000.000) MTE

2.2.5. FUENTE DE FINANCIACIÓN: El Contrato interadministrativo se realiza con cargo a recursos de: (marque con una X, según corresponda)

DESTINACIÓN DEL GASTO	MARQUE X SEGÚN CORRESPONDA
Inversión	X
Funcionamiento	

FUENTE (ORIGEN DE LOS RECURSOS CON LOS CUALES SE VA A CONTRATAR)	MARQUE X SEGÚN CORRESPONDA
Presupuesto General de la Nación – PGN	
Sistema General de Participaciones - SGP. No Incluye AESGPRI	X

Sistema General de Regalías – SGR	
Recursos Propios (Alcaldías y Gobernaciones)	
Recursos de Crédito	
Otros Recursos (Especie, Privados, Cooperación, Propios Entidades Autónomas, Asignación Especial SGP para Resguardos Indígenas - AESGPRI)	

Fuente	RUBRO-FUENTE	NOMBRE	VALOR	VAOLR A AFECTAR
Sistema General de Participaciones	05-515538-2.3.2.02.02.009-0633	Servicios para la comunidad, sociales y personales	CIENTO QUINCE MILLONES DE PESOS ($115.000.000) MTE	CIENTO QUINCE MILLONES DE PESOS ($115.000.000.oo) M/CTE
BPIN: 2021004730108				

2.2.6. FORMA DE PAGO:

El DEPARTAMENTO pagará al HOSPITAL el valor del contrato de la siguiente manera:

1. Un primer pago parcial del treinta (30%) del valor del contrato, con la certificación del veinte 20% de ejecución contractual.
2. Un segundo pago parcial del cincuenta 50% del valor del contrato, con la presentación de un avance de ejecución contractual del setenta (70%).
3. Un pago final del veinte por ciento 20% del valor del contrato, al concluir las actividades las actividades del contrato, cuyo valor será la diferencia entre el valor de las actividades ejecutadas por el hospital menos el valor desembolsado hasta ese momento por el Departamento, previa presentación de informes técnicos y financieros para cada pago, ajustados a la terminación de las obligaciones señaladas en el contrato, previa presentación del informe final de supervisión aprobado por el supervisor del contrato interadministrativo, pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social y parafiscales.

PARAGRAFO PRIMERO: La Secretaria de Salud reconocerá al contratista un porcentaje del 8 % que se encuentra incluido en el valor total del contrato; que corresponde a los costos indirectos, otros gastos de administración e imprevistos que requiere la ejecución del contrato.

De no cumplirse alguna de las actividades pactadas por parte del Hospital, se descontará además del valor de la actividad, un porcentaje de los gastos administrativos que corresponde a la división del total reconocido de los gastos de administración (8%) sobre el número total de actividades pactadas

Los indicadores serán evaluados, una vez se haya culminado el término del contrato

PARAGRAFO SEGUNDO: Para los pagos parciales se requerirá:

1. Copia del Acta de Iniciación de ejecución del contrato.
2. Certificación de Paz y Salvo de pago de aportes al Régimen de Seguridad Social y Parafiscales, suscrita por el contador ó el Representante Legal de la E.S.E.
3. Informe técnico-financiero y soportes de las actividades realizadas.
4. Informe de supervisión

PARAGRAFO TERCERO: los dineros girados por la administración Departamental no podrán invertirse si no en la ejecución del objeto del presente contrato de conformidad con lo presentado en la propuesta y no podrán destinarse a la especulación económica ni distraerse en el pago de obligaciones diferentes a las requeridas por los mismos trabajos. En ningún caso podrán incluirse entre tales gastos los correspondientes al perfeccionamiento y/o legalización del contrato. Los dineros que se entreguen AL CONTRATISTA conservan los dineros de fondos públicos y su mal manejo, el cambio de destinación o su apropiación indebida darán lugar a las acciones legales correspondientes y a ser efectivas las garantías.

PARAGRAFO CUARTO: Los pagos del Contrato Interadministrativo están sujetos a la disponibilidad del Plan Anual de Cuentas PAC.

PARÁGRAFO QUINTO: EL CONTRATISTA deberá abrir una cuenta bancaria de ahorros a nombre del contrato, para el manejo exclusivo de los recursos del presente contrato, dentro de los tres (03) días siguientes al acta de Inicio y hasta la firma del acta de liquidación del Contrato.

