ESTUDIOS PREVIOS PARA LA CELEBRACIÓN DE UN CONTRATO INTERADMINISTRATIVO ENTRE EL MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y KANKUAMA IPSI

De conformidad con los principios generales de la contratación y de acuerdo con lo prescrito en los numerales 7 y 12 del artículo 25 de la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007 y el Artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto reglamentario 1082 de 2015, procede el municipio de Valledupar a elaborar los correspondientes estudios previos que soportan el presente proceso de contratación.

Certificado de inclusión en el Banco de Proyectos / Plan Anual de adquisición de Bines y Servicios:	BPIN: **2023200010015** BPIM: **239200010015**
Fecha de elaboración del estudio previo:	**14 de abril de 2023**
Nombre del funcionario que diligencia el estudio previo:	HOLMER ENRIQUE JIMÉNEZ DITTA – SECRETARIO LOCAL DE SALUD
Dependencia solicitante:	SECRETARÍA LOCAL DE SALUD DE VALLEDUPAR
Tipo de Contrato:	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO
Código UNSPCS:	**85101705**

1. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD

La Constitución Política de Colombia establece en su Artículo 209, que la función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones. Las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado. La administración pública, en todos sus órdenes, tendrá un control interno que se ejercerá en los términos que señale la ley.

Que Colombia como Estado Social de Derecho, con autonomía administrativa y financiera de sus entidades territoriales, basada en la participación democrática y pluralista de sus habitantes y fundada en la dignidad humana, en el trabajo y en la prevalencia del interés general[1], busca entre sus fines servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la constitución[2], a través de la atención oportuna, eficiente y eficaz de cada uno de los funcionarios públicos.

Que los Municipios como entidad fundamental de la división político administrativo del Estado, le corresponde prestar los servicios públicos que determina la ley, construir las obras que

[1] Artículo 1 Constitución Política de Colombia
[2] Artículo 2 Constitución Política de Colombia

Powered by CamScanner

demande el progreso local, ordenar el desarrollo de su territorio, promover la participación comunitaria, el mejoramiento social y cultural de sus habitantes.

Que es atribución del Alcalde Municipal, dirigir la acción Administrativa del Municipio y asegurar el cumplimiento de las funciones y la prestación de los servicios a su cargo[3], aspectos retomados en el Artículo 29 de la Ley 1551 de 2012, de igual forma se establece la función de representar judicial y extrajudicialmente.
En el marco Constitucional consagra, la planeación en los organismos del Estado7, en armonía con la Ley 152 de 1994, y los numerales 7 y 12 del artículo 25 de la Ley 80 de 1.993, Ley 1150 de 2007, reglamentado por el Decreto 1082 de 2015, conforman el cuerpo normativo que obliga a los servidores públicos a someter la contratación pública a requisitos de planificación que permitan el adecuado manejo del gasto público, y de otro lado, la satisfacción de las necesidades públicas y con ello el adecuado funcionamiento de los servicios públicos inmersos dentro de la administración estatal.

No obstante, el artículo 365 de la Constitución Política de 1991, se refiere a la prestación de los diferentes servicios públicos que se les brinda los habitantes del país es uno de los compromisos más grandes que tienen las entidades estatales, de manera que por parte de estos entes territoriales se deben adelantar todas las estrategias habidas y por haber para el fortalecimiento y generación de calidad de estos servicios.

La Constitución Política establece en su artículo 49, que *"la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado"*. El derecho a la salud está protegido por la Constitución y por múltiples instrumentos jurídicos internacionales agrupados en el denominado bloque de constitucionalidad, haciendo parte del ordenamiento jurídico colombiano, por medio de sus normas especiales.

Que, la garantía del derecho a la salud, enmarcado en la concepción del Estado Social de Derecho, se evidencia en estrecha relación con la dignidad humana, así como sus características de universal, inherente, indisponible, irrenunciable, todas como elementos de los Derechos Humanos; toda vez, que su realización posibilita una vida digna con calidad, desde las dimensiones individual y colectiva.

El Ministerio de Salud y Protección Social, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 6 de la Ley 1438 de 2011, formuló el Plan Decenal de Salud 2012 – 2021 (en transición vigente hasta el 28 de abril de 2023), para la implementación del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, mediante la Resolución 1035 del 14 de junio de 2022, *"Por la cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 con sus capítulos diferenciales: indígenas para los pueblos y comunidades indígenas de Colombia, población víctima de conflicto armado, el Pueblo Rrom y la Población negra, afrocolombiana, raizal y palenquera"*, el cual presentan diferentes perspectivas y enfoques que abordan a las personas como sujetos de derechos a lo largo del curso de vida.

[3] Numeral 3 del Artículo 315 de la Constitución Política de Colombia

Powered by CamScanner

Que, el Plan Decenal de Salud establece que las entidades territoriales, de acuerdo con sus competencias, necesidades, condiciones y características de la población y territorio, deberán adaptar y adoptar los contenidos allí establecidos, en cada cuatrienio a través del Plan Territorial de Salud y coordinar su implementación en su área de influencia, así como la formulación y ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, en el marco de los lineamientos que para el efecto expida el Ministerio de Salud y Protección Social.

En desarrollo del Plan Decenal de Salud, el Ministerio de Salud y Protección Social, expidió la Resolución 000518 de 2015, *"Por la cual se dictan disposiciones en relación con la Gestión de la Salud Pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC"*, parcialmente modificado por la Resolución 00000295 del 27 de febrero de 2023, *"Por la cual se modifican los artículos 3, 8, 11, 14, 16, y 18 de la Resolución 000518 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"*.

La Resolución 000518 de 2015, indica que la Gestión de la Salud Pública *"se constituye en un proceso dinámico, integral, sistemático y participativo que bajo el liderazgo y conducción de la autoridad sanitaria, está orientado a que las políticas, planes, programas y proyectos de salud pública se realicen de manera efectiva, coordinada y organizada, entre los diferentes actores del SGSSS junto con otros sectores del Gobierno, de las organizaciones sociales y privadas y la comunidad, con el propósito de alcanzar los resultados en salud. Se enmarca en el ejercicio de la rectoría y apunta a la generación de gobernanza en salud, con el propósito de que las respuestas sectoriales, intersectoriales y comunitarias se desarrollen de manera articulada y orientadas al logro de resultados en salud"*.

Los procesos para la Gestión de la Salud Pública, conforme al artículo 5 de la Resolución 000518 de 2015, son: Coordinación intersectorial, Desarrollo de capacidades, Gestión administrativa y financiera, Gestión del aseguramiento, Gestión del conocimiento, Gestión de insumos de interés en salud pública, Gestión del Talento Humanos, Gestión de las intervenciones colectivas, Gestión de la prestación de servicios individuales, Participación Social, Planeación integral en salud; Vigilancia en salud pública e Inspección, Vigilancia y Control – IVC.

La responsabilidad fundamental desde la salud pública se sustenta en el enfoque de derechos humanos, donde se provee atención a las personas y a las comunidades, en un ciclo que va desde la promoción de la salud, hasta el tratamiento especializado. (Art. 32 Ley 1122/2007).

Así la Gestión de la Salud Pública es un proceso dinámico, integral, sistemático y participativo orientado a que las estrategias, procedimientos e intervenciones de salud pública se realicen de manera coordinada y organizada entre los diferentes actores del SGSSS, otros sectores del gobierno y las organizaciones sociales y privadas, a fin de alcanzar los resultados en salud, mediante la aplicación de metodologías para la planeación, implementación, y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos; el desarrollo de capacidades y habilidades

Powered by CamScanner

gerenciales, técnicas, operativas y logísticas; y el desarrollo de procesos de deliberación conjunta, interacción y corresponsabilidad.

En este contexto, al Municipio de Valledupar, a través de la Secretaria Local de Salud le corresponde liderar la Gestión de la Salud Pública, entendida como *"el proceso dinámico, integral, sistemático y participativo que bajo el liderazgo y conducción de la autoridad sanitaria, está orientado a que las políticas, planes, programas y proyectos de salud pública se realicen de manera efectiva, coordinada y organizada, entre los diferentes actores del SGSSS y del Sistema General de Riesgos Laborales - SGRL, junto con otros sectores del Gobierno, de las organizaciones sociales y privadas y la comunidad, con el propósito de alcanzar los resultados en salud"*, en cuya ejecución deben participar todos los actores involucrados a fin de generar *Gobernanza* en Salud.

El Plan de intervenciones Colectivas (PIC), es un plan de beneficios compuesto por intervenciones de Promoción de la Salud y Gestión del Riesgo, las cuales se enmarcan en las estrategias definidas en el Plan Territorial de Salud (PTS), y buscan impactar positivamente los determinantes sociales de la salud y alcanzar los resultados definidos en el PTS. Comprende un conjunto de intervenciones, procedimientos, actividades e insumos definidos en el anexo técnico de la Resolución 000518 de 2015, modificada por la Resolución 3280 de 2018, los cuales se ejecutarán de manera complementaria a otros planes de beneficio.

El Plan de intervenciones colectivas (PIC), incluye un conjunto de intervenciones, procedimientos y actividades a cargo del Estado, dirigidas a promover la salud y calidad de vida, la prevención y control de los riesgos y daños en salud, con un manejo intersectorial que *"apunten al desarrollo de las metas proyectadas para las Dimensiones priorizadas en salud"*. Es así como en el contexto del PIC, el municipio de Valledupar requiere de procesos para la Gestión de la Salud Pública que se articulen con las directrices implementadas a nivel Departamental y Nacional que ayuden a implementar y fortalecer lo siguiente:

PRIORIZACIÓN DE TERRITORIOS Y MICRO TERRITORIOS DE INTERVENCIÓN EN EL MUNICIPIO DE VALLEDUPAR

MODELO DE SALUD PREVENTIVO, PREDICTIVO Y RESOLUTIVO PARA UNA COLOMBIA POTENCIA MUNDIAL DE LA VIDA

El Modelo de Salud preventivo, predictivo y resolutivo busca la garantía del derecho fundamental a la salud, derecho que es autónomo e irrenunciable en lo individual y lo colectivo, que intuye el acceso a servicios de salud de manera oportuna, efectiva y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud, donde el estado debe adoptar políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas, pero además su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado (Art 49 Constitución Política de Colombia).

Powered by CamScanner

El modelo encuentra su génesis en la garantía del Derecho Fundamental a la Salud, centrando sus preceptos en la construcción colectiva en Salud Pública, fundamentado en la Atención Primaria Integral en Salud (APIS), centrado en las personas, familias y comunidades y en el compromiso con la justicia social, la equidad, la solidaridad y la participación.

Busca además el modelo una respuesta en salud bajo una perspectiva territorial basado en:

- Necesidades
- Potencialidades y las,
- Expectativas de las personas, familias y comunidades.

Tiene en cuenta la transectorialidad para impactar la afectación positiva de Determinantes Sociales de la Salud, bajo la estrategia de Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud para la atención en el Nivel primario fortalecido con Centros de Atención Primaria y Equipos de Salud Territorial (Primer contacto que integra y coordina la atención) y el Nivel Complementario.

PRINCIPIOS DEL MODELO:

- Interculturalidad.
- Igualdad y no discriminación.
- Dignidad.

ENFOQUES:

- Derechos.
- Determinantes de la salud.
- Diferencial.
- Territorial.
- De igualdad de género.
- Promocional.
- Interseccional.
- Curso de vida.
- Acción sin daño

ESTRATEGIAS:

- Atención primaria integral en Salud.
- Salud familiar y comunitaria.
- Participación social.
- Perspectiva de cuidado.
- Transectorialidad.

