ESTUDIOS PREVIOS DE NECESIDAD, OPORTUNIDAD Y CONVENIENCIA PARA UNA CONTRATACIÓN PÚBLICA.

CONTRATANTE:	DEPARTAMENTO DE SUCRE.
DEPENDENCIA QUE POSEE LA NECESIDAD:	SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL
OBJETO:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LA IMPLEMENTACIÓN Y DESARROLLO DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS VIGENCIA 2023, EN EL DEPARTAMENTO DE SUCRE.
MODALIDAD DE SELECCIÓN:	CONTRATACIÓN DIRECTA. *Artículo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto 1082 de 2015.*

En desarrollo de lo señalado en los numerales 7 y 12 del artículo 25 de la Ley 80 de 1993 y en concordancia con el artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015, la entidad le corresponde efectuar los estudios previos para la PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LA IMPLEMENTACIÓN Y DESARROLLO DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS VIGENCIA 2023, EN EL DEPARTAMENTO DE SUCRE, en ese sentido, hace saber que los estudios y documentos previos estarán conformados por los documentos definitivos que servirán de soporte de la contratación directa según sea el caso, con el fin de que los contratistas o proponentes respectivamente puedan valorar **adecuadamente** el alcance de lo requerido por la entidad. Los elementos del estudio son los siguientes:

1. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD QUE LA ENTIDAD ESTATAL PRETENDE SATISFACER CON LA CONTRATACIÓN.

Conforme al ordenamiento jurídico constitucional es deber del Estado, por medio de las competencias asignadas a las Entidades Territoriales garantizar el adecuado cumplimiento de los fines del mismo, lo que a nuestro caso en particular equivale a realizar e implementar las diferentes tareas que redunden en una adecuada protección en salud, en especial a las comunidades más expuestas a riesgos o vulnerables.

La Ley 715 de 2001 establece que los Departamentos les corresponden dirigir y controlar dentro de su jurisdicción el sistema de vigilancia en salud. En el artículo 47 del capítulo II, describe el destino de los recursos del sistema general de participaciones para salud y entre ellos se encuentra acciones de salud pública, definidos como prioritarios para el país por el Ministerio de Salud.

La Ley 1122 del 9 de enero de 2.007 en su capítulo VI articulo 32 define que la salud pública está constituida por el conjunto de políticas que buscan garantizar de una manera integrada, la salud de la población por medio de acciones de salubridad dirigidas tanto de manera individual como colectiva, ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo del país.

En el país, acorde a datos reportados por los prestadores de servicios de salud y las entidades departamentales y distritales al Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis, para el año 2020 se notificaron 12.582 casos de TB todas las formas, con una tasa de incidencia de 22.0 casos por cada 100 mil habitantes y con una tasa de mortalidad de 1.82 casos por cada 100 mil habitantes; se estiman en promedio 40 casos diagnosticados y 3 muertes diarias en el país a causa de la enfermedad. En el año 2022 el 72% de la carga nacional de casos se concentró en 10 departamentos y distritos tales como, Antioquia 19.8%, Valle del Cauca 13.6%, Bogotá DC 7.7%, Atlántico 7.5%, Santander 5.5%, Norte de Santander 4.1%, Risaralda 3.6%, Meta 3.6%, Bolívar 3.5% y La Guajira 3.2%. También, se reportan 11

ciudades que concentraron el 51.3% de la carga nacional de casos de TB fueron, Medellín 12.9%, Santiago de Cali 8.2%, Bogotá DC 8.2%, Barranquilla 4,7%, Cúcuta 3.0%, Bucaramanga 2.7%, Villavicencio 2.7%, Pereira 2.5%, Cartagena de Indias 2.4%, Bello 2.2% e Ibagué 1.8%.

Según la estimación de la OMS el país debería detectar cerca de 21 000 casos de TB, que según él las cifras de 2022 indicarían una detección del 83.1% del total de casos estimados. En cuanto a la tasa de incidencia en el año 2022 entre los casos nuevos y las recaídas fue de 33.8 casos por cada 100 000 habitantes, frente a una tasa de 26.7 casos por 100 000 del año 2021.

En Colombia en el año 2022 se reportó preliminarmente un total de 17 460 casos, correspondiente a un incremento del 23.9% frente a los 14 091 casos de TB todas las formas del año anterior, dado la intensificación en la captación de personas sintomáticas respiratorias, el acceso a las técnicas de diagnóstico molecular y la introducción de 11 equipos de biología molecular en departamentos que históricamente presentaban rezago en la detección de casos, también la reactivación de las acciones de salud pública de seguimiento a los casos y contactos, entre otras.

En cuanto a la mortalidad por TB se reportó en el año 2021 una tasa preliminar de 2.2 decesos por cada 100 000 habitantes, con un incremento del 8.8% comparado con el año 2020, la cual fue de 1.93 muertes por cada 100 000 habitantes. Se destaca, que en el reporte oficial del DANE de defunciones no fetales agrupación de causas 6/67 de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE.10), se reportó en el año 2021 un total de 1.137 defunciones causa básica TB en Colombia, de los cuales 809 casos fueron en hombres y 328 en mujeres. Se reportaron 18 defunciones en niños y niñas menores de 15 años causa básica de la TB.

Es así, que el Ministerio de Salud y Protección Social adoptando las políticas internacionales de prevención y control de la TB en miras hacia su eliminación existentes en la estrategia de la OMS "Fin a la TB 2035", estableció un "Plan Estratégico Nacional; hacia el fin de la TB en Colombia 2016-2025", que adoptó las metas de la estrategia mundial y de los ODS, que implica el desarrollo de acciones centradas en las personas afectadas, el desarrollo de políticas audaces, sistemas de soporte social, y la investigación e innovación los cuales requieren un financiamiento de recursos financieros, técnicos, y humanos en el marco de la implementación de un Nuevo Modelo de Atención Primaria en Salud.

Acorde a lo anterior, el país ha priorizado la tuberculosis como uno de los eventos estratégicos en las políticas de la gestión de la salud pública, observándose su inclusión en el Plan de Desarrollo "Pacto por Colombia Pacto por la Equidad 2018-2022", "salud para todos con calidad y eficiencia, sostenible"4. Por su parte, se encuentra en el "Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021" con la meta de disminución a menos de 1.59 casos de muertes por tuberculosis al año 2020, y en el "Plan Estratégico hacia el Fin de la TB en Colombia 2016- 2025" en el cual el país adoptó la estrategia fin a la TB de la OMS prevista en los ODS. De manera reciente, expidió la Resolución 227 del 20 de febrero de 2020 por parte del MSPS, que adoptó los lineamientos técnicos y operativos del PNPCT, con el fin de avanzar en la mejora en la detección oportuna, el diagnóstico rápido, la mejora en la adherencia al tratamiento y la atención integral de las personas afectadas por la enfermedad.