PARÁGRAFO SEXTO: Los dineros que no se ejecuten y los rendimientos financieros generados por la cuenta de ahorros deberán ser entregados por EL CONTRATISTA a la Tesorería del Departamento del Tolima, antes de la liquidación del contrato con base en la certificación expedida por la entidad financiera.

2.2.7. SUPERVISIÓN:

Nombre del interventor o supervisor:	HILDA MARIANA DIAZ USECHE (Profesional Universitario)
No. De Cedula de ciudadanía:	65.763.515
Cargo:	Profesional Universitario Secretaria de Salud
Dependencia:	Dirección de Salud Pública

2.2.8. OBLIGACIONES GENERALES Y ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA: En desarrollo del objeto del CONTRATO, se tendrán que cumplir las siguientes obligaciones:

2.2.8.1 OBLIGACIONES GENERALES:

1. Ejecutar y responder directamente por el desarrollo de las actividades contratadas, según lo establecido en el anexo técnico de la presente resolución, así como las condiciones técnicas, lineamientos y metas definidas por la entidad contratante.
2. Ejecutar el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas con activa participación social, apoyándose y articulándose con grupos, organizaciones y redes sociales y comunitarias; organismos no gubernamentales o de base comunitaria con experiencia en temas de salud.
3. Ejecutar las intervenciones colectivas asegurando que el lugar donde se realicen cumpla con condiciones óptimas de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad, iluminación, limpieza y ventilación.
4. Disponer de áreas de trabajo con las condiciones físicas y sanitarias necesa¬rias para que el talento humano que ejecuta las intervenciones colectivas pla¬nee, monitoree y evalúe los resultados de estas.

5. Elaborar e implementar un procedimiento para la documentación de las acciones a desarrollar en el marco del PIC.
6. Presentar a la entidad territorial los informes y soportes sobre ejecución técnica y financiera, con la periodicidad que se acuerde de manera conjunta entre las partes o cuando cualquier ente de control o autoridad competente lo requiera. Se deberán incluir los soportes de los costos directos e indirectos.
7. Manejar los recursos destinados para el PIC en una cuenta bancaria exclusiva hasta la firma de la liquidación del convenio o contrato. Los recursos allí depositados solo podrán ser utilizados para el pago de los bienes o servicios que se requieran para la ejecución de las intervenciones contratadas.
8. Garantizar el desarrollo de procesos de veeduría ciudadana en la ejecución de las intervenciones colectivas y documentar e implementar un proceso para la rendición de cuentas.
9. Participar en los espacios de análisis y de trabajo convocados por la entidad territorial contratante".
10. Las actividades desarrolladas deben ser ejecutadas de conformidad con las características de calidad definidas en el artículo 10 de la resolución 295 de 2023.
11. Las intervenciones colectivas se ejecutarán en el marco de la política pública de participación social en salud.
12. La entidad que ejecute las intervenciones colectivas deberá disponer de manera permanente de los recursos de carácter técnico y tecnológico que se requieran para el desarrollo y cumplimiento de las acciones contratadas, tales como: áreas de trabajo, equipos de cómputo, impresoras, insumos para el trabajo comunitario, ayudas didácticas.