Powered by CamScanner

El énfasis para la respuesta en salud del modelo implica en lo **predictivo**, que la información que genera y gestiona el modelo, permite establecer hipótesis, deducir desenlaces, inferir desencadenantes o sucesos futuros y tomar decisiones en salud, en el corto, mediano y largo plazo; **preventivo**, que brinda cuidado integral en todos sus niveles, a las personas, familias y comunidades independientemente de su lugar de residencia y su condición socio económica, minimizando la carga de la enfermedad y, en lo **resolutivo**, que permite responder de manera integral y efectiva a las necesidades en salud de personas, familias y comunidades.

El objetivo del modelo de salud entonces, busca lograr que cada persona y familia tenga un equipo de salud territorial y un lugar de atención cercano, que le permita sentirse protegido y acompañado en su proceso de mantenerse saludable, contando con equipos de apoyo y los mecanismos de derivación necesarios para enfrentar problemas de mayor resolutividad, centrado en las personas, familias y comunidades desde un enfoque de Atención Primaria Integral en Salud, para un nivel primario fortalecido con equipos de salud territorial y centros de atención primaria en salud, que se constituyen en el primer contacto con el sistema de salud.

COMPONENTES DEL MODELO DE SALUD

Estructurales: Busca mejorar la capacidad de respuesta del sistema de salud hacia la Atención Primeria en Salud APS, se constituyen en el soporte de la operación en el territorio, teniendo en cuenta: a) Soberanía sanitaria, b) Desarrollo de Ciencia, tecnología e Innovación, c) Sistema único público de información en salud, d) Calidad y ejercicio de la Inspección, Vigilancia y Control, e) Distribución del talento humano en salud, redistribución de competencias y trabajo decente y f) Financiamiento.

Transversales: Comprensión integral de las necesidades sociales de la salud y la construcción participativa de respuestas en el territorio, teniendo en cuenta: a) Territorialización social, gobernanza y gobernabilidad, b) Vigilancia en Salud Pública y c) Participación social y comunitaria.

Operativos: Atención integral en salud desde la promoción y la prevención, hasta los cuidados paliativos y la muerte digna, teniendo en cuenta: a) Equipos de Salud Territorial y b) Redes integrales e integradas de servicios de salud.

NORMATIVIDAD

Ley 1438 de 2011, Por medio de la cual se reforma el sistema general de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones.

Resolución 1035 de 2022, por el cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, con sus capítulos diferenciales: indígena para los pueblos y comunidades indígenas de

Powered by CamScanner

Colombia, población víctima de conflicto armado, el pueblo Rrom y la población negra, afrocolombiana, raizal y palenquera.

Resolución 295 de 2023, Modificación Resolución 518 de 2015, en relación con la gestión de salud pública, las responsabilidades de las Entidades Territoriales y ejecutores del PIC.

Resolución 2772 de 2022: Asignación de recursos adecuaciones físicas puestos y centros de salud.

Resolución 2808 de 2022: Servicios y tecnologías financiados por la UPC. Art 115. APS - Garantía de servicios y tecnologías incluidos equipos básicos de salud territorial.

Resolución 2788 de 2022; Asignación de recursos para operación de equipos de salud territorial (50 mil millones).

IMPORTANCIA DE LA RESOLUCIÓN 295 DE 2023

1. Retoma el concepto de Equipos Básicos de Salud establecido en la Ley 1438 de 2011, dándoles preponderancia como la principal estructura funcional y organizativa del talento humano que permitirá facilitar el acceso a los servicios de salud.
2. Territorialización de las intervenciones colectivas, priorizando los microterritorios, desde los entornos, convirtiéndolos en importante puerta de entrada al sistema de salud.
3. Promueve la oportunidad en la contratación del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) y favorece la continuidad en la prestación de actividades.
4. Resalta la concurrencia de los departamentos a los municipios en la planeación, financiación y ejecución del PIC.
5. Promueve la articulación de los recursos de financiación del PIC provenientes del SGP con otras fuentes de financiación adicionales provenientes del sector de la salud y de otros sectores destinados a la salud pública.

TERRITORIO EN SALUD

El territorio es el espacio físico – social donde transcurre la vida de las personas, familias y comunidad, en donde se producen los procesos de salud y enfermedad, son modulados por la interacción de las determinantes sociales, diferenciados por los niveles geopolíticos: regional, departamental, subregional, municipal en zonas urbanas y rurales (corregimientos y veredas), Comparten condiciones físicas, ambientales, socioculturales y microterritorios de salud.

Un territorio estará conformado por un rango variable de entre 3 a 10 micro territorios, dependiendo del nivel de dispersión geográfica y la densidad poblacional, de modo que un territorio puede abarcar hasta 5.000 familias, siendo recomendable configurar territorios con un máximo de 2.000 familias.

Powered by CamScanner

Este nivel se configura como el espacio de intervención permanente, sistemática e integrada de los Equipos de Salud Territorial (EST), para la ejecución de intervenciones colectivas e individuales dirigidas a la familia. En el territorio; las personas, familias y comunidades se encuentran en los entornos, comprendidos estos como: "los escenarios de la vida cotidiana en los cuales los sujetos se desarrollan, donde constituyen su vida subjetiva, construyen vínculos y relaciones con la vida social, histórica, cultural y política de la sociedad a la que pertenecen. Son escenarios configurados por dinámicas y por condiciones sociales, físicas, ambientales, culturales, políticas y económicas, donde las personas, las familias y las comunidades conviven y en los que se produce una intensa y continua interacción y transformación entre ellos y el contexto que les rodea. Se caracterizan por tener sujetos con roles definidos y una estructura organizativa, que comprende condiciones de base socio demográfica que pueden ser urbanas o rurales".

MICROTERRITORIOS DE SALUD

Espacio territorial y social delimitado principalmente por un número de hogares, dispersión geográfica entre viviendas y concentración poblacional, identifica condiciones de vida, de riesgo y situaciones a intervenir.

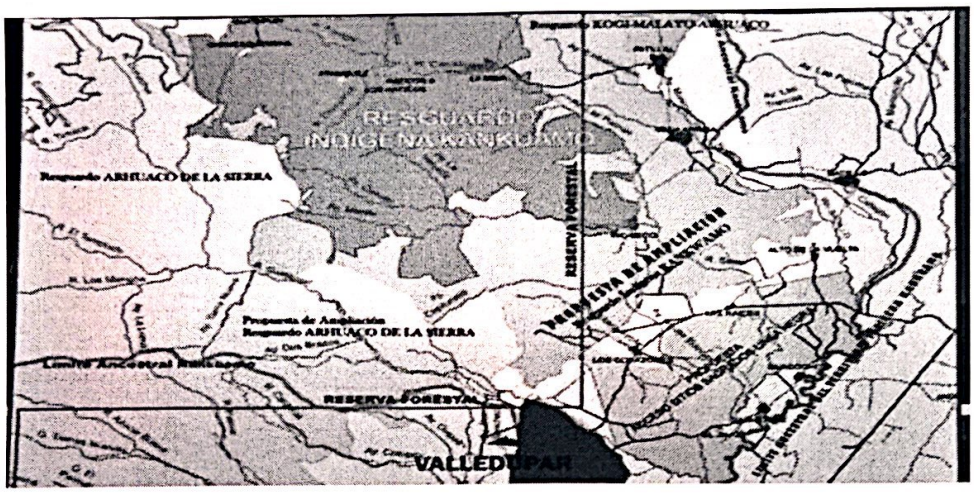
Configuración: entornos, dinámicas comunitarias, características poblacionales, sociales, culturales y geográficas, ambientales e institucionales.

Los micro territorios en salud se constituyen en el espacio territorial y social conformado por un número de familias, que podrán ajustarse dependiendo de la concentración o dispersión poblacional, variando de 60 familias o menos en zonas de alta dispersión, hasta 500 familias en zonas de alta concentración como capitales y municipios conurbados. Incluyen tanto a los hogares, como las dinámicas comunitarias, ambientales e institucionales, considerándose la unidad mínima de intervenciones sociosanitarias ejecutadas por equipos de salud territorial. Las familias de cada micro territorio son asignadas a una auxiliar de enfermería quien coordina diferentes actividades e intervenciones con todos los miembros del EST, resaltando que la puerta de entrada de estas auxiliares es el entorno hogar, mediante el proceso de caracterización familiar.

PRIORIZACIÓN DE MICROTERRITORIOS

El lugar de ejecución de la propuesta será en el municipio de Valledupar, Resguardo Indígena Kankuamo en el microterritorio de la **Mina**.

Powered by CamScanner



Dentro de los criterios que se tuvieron en cuenta para la priorización del microterritorio, además de un bajo porcentaje de ejecución de intervenciones colectivas se encuentran:

MORBILIDAD CORREGIMIENTO LA MINA	2022
DESNUTRICION MENORES DE 5 AÑOS	3
GESTANTES	18
ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA	26
DENGUE	6
ANEMIA MENORES DE 5 AÑOS	4
CITOLOGIAS ALTERADAS	2
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA (HEMORRAGIA)	1
MORTALIDAD PERINATAL	1
INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDA IRA	279
PARASITOSIS	10
VIH	2
SIFILIS	3

Fuente: Kankuama IPSI

Powered by CamScanner

Eventos de Interés en Salud Pública Reportados en el Pueblo KANKUAMO, 2021.

ETNIA	EVENTO	TOTAL	%
KANKUAMA	IRA POR VIRUS NUEVO	422	79,3
	VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR	27	5,1
	DENGUE	17	3,2
	AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	15	2,8
	INTOXICACIONES	12	2,3
	BAJO PESO AL NACER	6	1,1
	INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE IRAG INUSITADA	6	1,1
	MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	6	1,1
	CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO	3	0,6
	DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	3	0,6
	MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA	3	0,6
	INTENTO DE SUICIDIO	2	0,4
	SIFILIS GESTACIONAL	2	0,4
	VARICELA INDIVIDUAL	2	0,4
	DEFECTOS CONGENITOS	1	0,2
	ENFERMEDADES HUERFANAS - RARAS	1	0,2
	ESI - IRAG (VIGILANCIA CENTINELA)	1	0,2
	HEPATITIS A	1	0,2
	LEISHMANIASIS CUTANEA	1	0,2
	TUBERCULOSIS	1	0,2
	Total General	**532**	**100,0**

EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD

Powered by CamScanner

Son estructuras funcionales y organizativas del talento humano en salud en el marco de la prestación de los servicios de salud en todos los entornos de desarrollo que permiten facilitar el acceso y la continuidad de la atención integral en salud en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud que tendrán entre sus funciones las definidas en el artículo 16 de la Ley 1438 de 2011.

TIPOLOGÍA DE EQUIPOS

- **Equipo de salud territorial (EST):** Estructura funcional y operativa básica en capacidad de ejecutar intervenciones colectivas e individuales en un territorio de hasta 5000 familias, conformado por 1 Médico, 1 enfermera (o), 4 auxiliares de enfermería, 1 líder comunitario / promotor y 1 profesional de la salud o de área social según necesidad en salud pública y oferta del talento humano en la zona.

  Los perfiles así como el número de profesionales y técnicos en salud que integran los equipos de salud, puede variar de acuerdo con la oferta del talento humano en la región, así como la necesidad de hacer adaptación socio cultural en territorios con presencia de comunidades indígenas, escenario en el que pueden integrarse líderes comunitarios.

  Los equipos básicos de salud territorial pueden ser financiados con recursos del SGP de salud pública, UPC en el marco del artículo 115 de la resolución 2808 de 2022, sistema general de regalías, recursos de la Resolución 2788 de 2022 y demás fuentes que dispongan las entidades territoriales desde el nivel nacional al municipal.

