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 10 DE 2023
RESPONSABLE	NIDIA YURANY PRIETO ARANGO (E)
OBJETO	CELEBRAR CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON EL HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E. DEL MUNICIPIO DE ROVIRA - TOLIMA PARA APOYAR LA GESTIÓN DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL TOLIMA EN EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE INFORMACION Y PROMOCIÓN A LA COMUNIDAD SOBRE HABITOS PARA PREVENIR EL DENGUE EN MUNICIPIOS CON MAYOR RIESGO DE TRANSMISIÓN, PROMOVIENDO LA PARTICIPACIÓN DE LA COMUNIDAD Y BRINDANDO LAS CONDICIONES ADECUADAS PARA LA EJECUCIÓN DE INTERVENCIONES SANITARIAS QUE SE REALICEN EN DESARROLLO DEL PROYECTO: "DESARROLLO DE ESTRATEGIAS PARA UNA COMUNIDAD MAS SANA Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN EL TOLIMA"
PRESUPUESTO OFICIAL	**CIENTO SETENTA Y TRES MILLONES CIEN MIL PESOS ($173.100.000) M/Cte.**
NUMERO DE PROYECTO, PROGRAMA Y EJE PLAN DE DESARROLLO	**NÚMERO DEL PROYECTO**: 2021-73000-0115 **CODIGO BPIN:** 2021004730095 **Proyecto**: DESARROLLO DE ESTRATEGIAS PARA UNA COMUNIDAD MAS SANA Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN EL TOLIMA. **Plan de Desarrollo:** El Tolima Nos Une 2020 - 2023 **Pilar:** Equidad **Política:** Tolima, Tierra de inclusión y bienestar. **Programa**: Salud y bienestar para unir el Tolima **META: (EP1MP4):** Realizar intervenciones de Promoción, Prevención y gestión integral de Dengue en Municipios Priorizados **Componente:** Servicios de gestión del riesgo para abordar situaciones de salud relacionadas con condiciones ambientales 1. Asistir técnicamente municipios priorizados para la implementación de la estrategia de la EGI 2. Realizar una recolección de elementos inservibles en cada uno de municipios priorizados 3. Informar y motivar a la comunidad de municipios priorizados para arbovirus sobre la práctica de hábitos protectores contra Dengue, Zika y Chikungunya. 4. Intervenir en establecimientos educativos para eliminación de criaderos de Aedes e implementación estrategia "La Tarea es el Aedes"

	5. Implementar la estrategia de Control Social del Dengue en Municipios a riesgo con organizaciones sociales y comunitarias
VIABILIZACION DEL PROYECTO	Se adjunta certificado de viabilidad expedido por la Secretaria de Planeación y ficha EBI
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

(Numeral 1 ARTICULO 2.2.1.1.2.1.1. del Decreto 1082 de 2015)

La Constitución Política, en el Art. 49 asigna al Estado prestar servicios de salud y saneamiento ambiental, conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, garantizando a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

La Ley 715 de 2001 dispone que la gestión en salud pública es función esencial del Estado y para tal fin la Nación y las entidades territoriales coocurrirán en su ejecución. 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. La citada Ley 715 en su artículo 43.3.8 asigna a las Secretarias de Salud la ejecución de acciones de inspección, vigilancia y control de los factores de riesgo del ambiente que afectan la salud humana y de control de vectores y de zoonosis de competencia del sector salud, en los municipios de categoría 4, 5 y 6 de su jurisdicción. La Ley 1122 en su Art. 32, establece que la salud pública está constituida 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 las condiciones de vida, bienestar y desarrollo del país, dichas acciones se realizarán bajo la rectoría del Estado y deberán promover la participación responsable de todos los sectores de la comunidad y además se regirán por las condiciones consignadas en el presente documento.