2.2.8.2 OBLIGACIONES ESPECIFICAS:

1. Para el desarrollo de las actividades del presente contrato en los Municipios, deberá concurrir y complementar a las estructuras funcionales y organizativas de los Equipos Básicos de Atención Primaria en Salud, en desarrollo de las intervenciones colectivas municipales. Así mismo fortalecer el desarrollo de capacidades para la implementación, monitoreo y evaluación de los procesos de gestión de la salud pública. Lo anterior deberá quedar soportado en las respectivas actas de coordinación y concertación.
2. Socializar con las EPS que se encuentran presentes en los municipios priorizados el portafolio de intervenciones colectivas, la población sujeta a dichas intervenciones y el mecanismo de acceso a las mismas.
3. Disponer de manera permanente de los recursos de carácter técnico y tecnológico que se requieran para el desarrollo y cumplimiento de las acciones contratadas, tales como: áreas de trabajo, equipos de cómputo, impresoras, insumos para el trabajo comunitario, ayudas didácticas.
4. La E.S.E ejecutora deberá contratar con u profesional en odontología y un profesional en enfermería para que conforme las estructuras funcionales y organizativos de los Equipos Básicos en Salud n el marco de la Atención Primaria en Salud.
5. Apoyar a la secretaria de Salud Departamental en la realización de 5 jornadas de información en salud en los municipios priorizados por el departamento del Tolima, abordando los entornos escolar y comunitario, sobre actividad física, alimentación saludable, prevención del consumo de alcohol y tabaco. El contratista deberá garantizar que en 4 municipios de los 5 priorizados se realice una actividad física musicalizada y en el municipio restante se debe realizar un ciclo paseo, garantizando impactar 150 personas por jornada, debe garantizar refrigerios saludables. A su vez en el marco de la Atención Primaria en Salud, deberá coordinar y concertar con la entidad territorial municipal. Para lo anterior deberá garantizar el talento humano idóneo, los insumos y la logística requerida incluido transporte para el desarrollo de la actividad.
6. Apoyar logísticamente a la Secretaria de salud del Tolima mediante el diseño, producción, organización y difusión, de material de información en salud, de mensajes para orientar a los individuos, familias y comunidades con el fin de reforzar y promoción de auto cuidado de salud bucal y promocionar hábitos y estilos saludables para la prevención de enfermedades no transmisibles, el Primer entregable por parte del contratista será: Cartillas 24 pg media carta, portada full color plastificada brillante argolla

doble 00, 30 páginas internas 2x0 tintas informativas en papel bond 75gr , 4 hojas insertas a full color en pcte 150g. El Segundo entregable por parte del contratista será: Rotafolios de instrucción 24 páginas 12 hojas tamaño 23x33 cm full color, argollado horizontal 2 pasos 003/4 de 23 loops con caballete en cartón ultra.

7. Apoyar a la secretaria de Salud Departamental en la realización de 1 jornada de información por cada grupo étnico y población vulnerable (pueblo gitano, víctimas del conflicto, comunidad NARP) y habitantes de calle del departamento del Tolima en los municipios priorizados por el departamento. las jornadas de información en salud deben ir enfocadas sobre factores de riesgo y vulnerabilidad para enfermedades crónicas no y transmisibles como Enfermedades Cardiometabólicas, cáncer infantil, Cáncer de Próstata y Cáncer de Colon y recto, Enfermedades Respiratorias Crónicas, Enfermedades Huérfanas, Salud Visual y auditiva, promoción de los estilos de vida saludables, prevención de enfermedades odontológicas e información en correctos hábitos de salud bucal, con enfoque etnocultural. Para la ejecución de esta actividad el contratista deberá garantizar impactar un mínimo de 40 personas por jornada, a la población gitana se deberá garantizar la disponibilidad del salón, en la jornada de información para la población víctima, se deberá garantizar el refrigerio y la logística incluido el transporte, para la población habitante de calle se deberá garantizar 40 almuerzos y la logística incluido el transporte, y en la comunidad NARP se deberá garantizar 40 refrigerios y la logística incluido el transporte, a su vez en el marco de la Atención Primaria en Salud, deberá coordinar y concertar con la entidad territorial municipal. Para lo anterior deberá garantizar el talento humano idóneo.
8. Apoyar a la Secretaria de Salud en la ejecución de 2 reuniones del Consejo asesor de cáncer infantil en la cual deben garantizar la convocatoria y ejecución del mismo, se debe contar con la participación de los miembros de la Resolución 04063 del 30 de diciembre del 2015, por medio de la cual se reglamenta el funcionamiento del consejo departamental del Tolima de asesores en cáncer infantil, el contratista deberá garantizar que mediante estas reuniones se deberán desarrollar los planes de acción y diseñar las estrategias enfocadas a mitigar las barreras de prestación de servicios a la población con diagnostico confirmado o sospecha de cáncer infantil en el departamento del Tolima, además deberá hacer entrega de la caracterización de esta población al finalizar cada una de las reuniones. Para lo anterior deberá garantizar el talento humano idóneo, los insumos y la logística requerida para el desarrollo de la actividad.