- **Equipo complementario:** Estructura funcional y operativa en capacidad de ejecutar acciones de gestión de riesgos individuales y colectivas; conformados por profesionales y técnicos: nutrición, odontología, gerontología, optometría, terapia física, ocupacional y del lenguaje, técnico ambiental, vacunador, anotador, entre otros.

  Este tipo de equipo tiene cobertura municipal y su se financian con cargo a los recursos del SGP, subcuenta de salud colectiva y pueden articularse con los recursos del sistema de salud destinados a las intervenciones individuales. El número de equipos complementarios dependerá del número de territorios en el municipio, en tanto que los perfiles que lo conforman también pueden ajustarse de acuerdo con la disponibilidad de talento humano en el territorio y las prioridades en salud pública.

PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO - PICP

Según el Decreto 1599 del 2022, art. 2.11.3 el PICP es una Herramienta operativa que le permite al equipo de salud identificar, planear, implementar, monitorear y evaluar las acciones

Powered by CamScanner

prioritarias en salud a nivel individual, familiar y colectivo, en los diferentes momentos de curso de vida, considerando las particularidades poblacionales y territoriales.

El PICP contempla una serie de acciones que están agrupadas en información general para todas las familias, educación específica por tipo de prioridad y general para todas las familias, canalización específica por tipo de prioridad, búsqueda activa de casos para todas las familias y canalización a otros sectores o actores locales.

ACTIVIDADES POR EJECUTAR POR LOS EQUIPOS DE SALUD TERRITORIAL

1. ***En el marco de las intervenciones colectivas***: Caracterización familiar y del entorno, de acuerdo con el registro administrativo o instrumento que tenga la entidad territorial, considerando los sistemas de seguimiento nominal y otros sistemas de alerta de los cuales se disponen en el territorio para favorecer la gestión de atenciones no prestadas (por ejemplo, el Sistema de Seguimiento al Desarrollo Integral de Primera Infancia).
2. ***Ejecución de intervenciones colectivas de acuerdo con la caracterización***; como la conformación y fortalecimiento de redes sociales y comunitarias, zonas de orientación escolar, centros de escucha, procesos de educación para la salud dirigida a los colectivos, estrategias de información en salud, procesos de rehabilitación basada en comunidad, entre otros; de acuerdo a las necesidades detectadas, los resultados en salud concertados y las prioridades establecidas en el territorio.
3. ***Formulación del plan integral del cuidado primario*** de acuerdo con los resultados de la caracterización realizada, identificando intervenciones individuales que deben garantizarse por momento de curso de vida y a la población materno perinatal; valorando riesgos previamente detectados; proyectando procesos de educación para la salud dirigido a las personas y/o a la familia (u otros sujetos colectivos de acuerdo al entorno abordado); definiendo contenidos a abordar en el marco de la información en salud; reconociendo necesidades de gestión intersectorial de acuerdo a necesidades detectadas y oferta territorial; entre otros.
4. ***Identificación del riesgo individual, familiar y comunitario*** de la población adscrita, por momento de curso de vida, sexo-genero, etnia y condiciones socioeconómicas y ambientales.
5. ***Brindar información*** sobre la oferta de servicios a que tiene derecho.
6. ***Promoción de la afiliación al sistema de seguridad social en salud*** realizando los trámites correspondientes en coordinación con la Empresa Social del Estado.
7. ***Inducción a la demanda de servicios de los eventos*** relacionados con las prioridades en salud pública y aquellos que ocasionen un alto impacto en salud pública. Identificar, notificar y gestionar la atención y el control de los eventos de interés en salud pública.
8. ***Canalización a la institución prestadora de servicios de salud primaria***, conforme a los riesgos identificados, la mortalidad evitable y la discapacidad prevenible.

Powered by CamScanner

9. ***Seguimiento al acceso efectivo a los servicios de salud*** en su respectiva red de prestación de servicios.
10. ***Promoción de espacios de conciliación, concertación y mediación*** entre los procesos de salud propia de los grupos étnicos y los actores del SGSSS, cuando aplique.
11. ***Promoción y gestión de la articulación*** de los servicios de salud, sociales y ambientales, entre otros, de acuerdo con las necesidades de la población.
12. ***Socialización de los resultados*** de la caracterización familiar y del entorno, con las comunidades atendidas.
13. ***Realizar la sistematización y el reporte de información*** en los registros administrativos establecidos por el Ministerio, los cuales incluyen la caracterización, el plan integral de cuidado primario, la canalización y el seguimiento a los avances del plan.

DINÁMICAS DE OPERACIÓN DE LOS EQUIPOS SALUD TERRITORIAL

Un aspecto importante en la dinámica de la operación de los equipos de salud territorial es que, en cada microterritorio, el/la auxiliar de enfermería tendrá a cargo un número de hogares de manera permanente, en los cuales realizará la caracterización individual, familiar y comunitaria, para la identificación, categorización y priorización de riesgos identificados, como base para la elaboración del Plan Integral de Cuidado Primario- PICP, con los demás integrantes del equipo. El Equipo realizará las intervenciones colectivas de promoción y mantenimiento de la salud (en caso que corresponda podrán definirse intervenciones colectivas dirigidas a población materno perinatal), de acuerdo con las prioridades en salud de los individuos y las familias y los resultados en salud que se concerten en los territorios.

Estas intervenciones deben ser continuas, territorializadas, sistemáticas y se ejecutarán directamente en los entornos hogar, educativo, institucional, laboral y comunitario, mediante diferentes metodologías de acuerdo con la naturaleza de la intervención seleccionada en el marco de la resolución 3280 de 2018. A continuación, se listan las intervenciones, procedimientos y actividades, que puede realizar los Equipos de Salud Territorial, en los diferentes entornos de desarrollo:

INTERVENCIÓN COLECTIVA	PERFIL EJECUTOR
Caracterización social y ambiental del entorno hogar	Auxiliar de enfermería
Información en salud	Auxiliar de enfermería Profesional en medicina - Profesional en enfermería
Educación para la salud	Profesional en medicina - Profesional en enfermería
Tamizajes	Profesional en medicina Profesional en enfermería - Profesional en Sicología
Rehabilitación basada en comunidad – RBC	
Conformación y fortalecimiento de redes sociales y	

Powered by CamScanner

comunitarias	
Zonas de Orientación y centros de escucha	

EQUIPO REQUERIDO PARA LAS INTERVENCIONES EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARA INTEGRAL EN EL MICROTERRITORIO PRIORIZADO

Perfil Talento Humano	Cantidad	Equipos	Duración Máxima de Intervención Microterritorios priorizados
Auxiliares de Enfermería	4	1	3 meses
Lider Comunitario/Promotor	1		
Profesional en Medicina	1		
Profesional en Enfermería	1		
Profesional de Salud (Psicólogo, Odontólogo, Trabajador Social, Nutricionista, Otros)	2		

MONITOREO DE LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD

A continuación, alguno de los indicadores a tener en cuenta para el monitoreo de los equipos básicos.

- Cobertura de caracterización familiar en cada microterritorio
- Proporción de familias con plan de cuidado primario formulado y concertado
- Proporción de planes de cuidado integrales de cuidado primario implementados parcialmente
- Proporción de planes de cuidado integrales de cuidado primario implementados totalmente
- Cobertura de intervenciones colectivas en el microterritorio (todos los entornos)
- Proporción de gestantes captadas por EBS y canalizadas efectivamente a controles
- Proporción de gestantes captadas por EBS y con acceso efectivo al suministro de micronutrientes
- Proporción de mujeres canalizadas por EBS y con acceso efectivo a la toma de citología cérvico-uterina
- Proporción de personas con acceso efectivo a servicios psicosocial en el entorno hogar y comunitario.

ATENCIÓN EN SALUD ORIENTACIÓN INDIVIDUAL, FAMILIAR Y COMUNITARIA

VALORACIÓN INTEGRAL EN SALUD

Desarrolla los aspectos relacionados con la identificación de necesidades y riesgos que ameriten atención en los servicios de salud para la prevención de enfermedades, detección

Powered by CamScanner

temprana, protección específica, recuperación de la salud, rehabilitación del daño y atención paliativa, los cuales deben ser gestionados por el equipo para su atención de acuerdo con la afiliación de la población.

VALORACIÓN FAMILIAR.

La atención integral de salud a las familias implica garantizar su reconocimiento como sujeto, al acceso a integralidad en la atención, en el marco de un proceso que permita dinamizar, actualizar y gestionar acompañamiento y continuidad. Así mismo, la garantía de la continuidad implica además de las acciones promocionales, la conexión y remisión a procesos resolutivos y de acompañamiento permanente según la situación. De este modo, la atención a las familias, debe ser un proceso informado y concertado considerando la decisión y compromiso de estas en su proceso de fortalecimiento y mejora de la salud familiar en un marco promocional.

La valoración familiar consiste en la evaluación que hace el EST en la vivienda donde se encuentra la familia, que le permite obtener un conocimiento integral del estado de salud de esta y cada uno de sus miembros, los factores de riesgo, así como poder evaluar la dinámica familiar, estructura familiar, recursos y redes de apoyo social, al igual que las características del entorno domiciliario y del medio ambiente, como parte de los determinantes de la salud.

Los resultados de esta valoración son base para la elaboración del Plan Integral de Cuidado Primario- PICP por parte del Equipo, la planificación de los cuidados y de las actividades de promoción y prevención a través de la gestión del riesgo a nivel individual, familiar y comunitario en el área donde habita la familia a través de la coordinación intersectorial.

Esta valoración se realiza para elaborar la HISTORIA FAMILIAR DE SALUD empleando los instrumentos que permiten evaluar las condiciones anteriormente mencionadas y que se archivan en la CARPETA FAMILIAR correspondiente a cada una de las familias evaluadas como son la caracterización social y ambiental en el entorno hogar, la definición de plan integral de cuidado primario, el FAMILIOGRAMA, el APGAR familiar y el ECOMAPA y su aplicación permite conocer la funcionalidad familiar, el apoyo intrafamiliar y la relación de la familia y/o sus miembros con las redes de apoyo social.

INSTRUMENTOS DE VALORACIÓN DE LA HISTORIA FAMILIAR DE SALUD

- **CARPETA FAMILIAR:** La Carpeta familiar ha sido un instrumento utilizado para realizar la caracterización de las familias la cual es aplicada por el equipo territorial y permite guardar todos los componentes de la historia familiar.
    - Caracterización Familiar
    - Estructura y tipología familiares (FAMILIOGRAMA)
    - Clasificación del curso de vida familiar

Powered by CamScanner

- Recursos familiares APGAR FAMILIAR (Intrafamiliar)
- ECOMAPA (Extrafamiliar)
- Valoración individual integral
- Evaluación de determinantes sociales de la salud

- **INSTRUMENTO DE CARACTERIZACIÓN FAMILIAR:** La caracterización es una actividad conducente a establecer las condiciones determinantes de la salud del entorno hogar; así como de la familia y de los individuos como sujetos de derecho, con el fin de identificar las condiciones de vida de los sujetos para proyectar un Plan Integral de Cuidado Primario- PICP, que reconozca entre otras las características de la vivienda, condición, de la dinámica y situaciones de la familia, verificar el estado de garantía de atenciones en salud en los miembros de la familia según su momento de curso de vida y en las gestantes identificar algunos riesgos en los integrantes de la familia, así como capacidades, factores protectores que permitan definir del Plan Integral de Cuidado Primario- PICP familiar e individual, según grado de vulnerabilidad.

