FORMATO DE ESTUDIOS PREVIOS	
Decreto 1082 de 2015 Artículo 2.2.1.1.2.1.1	
DEPENDENCIA QUE PROYECTA	DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA – SECRETARÍA DE SALUD
FECHA	ENERO 2023

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

Dentro del Plan de Desarrollo Departamental 2020 -2024 "Cundinamarca Región que progresa" se estableció en la LÍNEA ESTRATÉGICA: MÁS BIEN ESTAR contempla el programa "TODA UNA VIDA CONTIGO" teniendo como objetivo garantizar el desarrollo integral y la vida digna de la población desde el momento de nacer hasta la vejez; donde se contempla instrumentos jurídicos nacionales e internacionales como la Convención de las Naciones Unidas, la Constitución Política de Colombia y la Ley 1098 de 2006, o Código de la infancia y la Adolescencia, por su parte el Departamento de Cundinamarca siguiendo la Ordenanza N°280 (2015), por medio de la cual se adopta la Política Pública para la Primera Infancia, Infancia y Adolescencia, "Cundinamarca al tamaño de los niños, niñas y adolescentes", "se declara a los NNA como sujetos de interés, teniendo en cuenta los siguientes cursos de vida: i) primera infancia: desde su gestación hasta los 5 años de edad (...)",. Este programa cuenta con unas estrategias para dar cumplimiento a las metas establecidas estas son: atención Integral de las Enfermedades Prevalentes (AIEPI) de la Infancia clínica y comunitaria y Programa de Prevención manejo y control de la Infección Respiratoria Aguda (IRA). En el subprograma "CONSTRUYENDO FUTURO" refiere realizar intervenciones en los niños, niñas y adolescentes promoviendo sus derechos a la familia, a la identidad y a la salud sexual y reproductiva, para que accedan con propiedad a los servicios de salud, nutrición, educación y protección, favoreciendo así su desarrollo integral que propicie la construcción de proyectos de vida.

En dicho subprograma se encuentra la meta de bienestar: Disminuir a la tasa de mortalidad en menores de 5 años. Dentro del plan territorial de Salud "Cundinamarca, ¡Región que progresa!" dentro de la Metas de producto: Mantener en los 116 municipios la estrategia AIEPI "Atención Integral de las enfermedades Prevalentes de la Infancia"

Se evidencia que la mortalidad en la niñez y la mortalidad infantil en el último cuatrenio ha disminuido donde para la niñez la tasa de mortalidad paso de 13.23 en el 2015 a 10.9 en el 2018 (Cubo SISPRO - DANE); en el caso de la mortalidad infantil paso de 9.74 en el 2015 a 9.43 en el 2018 (Cubo SISPRO - DANE); así como la mortalidad por IRA en niños y niñas menores de 5 años paso de 8.27 a 7.6 en 2019; aun cuando la disminución de la tasa de mortalidad en el cuatrenio fue significativa no se logra cumplir las metas de resultado establecidas por lo que se ve la necesidad de continuar con el fortalecimiento de las estrategias de AIEPI e IRA desde la Dimensión población Vulnerables con la realización de la Ruta de Atención Integral a la Primera Infancia y la Ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud, siendo estas las herramientas que contribuyen a ordenar la gestión de la atención integral en el territorio de manera articulada, consecuente con la situación de derechos de los niños y las niñas, con la oferta de servicios disponible y con características de las niñas y los niños en sus respectivos contextos para garantizar que las acciones territoriales

sean intersectoriales con el fin de asegurar un desarrollo seguro de los niños y niñas cundinamarqueses protegiendo su crecimiento sano..

De igual manera se debe dar cumplimiento a la implementación de la política Nacional y Departamental de la primera infancia e infancia a través de la Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia De Cero a Siempre la cual constituye el conjunto de acciones planificadas, de carácter nacional y territorial, dirigidas a promover y garantizar el pleno desarrollo de las niñas y los niños desde su gestación hasta los seis años de edad mediante un trabajo unificado e intersectorial, desde la perspectiva de derechos y con un enfoque diferencial articulando y promoviendo la definición e implementación de planes, programas, proyectos y acciones para asegurar la atención integral a cada niña y cada niño, de acuerdo con su edad, contexto y condición.