La Resolución No 0518 de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social, en el artículo 13 establece que las líneas operativas del Plan de Intervenciones Colectivas "PIC" deben estar enmarcadas en la Promoción de la salud y gestión del riesgo, determinando en el numeral 13.1 que la Promoción de la Salud son acciones que contribuyen a garantizar el Derecho a la vida y la salud mediante la formulación e implementación de políticas públicas saludables, el desarrollo de capacidades de movilización social, la creación de entornos saludables y el desarrollo de acciones sectoriales e intersectoriales / transectoriales y comunitarias dirigidas a la reducción de inequidades y a la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud, con el fin de aumentar el nivel de salud y bienestar de la población en los entornos donde se desarrollan las personas.

En el numeral 13.6 de la referida resolución se establece que la Gestión del riesgo en salud se entiende como el proceso que le permite a la entidad territorial, identificar, analizar e intervenir riesgos colectivos en salud, así como la percepción de la población frente a las amenazas y vulnerabilidades, y afrontar la incertidumbre, que

consiste en disminuir o mantener la ocurrencia de eventos negativos para la salud en niveles socialmente aceptables a través de estrategias de prevención o mitigación.

La resolución No 0518 del 24 de febrero de 2015 del Ministerio de Salud y de Protección Social en su Anexo Técnico asignó a las Direcciones Territoriales de Salud la planificación, organización, implementación, monitoreo y evaluación de actividades para la intervención regular y contingencia de factores de riesgo ambientales y comporta mentales orientados a prevenir o minimizar la propagación de vectores y reducir el contacto entre patógenos y el ser humano. Por otra parte el Ministerio de Salud y Protección Social mediante la Resolución No 03280 de 2018 adoptó lineamientos técnicos y operativos de la ruta integral de atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud.

La Secretaría de Salud del Departamento del Tolima en aras de cumplir con lo establecido en la Resolución No 0295 de 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.

Con base en lo expuesto es necesario garantizar la ejecución de las actividades asignadas al Departamento en los artículos 43.1.3 y 43.3.8 de la ley 715 de 2001 en los municipios categoría 4, 5 y 6 en lo correspondiente a vectores de interés en Salud Pública y además en lo referente a la Asesoría y Asistencia Técnica que permita realizar una adecuada vigilancia y control de enfermedades transmitidas por vectores (ETV) con el fin de preservar la salud de la comunidad tolimense.

Los municipios con mayores tasas de incidencia y mayor número de caso de dengue se relacionan a continuación, incluyéndose como también como prioritarios de intervención los hiperendémicos de Prado, San Luis, Armero, Alvarado, Mariquita, Suarez, Coyaima, Saldaña, Purificación, Natagaima y los Hiperendémicos de Melgar, Chaparral y Flandes

Por otra parte la citada Resolución No 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", dichas ESE deben cumplir con los siguientes criterios: a) Tener mínimo dos (2) años de experiencia relacionada con la ejecución de las acciones que se pretender contratar. b) 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. c) Tener una evaluación satisfactoria en la ejecución técnica y financiera del último contrato suscrito con una entidad territorial, la evaluación deberá estar soportada.

Teniendo en cuenta las consideraciones legales precitadas y con el fin de proteger la salud de la comunidad es necesario celebrar contrato interadministrativo con una E.S.E. Pública ubicada en el área de influencia del Tolima, para apoyar la gestión de la Secretaria de Salud del Tolima en la ejecución de actividades de promoción, prevención y control de Enfermedades Transmitidas por Vectores, las cuales afectan o pueden afectar de manera

significativa la salud de la comunidad tolimense.

De acuerdo a las consideraciones legales precitadas es necesario celebrar contrato interadministrativo con una E.S.S Pública ubicada en el área de influencia del departamento del Tolima, por lo que con base en la necesidad expuesta se determina suscribir Contrato Interadministrativo con el HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E. DEL MUNICIPIO DE ROVIRA - TOLIMA por poseer experiencia y capacidad técnica y operativa para la ejecución de este tipo de actividades.

El Contratista para la elaboración de la propuesta deberá seguir los principios de lealtad y buena fe, la metodología señalada en las presentes condiciones con el objeto de que haya claridad en la prestación de los servicios a contratar.