  La caracterización y ejecución de Plan Integral de Cuidado Primario- PICP, se realiza a las familias ubicadas en el territorio y considerando su alcance como herramienta para la planeación de la atención en salud, se realiza en primera instancia por un auxiliar en enfermería, y de acuerdo con los hallazgos se articula con la entrega de atenciones en salud por parte de los profesionales de la salud del equipo de acuerdo al momento de curso de vida de los sujetos y en el caso de las mujeres gestantes de acuerdo al momento de captación de la misma.

  Para el desarrollo de esta caracterización y ejecución de Plan Integral de Cuidado Primario- PICP, a las familias se identifican cuatro momentos que a su vez están conformados por actividades y cuentan con herramientas para soportar la recolección de información. El producto de la caracterización resultará en un Plan Integral de Cuidado Primario- PICP, que serán ejecutados por los EST en coordinación con las instituciones prestadores de servicios de salud en el marco de las redes integrales e integradas territoriales de prestación de servicios de salud.

SEGUIMIENTO

Verifica el cumplimiento de compromisos, asumiendo a la familia como el primer evaluador del logro de compromisos, mediante el registro de la autoevaluación en el programador de cuidado, procurando de esta manera la adherencia al cuidado y tratamientos, además de permitir a la familia y al equipo de salud estrechar vínculos. Es el momento en el cual se evalúan y planifican objetivos tentativos para la próxima visita o control de salud, los cuales quedan registrados como hallazgos y compromisos en el programador de cuidado familiar. El seguimiento es

Powered by CamScanner

utilizado como herramienta para garantizar la continuidad del cuidado, esto implica que una vez se realiza el primer contacto con la familia, el equipo y el sistema de salud deben estar en capacidad de mantener un contacto permanente con ésta; que asegure mejores condiciones de salud en términos de un cuidado integral, integrado (perspectiva de gestión del riesgo y determinantes sociales) y continuo.

CUIDADO FAMILIAR BÁSICO: El seguimiento se realiza dos veces por año y está a cargo de la auxiliar de enfermería o técnico de saneamiento ambiental según corresponda.

CUIDADO FAMILIAR ESPECIAL: El seguimiento es utilizado como herramienta para garantizar la continuidad del cuidado, esto implica que una vez se realiza el primer contacto con la familia, el equipo y el sistema de salud deben estar en capacidad de mantener un contacto permanente con ésta; que asegure mejores condiciones de salud en términos de un cuidado integral, integrado (perspectiva de gestión del riesgo y determinantes sociales) y continuo.

Durante la visita de seguimiento se debe evaluar el cumplimiento de los compromisos de cuidado en términos de cuidado por ciclo vital, cuidado familiar, asistencia a consultas de protección específica y detección temprana, consultas de control por enfermedad general o crónica, asistencia a grupos de apoyo, grupos de cuidado, asistencia a programas sociales entre otros.

VALORACIÓN COMUNITARIA

Este proceso implica la lectura de las condiciones sociosanitarios donde se puedan identificar las nuevas formas de organización de las comunidades y realizar el análisis de las condiciones de vivienda, productividad y sistemas de participación, con el fin de permitir el diseño de acciones tendientes al fortalecimiento de procesos de autogestión, de liderazgo y de reconstrucción de las redes sociales.

Al igual que en el entorno hogar, en el entorno comunitario se deben identificar los riesgos sociosanitarios y diseñarse los planes de acción para la intervención positiva de determinantes sociales de la salud, para ello debe garantizarse una adecuada participación comunitaria.

La participación comunitaria en la gestión de la salud, es un ejemplo de trabajo en red: Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la participación comunitaria se define como "un proceso de autotransformación de los individuos en función de sus propias necesidades y las de su comunidad, que crea un sentido de responsabilidad sobre la salud y la capacidad de actuar en el desarrollo comunal, creación de oportunidades exequibles a todos los miembros de una comunidad y en conjunto a toda la sociedad, para contribuir activamente e influenciar el proceso de desarrollo y compartir equitativamente los frutos de ese desarrollo".

Powered by CamScanner

El desarrollo comunitario representa un conjunto de complejos procesos para lograr un trabajo sinérgico con los esfuerzos de la gente de una misma comunidad, en función de mejorar las condiciones sociales, económicas y culturales para integrar las comunidades dentro de la vida de la nación y lograr una contribución al progreso de esta. Es un proceso mediante el cual, los miembros de una comunidad participan democrática y activamente en los programas o actividades, que se planean, ejecutan y evalúan conjuntamente y que satisfacen sus anhelos. Los principales principios para la participación comunitaria son: la autoayuda, des medicalización y democratización.

Que el art 46 de la Ley 715 de 2001, define que los municipios y distritos tienen a su cargo las prestación de las acciones del PIC previendo además que estas se encuentras prioritariamente con las empresas sociales del estado, ESE incluyendo las IPS INDIGENAS vinculadas a la entidad territorial, de acuerdo con su capacidad técnica y operativa y el objetivo del presente contrato de prestación de servicios, es el de la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EJECUTAR LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS ORIENTADAS A LA POBLACIÓN INDÍGENA KANKUAMA, ENMARCADAS DENTRO DE LAS DIMENSIONES DEL PLAN DE ACCIÓN DE SALUD DEL MUNICIPIO DE VALLEDUPAR - AÑO 2023.**

Así, la Resolución 000518 de 2015, contiene reglas sobre la contratación de Plan de salud pública de intervenciones colectivas – PIC por ello, la secretaria local de salud, en aras de dar cumplimiento a la normatividad vigente sobre la materia y en el marco de sus competencias, se ve en la necesidad de contratar la ejecución del plan de salud pública de intervenciones colectivas, (PIC) en el Municipio de Valledupar, con el fin de alcanzar las metas y objetivos de salud pública definidas en el plan territorial de salud del municipio de Valledupar para la vigencia de 2023.

1.2 CONVENIENCIA DE LA CONTRATACIÓN

Con base en lo expuesto y a lo contenido en la Resolución 000518 de 2015, que contiene reglas sobre la contratación de Plan de salud pública de intervenciones colectivas – PIC, surge la necesidad de contratar la ejecución del plan de salud pública de intervenciones colectivas, (PIC) en el Municipio de Valledupar, la cual será satisfecha mediante la celebración de un contrato Interadministrativo de conformidad con las reglas establecidas en la Ley.

2. OBJETO DEL CONTRATO A CELEBRAR:

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EJECUTAR LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS ORIENTADAS A POBLACIÓN INDÍGENA KANKUAMA, ENMARCADAS DENTRO DE LAS DIMENSIONES DEL PLAN DE ACCIÓN DE SALUD DEL MUNICIPIO DE VALLEDUPAR - AÑO 2023.

2.1 CARACTERÍSTICAS DEL BIEN, OBRA O SERVICIO A CONTRATAR:

Powered by CamScanner

Se trata de un contrato Interadministrativo que permitan garantizar al municipio la ejecución de las acciones previstas en el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) del año 2023, en el marco de la implementación Del Plan Territorial de Salud del Municipio de Valledupar.

El objeto del contrato a celebrar es el siguiente: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EJECUTAR LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS ORIENTADAS A POBLACIÓN INDÍGENA KANKUAMA, ENMARCADAS DENTRO DE LAS DIMENSIONES DEL PLAN DE ACCIÓN DE SALUD DEL MUNICIPIO DE VALLEDUPAR - AÑO 2023.**

LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL SERVICIO A CONTRATAR SON:

El contratista, acorde con las actividades contempladas en el Proyecto Plan de acción de Salud vigencia 2023, se obliga con la Secretaría Local de Salud, a cumplir con el desarrollo de las siguientes actividades contenidas en el anexo 01, que hace parte del presente estudios previos.

En el referido estudio, Implementación del Plan Territorial de Salud vigencia 2023, la Secretaría Local de Salud estructuró los costos de todos los elementos que se requieran para la cabal ejecución de las acciones y logro de las metas previstas. Para esto, se tuvieron en cuenta los siguientes componentes:

- Los costos directos para el desarrollo y prestación del bien o servicio, tales como: talento humano (según perfiles, cargas, dedicación, tiempos de ejecución, etc.), insumos, medicamentos, logística, herramientas tecnológicas, etc.

- Los costos indirectos de la gestión u operación, tales como papelería, carnetización, impresos, llamadas, servicios públicos, gestión administrativa y presupuestal (elaboración de contratos, gestión del presupuesto), seguros, costos bancarios, impuestos, etc.

- Se estableció un costo ***global*** por la entrega de productos o realización de acciones o cumplimiento de metas, coberturas o resultados (o la unidad que se estime pertinente), el cual incluiría los componentes antes descritos. Así, el valor a pagar será el valor pactado por unidad de servicio o producto, independientemente de que la operación finalmente cueste más o menos, (dentro del rango de los riesgos previstos).

3. OBLIGACIONES DE LAS PARTES

3.1. OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA

Las obligaciones del CONTRATISTA frente al MUNICIPIO serán las siguientes:

1. Cumplir con el objeto del contrato y todas las especificaciones técnicas con plena autonomía técnica, financiera y administrativa y bajo su propia responsabilidad y riesgo, de modo que no existe ni existirá ningún tipo de subordinación, ni vínculo laboral entre EL CONTRATISTA y el Municipio de Valledupar.

Powered by CamScanner

2. Dar a conocer al MUNICIPIO DE VALLEDUPAR, cualquier reclamación que indirecta o directamente pueda tener algún efecto sobre el objeto del Contrato o sobre sus obligaciones.
3. Contar y poner a disposición todos los medios, herramientas y materiales necesarios para la debida ejecución del objeto contractual, así como la presentación de informes, reportes y evidencias en medio digital y física.
4. Realizar y reportar el cargue a la plataforma del SECOP II el pago de los impuestos requeridos por el Municipio de Valledupar, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la suscripción electrónica del contrato entre las partes, así como todos aquellos documentos requeridos en la ejecución.
5. Adoptar las normas establecidas por el gobierno nacional, sobre los Protocolos vigentes en medidas generales de bioseguridad para mitigar, controlar y realizar el adecuado manejo de la pandemia del Coronavirus COVID-19, establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.
6. Cumplir con los aportes al sistema de seguridad social de conformidad en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, 828 de 2003 2002 y el Articulo 23 de la Ley 1150 de 2007. Para cada pago de conformidad con normatividad antes señalada, en la ejecución del Contrato, el Contratista deberá acreditar, mediante la presentación de los respectivos comprobantes de pago, el cumplimiento de las obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral.
7. De conformidad con lo previsto en el Decreto Nacional 723 de abril 15 de 2013 del Ministerio de Salud y de Protección Social, el contratista se obliga a practicarse, el examen pre - ocupacional y allegar el respectivo certificado en la propuesta.
8. Guardar estricta reserva y confidencialidad sobre la totalidad de la información que sea recibida en desarrollo del objeto de contrato y sobre toda la información y documentos que tenga acceso, maneje en desarrollo de su actividad o que llegue a conocer en desarrollo del contrato y que no tenga carácter de pública. En consecuencia, se obliga a no divulgar por ningún medio dicha información o documentos a terceros, sin la previa autorización estricta del Municipio de Valledupar.
9. Mantener correctamente actualizados cada uno de los sistemas de información que maneje en desarrollo de su actividad.
10. Asumir un buen trato para con los demás colaboradores internos y externos del Municipio de Valledupar, y actuar con responsabilidad, eficiencia y transparencia.
11. Presentar informes mensuales de las actividades realizadas en cumplimiento de lo pactado en el contrato.
12. Colaborar con el Municipio de Valledupar en el suministro y respuesta de la información correspondiente, a los requerimientos efectuados por los organismos de control del Estado Colombiano en relación con la ejecución, desarrollo o implementación del contrato objeto del presente documento.
13. Entregar al supervisor los informes documentos elaborados en cumplimiento de las obligaciones contractuales y archivos a su cargo, organizados, rotulados y almacenados,

Powered by CamScanner

atendiendo los estándares y directrices de la gestión documental, sin que ello implique exoneración de la responsabilidad a que haya lugar en caso de irregularidades. (Artículo 15 de la Ley 594 de 2000).