En desarrollo de la Dimensión Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles del Plan Decenal de Salud Pública, componente Enfermedades Emergentes, Reemergentes y Desatendidas, se ha analizado la situación del Departamento de Sucre y se presenta la siguiente condición: para el año 2022 La incidencia de la tuberculosis pulmonar fue de 10,7 por cada 100 mil habitantes; la mayor proporción se presentó en el grupo de edad entre los 20 y 60 años (75%). Este evento se presentó mayoritariamente en el sexo masculino (65,8%), en la cabecera municipal (62,4%), la población mirante, trabajadores de la salud y población privada de la libertad aportaron el 4% padecieron esta enfermedad. Los cinco municipios con las mayores

incidencias fueron: Sincelejo (45%), San Marcos (8.9%), Corozal (7.9%), San Onofre (4.9%), Ovejas (2.9%) entre otros con menor proporción. Entre las causas que explican esta situación se encuentran: Dificultades operativas y político-administrativo en las Empresas Sociales del Estado. Dificultad de acceso debido al alto porcentaje de población rural disperso. Déficit de vivienda cualitativo.

A su vez, a través de la Resolución 1841 de 2013, se adoptó el Plan Decenal de Salud Pública PDSP 2012-2021, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 6 de la Ley 1438 de 2011; en este se presentan diferentes perspectivas y enfoques que abordan a las personas como sujetos de derechos a lo largo del curso de vida. De igual forma, se establecieron metas estratégicas en 8 dimensiones prioritarias y 2 trasversales. Dentro de las dimensiones prioritarias se encuentra la denominada "Vida saludable y Enfermedades Transmisibles" definida como el conjunto de políticas y acciones transectoriales, sectoriales y comunitarias que permiten materializar el derecho a vivir libre de enfermedades transmisibles en todos los ciclos de la vida y entornos donde viven las personas, familias y comunidades, a través de estrategias enmarcadas en tres componentes:

1. Enfermedades inmunoprevenibles.
2. Condiciones y situaciones endemo-epidémicas.
3. Enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas.

Para este último, se plantearon como metas a 2021, entre otras, las siguientes: (...)" Lograr la reducción progresiva a menos de 1,59 casos por 100.000 habitantes de la mortalidad por Tuberculosis TB en todo el territorio nacional (...)".

En cuanto a la gestión de transferencias, acorde a las competencias establecidas en la Ley 715 del 2001, corresponde a la nación la formulación de programas, planes y proyectos en materia de salud pública, así como definir los lineamientos técnicos, operativos y los recursos financieros que permitan cofinanciar las intervenciones de gestión en salud pública para el control de la tuberculosis en las entidades territoriales departamentales, distritales, mediante la descentralización de acciones para la operación en los niveles territoriales.

Ministerio de Salud y Protección Social, decretado por la Ley de 088 de 2022 y el Decreto 2590 de 2022, se pretende para la vigencia 2023 transferir a los departamentos y distritos un monto de "Doce Mil Novecientos Nueve Millones Ciento Cuarenta y Dos Mil Doscientos Treinta y Un Pesos M/L" ($12.909.142.231) por concepto del "control antituberculosis", con un incremento del 64.8% frente a los recursos asignados en la vigencia año 2022, que denota la necesidad de financiar y posicionar estos programas de marcado interés para la salud pública nacional.

Con la expedición de la Resolución 227 del 20 de febrero de 2020, el MSPS adoptó los lineamientos técnicos y operativos del Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis en el cual en su artículo 3 definió las responsabilidades de los diferentes agentes del sistema de salud, y en su artículo 3 literal 3.3 ítem 3.3.2 estableció que las entidades deben implementar los lineamientos del PNPCT, asignando los recursos técnicos, humanos y financieros desde el Sistema General de Participaciones, recursos propios y complementarlos con los recursos recibidos por transferencias de la Nación.

El Ministerio de Salud y de Protección Social establece los Lineamientos Técnicos y Operativos de Ejecución de Transferencias Nacionales para los Programas Departamentales y Distritales de Tuberculosis año 2023 y realiza la asignación de recursos a cada entidad territorial mediante Resolución No. 0454 del 28 de marzo de 2023. Las intervenciones que se plantean en este lineamiento deben ser adoptadas e implementadas por parte de las entidades territoriales priorizando la ejecución eficiente, continua y con calidad, previendo la priorización de la TB en los Planes Territoriales de Salud para el logro de los objetivos

contenidos. Cabe resaltar que la naturaleza de las transferencias nacionales de tuberculosis a nivel de los Departamentos y Distritos son de destinación exclusiva para la gestión de los programas de Tuberculosis, por tanto, no podrán ser utilizadas en actividades diferentes a los contenidos en estos lineamientos y debe darse observancia a las líneas de operación a saber tales como: la gestión del talento humano, gestión de capacidades técnicas e investigación, intervenciones en poblaciones vulnerables y la gestión de insumos.
El Lineamiento técnico y operativo establece las actividades y requerimientos de recursos técnicos, humanos y de gestión mínimos que deberá apropiar la entidad territorial, acorde a las características del territorio y que deben ser planificadas y ejecutadas a partir del análisis riguroso del comportamiento epidemiológico de la tuberculosis, de la situación de salud de la población, de mapeo de equipamientos sociales en salud y en coordinación con las redes prestadoras de servicios de salud, aseguradoras, sociedad civil y las personas afectadas por tuberculosis.

Para el cumplimiento de los Lineamientos Técnicos y Operativos de Ejecución de Transferencias Nacionales para los Programas Departamentales y Distritales de Tuberculosis año 2023 se formuló el proyecto **"IMPLEMENTACIÓN Y DESARROLLO DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS VIGENCIA 2023, EN EL DEPARTAMENTO DE SUCRE"** el cual se encuentra inscrito en el banco de programas y proyectos con el código BPIN **2023002700089.**

El Departamento de Sucre al no contar en su planta de personal con profesionales suficientes en el área de la salud, lo cual dificulta la posibilidad de atender adecuadamente las actividades y requerimientos de recurso técnicos, humanos y de gestión establecidos en los Lineamientos Técnicos y Operativos de Ejecución de Transferencias Nacionales para los Programas Departamentales y Distritales de Tuberculosis año 2023, es necesario que el Departamento Sucre contrate una persona jurídica para desarrollar las acciones contempladas en el proyecto "IMPLEMENTACIÓN Y DESARROLLO DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS VIGENCIA 2023, EN EL DEPARTAMENTO DE SUCRE"..

2. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR

2.1. OBJETO: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LA IMPLEMENTACIÓN Y DESARROLLO DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS VIGENCIA 2023, EN EL DEPARTAMENTO DE SUCRE.

2.2. CODIGO DEL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS:

78111800
80111600

2.3. CARACTERISTICAS Y ESPECIFICACIONES TECNICAS REQUERIDAS:

La Secretaria de Salud Departamental de Sucre requiere contratar las siguientes especificaciones técnicas para satisfacer la necesidad:

PROYECTO	**IMPLEMENTACIÓN Y DESARROLLO DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS VIGENCIA 2023, EN EL DEPARTAMENTO DE SUCRE**
PROGRAMA	**1.2.2. SALUD PÚBLICA PRIORITARIA Y DIFERENTE**
DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	
COMPONENTE	**ENFERMEDADES EMERGENTES, RE-EMERGENTES Y DESATENDIDAS**