Es de anotar que el presente proceso de selección se enmarca en el proyecto de inversión denominado "DESARROLLO DE ESTRATEGIAS PARA UNA COMUNIDAD MÁS SANA Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN EL TOLIMA", en la actividad "Tomar pruebas serológicas a menores de 10 y mujeres gestantes residentes en territorios de municipios a riesgo para Chagas." Actividad: "Asistir técnicamente municipios priorizados para la implementación de la estrategia de la EGI 2. Realizar una recolección de elementos inservibles en cada uno de municipios priorizados 3. Informar y motivar a la comunidad de municipios priorizados para arbovirus sobre la práctica de hábitos protectores contra Dengue, Zika y Chikungunya. 4. Intervenir en establecimientos educativos para eliminación de criaderos de Aedes e implementación estrategia "La Tarea es el Aedes" cuyo horizonte de ejecución quedó para la vigencia 2020 – 2023, siendo actualizado para la vigencia 2023, para dar cumplimiento a la meta denominada "Realizar intervenciones de Promoción, Prevención y gestión integral de Dengue en Municipios Priorizados", contenida en el plan de desarrollo El Tolima nos Une 2020 – 2023.

2. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR, CON SUS ESPECIFICACIONES ESENCIALES, AUTORIZACIONES, PERMISOS Y LICENCIAS.
(Numeral 2 ARTICULO 2.2.1.1.2.1.1. del Decreto 1082 de 2015)

2.1. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR, CON SUS ESPECIFICACIONES

2.1.1. Objeto: CELEBRAR CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON EL HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E. DEL MUNICIPIO DE ROVIRA - TOLIMA PARA APOYAR LA GESTIÓN DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL TOLIMA EN EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE INFORMACION Y PROMOCIÓN A LA COMUNIDAD SOBRE HABITOS PARA PREVENIR EL DENGUE EN MUNICIPIOS CON MAYOR RIESGO DE TRANSMISIÓN, PROMOVIENDO LA PARTICIPACIÓN DE LA COMUNIDAD Y BRINDANDO LAS CONDICIONES ADECUADAS PARA LA EJECUCIÓN DE INTERVENCIONES SANITARIAS QUE SE REALICEN EN DESARROLLO DEL PROYECTO: "DESARROLLO DE ESTRATEGIAS PARA UNA COMUNIDAD MAS SANA Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN EL TOLIMA".

CODIGOS UNSPSC

CLASIFICACION	DESCRIPCION
85101705	ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA

2.1.2. Alcance:

Ante la situación epidemiológica de las Enfermedades Transmitidas por Vectores especialmente Dengue, Chikungunya y Zika, en los Municipios a riesgo del Tolima : Prado, San Luis, Armero, Alvarado, Mariquita, Suarez, Coyaima, Saldaña, Purificación, Natagaima y los Hiperendémicos de Melgar, Chaparral y Flandes, se requiere el

apoyo para la ejecución de actividades de promoción, de prevención y de control, relacionadas con la población de Vectores transmisores a través de la implementación de medidas preventivas y la practica comunitaria de hábitos protectores que influyen en los diferentes fases del ciclo de vida del Aedes aegypti. Para lograr este propósito se requiere apoyo técnico y logístico con el fin de lograr dicha implementación con miras a motivar un cambio en la actitud comunitaria frente a los hábitos protectores dirigidos al control de la población del vector transmisor y por otra parte para evaluar el impacto de las acciones que se ejecuten.

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 **Ciento Veinte** (120) DÍAS CALENDARIO contados a partir de la suscripción del Acta de Inicio, previo perfeccionamiento y legalización del acto contractual.

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 SETENTA Y TRES MILLONES CIEN MIL PESOS ($173.100.000) M/Cte.**

2.2.5. Fuente de Financiación: El contrato 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	NÚMERO DEL RUBRO-	CONCEPTO DEL CDP	VALOR	AFECTACIÓN
Sistema General de Participaciones	05-515532-2.3.2.02.02.009-0633	Servicios para la comunidad, sociales y personales	CIENTO SETENTA Y TRES MILLONES CIEN MIL PESOS ($173.100.000) M/Cte.	CIENTO SETENTA Y TRES MILLONES CIEN MIL PESOS ($173.100.000) M/Cte.
BPIN: 2021004730095				

2.2.6. FORMA DE PAGO :

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

a) Un Primer pago parcial a los **cuarenta (40)** días de ejecución hasta por el 45 % del valor del contrato, **b)** Un segundo pago parcial a los **ochenta (80)** días de ejecución hasta por el 45 % del valor del contrato,
c) un pago final al concluir 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.