14. Realizar el cargue en tiempo real y mensual en Sistema Electrónico de Contratación Pública (SECOP II) los informes de actividades, cuentas de cobro, evidencias y todos los documentos producidos durante la ejecución del contrato.
15. Responder por sus actuaciones y omisiones derivadas de la celebración del contrato y de la ejecución de este, de conformidad con lo establecido en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y sus Decretos Reglamentarios.
16. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales evitando dilaciones o en trabamientos tanto en el cumplimiento de los requisitos de ejecución como en el desarrollo del contrato.

3.2. OBLIGACIONES DEL MUNICIPIO DE VALLEDUPAR

Son obligaciones del contratante las siguientes:

1. En virtud del presente contrato **EL MUNICIPIO** se reserva el derecho de ejercer vigilancia sobre el mismo a través de la Secretaría General y se obliga para con el contratista a pagar el valor del contrato en la forma convenida.
2. Garantizar que las ejecuciones de las intervenciones colectivas a nivel municipal se realicen en el marco de los principios rectores del ejercicio de la Competencia, definidos en la Resolución 000518 de 2015.
3. Verificar si el contratista se encuentra al día con el último pago al sistema de seguridad social integral (salud, pensión, ARL y parafiscales cuando a ello haya lugar).
4. Monitorear y evaluar, tanto la ejecución técnica, financiera y administrativa como los resultados en salud alcanzados a través del plan de salud pública de intervenciones colectivas municipal. En función de los resultados de este, podrá aplicar las glosas o sanciones correspondientes en el marco de lo pactado en el contrato.
5. Brindar al Contratista en forma oportuna la información y elementos que éste requiera para el desarrollo de sus actividades contractuales.
6. Realizar en forma oportuna los pagos acordados en el presente contrato.
7. Tratar con respeto y profesionalismo al Contratista y sus agentes y exigir igual trato para estos, por parte de sus empleados o subalternos y de los demás contratistas de la entidad.
8. Verificar que el contratista cargue mensual en Sistema Electrónico de Contratación Pública (SECOP II) los informes de las actividades y todos los documentos producto de la ejecución del contrato.
9. Remitir al Ministerio de Salud y Protección Social y al departamento los informes que sean requeridos con respecto a la planeación, ejecución, monitoreo y evaluación del PIC.

Powered by CamScanner

10. Verificar que se estén adoptando las normas dispuestas por el gobierno nacional sobre los Protocolos vigentes en medidas generales de bioseguridad para mitigar, controlar y realizar el adecuado manejo de la pandemia del Coronavirus COVID-19, establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.
11. Asignar un supervisor al contrato quien velara por el cumplimiento de este.

3.3. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA

1. Ejecutar y responder directamente por el desarrollo de las actividades contratadas, según lo establecido en las especificaciones técnicas de los presentes estudios previos, y las condiciones técnicas (anexos y fichas técnicas), lineamientos y metas definidas por el Municipio de Valledupar.
2. Garantizar la disponibilidad del talento humano exigido por el Municipio, por el tiempo acordado y según lo previsto en el numeral 18.1 del artículo 18 de la Resolución 000518 de 2015, modificado por la Resolución 000295 de 2023, así como los diferentes recursos de carácter técnico y tecnológicos que se requieran para el desarrollo y cumplimiento de las acciones contratadas según el numeral 18.4 de la precitada resolución.
3. Ejecutar el PIC 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.
4. Ejecutar las intervenciones colectivas asegurando que el lugar donde se realicen cumpla con condiciones óptimas de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad, iluminación, limpieza y ventilación.
5. 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.
6. Elaborar e implementar un procedimiento para la documentación de las acciones a desarrollar en el marco del PIC.
7. Elaborar e implementar un proceso para el monitoreo y evaluación del PIC que se le van a contratar.
8. Presentar informes mensuales sobre ejecución técnica y financiera al Municipio de Valledupar, y cuando cualquier ente de control o autoridad competente lo requiera.
9. 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 sólo podrán ser utilizados para el pago de los bienes o servicios que se requieran para la ejecución de las intervenciones contratadas.
10. 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.
11. Participar en los espacios de análisis y de trabajo convocados por la Secretaría Local de Salud, entidad con quien se deberá acordar y coordinar la programación y el desarrollo de las actividades.
12. Garantizar el talento humano que coordinará y ejecutará las intervenciones colectivas. La definición de los perfiles debe hacerse previendo el cumplimiento de condiciones de idoneidad técnica para alcanzar los objetivos de la intervención, que incluya profesionales,

Powered by CamScanner

técnicos, tecnólogos o auxiliares de la salud o de otras áreas del conocimiento requeridos según el tipo de intervención.

13. Efectuar los ajustes institucionales necesarios para poder responder a las condiciones de la demanda de la población beneficiaría, bajo los criterios de calidad, oportunidad y equidad, dentro de la red de servicios que ofrezca esta entidad.
14. Implementar estrategias educativas continuadas a la comunidad objetivo de atención.
17. Realizar la caracterización, identificación y seguimiento de riesgos individuales, familiares y comunitarios de los usuarios por edad, sexo raza y etnia.
18. Inducir la demanda de servicios de los eventos priorizados y aquellos que ocasionen un alto impacto en salud pública.
19. Cumplir con las características de calidad de las intervenciones colectivas contenidas en el artículo 10 de la Resolución 000518 de 2015.
20. Brindar fortalecimiento de las actividades territoriales a nivel de promoción y prevención de la salud en el Municipio de Valledupar.
21. Desarrollar las diferentes actividades descritas en el PIC en virtud del contexto y los lineamientos dados en el anexo técnico de la Resolución 000518 de 2015.
22. Apoyar la alimentación mensual de la herramienta de seguimiento contractual para la cuantificación de ejecución de actividades y caracterización poblacional de la sectorial salud, diligenciando el/los formatos/s indicado/s por la supervisión; así como el cargue de documentos de ejecución del contrato y cumplimiento de seguridad social, en SECOP II en tiempo real.
23. Conformar los equipos básicos en salud para la ejecución de las intervenciones dentro del marco de la Atención Primaria en Salud – APIS.
24. Realizar las intervenciones colectivas con base en los lineamientos del Ministerio de Salud y de la Protección Social en el marco de la Estrategia de Atención Primaria en Salud – APIS.
25. Las demás actividades que le sean asignadas por el supervisor en cumplimiento de su objeto contractual.

Parágrafo: Para que las actividades antes enunciadas puedan producir un efecto positivo en la consecución de las metas de productos y de resultados asociadas a actividades detalladas en el anexo técnico el cual hace parte integral del presente Estudio Previo, es necesario realizar evaluación a dichas actividades por los resultados en las metas y no por el mero cumplimiento de las mismas, a fin de garantizar el cumplimiento de este contrato. A continuación, se enumeran las actividades o especificaciones técnicas, así:

1. Realizar capacitaciones a jóvenes y adultos educar en los grupos con riesgo cardiovascular y metabólico identificados, para la adopción de conductas protectoras que logren disminuir y controlar los factores de riesgo de la enfermedad cardio cerebro vascular, promover los estilos de vida saludable y la adherencia al tratamiento, entre otros. Utilizando estrategias didácticas para incentivar a la población en acciones que permitan una mejor calidad de vida a realizarse en la comunidad de la Mina.
2. Realizar capacitaciones dirigidas a las comisiones de salud, comisión de educación profesionales de la salud estudiantes y población en general sobre signo de alarmas y

Powered by CamScanner

factores de riesgos en CANCER DE MAMA y CUELLO UTERINO (2) CANCER DE ESTOMAGO Y PROSTATA (2) en la comunidad de la Mina.

3. Realizar jornadas de salud dirigidas a niñas y niños menores de 5 años en el corregimiento de la Mina para identificar casos, canalizar y activación de ruta en niños de 0 a 59 meses con desnutrición aguda, moderada y severa identificados en la valoración, actividad a realizar por un equipo interdisciplinario (medico, nutricionista enfermera y pediatra) el personal que realice las actividades contará todos los elementos de protección personal. Las jornadas de salud se realizarán en el marco de los aspectos técnicos de la resolución 3280 de 2018. Las jornadas deben contar con más de 2 intervenciones individuales o colectivas.
4. Realizar jornadas de salud dirigidas a niñas, niños y adolescente de 5 a 17 años en las comunidades de Atanquez, Guatapurí, La Mina y los Haticos para identificar casos, canalizar y activar la ruta para desnutrición aguda, moderada y severa en los casos valorados y RPMS; La actividad se debe realizar por un equipo interdisciplinario (medico, nutricionista enfermera y pediatra) el personal que realice las actividades contara todos los elementos de protección personal. Las jornadas de salud se realizarán en el marco de los aspectos técnicos de la resolución 3280 de 2018. Las jornadas deben contar con más de 2 intervenciones individuales o colectivas.
5. Realizar acciones de educación para la salud dirigidas al núcleo familiar de los hogares en el microterritorio sobre prevención, factores de riesgo, tratamiento y seguimiento de la tuberculosis, así mismo recomendaciones de abordaje de la tuberculosis en la comunidad de la Mina con la entrega de material educativo en el marco de APS.
6. Realizar acciones de educación para la salud dirigidas al núcleo familiar en la comunidad de la Mina en temas relacionado con AIEPI y COVID 19. Contempla entrega de material educativo en el marco de APS.
7. Realizar visitas de orientación sobre la prevención del Dengue a través de charlas dirigidas al núcleo familiar en las comunidades de la Mina con la entrega de material educativo, en el marco de APS.
8. Realizar visitas para educar sobre leishmaniasis dirigidas al núcleo familiar en las comunidades de la Mina con la entrega de material educativo, en el marco de APS.
9. Realizar programas radiales de 15 minutos cada uno sobre ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES a través de la emisora comunitaria que se emitirá en vivo en el programa Salud Integral para la permanencia cultural.
10. Realizar visitas dirigidas al núcleo familiar en las comunidades de la Mina, para educar sobre chagas, contempla la entrega de material educativo, en el marco de APS.
11. Realizar capacitaciones sobre enfermedades inmunoprevenibles dirigidos a la comisión de salud de madres comunitarias y lideres, con la finalidad de disminuir las enfermedades inmunoprevenibles en la Comunidad la Mina con enfoque en APS.
12. Realizar visitas dirigidas al núcleo familiar de los hogares del microterritorio de la mina, para la promoción de la salud mental y prevención de riesgo en problemas y trastornos mentales a través de los riesgos que se identifique en el marco de las APS en las comunidades de la Mina con la entrega de material educativo. Contempla seguimientos de manera individual, familiar y colectiva.
13. Realizar talleres educativos para la prevención en salud mental dirigidos a adolescentes, jóvenes y adultos en los colegios y comunidad en general del corregimiento la Mina.