CONCEPTO DE GASTO 1: TALENTO HUMANO para gestión de los Programas de Prevención y Control de la Tuberculosis (TB) (Mínimo 70% del recurso asignado mediante Resolución No. 454 del 28 de marzo de 2023 de MINSALUD)				
DESCRIPCIÓN	**PERFIL**	**UNIDAD**	**CANTIDAD**	**DURACIÓN (MES)**
PROFESIONAL ÁREA DE LA SALUD, preferiblemente perfil de Medicina.	Mínimo 12 meses de experiencia en actividades de Salud Pública y/o Tuberculosis ó manejo de eventos o programas de interés en Salud Pública y/o Tuberculosis.	Número	2	5.0
PROFESIONAL EN SALUD. Opcional con especialización en Epidemiología o áreas afines.	Mínimo 12 meses de experiencia en actividades de Salud Pública y/o Tuberculosis ó manejo de eventos o programas de interés en Salud Pública y/o Tuberculosis.	Número	1	5.0
PROFESIONAL DE BACTERIOLOGÍA PARA EL LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA	Mínimo 12 meses de experiencia en actividades de Salud Pública y/o Tuberculosis ó manejo de eventos o programas de interés en Salud Pública y/o Tuberculosis y/o Laboratorio de micobacterias.	Número	1	5.0
TÉCNICO Y/O AUXILIAR DE ENFERMERÍA	Técnico y/o auxiliar en enfermería, con mínimo 12 meses de experiencia en actividades de Salud Pública y/o Tuberculosis ó manejo de eventos o programas de interés en Salud Pública y/o Tuberculosis y habilidades en herramientas ofimáticas, especialmente Excel.	Número	1	5.0
GESTOR EN SALUD PÚBLICA O COMUNITARIA ó PROMOTOR DE SALUD	Gestores comunitarios con experiencia en el desarrollo de estrategias para la detección de casos de TB y/o Trabajo Comunitario.	Número	3	5.0

CONCEPTO DE GASTO 3: ACTIVIDADES DE BASE COMUNITARIA Y DE INTERVENCIONES POBLACIONALES (Mínimo 10% o mayor, del recurso asignado mediante Resolución No 454 de 2023 de MINSALUD)		
DESCRIPCIÓN	**UNIDAD**	**CANTIDAD**

• Se relaciona con la vinculación de gestores o de Organizaciones de Base Comunitarias (personas jurídicas) con sede en la ciudad o departamento de influencia, para apoyar las actividades de sensibilización y capacitación en el marco de aplicación de la estrategia Engage TB para dar su cumplimiento acorde al capítulo 8 de la Resolución 227 de 2020. • Deben ser priorizadas intervenciones de captación y seguimiento de casos en poblaciones vulnerables étnicas, y en otras poblaciones tales como privados de la libertad, habitantes de calle, LGBTIQ+, migrantes, gestantes, menores de 15 años, consumidores de psicoactivos, personas con VIH, contactos, acorde al perfil epidemiológico de cada entidad territorial, entre otros. • Diseño e implementación de una estrategia de comunicación y movilización social para promover la estrategia de Engage TB que responda a los contextos socio culturales de la población. Esta deberá integrar actividades de aprendizaje significativo y vivencial. • Actividades de apoyo para la formación de gestores comunitarios o promotores de salud y pares de personas afectadas, EBS del modelo APS, para el seguimiento a casos y supervisión del TDO en municipios, barrios, comunas de mayor incidencia de casos de TB sensible y farmacoresistente. • Conformación de redes de personas afectadas por TB que promueva su inclusión social, su rehabilitación basada en comunidad y el fomento de sus capacidades individuales familiares, y comunitarias.	Número	1

PERFIL/ACTIVIDADES		
CONCEPTO DE GASTO 1: RECURSO HUMANO para gestión de los Programas de Control de la TB (Mínimo 70% del recurso asignado mediante Resolución No. 454 de 2023 de MINSALUD)		
DESCRIPCIÓN	**PERFIL**	**ACTIVIDADES**
PROFESIONAL ÁREA DE LA SALUD preferiblemente de perfil medicina, enfermería, bacterióloga u otro para apoyo a la gestión (opcional especializado	Mínimo 12 meses de experiencia en manejo de eventos o programas de interés en salud pública, con experiencia específica en el programa de Tuberculosis.	- Asistencia a las jornadas de fortalecimiento de capacidades técnicas convocadas por el nivel nacional, en torno a la apropiación de los lineamientos establecidos mediante la Resolución 227 de 2020, Plan Estratégico Nacional y directrices nacionales relacionadas con la prevención y control de la TB sensible y resistente y la coinfección de la TB y el VIH. - Realizar análisis de la situación epidemiológica de la TB identificando indicadores críticos de incidencia, mortalidad, pérdida en el seguimiento al tratamiento, incremento de casos de TB farmacoresistente, y de coinfección de TB y VIH que corresponda al menos a los últimos 5 años a nivel departamental y municipal/local, articulado equipos de Vigilancia en Salud Pública, equipo de geógrafos para mapeo de casos y aporte al Análisis de Situación de Salud y Calidad de Vida.

		- Realizar elaboración de mapa con referenciación de personas afectadas por TB sensible y resistente que permita identificar municipios, corregimientos de mayor carga de enfermedad a nivel departamental. Las ciudades, localidades y comunas con más de 100 casos deberán contar con referenciación de casos por comunas, barrios o localidades. - Elaborar cronograma de asistencia técnica acorde al análisis de indicadores de carga de enfermedad y mortalidad dirigido a los niveles municipales, locales y a las redes de prestación de servicios de salud y EAPB. - Identificación de programas sociales y de abordaje intersectorial y transectorial, generando ruta detallada y operativa para el acceso de personas afectadas por TB en contexto de vulnerabilidad, a los programas nutricionales, transferencias monetarias, subsidios transporte, entre otros que oferte la Nación, el Departamento o los municipios. - Reportar a los equipos de APS casos disponibles para el desarrollo de acciones de intensificación de seguimiento y supervisión del TDO comunitario. - Realizar visitas a los niveles municipales priorizados en el marco de monitoreo de indicadores de incidencia, mortalidad, coinfección TB, farmacorresistencia, aplicando instrumento de visita establecido por el PNPCT y seguimiento puntual a las acciones de mejoramiento. Incluye la socialización de formatos establecidos de captura de información existentes en el repositorio de la página web del Ministerio Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis:https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/Tuberculosis.aspx - Realizar acompañamiento a los niveles municipales en la realización de visitas a las redes de prestación de servicios y red de laboratorios, que presenten alto diagnóstico de TB, aplicando instrumento de caracterización del PNPCT y seguimiento puntual a las acciones de mejoramiento. - Realizar visitas técnicas a las regionales de las EAPB, verificando casos de TB sin acceso a controles previstos en la Tabla 19 de la Resolución 227 de 2020, ruta de acceso a toma y procesamiento prueba molecular entre otras, aplicando instrumento de caracterización del PNPCT y seguimiento puntual a las acciones de mejora.