ANTICIPO Y AMORTIZACIÓN: El Departamento del Tolima – Secretaría de Salud dará al contratista un anticipo en cuantía igual al Cuarenta por ciento (40%) del valor del contrato interadministrativo, el cual se girará dentro de los diez (10) días siguientes a la legalización del contrato. El Departamento amortizará el anticipo a entregar al contratista de la siguiente forma:

a) En el Primer pago parcial, una amortización del (50%) del valor dado en anticipo
b) En el Segundo pago parcial, una amortización del (50%) del valor dado en anticipo

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:	**EDUARDO ALFONSO LOZANO GUARIN**
No. De Cedula de ciudadanía:	14.988.332 de Cali
Cargo y Dependencia:	Profesional Universitario - Salud Publica

2.2.8. OBLIGACIONES GENERALES Y ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA:

En desarrollo del objeto del CONTRATO, se tendrán que cumplir las siguientes obligaciones:

OBLIGACIONES ESPECIFICAS: Las cuales se desarrollarán conforme a la nota técnica adjunta al presente documento y la cual hará parte integral del contrato

1) Apoyar a la Secretaría de Salud del Tolima para la ejecución de actividades de información a la comunidad y su motivación para la práctica de los hábitos protectores para Prevención del dengue en los **13** municipios priorizados: Prado, San Luis, Armero, Alvarado, Mariquita, Suarez, Coyaima, Saldaña, Purificación, Natagaima, Melgar, Chaparral y Flandes, utilizando medios radiales con cobertura en las zonas Centro – Oriente, Sur y Norte del departamento, se deben difundir **200** cuñas con una duración aproximada de 20 segundos cada una distribuidas en 110 días del plazo de ejecución del contrato, el contenido de las cuñas se entregará oportunamente por parte de la Secretaria de Salud.

2) Apoyar a la Secretaria de Salud del Tolima en los procesos de información, prevención, asesoría técnica y social para Dengue en municipios con mayor riesgo de transmisión: Prado, San Luis, Armero, Alvarado, Mariquita, Suarez, Coyaima, Saldaña, Purificación, Natagaima, Melgar, Chaparral y Flandes, del Departamento del Tolima.

3) Ejecutar y responder directamente por el apoyo técnico y social, así como con materiales, insumos, servicios,

equipos, papelería, material promocional, difusión por medios masivos de comunicación, que se requieran para el desarrollo de las actividades relacionadas con información, prevención y control de Dengue de manera adecuada y coordinada conforme a los lineamientos técnicos y operativos que imparta la Dirección de Salud Pública de la Secretaría de Salud del Tolima. PARAGRAFO: Por parte del Hospital se efectuará la coordinación operativa requerida para garantizar la adecuada ejecución de las actividades contenidas en el anexo técnico del presente contrato.

4) Garantizar la disponibilidad o vinculación de la totalidad del talento humano que se requiera para el cumplimiento de las actividades pactadas de acuerdo a los lineamientos impartidos por la Secretaria de Salud del Tolima. PARAGRAFO 1. La ESE dispondrá de un coordinador del contrato con perfil de Profesional en el Área de la Salud o del Area de Administración del Hospital. PARAGRAFO 2. Los cuales conformaran las estructuras funcionales y organizativos de los Equipos Básicos en Salud n el marco de la Atención Primaria en Salud.

5) 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.

6) 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.

7) Realizar evaluaciones técnicas y financieras a los **cuarenta (40) días, ochenta (80)** días de ejecución y **al finalizar las actividades del contrato** para determinar el avance de la ejecución del mismo, presentando el informe correspondiente con sus respectivos soportes a la Supervisión sobre las actividades desarrolladas en esos períodos.