Powered by CamScanner

14. Realizar programas radiales de 15 minutos para abordar la temática de salud mental.
15. Realizar jornadas de tamizaje de pruebas rápidas para VIH a grupos de riesgo, con la realización de cien (100) pruebas en la comunidad la mina.
16. Realizar encuentro de saberes y transferencia de conocimientos entre actores de la ruta de atención materno perinatal intercultural en la comunidad de la Mina.
17. Realizar diálogos de saberes intercultural para niñas niños adolescentes y jóvenes en temas relacionados con la importancia del territorio, materiales y su importancia, sexualidad como principio de la vida y cuidado propio así mismo mantener la pedagogía propia sobre los cuidados en la etapa del embarazo en las comunidades de La Mina.

3.4 SUPERVISIÓN

La supervisión a la ejecución del contrato será ejercida por el/la SECRETARIO LOCAL DE SALUD DEL MUNICIPIO DE VALLEDUPAR, quien haga sus veces, o a quien este designe para el efecto; esta Supervisión estará encargada de verificar el cumplimiento del objeto del contrato y todas sus obligaciones, dentro de los términos previstos y tendrá las responsabilidades y funciones que señala la Ley y el Manual de contratación del municipio, así como el numeral 1° del artículo 4° y numeral 1° del artículo 26 de la Ley 80 de 1993 y demás normas establecidas sobre la materia, durante todo el tiempo que dure la ejecución del contrato, y tendrá a su cargo:

- Vigilar la correcta y oportuna ejecución del contrato.
- Realizar el procedimiento de inicio de ejecución del contrato en la PLATAFORMA SISTEMA ELECTRÓNICO DE CONTRATACIÓN PÚBLICA (SECOP II).
- Expedir las certificaciones de cumplimiento parcial y total del contrato. Adicionalmente, deberá verificar y dejar constancia en tales certificaciones del pago de los aportes realizados por el Contratista al Sistema General de Seguridad Social Integral.
- Elaborar informes periódicos de verificación de cumplimiento de las actividades como requisitos para la realización del pago respectivo.
- Informar a quien corresponda de los incumplimientos e irregularidades que puedan presentarse durante el cumplimiento de este.
- Velar por el cumplimiento de la publicación oportuna en la plataforma de información (SECOP II,) de los documentos y actos relacionados con la ejecución del contrato y la actividad contractual a su cargo.
- Verificar si el contratista se encuentra afiliado y al día con el último pago al sistema de seguridad social integral (salud, pensión, ARL y parafiscales cuando a ello haya lugar).
- Verificar que se esté adoptando las normas concedidas en la Resolución N° 00666 del 24 de abril del 2020. Sobre los Protocolos vigentes en medidas generales de bioseguridad para mitigar, controlar y realizar el adecuado manejo de la pandemia del Coronavirus COVID-19, establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- Las demás inherentes a la función desempeñada.

Powered by CamScanner

4. LUGAR DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

El lugar de ejecución del contrato será el Municipio de Valledupar.

4.1. DOMICILIO CONTRACTUAL

Para todos los efectos legales derivados de la celebración, ejecución, terminación y liquidación del contrato, se entenderá que el domicilio contractual es el Municipio de Valledupar.

5.0. VIGENCIA CONTRACTUAL

La vigencia del contrato se contará desde el perfeccionamiento y hasta la liquidación de este.

6.0 IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO QUE SE PRETENDE CELEBRAR

El contrato a celebrar de conformidad con lo señalado por la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015, se trata de un *contrato interadministrativo de prestación de servicios de Salud,* que se celebra con una Institución Prestadora de Servicios de Salud pública, que atiende a las características del objeto descrito y a sus particulares circunstancias de contratación, por lo que podrá adelantarse el trámite correspondiente a este tipo de procesos; donde se requiere implementar oportunamente estrategias y metodologías para la ejecución de todas las acciones que integran el Plan de Salud Pública de Intervenciones colectivas.

Los Convenios o contratos interadministrativos tienen como características principales las siguientes: (i) constituyen verdaderos contratos en los términos del Código de Comercio cuando su objeto lo constituyen obligaciones patrimoniales; (ii) tienen como fuente la autonomía contractual; (iii) son contratos nominados puesto que están mencionados en la Ley; (iv) son contratos atípicos de la perspectiva legal dado que se advierte la ausencia de unas normas que de manera detallada los disciplinen, los expliquen y los desarrollen, como si las tienen los contratos típicos, por ejemplo compra venta, arrendamiento, mandato, etc. (v) la normatividad a la cual se encuentran sujetos en principio es la del Estatuto General de Contratación, en atención a que las partes que los celebran son entidades estatales y, por consiguiente también se obliga a la disposiciones que resulten pertinentes del Código Civil y del código de comercio. (vi) dan lugar a creación de las obligaciones jurídicamente exigible; (vii) persiguen una finalidad común a través de la realización de intereses compartidos entre las entidades vinculadas; (viii) la acción mediante la cual se deben ventilar las diferencias que sobre el particular surjan es la de controversias contractuales.

7.0 MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA Y FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN

La modalidad de selección pertinente para esta contratación corresponde a la contemplada en el literal C del numeral 4° del artículo 2° de la Ley 1150 de 2007, el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del

Powered by CamScanner

Decreto 1082 de 2015, lo cual indican que se podrá contratar bajo esta modalidad para la contratación entre Entidades Estatales; y, en consecuencia, le es aplicable lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del presente decreto.

Cuando la totalidad del presupuesto de una Entidad Estatal hace parte del presupuesto de una Entidad Estatal hace parte del presupuesto de otra con ocasión de un convenio o contrato interadministrativo, el monto del presupuesto de la primera deberá deducirse del presupuesto de la segunda para determinar la capacidad contractual de las Entidades Estatales.

En este caso, no es necesario que la entidad estatal haya obtenido previamente varias ofertas, de lo cual el ordenador del gasto debe dejar constancia escrita.

8.0 VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO, PRESUPUESTO, VARIABLES UTILIZADAS Y RUBROS QUE LO COMPONEN

El valor del contrato se estima hasta por la suma de **CIENTO TRECE MILLONES DE PESOS ($113.000.000,00) MCTE.**

El presupuesto oficial destinado para el presente proceso de contratación corresponde a **CIENTO TRECE MILLONES DE PESOS ($113.000.000,00) MCTE** de la vigencia fiscal 2023, con cargo al(los) siguiente(s) proyecto(s) o rubro(s): Certificado de Disponibilidad Presupuestal N° 1102 de fecha 24 de febrero de 2023, con la siguiente identificación presupuestal:

Dimensión	IDENTIFICACIÓN PRESUPUESTAL	CONCEPTO	Valor KANKUAMA
VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	21 – 2.3.2.02.02.009.19.05.23.15.01-32	Servicio de gestión del riesgo para abordar condiciones crónicas prevalentes	$ 20.000.000,00
CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL	21 – 2.3.2.02.02.009.19.05.22.18.01-32	Servicio de gestión del riesgo en temas de trastornos mentales	$ 20.000.000,00
SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	21 – 2.3.2.02.02.009.19.05.28.21.01-32	Servicio de gestión del riesgo para temas de consumo, aprovechamiento biológico, calidad e inocuidad de los alimentos	$ 25.000.000,00
SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	21 – 2.3.2.02.02.009.19.05.21.24.01-32	Servicio de gestión del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva	$ 15.000.000,00
ENFERMEDADES EMERGENTES, RE-EMERGENTES Y DESATENDIDAS	21 – 2.3.2.02.02.009.19.05.26.42.01-32	Servicio de gestión del riesgo para enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas	$ 10.000.000,00
ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES	21 – 2.3.2.02.02.009.19.05.27.27.01-32	Servicio de gestión del riesgo para enfermedades inmunoprevenibles	$ 8.000.000,00

Powered by CamScanner

ENFERMEDADES ENDEMO-EPIDÉMICAS	21 – 2.3.2.02.02.009.19.05.43.54-32	Servicio de gestión del riesgo para abordar situaciones situaciones endemo-epidémicas	$ 15.000.000,00
TOTAL			**$ 113.000.000,00**

8.1 VARIABLES CONSIDERADAS PARA CALCULAR EL PRESUPUESTO OFICIAL:

Que, el artículo 15 de la Resolución 000518 de 2015, contempla que para la ejecución del PIC, se contratará prioritariamente con las Empresas Sociales del Estado ubicadas en el territorio (incluye las IPS indígenas), siempre y cuando estas cuenten con la capacidad técnica y operativa para su desarrollo.

Que, para efecto de establecer el valor del futuro contrato, la Secretaría Local de Salud Municipal tuvo en cuenta las condiciones geoespaciales y socioeconómica de la región, que los valores estuvieran ajustados conforme al marco de referencia de Colombia Compra eficiente, además de los precios y valores históricos de los anteriores contratos haciendo el respectivo incremento autorizado por Ley; así como la planeación aprobada en la formulación del PIC y Plan Territorial de Salud.

Por lo tanto, se encuentra que para la ejecución de las actividades en relación con el PIC municipal, los costos serían los que se relacionan en el anexo 1 técnico de actividades para la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) 2023.

Estos valores se encuentran estructurados en el proyecto IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA SALUD INTREGRAL EN ORDEN VIGENCIA 2023 DE LA SECRETARÍA LOCAL DE SALUD DE VALLEDUPAR, con BPIN: 2023200020015 y BPIM: 239200010015, que para el presente contrato se desagrega en productos MGA de la siguiente manera:

Dimensión	IDENTIFICACIÓN PRESUPUESTAL	CONCEPTO	Valor KANKUAMA
VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	21 – 2.3.2.02.02.009.19.05.23.15.01-32	Servicio de gestión del riesgo para abordar condiciones crónicas prevalentes	$ 20.000.000,00
CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL	21 – 2.3.2.02.02.009.19.05.22.18.01-32	Servicio de gestión del riesgo en temas de trastornos mentales	$ 20.000.000,00
SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	21 – 2.3.2.02.02.009.19.05.28.21.01-32	Servicio de gestión del riesgo para temas de consumo, aprovechamiento biológico, calidad e inocuidad de los alimentos	$ 25.000.000,00

Powered by CamScanner

SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	21 – 2.3.2.02.02.009.19.05.21.24.01-32	Servicio de gestión del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva	$ 15.000.000,00
ENFERMEDADES EMERGENTES, RE-EMERGENTES Y DESATENDIDAS	21 – 2.3.2.02.02.009.19.05.26.42.01-32	Servicio de gestión del riesgo para enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas	$ 10.000.000,00
ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES	21 – 2.3.2.02.02.009.19.05.27.27.01-32	Servicio de gestión del riesgo para enfermedades inmunoprevenibles	$ 8.000.000,00
ENFERMEDADES ENDEMO-EPIDÉMICAS	21 – 2.3.2.02.02.009.19.05.43.54-32	Servicio de gestión del riesgo para abordar situaciones situaciones endemo-epidémicas	$ 15.000.000,00
TOTAL			**$ 113.000.000,00**

9.0 CONDICIONES GENERALES DEL CONTRATO

9.1. PLAZO DE EJECUCIÓN

El plazo de ejecución del contrato a celebrar es de **SIETE (7) MESES DIEZ (10) DÍAS** contados a partir del inicio de la ejecución en la plataforma SECOP II una vez expedido el correspondiente Registro Presupuestal y firmada el Acta de Inicio.