		- Realizar jornada de asistencia técnica presencial o virtual, en cuanto a la socialización de la Resolución 227 de 2020, algoritmos diagnósticos y esquemas de tratamiento dirigido a profesionales servicio social obligatorio, equipos de VIH, crónicos, salud sexual reproductiva, salud mental entre otros. - Realizar jornadas y acompañamiento al posicionamiento en la identificación oportuna de casos y seguimiento a contactos, en Equipos de salud Básicos, u otros que ejecutan acciones de APS, en el marco del nuevo modelo de salud. - Realizar autorización de medicamentos a municipios para el tratamiento de casos de TB sensible, resistente e infección latente, previa verificación de cumplimiento de esquemas estandarizados en la Resolución 227 de 2020, así como reporte de notificación base programa, SIVIGILA, formula médica. Se deberá contar con Kardex de ingresos y egresos de medicamentos. - *R*ealizar reporte de inventario de medicamentos mensual, que incluye reporte en unidad de medida unitaria en (tabletas), lote, fechas de vencimiento. Incluye la verificación en físico del inventario existente en el almacén departamental, con reporte los primeros 10 días calendario mes vencido al nivel nacional, y previa verificación del líder del programa. - Realizar solicitudes de medicamentos de TB sensible, farmacorresistente y de infección latente en el formato dispuesto por el PNPCT, previa verificación de esquemas estandarizados existentes y stock de inventario de medicamentos, con autorización por líder del programa - Realizar proceso de captura, depuración, retroalimentación y análisis de la información procedente de los niveles municipales. Generar retroalimentación relacionada con la concordancia de la información base programa, SIVIGILA y laboratorio salud pública departamental, así como de variables sin registro de datos en la base de reporte nominal de casos sensible, resistente e infección latente. - Participación en el desarrollo de comités de unidades de análisis de mortalidad evitable por TB y Comités de Evaluación de casos especiales CERCET, con el monitoreo seguimiento a los compromisos generados a las IPS y EAPB, articulado con equipos de las secretarías de salud como prestación de servicios, garantía de aseguramiento y habilitación. Se deberá priorizar

		seguimiento al 100% de mortalidades por TB en menores de 15 años, mortalidades en gestantes, TB farmacoresistente, TB poblaciones vulnerables, VIH y TB entre otras. - Elaboración y carga de soportes de reportes técnico financieros de ejecución de transferencias nacionales que indique el valor marco de ejecución en talento humano desarrollo de capacidades e investigación, insumos e intervenciones poblacionales.
PROFESIONAL EN SALUD	Mínimo 12 meses de experiencia en manejo de información de eventos de interés en salud pública, preferiblemente con experiencia especifica en el programa de Tuberculosis.	- Asistencia a las jornadas de fortalecimiento de capacidades técnicas convocadas por el nivel nacional, en torno a la apropiación de los lineamientos establecidos mediante la Resolución 227 de 2020, Plan Estratégico Nacional y directrices nacionales relacionadas con la prevención y control de la TB sensible y resistente y la coinfección de la TB y el VIH. - Realizar análisis de la situación epidemiológica de la TB identificando indicadores críticos de incidencia, mortalidad, pérdida en el seguimiento al tratamiento, incremento de casos de TB farmacoresistente, y de coinfección de TB y VIH que corresponda al menos a los últimos 5 años a nivel departamental y municipal/local, articulado equipos de Vigilancia en Salud Pública, equipo de geógrafos para mapeo de casos y aporte al Análisis de Situación de Salud y Calidad de Vida. - Realizar elaboración de mapa con referenciación de personas afectadas por TB sensible y resistente que permita identificar municipios, corregimientos de mayor carga de enfermedad a nivel departamental. Las ciudades, localidades y comunas con más de 100 casos deberán contar con referenciación de casos por comunas, barrios o localidades. - Elaborar cronograma de asistencia técnica acorde al análisis de indicadores de carga de enfermedad y mortalidad dirigido a los niveles municipales, locales y a las redes de prestación de servicios de salud y EAPB. - Realizar identificación de Organizaciones de Base Comunitaria, redes de personas afectadas por TB, organizaciones de personas con VIH, migrantes, personas LGBTIQ+, Seccionales de la Liga Antituberculosa Colombiana, lideres juntas acción comunal, o proveedores de salud comunitarios, farmacias, y articular acciones de posicionamiento de la TB y de abordaje comunitario en el marco del enfoque Engage TB.

		- Identificación de programas sociales y de abordaje intersectorial y transectorial, generando ruta detallada y operativa para el acceso de personas afectadas por TB en contexto de vulnerabilidad, a los programas nutricionales, transferencias monetarias, subsidios transporte, entre otros que oferte la Nación, el Departamento o los municipios. - Reportar a los equipos de APS casos disponibles para el desarrollo de acciones de intensificación de seguimiento y supervisión del TDO comunitario. - Realizar visitas a los niveles municipales priorizados en el marco de monitoreo de indicadores de incidencia, mortalidad, coinfección TB, farmacorresistencia, aplicando instrumento de visita establecido por el PNPCT y seguimiento puntual a las acciones de mejoramiento. Incluye la socialización de formatos establecidos de captura de información existentes en el repositorio de la página web del Ministerio Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis:https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/Tuberculosis.aspx - Realizar acompañamiento a los niveles municipales en la realización de visitas a las redes de prestación de servicios y red de laboratorios, que presenten alto diagnóstico de TB, aplicando instrumento de caracterización del PNPCT y seguimiento puntual a las acciones de mejoramiento. - Realizar visitas técnicas a las regionales de las EAPB, verificando casos de TB sin acceso a controles previstos en la Tabla 19 de la Resolución 227 de 2020, ruta de acceso a toma y procesamiento prueba molecular entre otras, aplicando instrumento de caracterización del PNPCT y seguimiento puntual a las acciones de mejora. - Realizar jornada de asistencia técnica presencial o virtual, en cuanto a la socialización de la Resolución 227 de 2020, algoritmos diagnósticos y esquemas de tratamiento dirigido a profesionales servicio social obligatorio, equipos de VIH, crónicos, salud sexual reproductiva, salud mental entre otros. - Realizar jornadas y acompañamiento al posicionamiento en la identificación oportuna de casos y seguimiento a contactos, en Equipos de salud Básicos, u otros que ejecutan acciones de APS, en el marco del nuevo modelo de salud.

		- Realizar autorización de medicamentos a municipios para el tratamiento de casos de TB sensible, resistente e infección latente, previa verificación de cumplimiento de esquemas estandarizados en la Resolución 227 de 2020, así como reporte de notificación base programa, SIVIGILA, formula médica. Se deberá contar con Kardex de ingresos y egresos de medicamentos. - Realizar solicitudes de medicamentos de TB sensible, farmacorresistente y de infección latente en el formato dispuesto por el PNPCT, previa verificación de esquemas estandarizados existentes y stock de inventario de medicamentos, con autorización por líder del programa. - Cruce de las bases de información nominal del PNCPT con reporte 813 SIVIGILA, Base de Laboratorio Departamental o Distrital de Salud Pública de reporte prueba molecular y cultivo, verificando indicadores de acceso de prueba molecular, concordancia nominal, % TB-VIH, % comorbilidades y poblaciones, entre otras. - Realizar proceso de captura, depuración, retroalimentación y análisis de la información procedente de los niveles municipales. Generar retroalimentación relacionada con la concordancia de la información base programa, SIVIGILA y laboratorio salud pública departamental, así como de variables sin registro de datos en la base de reporte nominal de casos sensible, resistente e infección latente - Realizar reporte de personas sintomáticas respiratorias derivadas de las Organizaciones de Base Comunitarias y TDO con apoyo comunitario por líderes entrenados en la estrategia Engage TB en los formatos de los indicadores que hacen parte de la Caja de Herramientas TB-VIH. https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/Tuberculosis.aspx. - Realizar reporte del 100% de casos de TB con riesgo o pérdida en el seguimiento al tratamiento, no acceso al ARV en casos de coinfección, no acceso a controles por bk y cultivo, consultas médicas, enfermería nutrición a las EAPB, equipos de APS, y red de atención para priorizar seguimiento. - Realizar referenciación de casos interlocal, interdepartamental, o internacional al Centro Nacional de Enlace y PNPCT, adjuntando la documentación respectiva tal como: ▯ Ficha individual de tratamiento ▯ Resumen de historia clínica ▯ Formato de referenciación