Que para ello, ha establecido los principios de: Cundinamarca empoderada (Cundinamarca empodera a su comunidad mediante el desarrollo de confianza en sus propias capacidades; a sus campesinos desde su rol como labradores de tierra que siembran competitividad; a la familia como núcleo de nuestra sociedad, y a los 2.919.060 cundinamarqueses como generadores de progreso); Construir sobre lo construido (Nos mantenemos en el compromiso de mirar hacia adelante, enfrentando los retos, conservando el impulso para culminar las grandes apuestas de una región líder e inteligente. Lo bueno lo convertiremos en extraordinario, pues lo extraordinario nos convierte en la Cundinamarca que soñamos); Cercanía (Entendemos que escuchar es más importante que hablar; que la acción en el territorio supera la del escritorio. Sabemos que el verdadero protagonista de esta historia que avanza es el cundinamarqués, nuestro paisano, su fuerza y espíritu. Una gobernanza con la gente y para la gente será nuestro sello de gobierno); Generación de capacidades (La educación y el emprendimiento sentarán las bases de una comunidad proactiva, dueña de su propio destino y menos dependiente de las circunstancias. Comprendemos la potencia de la educación y la generación de conocimiento como un instrumento para superar las desigualdades; promoveremos junto a esta la innovación pertinente, como fórmula de éxito para el progreso) y Gobierno de excelencia (El trabajo disciplinado, con pasión y amor, encausa nuestro actuar y permite el buen logro de los propósitos trazados. La eficiencia y la efectividad amparan el desarrollo y los frutos de nuestras acciones. Todas nuestras relaciones tendrán como eje central la confianza).

Que en ese mismo sentido el citado plan de desarrollo concentra sus acciones a través de los enfoques en derechos, enfoque poblacional, enfoque poblacional diferencial, enfoque de género y enfoque territorial.

Así pues, el plan de desarrollo comporta una LÍNEA ESTRATÉGICA denominada MAS BIENESTAR cuyo objetivo es "Propiciar la creación, estabilización y fortalecimiento de entornos de bienestar en el territorio, a través de políticas, planes y proyectos en pro del desarrollo integral y sostenible de las condiciones de vida digna de la población de Cundinamarca".

La Ley estatutaria (Ley 1751 de 2015) establece que se debe garantizar el derecho fundamental a la salud, ligado al derecho a la vida y la dignidad humana y que debe ser incorporada para su desarrollo en los planes de desarrollo, que en conjunto con el Plan decenal de Salud Pública

PDSP, 2012-2021, busca la reducción de la inequidad en salud, planteando dentro de sus objetivos el de 2) mejorar las condiciones de vida que modifican la situación de salud y disminuyen la carga de enfermedad existente, y como uno de sus mayores desafíos afianzar el concepto de salud como el resultado de la interacción armónica de las condiciones biológicas, mentales, sociales y culturales del individuo.

El Ministerio de Salud y Protección Social expidió el Decreto 780 de 2016 o Decreto reglamentario único del sector salud y protección social, que compila y simplifica todas las normas reglamentarias preexistentes en el sector de la salud. Recopila las disposiciones para el funcionamiento adecuado del Sistema Obligatorio de Calidad en la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SOGCS, orientado al mejorar los resultados en la atención en salud, centrados en los usuarios a través de la accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad, entre ellas el sistema de información para la calidad, a lo cual el ente territorial está en la obligatoriedad de cumplir.

Que el Ministerio de la Protección Social mediante la Resolución 1841 del 28 de mayo de 2013 adopta el Plan decenal de Salud Pública (PDSP) para el periodo 2012-2021 por el cual las entidades territoriales de acuerdo con sus competencias y necesidades, condiciones y características de su territorio, deberán adaptar y adoptar los contenidos establecidos en el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, en cada cuatrienio a través del Plan Territorial de Salud y coordinar su implementación en su área de influencia, de conformidad con los lineamientos que para el efecto defina este Ministerio. "...*el cual será de obligatorio cumplimiento tanto para los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), como del Sistema de Protección Social, en el ámbito de sus competencias y obligaciones*. Que el PDSP contempla las dimensiones transversales y dentro de ella la dimensión fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión en salud que busca la intervención organizada, minimizando los comportamientos dañinos, control de los factores de riesgos y la respuesta adecuada de los servicios de salud en los casos que se requieran. Ahora bien, cabe señalar que aun cuando la Resolución número 1035 de 2022 adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, el mismo será implementado solo a partir de enero de 2024, en concordancia con lo establecido en la Ley Orgánica de Planeación. Por tal razón, el presente proceso se adelantará en el marco del Plan Decenal 2012 – 2021. El objetivo de las entidades territoriales es recuperar, desarrollar o perfeccionar las capacidades básicas y actuar como planificadores e integradores de las acciones, del mismo modo esta dimensión dentro de sus metas contempla los sistemas de vigilancia en salud pública en todo el territorio, y en sus estrategias se incluye la actualización y redefinición de los eventos sujetos de vigilancia, indicadores específicos y de seguimiento, modelos de vigilancia de cada uno y flujos de información en doble vía.