9.2 VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO

El Presupuesto Oficial estimado para la realización del contrato es la suma de **CIENTO TRECE MILLONES DE PESOS ($113.000.000,00) MCTE.**

9.3 FORMA DE PAGO

EL MUNICIPIO pagará el valor del contrato en **SIETE (7)** cuotas mensuales vencidas y **UNA (1)** última cuota equivalente a los **DIEZ (10)** días restantes, por el valor de las actividades efectivamente ejecutadas en el respectivo mes de conformidad con los precios presentados en la propuesta, para lo cual deberá aportar:

- Informes de ejecución y servicios prestados (técnicos y financieros debidamente cargados en la plataforma SECOP II con todos los soportes)
- Informe de la supervisión y Certificación de la supervisión del contrato que apruebe el cumplimiento de este a entera satisfacción del municipio en cada período,
- Factura o cuenta de cobro según corresponda
- Acreditación del aporte al sistema de seguridad social integral y obligaciones parafiscales y/o certificación del revisor fiscal o representante legal sobre el cumplimiento de dichas obligaciones.

Powered by CamScanner

Nota 1: El contratista deberá presentar con su cuenta, los informes escritos por cada actividad ejecutada sobre el avance en la ejecución del proyecto, en los cuales debe incluir certificaciones de las actividades realizadas y cantidades entregadas; soportes, evidencias, planillas de asistencias, facturas, y/o demás soportes, y un informe final en el cual se relacionen las actividades desarrolladas durante la ejecución del proyecto, acompañado de sus respectivos soportes, los cuales deberán ser entregados a la Secretaria Local de Salud acorde a la normatividad vigente en archivo y en los formatos exigidos por la supervisión del contrato y cargados en su integridad y calidad en la plataforma SECOP II.

Nota 2: El contratista deberá presentar con su cuenta, los documentos contractuales del equipo de trabajo dispuesto para la ejecución del presente contrato, con sus respectivos soportes o constancias de pagos y actividades realizadas, los cuales deberán ser entregados a la supervisión del contrato y cargados en su integridad y calidad en la plataforma SECOP II, como requisito previo para el pago de la cuenta.

9.4 IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

El valor del presente contrato se pagará con cargo al presupuesto de la actual vigencia, a cargo del **Certificado de Disponibilidad Presupuestal N° 1102 de fecha 24 de febrero de 2023,** con la siguiente identificación presupuestal:

Dimensión	IDENTIFICACIÓN PRESUPUESTAL	CONCEPTO	Valor KANKUAMA
VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	21 – 2.3.2.02.02.009.19.05.23.15.01-32	Servicio de gestión del riesgo para abordar condiciones crónicas prevalentes	$ 20.000.000,00
CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL	21 – 2.3.2.02.02.009.19.05.22.18.01-32	Servicio de gestión del riesgo en temas de trastornos mentales	$ 20.000.000,00
SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	21 – 2.3.2.02.02.009.19.05.28.21.01-32	Servicio de gestión del riesgo para temas de consumo, aprovechamiento biológico, calidad e inocuidad de los alimentos	$ 25.000.000,00
SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	21 – 2.3.2.02.02.009.19.05.21.24.01-32	Servicio de gestión del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva	$ 15.000.000,00
ENFERMEDADES EMERGENTES, RE-EMERGENTES Y DESATENDIDAS	21 – 2.3.2.02.02.009.19.05.26.42.01-32	Servicio de gestión del riesgo para enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas	$ 10.000.000,00
ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES	21 – 2.3.2.02.02.009.19.05.27.27.01-32	Servicio de gestión del riesgo para enfermedades inmunoprevenibles	$ 8.000.000,00

Powered by CamScanner

ENFERMEDADES ENDEMO-EPIDÉMICAS	21 – 2.3.2.02.02.009.19.05.43.54-32	Servicio de gestión del riesgo para abordar situaciones situaciones endemo-epidémicas	$ 15.000.000,00
TOTAL			**$ 113.000.000,00**

10.0 ANÁLISIS DEL SECTOR – ESTUDIO DE MERCADO

El Municipio de Valledupar considera que para la ejecución del objeto necesita una persona jurídica de la que trata la Resolución 000518 de 2015, con capacidad técnica y operativa para ejecutar las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas 2023, del Municipio de Valledupar.

10.1 PERSPECTIVA COMERCIAL

El literal h) del artículo 33 de la Ley 1122 de 2007, establece que el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas reemplazará al Plan de Atención Básica, señalando, además que *"Las actividades colectivas que estén a cargo de la Nación y de las entidades territoriales con recursos destinados para ello, deberán complementar las acciones previstas en el Plan Obligatorio de Salud".*

El Ministerio de salud y de protección social, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 6to de la Ley 1438 de 2011, mediante la Resolución 1032 de 2013, se formuló el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, el cual presenta diferentes perspectivas y enfoques que abordan a las personas como sujetos de derechos a lo largo del curso de vida.

En el mencionado Plan se establece que las entidades territoriales, de acuerdo con sus competencias, necesidades, condiciones y características de la población y territorio, deberán adaptar y adoptar los contenidos allí establecidos, en cada cuatrienio a través del Plan Territorial de Salud y coordinar su implementación en su área de Influencia, así como la formulación y ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, en el marco de los lineamientos que para el efecto expida el Ministerio de Salud y Protección Social.

Del mismo modo, el Plan establece estrategias de intervención colectiva e individual, que involucran tanto al sector salud como a otros sectores, dentro y fuera de los servicios de salud, con líneas operativas para su implementación: promoción de la salud, gestión del riesgo y Gestión de la Salud Pública.

El propósito y alcance de la Gestión de la Salud Pública y del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, son diferentes y, por ende, su formulación, ejecución, monitoreo y evaluación requieren la definición de criterios específicos para su desarrollo.

En virtud de lo señalado, el Ministerio de Salud y Protección Social, en el marco de sus competencias, a través de la Resolución 000518 de 2015, estableció las disposiciones

Powered by CamScanner

relacionadas con la Gestión de la Salud Pública y determinó las directrices para la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), con el fin de alcanzar las metas y objetivos de salud pública definidas en el Plan Decenal de Salud Pública.

De otra parte, en relación con el valor cancelar, se tiene en cuenta la experiencia e idoneidad requerida para el presente proceso de contratación teniendo en cuenta los contratos anteriores, para la presente vigencia.

10.2 PERSPECTIVA FINANCIERA

Después de realizar el análisis correspondiente, se identificó que por tratarse de un Contrato Interadministrativo entre entidades Estatales no se hace viable considerar esta perspectiva dado que la condición financiera (indicadores financieros) del contratista no incide de manera alguna en el cumplimiento del contrato ni en el desempeño de la entidad y por tal motivo no se procede a su desarrollo.

10.3 PERSPECTIVA ORGANIZACIONAL

Para la contratación de las acciones del PIC, la entidad territorial debe cumplir con lo establecido en la Resolución 000518 de 2015 de la siguiente manera:

- La ***entidad territorial contratará prioritariamente con las Empresas Sociales del Estado ubicadas en el territorio (incluye las IPS indígenas), las acciones del PIC para las cuales tenga capacidad técnica v operativa.***

- ***Tener mínimo dos (2) años de experiencia relacionada con la ejecución de las acciones que se pretendan contratar.***

La ejecución de todo proyecto requiere un liderazgo para que impulse y garantice el adecuado proceso de planeación, ejecución, seguimiento y evaluación; acciones que en materia de ejecución de PIC, debe desarrollar un coordinador. En consecuencia, el costo previsto para la ejecución de las acciones del PIC debe incorporar el valor que se requiera para garantizar la coordinación del proceso requerido.

De conformidad con la Resolución 000518 de 2015, la institución que ejecutará el PIC debe cumplir con ciertos criterios, entre los cuales se encuentra *"Disponer de un coordinador para la ejecución de las acciones del PIC... que cuenta con el perfil establecido por la Dirección Territorial de Salud"* (art. 15).

Entre de las responsabilidades de las instituciones que deban ejecutar el PIC, se prevé la de *"garantizar la disponibilidad o vinculación de la totalidad del talento humano exigido por la Dirección Territorial de Salud por el tiempo acordado... para la ejecución de las intervenciones contratadas"* (art. 11.4.2).

Powered by CamScanner

Lo anterior, implica que el eventual ejecutor debe certificar que tiene disponible el profesional que ejercerá la coordinación de dichas acciones o que puede proceder a la vinculación correspondiente.

11. JUSTIFICACIÓN DE LOS FACTORES QUE PERMITAN IDENTIFICAR LA OFERTA MÁS FAVORABLE.

Por tratarse de un contrato interadministrativo de prestación de servicios de salud de conformidad con lo dispuesto por el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015, para la celebración de este tipo de contratos no es necesario obtener varias ofertas. La persona jurídica para contratar debe cumplir con la experiencia y la idoneidad necesaria para afrontar las obligaciones que demanda el cumplimiento del objeto de este contrato, acorde con la normatividad vigente sobre la materia.

Para acreditar la idoneidad y experiencia, se tendrá en cuenta lo siguiente:

11.1 Persona Jurídica

PERFIL:

EXPERIENCIA ESPECÍFICA:

La entidad territorial contratará prioritariamente con las Empresas Sociales del Estado ubicadas en el territorio (incluye las IPS indígenas), las acciones del PIC para las cuales tenga capacidad técnica y operativa.
Deberá contar con las condiciones técnicas y operativas de que trata la Resolución 000518 de 2015, en su artículo 15.

11.2 Capacidad Jurídica:

- Certificado de existencia y representación legal de la Persona Jurídica.
- Constancia de habilitación en el registro especial de prestadores.
- Acto Administrativo de nombramiento y Posesión del Representante legal de DUSAKAWI IPS-I.
- Autorización para contratar de parte de la Junta Directiva de DUSAKAWI IPS-I
- Copia de la Cédula de Ciudadanía representante legal de la persona jurídica
- Registro Único Tributario -RUT- expedido por la DIAN de la Persona Jurídica y del representante Legal.
- Formato único de Hoja de vida de la función pública diligenciado.
- Hoja de vida de la función pública (SIGEP)
- Declaración de bienes y rentas de la función pública
- Formulario único de declaración juramentada de bienes y rentas Representante Legal
- Certificado de antecedentes Fiscales expedido por la Contraloría General de la República de la persona jurídica.

Powered by CamScanner

- Certificado de antecedentes Fiscales expedido por la Contraloría General del Representante legal.
- Certificado de antecedentes Disciplinarios expedido por la Procuraduría General de la Nación de la persona jurídica.
- Certificado de antecedentes Disciplinarios expedido por la Procuraduría General del Representante Legal.
- Certificado de antecedentes judiciales expedido por la Policía Nacional de Colombia.
- Certificado de antecedentes del RNMC
- Constancia de los pagos a los sistemas de seguridad social integral o certificado del revisor fiscal que de constancia que la entidad se encuentra al día con los pagos de conformidad con la Ley.
- Libreta militar o certificación provisional en línea que acredite el trámite de la situación militar. (Si aplica)
- Registro en SECOP II

11.1.3. Capacidad técnica y operativa

Conforme al artículo 15 de la Resolución 000518 de 2015, emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social se deberá contar con:

a) Tener mínimo dos (2) años de experiencia relacionada con la ejecución de las acciones que se pretendan 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 y documentada frente a los lineamientos técnicos pactados.
d) Se deberá cumplir con lo establecido por el Sistema Único de Habilitación, cuando la acción del PIC a contratar lo requiera (manejo de biológicos, medicamentos, dispositivos, tamizajes o insumos médicos).

12. ANALISIS DE RIESGO Y LA FOMA DE MITIGARLO

De acuerdo con lo establecido por el artículo 4° de la Ley 1150 de 2007, el artículo 17 y el numeral 6 del artículo 2.2.1.1.2.1.1, Decreto número 1082 de 2015, y siguiendo los lineamientos dispuestos por la Agencia Nacional de Contratación – Colombia Compra Eficiente - procedió a realizar el análisis de riesgos y la forma de mitigarlos, así:

Respecto de la presente contratación directa, el Municipio, ha tipificado, estimado y asignado provisionalmente los siguientes riesgos:

Powered by CamScanner

En el presente proceso de contratación, no hay un sector específico de la ciudadanía a beneficiar en forma directa, teniendo en cuenta que, por la naturaleza del contrato, lo que se pretende es buscar un apoyo profesional para el eficiente desarrollo de las actuaciones administrativas de la entidad.