		▯ Formula de medicamentos, y reportes bacteriológicos. ▯ Acta con educación al usuario y familia - Participación en el desarrollo de comités de unidades de análisis de mortalidad evitable por TB y Comités de Evaluación de casos especiales CERCET, con el monitoreo seguimiento a los compromisos generados a las IPS y EAPB, articulado con equipos de las secretarías de salud como prestación de servicios, garantía de aseguramiento y habilitación. Se deberá priorizar seguimiento al 100% de mortalidades por TB en menores de 15 años, mortalidades en gestantes, TB farmacoresistente, TB poblaciones vulnerables, VIH y TB entre otras. - Elaboración y carga de soportes de reportes técnico financieros de ejecución de transferencias nacionales que indique el valor marco de ejecución en talento humano desarrollo de capacidades e investigación, insumos e intervenciones poblacionales.
PROFESIONAL DE BACTERIOLOGÍA PARA EL LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA	Mínimo 12 meses de experiencia en manejo de eventos o programas de interés en salud pública en el marco de laboratorio, preferiblemente con experiencia especifica en laboratorio de microbacterias.	- Asistencia a las jornadas de fortalecimiento de capacidades técnicas convocadas por el nivel nacional, en torno a la apropiación de los lineamientos establecidos mediante la Resolución 227 de 2020, Plan Estratégico Nacional y directrices nacionales relacionadas con la prevención y control de la TB sensible y resistente y la coinfección de la TB y el VIH. - Realizar captura de datos provenientes de laboratorios que procesan pruebas moleculares a nivel departamental y distrital y cultivos, generando cruces con la base de datos programática, que corresponderá a perfil de bacteriología vinculado con cargo a los recursos de transferencias. - Realizar proceso de captura, depuración, retroalimentación y análisis de la información procedente de los niveles municipales. Generar retroalimentación relacionada con la concordancia de la información base programa, SIVIGILA y laboratorio salud pública departamental, así como de variables sin registro de datos en la base de reporte nominal de casos sensible, resistente e infección latente. - Apoyo a la vigilancia de la resistencia de las Micobacterias por el laboratorio. - Evaluación de desempeño de los laboratorios de la red departamental.

		- Asistencia técnica a la red de laboratorios de su jurisdicción. - Seguimiento al reporte de pruebas moleculares consolidación y registro. - Garantizar el funcionamiento del sistema de información de TB del laboratorio (recopilar, consolidar, procesar, cruzar, analizar y difundir) - Participación en los espacios de análisis de información programática. - Evaluación de indicadores de acceso a Pruebas de Sensibilidad de casos previamente tratados y casos nuevos. - Consolidación de bases de dato de pruebas moleculares y de sensibilidad en registros del laboratorio y programa.
TÉCNICO Y/O AUXILIAR DE ENFERMERIA	Técnico y/o auxiliar en enfermería o, con mínimo 1 año de experiencia en acciones del programa de Tuberculosis, manejo de comunidad y habilidades en herramientas ofimáticas, especialmente Excel.	- Asistencia a las jornadas de fortalecimiento de capacidades técnicas convocadas por el nivel nacional, en torno a la apropiación de los lineamientos establecidos mediante la Resolución 227 de 2020, Plan Estratégico Nacional y directrices nacionales relacionadas con la prevención y control de la TB sensible y resistente y la coinfección de la TB y el VIH Realizar digitación de bases de datos de estudios de contactos realizado por profesionales del programa o vigilancia en salud pública de la entidad territorial. - Realizar identificación de Organizaciones de Base Comunitaria, redes de personas afectadas por TB, organizaciones de personas con VIH, migrantes, personas LGBTIQ+, Seccionales de la Liga Antituberculosa Colombiana, lideres juntas acción comunal, o proveedores de salud comunitarios, farmacias, y articular acciones de posicionamiento de la TB y de abordaje comunitario en el marco del enfoque Engage TB. - Reportar a los equipos de APS casos disponibles para el desarrollo de acciones de intensificación de seguimiento y supervisión del TDO comunitario. - Realizar autorización de medicamentos a municipios para el tratamiento de casos de TB sensible, resistente e infección latente, previa verificación de cumplimiento de esquemas estandarizados en la Resolución 227 de 2020, así como reporte de notificación base programa, SIVIGILA, formula médica. Se deberá contar con Kardex de ingresos y egresos de medicamentos.

		- Verificar condiciones óptimas de almacenamiento de los medicamentos del PNPCT, que permita implementar metodología Primero en Vencer, Primero en Salir (PVPS), semaforización colores, disposición de estantería, estibas, condiciones de temperatura entre 15 a 25°C y humedad relativa 50-70% acorde a la Resolución 1403 de 2007, Decretos 780 de 2016, 2200 de 2005 y demás normatividad vigente. - Realizar reporte de inventario de medicamentos mensual, que incluye reporte en unidad de medida unitaria en (tabletas), lote, fechas de vencimiento. Incluye la verificación en físico del inventario existente en el almacén departamental, con reporte los primeros 10 días calendario mes vencido al nivel nacional, y previa verificación del líder del programa. - Realizar solicitudes de medicamentos de TB sensible, farmacorresistente y de infección latente en el formato dispuesto por el PNPCT, previa verificación de esquemas estandarizados existentes y stock de inventario de medicamentos, con autorización por líder del programa. - Apoyo en el funcionamiento del sistema de información de TB (recopilar, consolidar, procesar y cruzar). - Apoyo en la consolidación de Kárdex de información de medicamentos de casos de Tuberculosis sensible y farmacorresistente. - Apoyo generación de inventarios de stocks de medicamentos e insumos del Programa de Tuberculosis y reporte mensual a nivel del MSPS. - Recepción técnica y conservación de medicamentos. - Realizar reporte de personas sintomáticas respiratorias derivadas de las Organizaciones de Base Comunitarias y TDO con apoyo comunitario por líderes entrenados en la estrategia Engage TB en los formatos de los indicadores que hacen parte de la Caja de Herramientas TB-VIH: https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/Tuberculosis.aspx - Realizar reporte del 100% de casos de TB con riesgo o pérdida en el seguimiento al tratamiento, no acceso al ARV en casos de coinfección, no acceso a controles por bk y cultivo, consultas médicas, enfermería nutrición a las EAPB, equipos de APS, y red de atención para priorizar seguimiento. - Realizar referenciación de casos interlocal, interdepartamental, o internacional al Centro Nacional de Enlace y PNPCT, adjuntando la documentación respectiva tal como:

		▯ Ficha individual de tratamiento ▯ Resumen de historia clínica ▯ Formato de referenciación ▯ Formula de medicamentos, y reportes bacteriológicos. ▯ Acta con educación al usuario y familia. - Elaboración y carga de soportes de reportes técnico financieros de ejecución de transferencias nacionales que indique el valor marco de ejecución en talento humano desarrollo de capacidades e investigación, insumos e intervenciones poblacionales.
GESTOR EN SALUD PÚBLICA O COMUNITARIO	Gestores comunitarios con experiencia en el desarrollo de estrategias para la detección de casos de TB y TDO comunitario.	- Asistencia a las jornadas de fortalecimiento de capacidades técnicas convocadas por el nivel nacional, en torno a la apropiación de los lineamientos establecidos mediante la Resolución 227 de 2020, Plan Estratégico Nacional y directrices nacionales relacionadas con la prevención y control de la TB sensible y resistente y la coinfección de la TB y el VIH Realizar digitación de bases de datos de estudios de contactos realizado por profesionales del programa o vigilancia en salud pública de la entidad territorial. - Realizar identificación de Organizaciones de Base Comunitaria, redes de personas afectadas por TB, organizaciones de personas con VIH, migrantes, personas LGBTIQ+, Seccionales de la Liga Antituberculosa Colombiana, lideres juntas acción comunal, o proveedores de salud comunitarios, farmacias, y articular acciones de posicionamiento de la TB y de abordaje comunitario en el marco del enfoque Engage TB. - Identificación de programas sociales y de abordaje intersectorial y transectorial, generando ruta detallada y operativa para el acceso de personas afectadas por TB en contexto de vulnerabilidad, a los programas nutricionales, transferencias monetarias, subsidios transporte, entre otros que oferte la Nación, el Departamento o los municipios. - Reportar a los equipos de APS casos disponibles para el desarrollo de acciones de intensificación de seguimiento y supervisión del TDO comunitario.

Nota: La persona jurídica deberá contar personal idóneo para el cumplimiento del objeto contractual, razón por la cual, las hojas de vida del recurso humano serán verificadas por el supervisor del contrato para efectos de iniciar la ejecución del mismo.

2.4. IDONEIDAD Y EXPERIENCIA.

La Entidad Estatal requiere de una persona jurídica, cuyo objeto social le permita ejecutar el objeto del contrato y que acredite experiencia en asesoría y/o apoyo a entidades estatales, para que brinde apoyo a

la gestión para la implementación y desarrollo del programa de prevención y control de la tuberculosis vigencia 2023, en el departamento de Sucre.

En esta oportunidad, la entidad opta por la contratación de una persona jurídica, pues la misma, de acuerdo al análisis comparativo del gasto histórico de la entidad, representa un menor costo económico por concepto de reconocimiento y pagos de honorarios frente a que si se escogiera una persona natural, toda vez que, en esta oportunidad se requiere contar con conocimientos de personal interdisciplinario necesario para adelantar el apoyo requerido. Además de lo anterior, se tiene como antecedente que la clase de servicios requeridos por han sido contratados con personas jurídicas, que gozan de idoneidad y experiencia, obteniendo los resultados deseados y alcanzado los objetivos definidos.

La persona jurídica deberá reunir idoneidad y experiencia acreditada como mínimo en dos (2) contratos en asesoría y/o apoyo a entidades estatales en implementación y/o desarrollo de programas del sector salud, que conlleven a presumir una gestión oportuna y confiable de su parte, dentro de las actividades antes señaladas, que según documentación aportada, debe contar con la capacidad, idoneidad y experiencia requerida, por lo que se catalogará como un servicio altamente calificado, de conformidad con lo establecido en el parágrafo 3 del artículo 1 del Decreto 2785 de 2011, en atención al alto nivel de especialidad, complejidad y detalle de las actividades a encomendar.

2.5. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA.

2.5.1. GENERALES.

a) Actuar con suma diligencia, responsabilidad e idoneidad en la ejecución de las actividades contratadas.
b) Suscribir el acta de inicio y demás documentos que se generen en desarrollo del contrato.
c) Prestar las garantías exigidas por la entidad contratante en los términos y condiciones establecidas en el contrato y realizar su renovación y/o ampliación según le indique la administración.
d) Presentar un informe detallado de la labor contratada en cada cuenta de cobro o cuando así lo requiera la supervisión.
e) Cumplir como contratista independiente con las obligaciones de la seguridad social conforme a la Ley vigente.
f) Afiliarse al Sistema General de Seguridad Social en Riesgos Laborales para amparar las actividades relacionadas con el objeto a contractual.
g) Las demás que por escrito le asigne el Supervisor del contrato y que tenga relación con el objeto contractual.

2.5.2. ESPECIFICAS

Además de las obligaciones generales reguladas por las normas vigentes sobre la materia y cumplirá con los siguientes:

- Participar en reunión inicial con el referente del programa Tuberculosis del ente territorial.
- Realizar las actividades de acuerdo con los lineamientos y criterios emitidos por el Ministerio de Salud y de Protección Social y acorde con las actividades descritas en las especificaciones técnicas.
- Desarrollar las actividades en coordinación con otros sectores, instituciones y la comunidad;
- Elaborar e implementar un proceso interno de monitoreo y evaluación de las actividades.
- Utilizar papelería con los logos institucionales (Contratista, Contratante);

- Custodiar la documentación e información que por razón de sus actividades conserve bajo su cuidado a la cual tenga acceso, sin que pueda reproducirla, divulgarla o publicarla por cualquier medio sin autorización previa y expresa del Departamento, so pena de las sanciones legales a que haya lugar.
- Cumplir como contratista independiente con las obligaciones de seguridad social contenidas en las normas legales vigentes, las demás que le asigne el supervisor del contrato y que tengan relación con objeto contractual.
- Cumplir con todas las especificaciones técnicas del presente estudio y del respectivo proyecto y lineamientos del orden nacional.

2.6. OBLIGACIONES DEL DEPARTAMENTO DE SUCRE.

- Se reserva el derecho de ejercer el control sobre la calidad y forma que el CONTRATISTA entregue los bienes objeto del contrato, y para la consecución de los fines de la contratación estatal, dispone de los derechos y deberes que le otorgan los artículos 3 y 4 de la Ley 80 de 1.993.
- A pagar el valor del contrato de acuerdo a las condiciones del mismo.
- Facilitar la información requerida por el CONTRATISTA para el desarrollo de la operación.
- Ejercer la supervisión del contrato a través de la Secretaría de Salud Departamental y/o quien sea designado por el ordenador del gasto.
- Vigilar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones contraídas y el respectivo control financiero y de ejecución del contrato a través del Supervisor.
- Realizar las gestiones institucionales necesarias para el cabal cumplimiento del objetivo del contrato.

4. IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO A CELEBRAR:

El contrato a celebrar será prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión de conformidad con el Artículo 2.2.1.2.1.4.9. del Decreto 1082 de 2015, el cual establece:

"Artículo 2.2.1.2.1.4.9. Contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, o para la ejecución de trabajos artísticos que solo pueden encomendarse a determinadas personas naturales. *Las Entidades Estatales pueden contratar bajo la modalidad de contratación directa la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con la persona natural o jurídica que esté en capacidad de ejecutar el objeto del contrato, siempre y cuando la Entidad Estatal verifique la idoneidad o experiencia requerida y relacionada con el área de que se trate. 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.*

Los servicios profesionales y de apoyo a la gestión corresponden a aquellos de naturaleza intelectual diferentes a los de consultoría que se derivan del cumplimiento de las funciones de la Entidad Estatal, así como los relacionados con actividades operativas, logísticas, o asistenciales (...)", consistente en PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LA IMPLEMENTACIÓN Y DESARROLLO DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS VIGENCIA 2023, EN EL DEPARTAMENTO DE SUCRE.

5. VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO:

Con base en la propuesta, precio histórico y en los estudios del sector, la entidad estableció como presupuesto oficial del proceso la suma de **CIENTO VEINTIÚN MILLONES OCHOCIENTOS DOCE MIL DOSCIENTOS SETENTA PESOS M/L ($121.812.270 M/L).**

PRESUPUESTO DETALLADO						
CONCEPTO DE GASTO 1: RECURSO HUMANO para gestión de los Programas de Control de la TB (Mínimo 70% del recurso asignado mediante Resolución No. 454 de 2023 de MINSALUD)						
DESCRIPCIÓN	**PERFIL**	**UNIDAD**	**CANTIDAD**	**DURACIÓN (MES)**	**VALOR UNITARIO**	**VALOR TOTAL**
PROFESIONAL ÁREA DE LA SALUD ESPECIALIZADO (Medicina, enfermería, bacteriología u otro para apoyo a gestión)	Mínimo 12 meses de experiencia en manejo de eventos o programas de interés en salud pública, con experiencia específica en el programa de Tuberculosis.	Número	2	5.0	$3.165.190	$31.651.900,00
PROFESIONAL EN SALUD	Mínimo 12 meses de experiencia en manejo de información de eventos de interés en salud pública, con experiencia específica en el programa de Tuberculosis.	Número	1	5.0	$4.407.370	$22.036.850,00
PROFESIONAL DE BACTERIOLOGÍA PARA EL LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA	Mínimo 12 meses de experiencia en manejo de eventos o programas de interés en salud pública en el marco de laboratorio, con experiencia específica en laboratorio de micobacterias.	Número	1	5.0	$3.165.190	$15.825.950,00
TÉCNICO Y/O AUXILIAR DE ENFERMERÍA	Técnico y/o auxiliar en enfermería o, con mínimo 1 año de experiencia en acciones del programa de Tuberculosis, manejo de comunidad y habilidades en herramientas ofimáticas, especialmente Excel.	Número	1	5.0	$1.924.040	$9.620.200,00
GESTOR EN SALUD PÚBLICA O COMUNITARIO	Gestor comunitario con experiencia en el desarrollo de estrategias para la detección de casos de TB y TDO comunitario.	Número	3	5.0	$1.210.000	$18.150.000,00
TOTAL CONCEPTO DE GASTO 1						$97.284.900,00

CONCEPTO DE GASTO 3: ACTIVIDADES DE BASE COMUNITARIA Y DE INTERVENCIONES POBLACIONALES (Mínimo 10% o mayor, del recurso asignado mediante Resolución No 454 de 2023 de MINSALUD)				
DESCRIPCIÓN	**UNIDAD**	**CANTIDAD**	**VALOR UNITARIO**	**VALOR TOTAL**
• Se relaciona con la vinculación de gestores o de Organizaciones de Base Comunitarias (personas jurídicas) con sede en la ciudad o departamento de influencia, para apoyar las actividades de sensibilización y capacitación en el marco de aplicación de la estrategia Engage TB para dar su cumplimiento acorde al capítulo 8 de la Resolución 227 de 2020. • Deben ser priorizadas intervenciones de captación y seguimiento de casos en poblaciones vulnerables étnicas, y en otras poblaciones tales como privados de la libertad, habitantes de calle, LGBTIQ+, migrantes, gestantes, menores de 15 años, consumidores de psicoactivos, personas con VIH, contactos, acorde al perfil epidemiológico de cada entidad territorial, entre otros. • Diseño e implementación de una estrategia de comunicación y movilización social para promover la estrategia de Engage TB que responda a los contextos socio culturales de la población. Esta deberá integrar actividades de aprendizaje significativo y vivencial. • Actividades de apoyo para la formación de gestores comunitarios o promotores de salud y pares de personas afectadas, EBS del modelo APS, para el seguimiento a casos y supervisión del TDO en municipios, barrios, comunas de mayor incidencia de casos de TB sensible y farmacoresistente. • Conformación de redes de personas afectadas por TB que promueva su inclusión social, su rehabilitación basada en comunidad y el fomento de sus capacidades individuales familiares, y comunitarias.	Número	1	$ 24.527.370	$ 24.527.370
TOTAL CONCEPTO DE GASTO 3				$ 24.527.370

5. FUNDAMENTO JURIDICOS QUE SOPORTAN LA SELECCIÓN DEL CONTRATISTA.

Teniendo en cuenta el objeto a contratar, y lo establecido en la ley 1150 de 2007, en el artículo 2°, numeral 4, la modalidad de selección para la escogencia del contratista será la de contratación directa en concordancia con el *artículo 2.2.1.2.1.4.11 del Decreto 1082 de 2015.*

6. PLAZO ESTIMADO DEL CONTRATO:

El término de ejecución del contrato será de cinco (5) meses, término contado a partir de la suscripción del acta de inicio, previo perfeccionamiento y del cumplimiento de requisitos de perfeccionamiento y ejecución y legalización del contrato, sin que exceda de la vigencia fiscal 2023.

7. CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL QUE RESPALDA A LA CONTRATACIÓN.

El presente proceso se encuentra amparado en el certificado de disponibilidad presupuestal Número y fecha **CDP No. 892** de 28 de junio de 2023.

8. GARANTIAS:

Teniendo en cuenta el objeto del presente proceso de selección, la Entidad considera necesario contar con los amparos que permitan hacer extensivas la garantía del mismo, para lo cual se hace necesario solicitar los siguientes amparos:

A) GARANTIA DE CUMPLIMIENTO: Esta garantía se constituirá por el diez por ciento (10%) del valor del contrato, durante el plazo de ejecución y seis (6) meses más.

B) CALIDAD DEL SERVICIO: Esta garantía se constituirá por el diez por ciento (10%) del valor del contrato, durante el plazo de ejecución y seis (6) meses más.

C) PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES: Esta garantía se constituirá por el cinco por ciento (5%) del valor del contrato, por el término de ejecución del contrato y tres (3) años más.

9. ANALISIS ECONÓMICO QUE SOPORTA EL VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO.

9.1. PRESUPUESTO OFICIAL ESTIMADO.

El Presupuesto oficial estimado de esta contratación es de: **CIENTO VEINTIÚN MILLONES OCHOCIENTOS DOCE MIL DOSCIENTOS SETENTA PESOS M/L ($121.812.270 M/L),** amparado en el certificado de disponibilidad presupuestal N° 892 de 28 de junio de 2023.

Para soporte del análisis técnico y económico del contrato, por ser un contrato que se caracteriza por ser intuito persona, es decir, que se suscribe por las calidades del contratista, el valor no se encuentra sujeto a las reglas del mercado sino al valor incalculable de la intelectualidad y del resultado satisfactorio de la labor del profesional. Así las cosas, para fijar los honorarios del futuro contratista se tuvieron en cuenta la idoneidad y experiencia requerida, no obstante, la entidad realizó el respectivo estudio del sector.

10. FORMA DE PAGO:

La Gobernación de Sucre pagará al contratista de la siguiente forma: Por actas parciales mensuales adjuntando acta de actividades con previa verificación del supervisor por actas parciales y previa verificación por parte del supervisor del presente contrato del servicio prestado a satisfacción. El último pago se hará efectivo con la presentación del acta de recibo final debidamente suscrita por el Contratista y por el supervisor.