La ley 1438 de 2011, Art. 2°: "(...) Para dar cumplimiento a lo anterior, el Gobierno Nacional definirá metas e indicadores de resultados en salud que incluyan a todos los niveles de gobierno, instituciones públicas y privadas y demás actores que participan dentro del sistema. Estos indicadores estarán basados en criterios técnicos, que como mínimo incluirán:

2.1 Prevalencia e incidencia en morbilidad y mortalidad materna perinatal e infantil.
2.2 Incidencia de enfermedades de interés en salud pública.

2.3 Incidencia de enfermedades crónicas no transmisibles y en general las precursoras de eventos de alto costo.
2.4 Incidencia de enfermedades prevalentes transmisibles incluyendo las inmunoprevenibles.
2.5 Acceso efectivo a los servicios de salud.

Cada cuatro (4) años el Gobierno Nacional hará una evaluación integral del Sistema General de Seguridad Social en Salud con base en estos indicadores. Cuando esta evaluación muestre que los resultados en salud deficientes, el Ministerio de la Protección Social y la Superintendencia Nacional de Salud evaluarán y determinarán las medidas a seguir".

Que la Resolución 1536 de mayo de 2015, define en su capítulo II que las entidades territoriales departamentales deben elaborar el Plan de acción en salud el cual está orientado a incluir en cada anualidad la programación de las intervenciones y actividades vinculadas a las estrategias, metas del plan operativo anual y de inversiones en salud con los respectivos recursos, fuentes de financiamiento y responsables. Este plan debe estar armonizado con el plan de desarrollo departamental, el Plan territorial de salud, el Plan financiero y el PAC departamental, a su vez es autorizado por la asamblea departamental.

En cumplimiento de lo dispuesto en el parágrafo del artículo 5 de la Resolución 518 de 2015, el Ministerio de Salud y Protección Social entrega un conjunto de directrices que las Direcciones Territoriales de Salud, los aseguradores y los prestadores de servicios de salud, deben tener en cuenta para que, en el marco del Plan Decenal de Salud Pública, sus competencias y responsabilidades, implementen los procesos de Gestión de la Salud Pública necesarios para la adecuada implementación, monitoreo y evaluación de las políticas, planes, programas y estrategias de promoción de la salud y gestión del riesgo y lograr resultados en salud; todo lo anterior bajo la dirección y liderazgo de la autoridad sanitaria en busca del desarrollo de capacidades para el liderazgo y la generación de alianzas, acciones conjuntas, articuladas e integradas entre todos los actores presentes en el territorio.

En el año 2016 se expidió la Resolución 429 derogada art 13 2626 de 2019, la cual se adoptó la Política de atención Integral en Salud y establecía un modelo operacional "Artículo 3" llamado Modelo Integral de Atención en Salud MIAS, que tiene como fin adoptar herramientas para garantizar la oportunidad, continuidad, integralidad, aceptabilidad y calidad en la atención en salud de la población, bajo condiciones de equidad, en esta misma resolución menciona que la implementación del MIAS es responsabilidad de " las Entidades Territoriales, Entidades Administradoras de Planes de Beneficios, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de naturaleza pública, privada o mixta; entidades del sector salud y de otros sectores, responsables de las intervenciones relacionadas con la promoción, mantenimiento de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación y muerte digna". Para su implementación el MIAS define diez (10) componentes operacionales: i) caracterización de la población; ii) regulación de Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS); iii) implementación de la Gestión Integral del Riesgo en Salud; iv) delimitación territorial del MIAS; v) redes integrales de prestadores de servicios de salud; vi) redefinición del rol del asegurador; vii) redefinición del esquema de incentivos; viii) requerimientos y procesos del sistema de información; ix) fortalecimiento del talento humano en salud; x) fortalecimiento de la investigación, innovación y apropiación del conocimiento (Manual Metodológico RIAS, 2016).