Lo que finalmente se ve reflejado en beneficio de la comunidad en general. En estos momentos la entidad cuenta con la capacidad y disponibilidad de recursos para adelantar el proceso de contratación.

Consideramos que, para el presente proceso de contratación, por su naturaleza, no es necesario análisis de entorno socio ambiental, de condiciones políticas, factores ambientales y del sector del objeto del proceso de contratación, por no evidenciarse factores adversos dentro del mismo.

La normatividad que se aplica al proceso de contratación es la contenida en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015.

Seguidamente se procedió, utilizando como fuente la lluvia de ideas y experiencias en anteriores procesos similares seguidos por la entidad, a identificar los riesgos que podría tener el proceso de contratación, por etapas, partiendo de las reflexiones recomendadas por la Agencia Nacional de Contratación y las demás consideradas necesarias por la entidad, como a continuación se expone:

IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS.

Dando aplicación a lo estipulado en el numeral 6 del artículo 2.2.1.1.2.1.1, Decreto 1082 de 2015, y siguiendo los lineamientos dispuestos por la Agencia Nacional de Contratación – Colombia Compra Eficiente- procedió a realizar el análisis de riesgos y la forma de mitigarlos, así:

CONTEXTO.

En el presente proceso de contratación, no hay un sector específico de la ciudadanía a beneficiar en forma directa, teniendo en cuenta que, por la naturaleza del contrato, lo que se pretende es buscar apoyo profesional para el eficiente desarrollo de la función misional y administrativa de la entidad en lo que concierne a los planes y programas de la administración municipal; lo que finalmente se ve reflejado en beneficio de la comunidad en general. En estos momentos la entidad cuenta con la capacidad y disponibilidad de recursos para adelantar el proceso de contratación.

Consideramos que, para el presente proceso de contratación, por su naturaleza, no es necesario análisis de entorno socio ambiental, de condiciones políticas, factores ambientales y

Powered by CamScanner

del sector del objeto del proceso de contratación, por no evidenciarse factores adversos dentro del mismo.

La normatividad que se aplica al proceso de contratación es la contenida en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y el Decreto reglamentario 1082 de 2015.

Seguidamente se procedió, utilizando como fuente la lluvia de ideas y experiencias en anteriores procesos similares seguidos por la entidad, a identificar los riesgos que podría tener el proceso de contratación, por etapas, partiendo de las reflexiones recomendadas por la Agencia Nacional de Contratación y las demás consideradas necesarias por la entidad, como a continuación se expone:

IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS POR ETAPAS

ETAPA DE PLANEACIÓN

ITEM	ANÁLISIS REALIZADO	SI	NO	N/A
1	La modalidad de contratación es adecuada para el bien o servicio u obra necesitado.	x		
2	Los requisitos habilitantes son los apropiados para el proceso de contratación y es posible encontrar con una persona natural.	X		
3	El valor del contrato corresponde a los precios del mercado.			X
4	La descripción del bien o servicio requerido es clara.	X		
5	El proceso de contratación cuenta con las condiciones que garanticen la transparencia, equidad y competencia entre los proponentes.	X		
6	El estudio de mercado permite identificar los aspectos de oferta y demanda del mercado respectivo.			X
7	El diseño del proceso de contratación permite satisfacer las necesidades de la entidad estatal, cumplir su misión y si es coherente con el cumplimiento de sus objetivos y metas.	X		

JUSTIFICACIÓN

Respecto al ítem 3 y 6, se justifica su no aplicación, teniendo en cuenta que la entidad maneja una tabla de honorarios profesionales fijada por Resolución Administrativa y que en estos momentos el Municipio de Valledupar se encuentra en un plan de austeridad del gasto, cumpliendo con las condiciones del acuerdo de reestructuración de pasivos en el marco de la Ley 550 de 1999, suscrito con el Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

Powered by CamScanner

De acuerdo con lo expuesto, consideramos que en la etapa de planeación **NO SE EVIDENCIA LA OCURRENCIA DE RIESGO ALGUNO**, que pueda afectar dicha etapa.

ETAPA DE SELECCIÓN:

ITEM	ANÁLISIS REALIZADO	SI	NO	N/A
1	Falta de capacidad de la entidad estatal para promover y adelantar la selección del contratista, incluyendo el riesgo de seleccionar aquellos que no cumplan con la totalidad de requisitos habilitantes o se encuentren incursos en alguna inhabilidad o incompatibilidad.		x	
2	Riesgo de colusión.			x
3	Riesgo de ofertas artificialmente bajas.			x

JUSTIFICACIÓN

Respecto a la falta de capacidad de la entidad, resulta importante aclarar, que la capacidad de contratación deviene del artículo 2 de la Ley 80 y la Ley orgánica de presupuesto artículo 352 de la constitución política, por tanto consideramos que no es posible que haya falta de capacidad del Municipio de Valledupar para adelantar el proceso de contratación; además se cuentan con las autorizaciones otorgadas por el Concejo Municipal de Valledupar para celebrar cualquier tipo de contrato que tenga como propósito cumplir con los fines de la entidad. Respecto a la selección del contratista que no cumplan con la totalidad de requisitos habilitantes, se aclara que la selección se realizará teniendo en cuenta las condiciones de idoneidad y experiencia directamente relacionadas con el objeto del contrato, de tal manera, que la entidad se abstendrá de celebrar contratos con personas naturales o jurídicas que no cuenten con el perfil profesional exigido por la entidad en los estudios previos. Igualmente, previo a la celebración del contrato, la entidad verificará los antecedentes judiciales, disciplinarios y fiscales de los futuros contratistas para establecer si se encuentran o no inmersos en causales de inhabilidades para contratar con el estado.

Respecto a los ítems 2 y 3, teniendo en cuenta la naturaleza del proceso de selección, el cual la modalidad de contratación es la directa, no implica pluralidad de oferentes y el factor de escogencia no es el precio ofertado, consideramos que no le es aplicable, porque se trata de una contratación negociada, no requiere procedimientos.

De acuerdo con lo expuesto, consideramos que en la etapa de selección **NO SE EVIDENCIA LA OCURRENCIA DE RIESGO ALGUNO**, que pueda afectar dicha etapa.

ETAPA DE CONTRATACIÓN

ITEM	ANÁLISIS REALIZADO	SI	NO	N/A

Powered by CamScanner

1	Riesgo de que no se firme el contrato.		x	
2	Riesgo de que no se presenten las garantías requeridas en los documentos del proceso de contratación o que su presentación sea tardía.			x
3	Riesgos asociados al incumplimiento de la publicación o el Registro Presupuestal del contrato.		x	
4	Riesgos asociados a los reclamos de terceros sobre la selección del oferente que retrasen el perfeccionamiento del contrato.		x	

JUSTIFICACIÓN

Respecto al ítem 1: Consideramos que la falta de firma del contrato no es por si sola un riesgo para la entidad ni genera consecuencias o posteriores circunstancias que puedan ser consideradas como riesgos. Los antecedentes en la entidad respecto a la negativa del seleccionado para firmar contrato de prestación de servicios profesionales, son muy pocos, y en las ocasiones que se ha presentado no han generado traumatismos para la entidad, porque, en primer lugar se supone que el contrato no nacería a la vida jurídica, segundo, el recurso que se iba a utilizar bien puede invertirse para generar la contratación de otro profesional con el mismo perfil que permita a la entidad satisfacer la necesidad de que se trate, y tercero, por la modalidad de selección que se trata, no habría lugar a reclamaciones de terceros, por cuanto no hay pluralidad de oferentes.

Respecto al ítem 2: El artículo 2.2.1.2.1.4.5 del Decreto 1082 de 2015 y la Ley 019 de 2012, establecen la no obligatoriedad de la exigencia de la garantía.

Respecto al ítem 3: No existe riesgo alguno, puesto que es un tema netamente administrativo, el cual hace parte de la ejecución del respectivo contrato.

Respecto al ítem 4: No existiría riesgo del perfeccionamiento del contrato, toda vez que no existe pluralidad de oferente puesto que estamos frente a una modalidad de contratación directa.

De acuerdo con lo expuesto, consideramos que en la etapa de contratación **NO SE EVIDENCIA LA OCURRENCIA DE RIESGO ALGUNO**, que pueda afectar dicha etapa.

ETAPA DE EJECUCIÓN:

Teniendo en cuanta las etapas anteriormente analizadas, se puede concluir que en esta no se identifica riesgo alguno.

IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO POR TIPO, CLASE Y FUENTES:

Como quiera que el análisis realizado por etapas no se identificara riesgo alguno, no hay lugar a realizar dichas clasificaciones.

Powered by CamScanner

EVALUAR Y CALIFICAR LOS RIESGOS: (Categorización del Riesgo).

MATRIZ DE RIESGOS.

Al no evidenciarse riesgo alguno dentro del análisis realizado para la futura contratación, no es posible categorizar los riesgos para cualificarlos, cuantificarlos y valorarlos.

13. GARANTÍAS

De conformidad con lo señalado en el artículo 2.2.1.2.1.4.5 del Decreto 1082 de 2015, la no obligatoriedad de garantías, en ocasión a esta modalidad de contratación directa no será obligatoria la exigencia de dichas garantías, razón por la cual la entidad se abstiene de requerirla, teniendo en cuenta además que por el valor del contrato y las actividades a desarrollar los riesgos resultan ser mínimos.

14. ACUERDO O TRATADO COMERCIAL

La presente contratación, no se encuentra cobijada por tratados o acuerdos comerciales suscritos y vigentes en Colombia.

15. INDEMNIDAD

El contratista está en la obligación de mantener al MUNICIPIO DE VALLEDUPAR libre de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros y que se deriven de sus actuaciones o subcontratistas o dependientes.

El MUNICIPIO DE VALLEDUPAR, una vez tenga conocimiento de la reclamación, se la comunicará de manera oportuna al CONTRATISTA, para que este adopte las medidas necesarias de defensa ante el tercero de manera judicial o extrajudicial, cumpliendo con esta obligación en los términos de Ley.

16. LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO

Se realizará conforme a lo dispuesto en el artículo 60 de la Ley 80 de 1993 y concordantes.

17. CONCEPTO DE FAVORABILIDAD

Por todo lo expuesto, se colige que es conveniente y oportuno que el Municipio proceda a celebrar el contrato de prestación de servicios, según los parámetros aquí establecidos, para lo cual se deberá realizar el correspondiente proceso de contratación con una persona natural o jurídica, idónea y con experiencia en el objeto a ejecutar, sin desconocer en lo posible las

Powered by CamScanner

recomendaciones aquí consignadas. Sin embargo, la prioridad y condiciones de este serán establecidas según como lo considere conveniente el Municipio de Valledupar.

El presente soporte se elabora el catorce (14) días del mes de abril de 2023, en el Municipio de Valledupar – Cesar.

Responsable,

HOLMER ENRIQUE JIMENEZ DITTA
Secretario Local de Salud

Proyectó: Laura Margarita Carrillo Castro - Abogada SLS
Revisión presupuestal y financiera: Yehimy Ortíz - Administradora Financiera SLS
Revisión y Asistencia Técnica: Nancy Tamayo - Profesional Especializada SLS

Powered by CamScanner