8) Presentar al supervisor del contrato a los **cuarenta (40), ochenta (80)** días de ejecución y **al finalizar las actividades del mismo** en los formatos que determine la Secretaria de Salud del Tolima informes escritos de las actividades que se desarrollen, adjuntando las actas y soportes técnicos y financieros que cada tipo de actividad amerite. **PARAGRAFO**: Por parte de la Supervisión se podrán solicitar informes extraordinarios

9) Efectuar perifoneos sobre hábitos protectores para dengue en **13** municipios: Prado, San Luis, Armero, Alvarado, Mariquita, Suarez, Coyaima, Saldaña, Purificación, Natagaima, Melgar, Chaparral y Flandes, del Departamento del Tolima, con **15** horas en cada municipio de acuerdo a la programación que se entregue oportunamente por parte de la coordinación de ETV de la Secretaria de Salud del Tolima.

10) Informar y difundir a la comunidad de los **13** Municipios priorizados para dengue**:** Prado, San Luis, Armero, Alvarado, Mariquita, Suarez, Coyaima, Saldaña, Purificación, Natagaima, Melgar, Chaparral y Flandes**,** hábitos protectores a través de redes sociales y medios virtuales (Facebook e Instagram) conforme a los lineamientos que imparta la Secretaría de Salud del Tolima. Estos mensajes estaran dirigidos a población entre 8 y 50 años de ambos sexos.

11) Brindar apoyo para la movilización y transporte de los integrantes del equipo de Dengue, para la ejecución de actividades según programación de la Coordinación de ETV de la SST.

12) Brindar apoyo al programa de ETV de la SST con la disponibilidad de útiles, materiales, papelería, elementos, equipos, fotocopias para ejecución de actividades (Para el reconocimiento económico al Hospital se deben presentar los soportes respectivos).

13) Apoyar actividades de Información y Prevención en la zona urbana y rural que se determine en 13 municipios a riesgo para dengue, con Materiales, Papeleria, Fotocopias, insumos, operarios de apoyo para ejecución de actividades preventivas, vehículos recolectores de inservibles, disposición final de inservibles, desarrollo de jornadas de lavado y cepillado de depósitos de agua y demás servicios requeridos para ejecución de actividades de prevención del Dengue en los **13** municipios priorizados, de acuerdo a los lineamientos que imparta y coberturas que se determinen para cada caso por la Secretaria de Salud del Tolima - Coordinación de ETV y que se estipulan en el Anexo técnico del presente contrato.

14) Apoyo logístico (ayudas audiovisuales, sonido, equipos de sistemas, uso de plataformas virtuales, refrigerios, para realizaciòn de jornadas de trabajo del grupo funcional de ETV, de Comites de vigilancia epidemiològica de Dengue (COVE), de reuniones con Auxiliares de ETV, actividades que serán informadas previamente por el Coordinador del Programa ETV

15) Apoyar la ejecución de actividades de las estrategias "La Tarea es el Aedes" y "Control Social de ETV", realizando jornadas de eliminación de criaderos en establecimientos educativos, en establecimientos especiales, con organizaciones sociales en la zona urbana en por lo menos **13** municipios a riesgo, las que deberàn contar con participación de tiempo completo durante 4 meses de diez (10) Profesionales del Área Social (Psicologos o Trabajadores Sociales) con experiencia en prevención del dengue o en actividades comunitarias. Estas intervenciones se desarrollarán en los Entornos: Hogar, institucional y Comunitario.

16) Realizar en los 13 municipios priorizados encuentros municipales de la Tarea es el Aedes con la participación de niños y jóvenes de como mínimo del 60% de las instituciones educativas de la zona urbana de los municipios priorizados. **Parágrafo**: También se podrán convocar instituciones de la zona rural.

17) Garantizar la movilización de insumos y elementos del Programa de ETV de la Secretaria de Salud del Tolima, así como participar en la disposición final adecuada de insumos químicos que se requiera.