En cuanto al segundo componente "regulación de Rutas Integrales de Atención en Salud" se expide la Resolución 3202 del 25 de Julio del 2016 "Por la cual se adopta el Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud — RIAS, se adopta un grupo de Rutas Integrales de Atención en Salud desarrolladas por el Ministerio de Salud y Protección Social dentro de la Política de Atención Integral en Salud — PAIS y se dictan otras disposiciones". Estableciendo como objetivo de las RIAS el regular las condiciones necesarias para asegurar la integralidad en la atención en Salud para las personas, familias y comunidades por parte de los diferentes integrantes del SGSSS y demás entidades que tengan a su cargo acciones en salud a efectos de contribuir al mejoramiento de los resultados en salud y reducir la carga de la enfermedad.

Adicionalmente, en el 2018 se expide la Resolución 3280, por medio de la cual "se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud y la ruta integral de atención en salud para la población materno perinatal y se establecen las directrices para su operación", y define como hitos que deberán seguir todos los actores del sector salud frente a lo establecido en la resolución: 1. Enfatiza en lo preventivo sobre lo curativo del sistema (visión anticipatoria). 2. Orienta e integra las acciones de las entidades promotoras de salud (EPS) y las secretarías de salud para que trabajen de manera integral en la promoción de la salud. 3. Se incluyen nuevas intervenciones de salud pública, especificándolas de acuerdo con el curso de vida que lleve la persona y 4. A partir de las RIAS se podrán evaluar las acciones de las EPS, secretarias de salud e IPS y su efectividad en la manera como abordan la atención de los usuarios. Además, define como prioritario el logro de los resultados en salud y la reducción de las inequidades en salud de las personas, familias y comunidades, derivadas de la implementación de las RIAS.

Igualmente, en el año 2019 el 4 de febrero se expide la Resolución 276, por la cual se modifica la resolución 3280 de 2018, que determina la necesidad de ampliar el término para la ejecución de las acciones cuya implementación se busca hacer de forma progresiva, así como de efectuar modificaciones a los anexos técnicos para garantizar su correcta aplicación. En esta se modifica el artículo 4 de la resolución 3280 de 2018 Progresividad y transitoriedad las cuales se implementarán de forma progresiva en un plazo máximo de tres (3) años contados a partir del 1 de enero de 2020. Así mismo se modifica los anexos técnicos que hacen parte integral de la resolución 3280 de 2018 en lo correspondiente a "1 LINEAMIENTO TECNICO y OPERATIVO RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN PARA LA PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD" El Cuadro 1. numeral 3.3.1, - Primera Infancia "/1 DIRECTRICES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO PARA LA OPERACION DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCION PARA LA PROMOCION y MANTENIMIENTO DE LA SALUD" a. El título del numeral 4 y el ítem 4.4. b. Los numerales 7.6.4.; 8.4.; 10.6.; 11.6. Y 12.3. c. El apartado "Condón masculino y femenino'; contenido en el numeral 13.5.1.1. "111 LINEAMIENTO TÉCNICO Y OPERATIVO RUTA INTEGRAL DE ATENCION EN SALUD PARA LA POBLACION MATERNO PERINATAL" a) Los numerales 4.7. Y 6.2.2. b) El literal d) contenido en los literales b) crisis hipertensiva y c) eclampsia, del numeral 4.9.4.2. e) El indicador de "Proporción de gestantes con asesoría, toma y resultado de Elisa para V/H", contenido en el numeral 7.2.2.

Así mismo, el 27 de septiembre de 2019 el Ministerio de Salud y Protección Social emite la Resolución 2626 por la cual se modifica la Política de Atención Integral en Salud – PAIS y se

adopta el Modelo de Acción Integral Territorial – MAITE, la cual en su artículo 8 establece líneas mínimas de acción del Modelo de Acción Integral Territorial – MAITE que comprende acciones y herramientas agrupadas en ocho líneas que permiten la organización y el despliegue en los territorios sin perjuicio de que puedan usarse o desarrollarse acciones o herramientas adicionales, en ejercicio de la autonomía y según las características propias de cada uno. Las líneas previstas, cuentan con alcance, acciones, herramientas y marco normativo y son Aseguramiento, Salud Pública, Prestación de Servicios de Salud, Talento Humano en Salud, Financiamiento, Enfoque Diferencial, Intersectorialdad y Gobernanza.