9. Apoyar a la Secretaria de Salud en la ejecución de 3 jornadas de información en los municipios priorizados por el departamento del Tolima, entorno a la conmemoración de la semana de estilos de vida saludables (Hábitos de consumo de frutas y verduras, bajo consumo de sal , bebidas saludables, actividad física) Para la ejecución de esta actividad el contratista deberá garantizar impactar un mínimo de 40 personas por jornada, a su vez en el marco de la Atención Primaria en Salud, deberá coordinar y concertar con la entidad territorial municipal. Para lo anterior deberá garantizar el talento humano idóneo, los insumos y la logística incluido transporte requerido para el desarrollo de la actividad.

10. Apoyar técnica y logísticamente a la Secretaría de Salud en el desarrollo de 2 reuniones del Comité departamental de Vida Saludable y Condiciones no transmisibles, realizando la convocatoria y ejecución del mismo, en cada una de las reuniones se debe operativizar y fortalecer las alianzas estrategias con todos los actores que intervienen en promover la salud de la población Tolimense, Para la ejecución de esta actividad el contratista deberá garantizar que cada uno de los integrantes del comité efectué la entrega del plan de acción para el autocuidado de la salud, la consolidación de un único plan de acción departamental para el fortalecimiento de una vida saludable y el seguimiento del mismo. Para lo anterior se deberá garantizar el talento humano idóneo, los insumos y la logística requerida para el desarrollo de la actividad.

11. Apoyar Técnica y Logísticamente a la secretaria de salud en el Desarrollo de 5 jornadas de información en salud de la siguiente manera: 1. Primera jornada realizar desarrollo de capacidades a los actores del SGSSS del departamento del Tolima, frente al modelo Hearst para el manejo del riesgo cardiovascular, con especial énfasis en el control de la hipertensión, la diabetes y la dislipidemia, y la prevención secundaria en la atención primaria de salud. Para la ejecución de esta actividad el contratista deberá garantizar impactar un mínimo de 100 personas. 2. Segunda jornada: Realizar seguimiento a los actores del SGSSS del departamento del Tolima, entorno al diagnóstico y tratamiento del Cáncer de próstata, colon y recto. Para la ejecución de esta actividad el contratista deberá garantizar impactar un mínimo de 100 personas. 3.Tercera jornada: Realizar desarrollo de

capacidades y seguimiento a los actores del SGSSS del departamento del Tolima, entorno al diagnóstico, notificación, tratamiento, paliación de las enfermedades huérfanas, en el marco de la mesa técnica departamental de enfermedades huérfanas, Ultrahuérfanas, raras y olvidadas del Tolima METEHRATOL. Para la ejecución de esta actividad el contratista deberá garantizar que cada uno de los intervinientes deberá entregar la caracterización de pacientes con enfermedades huérfanas, Ultrahuérfanas, raras y olvidadas Para la ejecución de esta actividad el contratista deberá garantizar impactar un mínimo de Impactar 100 personas. 4. Cuarta jornada: Realizar desarrollo seguimiento a los actores del SGSSS del departamento del Tolima, entorno a la verificación de los espacios libres de humo, la implementación de las intervenciones breves frente a la cesación del consumo de tabaco, y el abordaje de las enfermedades respiratorias crónicas 5 Quinta Jornada: Realizar desarrollo de capacidades a los actores del SGSSS del departamento del Tolima, entorno al abordaje y control de las enfermedades bucodentales .Para la ejecución de esta actividad el contratista deberá garantizar impactar un mínimo de 100 personas. El contratista deberá garantizar que las jornadas de desarrollo de capacidades y seguimiento deben ir encaminadas a velar por que cada uno de los actores intervenga en el entorno escolar y comunitario, así como la prestación de servicios sea dirigido a todos los cursos de vida, incluyendo mujeres embarazadas, con enfoque diferencial, Para lo anterior se deberá garantizar el talento humano idóneo, los insumos y la logística requerida para el desarrollo de la actividad.