El Departamento de Sucre no se responsabilizará por la demora en el pago al contratista y/o contratistas, cuando ella fuere provocada por encontrarse incompleta la documentación que sirva de soporte para el trámite de las facturas y no se ajuste a cualquiera de las condiciones establecidas en el presente contrato.

PARAGRAFO 1: Cumplir con sus obligaciones frente al sistema de seguridad social integral (EPS, PENSIÓN y ARL), parafiscales (SENA – ICBF- CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR), para el efecto el contratista debe presentar para el pago constancia que acredite el cumplimiento de estas obligaciones anexando copia actualizada de la planilla de dichos aportes.

PARAGRAFO 2: El Departamento de Sucre no se responsabilizará por la demora en el pago al contratista y/o contratistas, cuando ella fuere provocada por encontrarse incompleta la documentación que sirva de soporte para el trámite de las facturas y no se ajuste a cualquiera de las condiciones establecidas en el presente contrato.

NOTA: Descuentos: El Departamento efectuará los descuentos de Ley del orden Nacional, Departamental y Municipal vigentes, de acuerdo con la información tributaria suministrada por el Contratista a la Entidad y con la actividad objeto del Contrato.

El futuro contratista deberá pagar de manera anticipada el porcentaje correspondiente a las estampillas que con ocasión a la celebración del contrato.

11. ESTAMILLAS DEPARTAMENTALES:

La acusación de las Estampillas Departamentales, se causarán en el momento de perfeccionamiento del respectivo contrato, conforme a lo señalado en el artículo 129 de la Ordenanza No. 010 de 2018, la cual establece lo siguiente: "De la acusación de las estampillas. El impuesto por concepto de estampillas a cargo del Departamento se causará en el momento del perfeccionamiento del respectivo contrato, sus modificaciones o adiciones, acto, operación, sin incluir IVA, se cancelarán de la siguiente manera: Un 30% al perfeccionamiento del contrato y será requisito de inicio de este, el 70% restante se deducirá conforme a los pagos efectuados par la entidad.

12. MECANISMO DE COBERTURA DE RIESGOS, SOPORTE QUE PERMITE LA TIPIFICACIÓN, ESTIMACIÓN Y ASIGNACIÓN DE LOS RIESGOS PREVISIBLES QUE PUEDAN AFECTAR EL EQUILIBRIO ECONÓMICO DEL CONTRATO

El Departamento de Sucre, de acuerdo con las disposiciones del artículo 4 de la ley 1150 de 2007 y de los artículos 2.2.1.1.1.6.1, 2.2.1.1.1.6.3 y el numeral 2° del artículo 2.2.1.2.5.2 del Decreto 1082 de 2015 y con base en la Metodología para identificar y clasificar los riesgos elaborado por Colombia Compra Eficiente procede a tipificar, estimar y asignar los riesgos de la presente contratación. Seguidamente, se identifican y describen los riesgos, según el tipo y la etapa del proceso de contratación en la que ocurre. Luego, se evalúan los riesgos teniendo en cuenta su impacto y su probabilidad de ocurrencia y finalmente, se establece un orden de prioridad teniendo en cuenta los controles existentes y el contexto de los mismos, de la siguiente forma:

Riesgo Previsible: Son los posibles hechos o circunstancias que por la naturaleza del contrato y de la actividad a ejecutar es factible su ocurrencia, esta corresponde a la estimación y asignación de los riesgos previsibles, así como su tipificación.
Riesgo Imprevisible: Son aquellos hechos o circunstancia donde no es factible su previsión, es decir el acontecimiento de su ocurrencia.

Tipificación del Riesgo: Es la enunciación que la entidad hace de aquellos hechos previsibles constitutivos de riesgo que en su criterio pueden presentarse durante y con ocasión de la ejecución del contrato.
Estimación del riesgo: Es la valoración, en términos porcentuales que hace la entidad de ellos, de acuerdo con la tipificación que ha establecido.
Asignación del Riesgo: Es el señalamiento que hace la entidad de la parte contractual que deberá soportar total o parcialmente la ocurrencia de la circunstancia tipificada, asumiendo su costo. Se entienden como riesgos involucrados en la contratación todas aquellas circunstancias que, de presentarse durante el desarrollo y ejecución del contrato, pueden alterar el equilibrio financiero del mismo.

En el presente proceso de contratación la entidad encuentra que son riesgos atribuibles al proceso de contratación en mención los siguientes:

Etapa	Clases de Riesgos/Descripción	Probabilidad	Impacto	Responsable
1. Planeación	Errores en la elaboración del presupuesto	Baja	alto	Entidad
2. Contratación	Demoras en la legalización del contrato	Bajo	Alto	Contratista
3. Ejecución	Demora en la expedición de las pólizas.	Baja	Alto	Contratista
	Incumplir con las especificaciones técnicas solicitadas.	Baja	media	Contratista
	Incumplir con los servicios adicionales ofertados.	Baja	medio	Contratista

Nota No. 1: Se aclara que los anteriores riesgos están mencionados de manera enunciativa y explicativa sin que se entiendan agotados todos los riesgos inherentes y relacionados con el objeto de la presente contratación, los cuales se entienden asumidos por el contratista salvo expresa manifestación en contrario por parte de la Gobernación de Sucre por consiguiente, es responsabilidad del (os) proponente (s) durante la etapa del proceso y hasta antes del cierre, hacer las observaciones que estime pertinentes en razón de su conocimiento especializado del servicio objeto de esta contratación. El Departamento de Sucre se reserva el derecho a acoger o no las observaciones que se formulen de la distribución de los riesgos previsibles a cargo del contratista.

13. SEGUIMIENTO, SUPERVISION Y CONTROL:

Para todos los efectos legales, la supervisión del contrato estará a cargo del Líder de programa código 206, grado 20, adscrito a la Secretaria de Salud departamental de Sucre; referente de programas de LEPRA Y TUBERCULOSOS, o quien sea asignado en sus funciones , funcionario de la Gobernación que vigilará el cumplimiento de las obligaciones emanadas del mismo, verificará el cabal cumplimiento de las obligaciones de EL CONTRATISTA y vigilará la correcta ejecución técnica, administrativa y financiera del contrato.

14. CLÁUSULA DE INDEMNIDAD.

El contratista se obliga a mantener al Departamento de Sucre indemne de cualquier reclamación proveniente de terceros cuyas causales sean actuaciones del contratista enmarcadas dentro de la ejecución del presente contrato.

15. SUJECION A ACUERDOS DE LIBRE COMERCIO.

La presente contratación no está sujeta o cobijada por un acuerdo comercial, por lo tanto, no han de observarse las obligaciones contenidas en el Artículo 2.2.1.2.4.1.1. del Decreto 1082 de 2015.

Dado en la ciudad de Sincelejo, a los 26 días del mes de julio de 2023.

Atentamente,

MARIA ALEJANDRA MUÑOZ PAYARES
Subsecretaría de Gestión Salud Publica

Elaboró: Samir Serpa –Referente Prog. TB y Lepra
Vo Bo: Edith de León– Profesional Líder Salud Pública
Revisó. Giomar Rodríguez – Jurídico SSD