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 necesarias para que el talento humano que ejecuta las intervenciones colectivas planee, 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.
13. Elaborar e implementar un procedimiento para la documentación de las acciones a desarrollar en el marco del PIC.
14. Elaborar e implementar un proceso para el monitoreo y evaluación de las acciones del PIC que se le van a contratar.
15. Cumplir con las obligaciones frente al sistema de Seguridad Social Integral y los aportes parafiscales. (Artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007).
16. Realizar reportes al Ministerio de Salud para las actividades que tengan establecido dicho trámite si a ello hubiere lugar, acorde al CUPS asignado por la Resolución número 2077 del 9 de diciembre de 2021 y en cumplimiento a la resolución 1036 del 15 de junio del 2022 en el artículo 6.
17. Mantener continua comunicación con el Programa de la Secretaría de salud Departamental y acatar sus directrices técnicas en materia de la ejecución de las actividades contratadas.
18. Firmar el acta de iniciación, de común acuerdo con el supervisor una vez legalizado y perfeccionado el contrato de prestación de servicios técnicos.
19. Guardar la suficiente reserva sobre la información que se obtenga en desarrollo de las actividades realizadas.
20. Constituir las pólizas pactadas en el contrato y ampliar, prorrogar o modificarlas en caso que a ello hubiere lugar.
21. Realizar la actualización en tiempo real de la Plataforma SECOP II respecto al cargue de los informes con los anexos que soporten el debido cumplimiento de las obligaciones contractuales.
22. En caso que se vuelva a presentar una emergencia adoptar los protocolos de bioseguridad establecido por el Gobierno Nacional y el Gobierno Departamental para efectos de mitigar y realizar el adecuado manejo de la pandemia del coronavirus COVID-19.
23. Responder por la calidad de los servicios prestados, sin perjuicio de la respectiva garantía.

OBLIGACIONES DEL DEPARTAMENTO:

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.
7. 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

Se deberá llevar a cabo el proceso de contratación directa

Que el presente Contrato Interadministrativo se realizara bajo la modalidad descrita en la ley 1150 de 2007. Artículo 2, Numeral 4 literal c) el cual reza lo siguiente:

*"4. **Contratación directa.** La modalidad de selección de contratación directa, solamente procederá en los siguientes casos: (...)*
c) Modificado por el art. 92, Ley 1474 de 2011, Modificado por el art. 95, 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. (...)

Que en el mismo sentido consagra el Decreto 1082 de 2015, en el Artículo 2.2.1.2.1.4.4: *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 2.2.1.2.1.4.4 del presente decreto.

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 CONVENIO Y LA JUSTIFICACIÓN DEL MISMO. (Numeral 4 ARTICULO 2.2.1.1.2.1.1. del Decreto 1082 de 2015)

4.1 Valor Estimado:

Es de considerar que dada la modalidad de contratación directa, se analizó el presupuesto anexo en la nota técnica, determinándose un valor **CIENTO SETENTA Y TRES MILLONES CIEN MIL PESOS ($173.100.000) M/Cte.**

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.
(Numeral 6 ARTICULO 2.2.1.1.2.1.1. del Decreto 1082 de 2015)

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 meses mas
	Salarios, prestaciones e indemnizaciones	X		Cinco por ciento (5%) del valor total del contrato	Duración del contrato y tres años más.
	Buen manejo y correcta inversión del anticipo	X		Por el cien por ciento (100%) del monto dado en anticipo	Durante la ejecución del contrato

8. LA INDICACIÓN SI EL PROCESO DE CONTRATACIÓN ESTA COBIJADO POR UN ACUERDO COMERCIAL. (Numeral 8. ARTICULO 2.2.1.1.2.1.1. del Decreto 1082 de 2015)

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: EDUARDO ALFONSO LOZANO GUARIN** **Cargo:** Profesional Universitario	**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***	***Asesora Jurídica SST***		***03/2023***
Elaborado por:	**EDUARDO ALFONSO LOZANO GUARIN**	***Profesional Universitario***		***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.