12. Apoyar Técnica y logísticamente a la Secretaria de Salud del Tolima en la realización de 1 jornada de información y educación en salud en el entorno escolar y comunitario dirigido a los cursos de vida primera infancia, infancia y adolescencia y mujeres embarazadas para el autocuidado de la salud bucal, en 10 municipios priorizados por el departamento del Tolima en torno a la estrategia Soy una Generación más Sonriente, Para la ejecución de esta actividad el contratista deberá garantizar impactar un mínimo de 150 personas por jornada, Para lo anterior se deberá garantizar el talento humano idóneo, los insumos y la logística requerida para el desarrollo de la actividad incluido transporte.

13. Apoyar logísticamente al Departamento del Tolima – Secretaría de Salud Departamental en la ejecución de acciones de empoderamiento y desarrollo de capacidades a través de 4 reuniones con el grupo de profesionales de programa con el fin de realizar retroalimentación de las acciones ejecutadas con los municipios y los respectivos planes de mejora y planes de acción. Para lo anterior se deberá garantizar la logística requerida para el desarrollo de la actividad.

14. Apoyar técnica y logísticamente a la Secretaria de Salud del Tolima en el desarrollo de una jornadas de información en salud, en Dos (02) municipios priorizados por el departamento, trabajando con una Comunidad indígena en cada municipio abordado, se deberá brindar información sobre los estilos de vida saludable (promoción de la actividad física, la alimentación saludable, disminución del consumo de tabaco, disminución del consumo de alcohol), y cuidado en la salud bucal para la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles, Impactando a 40 personas por jornada, A su vez en el marco de la Atención Primaria en Salud, deberá coordinar y concertar con la entidad territorial municipal. Para lo anterior deberá garantizar el talento humano idóneo, los insumos y la logística requerida incluido transporte para el desarrollo de la actividad.

OBLIGACIONES DEL DEPARTAMENTO:

1. *1* Poner a disposición del CONTRATISTA los bienes y lugares que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado.
2. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un Supervisor, a través de quien la gobernación mantendrá la interlocución permanente y directa con el CONTRATISTA.
3. Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del Supervisor designado para el efecto, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar.
4. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el Supervisor dará aviso oportuno a la gobernación, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.
5. Pagar al CONTRATISTA en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas

para el efecto.

6. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato.

Solicitar y recibir información técnica respecto del bien o servicio y demás del CONTRATISTA en desarrollo del objeto del contractual

3. LA MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA Y SU JUSTIFICACIÓN, INCLUYENDO LOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS

Literal C Numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007 modificado por el Articulo 92 de la Ley 1474 de 2011.

"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. Se exceptúan los contratos de obra, suministro, encargo fiduciario y fiducia pública cuando las instituciones de educación superior públicas sean las ejecutoras. Estos contratos podrán ser ejecutados por las mismas, siempre que participen en procesos de licitación pública o de selección abreviada de acuerdo con lo dispuesto en los numerales 1 y 2 del presente artículo".

Artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015

"Convenios o contratos interadministrativos. La modalidad de selección para la contratación entre Entidades Estatales es la contratación directa; y en consecuencia, le es aplicable lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del presente decreto".

La Ley 715 de 2001 en su artículo 43 **Competencias de los departamentos en salud**.
43.2.5. Concurrir en la financiación de las inversiones necesarias para la organización funcional y administrativa de la red de instituciones prestadoras de servicios de salud a su cargo.

Resolución 000295 de 2023:
Artículo 4. Modificar el artículo 14 de la Resolución 518 de 2015, el cual quedará así: "Artículo 14: 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 en materia de contratación estatal,

4. VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO Y LA JUSTIFICACIÓN DEL MISMO.

VALOR ESTIMADO: Es de considerar que dada la modalidad de contratación directa y al no requerir previamente varias ofertas, se analizó el presupuesto anexo, El departamento del Tolima debe contar con un presupuesto estimado de **CIENTO QUINCE MILLONES DE PESOS ($115.000.000) MTE**.

Dada la naturaleza del contrato a celebrar, la idoneidad y experiencia de la persona a contratar, la fijación del presupuesto oficial tiene como origen la autonomía privada de la voluntad de las partes, plasmada en el artículo 40 de la ley 80 de 1993.

5. LOS CRITERIOS PARA SELECCIONAR LA OFERTA MÁS FAVORABLE.
(Numeral 5. ARTICULO 2.2.1.1.2.1.1. del Decreto 1082 de 2015)

CRITERIOS PARA DETERMINAR LA CAPACIDAD TECNICA Y OPERATIVA

Resolución 000295 de 2023:
Artículo 4. Modificar el artículo 14 de la Resolución 518 de 2015, el cual quedará así: "Artículo 14: 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 en materia de contratación estatal,

La Resolución 0518 de 2015 reza así:

Artículo 15. Criterios para determinar la capacidad técnica y operativa. Para la contratación de las acciones del Pie, la entidad territorial debe verificar que la institución a contratar cumpla con los siguientes criterios:

15.1. Tener mínimo dos (2) años de experiencia relacionada con la ejecución de las acciones que se pretende contratar.

15.2. Disponer de un coordinador para la ejecución de las actividades del PIC que se pretenda contratar, respecto del cual se debe acreditar que cuenta con el perfil establecido por la entidad territorial.

15.3. Tener una evaluación satisfactoria en la ejecución técnica y financiera del último contrato suscrito con una entidad territorial; la evaluación deberá estar soportada y documentada frente a los lineamientos técnicos pactados.

15.4. Se deberá cumplir con lo establecido en el Sistema Único de Habilitación, cuando la acción del PIC lo requiriera (manejo de biológicos, medicamentos, tamizaje o dispositivos médicos)

6. EL ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO.

TIPIFICACIÓN DEL RIESGO	RIESGO DE CARÁCTER JURÍDICO
Estimación del riesgo:	En la ejecución del contrato puede presentarse la modificación alguna de los regímenes jurídicos a los que se encuentra sujeto el contrato, modificaciones que son de obligatorio cumplimiento y que no dependen de la voluntad de la entidad Sin embargo, pueden afectar el equilibrio económico del contrato.
Asignación del riesgo	**CONTRATISTA**
Mecanismo de cobertura	Se llevará a cabo una permanente vigilancia de los cambios normativos que afecten la ejecución del contrato y se aplicarán las normas de obligatorio cumplimiento a que haya lugar.
Justificación:	Todo cambio o modificación en los regímenes descritos anteriormente que afecten el contrato o las condiciones pactadas en él, son de obligatorio cumplimiento, sin que medie negociación alguna con el CONTRATISTA, toda vez que el hospital no tiene facultad para transar apartes normativos.
TIPIFICACIÓN DEL RIESGO	**RIESGO TRIBUTARIO**
Estimación del riesgo:	El contratista al momento de presentar su propuesta deberá incluir los de que todos aquellos tributos, tasas o contribuciones que se generen antes de la presentación de la oferta quedan incluidos en la misma.
Asignación del riesgo:	**CONTRATISTA**
Mecanismo de cobertura	En la minuta del contrato a suscribirse por la partes se deberá consagrar una cláusula que estipule expresamente que el contratista no podrá reclamar ningún mayor valor como consecuencia de su desconocimiento de la existencia del tributo, tasa o contribución generado antes de la presentación de su oferta.
Justificación	Los tributos, tasas y contribuciones que hayan sido aprobados por las respectivas corporaciones públicas, solo serán asumidos por los contratistas si dicha aprobación se surtió con anterioridad a la presentación de la oferta y ellos no podrán con posterioridad demandar un posible desequilibrio económico del contrato, por cuanto tienen la carga de haber conocido de su existencia al momento de formular su propuesta.

	Sólo si el tributo, tasa o contribución se aprueba por la respectiva corporación pública con posterioridad a la presentación de la oferta, sería la entidad estatal en virtud del principio de solidaridad constitucional que repararía hasta el punto de no perdida al contratista en aplicación del numeral 1° del artículo 5° de la ley 80 de 1993.
TIPIFICACION DEL RIESGO	**RIESGO FINANCIERO**
Estimación del riesgo	**Devaluación del peso colombiano.** Debido a las reglas de la economía, el peso colombiano sufre la pérdida de su poder adquisitivo, se advierte que los proponentes al momento de la elaboración de la oferta económica deben realizar los cálculos incluyendo la pérdida del poder adquisitivo o el fenómeno de devaluación del peso colombiano, teniendo en cuenta que al momento de presentar la oferta el contratista asume este fenómeno y durante la ejecución del contrato no podrá presentar reclamaciones sobre este concepto.
Asignación del riesgo	**CONTRATISTA**
Mecanismo de cobertura	En la matriz de riesgo se advierte que la devaluación del peso es una contingencia estudiada por el contratista al momento de la elaboración de la oferta, por lo tanto, la entidad no reconocerá suma alguna derivada de la pérdida del poder adquisitivo de la propuesta presentada por el contratista.
Justificación	Si bien la devaluación del peso colombiano es una constante que se ocasiona de manera mensual y así lo certifica el DANE, el contratista debe realizar su análisis financiero a fin de determinar cómo conserva el valor de su oferta sin que se deprecie, de tal manera que cuando presente su propuesta al Estado, ya incluya esta variable. De igual manera le permite hacer propuestas sacrificando este componente con el fin de que le adjudique el contrato y de esta manera asumiendo el riesgo devaluativo del peso.
TIPIFICACIÓN DEL RIESGO	**RIESGO DE CARÁCTER OPERACIONALES**
Estimación del riesgo:	Incumplimiento de cualquiera de las obligaciones del contrato (parcial o total) por parte del contratista, Contagio de COVID19 del personal involucrado en el proceso
Asignación del riesgo	CONTRATISTA
Mecanismo de cobertura	Mediante la supervisión hacer los requerimientos que permitan el cumplimiento de las obligaciones, Realizar todos los controles y observar estricto seguimiento de las normas de bioseguridad.

7. LAS GARANTÍAS QUE LA ENTIDAD ESTATAL CONTEMPLA EXIGIR EN EL PROCESO DE CONTRATACIÓN

COBERTURA DEL RIESGO	Para garantizar las obligaciones surgidas con ocasión del proceso de selección y del contrato a celebrar los amparos que deben solicitarse al proveedor o contratista, de acuerdo con el objeto del contrato a ejecutar son los siguientes:				
	COBERTURA EXIGIBLE	**SI**	**NO**	**CUANTÍA**	**VIGENCIA**
	Cumplimiento general del CONTRATO	X		Diez (10%) por ciento del valor total del CONTRATO	Duración del CONTRATO y seis (6) meses más

	Pago de salarios prestaciones sociales Legales e indemnizaciones laborales	X		5% del valor del Contrato	El plazo del contrato y tres (3) años más.

8. LA INDICACIÓN SI EL PROCESO DE CONTRATACIÓN ESTA COBIJADO POR UN ACUERDO COMERCIAL.

Conforme a lo señalado en el numeral 1.2.3 (Exclusiones de aplicabilidad y excepciones) del *"Manual explicativo de los capítulos de contratación pública de los Acuerdos Comerciales negociados por Colombia para entidades contratantes"* expedido por el Departamento Nacional de Planeación y el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo.

"Todos los contratos realizados mediante la modalidad de contratación directa estipuladas en la Ley 1150 de 2007 no les aplican las obligaciones de los acuerdos internacionales, y por lo tanto no se requiere establecer si están o no cubiertos por dichos acuerdos."

Así mismo la guía de Colombia Compra Eficiente "Manual para el manejo de los acuerdos comerciales en proceso de contratación" establece:

"*Las Entidades Estatales que adelantan sus Procesos de Contratación con las Leyes 80 de 1993 y 1150 de 2007 no deben hacer este análisis en las modalidades de selección de contratación directa y de mínima cuantía*".

RESPONSABLES

Firma: **Nombre: HILDA MARIANA DIAZ USECHE** **Cargo:** Profesional Universitario - Supervisor	Firma: Nombre: **NIDIA YURANY PRIETO ARANGO** Cargo: Secretaria de Salud (E)

Funcionario o asesor	*Nombre*	*Dependencia*	*Vo.Bo.*	*Fecha*
Aprobado por:	**NIDIA YURANY PRIETO ARANGO**	***Secretaria de Salud (e)***		***03/2023***
Revisado por:	***SANDRA PAOLA SANCHEZ VARGAS***	***Oficina Jurídica SST***		***03/2023***
Elaborado por:	**HILDA MARIANA DIAZ USECHE**	***Salud Pública SST***		***03/2023***

Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra propia responsabilidad, lo presentamos para la firma de los responsables.