De la misma manera, se encuentra la circular externa N° 52 de 9 de diciembre de 2022 la cual tiene como asunto: Instrucciones para la intensificación y fortalecimiento de las acciones de atención integral y control de la Infección Respiratoria Aguda — IRA y la COVID-19" por medio de la cual el Ministerio de Salud imparte instrucciones de obligatorio cumplimiento a nivel nacional, dentro de las cuales se encuentran: en el numeral 2- SECRETARÍAS DEPARTAMENTALES Y DISTRITALES DE SALUD O QUIENES HAGAN SUS VECES las cuales deberán ser cumplidas.

Teniendo en cuenta el decreto Ordenanza 510 de 2022 "POR EL CUAL SE ESTABLECE LA ESTRUCTURA DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DEPARTAMENTAL, SE DEFINE LA ORGANIZACIÓN INTERNA Y LAS FUNCIONES DE LAS DEPENDENCIAS DEL SECTOR CENTRAL DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DE CUNDINAMARCA Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES, artículo 190 numerales 4, 7, 9 y 11 se estableció lo siguiente: 4. Prestar asistencia técnica, asesoría, acompañamiento y capacitación a los municipios de su jurisdicción en la implementación de las acciones individuales y colectivas en el marco del Plan Decenal de Salud. "7. "Realizar monitoreo y seguimiento al cumplimiento del PAS departamental y al plan territorial de salud en el componente de salud pública". 9. Realizar asistencia técnica y capacitación a los municipios de su jurisdicción en la normatividad de salud pública. 11. Apoyar la implementación de rutas integrales en salud, en coordinación con las EPS e IPS del Departamento en lo relacionado con acciones colectivas e individuales.". 12 Implementar, monitorear y evaluar las intervenciones colectivas de promoción de la salud y gestión del riesgo, dirigidas a grupos poblacionales a lo largo del curso de la vida.

Por lo anterior, la Secretaría de Salud de Cundinamarca con el fin de dar cumplimiento a las metas establecidas en el Plan de Desarrollo, y teniendo en cuenta las funciones que debe desarrollar la Dirección de Salud Pública, en relación con las acciones realizadas en la estrategia atención integral a las enfermedades prevalentes de la infancia (AIEPI) la cual tiene como objetivo garantizar los derechos de las niñas y los niños siendo la base para plantear prioridades y acciones que conduzcan a mejorar las condiciones de vida de la población, bajo el marco normativo nacional de la política pública, la cual nos da la responsabilidad de implantar la atención integral en salud a la primera infancia e infancia y disminuir la morbi-mortalidad a través de procesos asistencia técnica y acompañamiento a las IPS y alcaldías municipales, sin embargo el área encargada de dichas funciones no cuenta con personal suficiente para adelantar las actividades propias de dichos procesos, por lo que se requiere de un (1) Profesional en el área del conocimiento, ciencias de la salud, **Núcleo Básico del conocimiento**: Enfermería. **Especializado en: Gestión de la Salud Pública. Tiempo de experiencia (en meses): (5 a 10) meses.**

El profesional deberá tener manejo en: sistema de vigilancia epidemiológica; monitoreo de la situación sanitaria (morbilidad y mortalidad, factores determinantes de la salud, y eficiencia de las funciones de salud pública); prevención, vigilancia y control de enfermedades transmisibles (control de epidemias, vigilancia de enfermedades relacionadas con IRA); Conocimiento en el Sistema General de Seguridad Social (SGSS); Habilidad para el manejo de computador y programas de Windows Office (Excel, Word, PowerPoint). Para la utilización de instrumentos y herramientas para el sistema de vigilancia en salud pública; Capacidad de gestión, de trabajo en equipo, análisis de las situaciones y toma de decisiones de manera asertiva; Conocimiento en la formulación de políticas y capacidad institucional de planificación y gestión en salud pública. Esto con el objetivo de dar cumplimiento a la meta bajo la normatividad vigente.

El apoyo, consistirá en desarrollar las actividades relacionadas en contratación en la dirección de salud pública, mediante contrato de prestación de servicios profesionales. Este servicio permite el apoyo y normal ejecución del proyecto anteriormente citado y el desarrollo de las actividades objeto del contrato sin que ello impida en el futuro las respectivas modificaciones contractuales necesarias, para la debida y eficaz ejecución de las actividades.

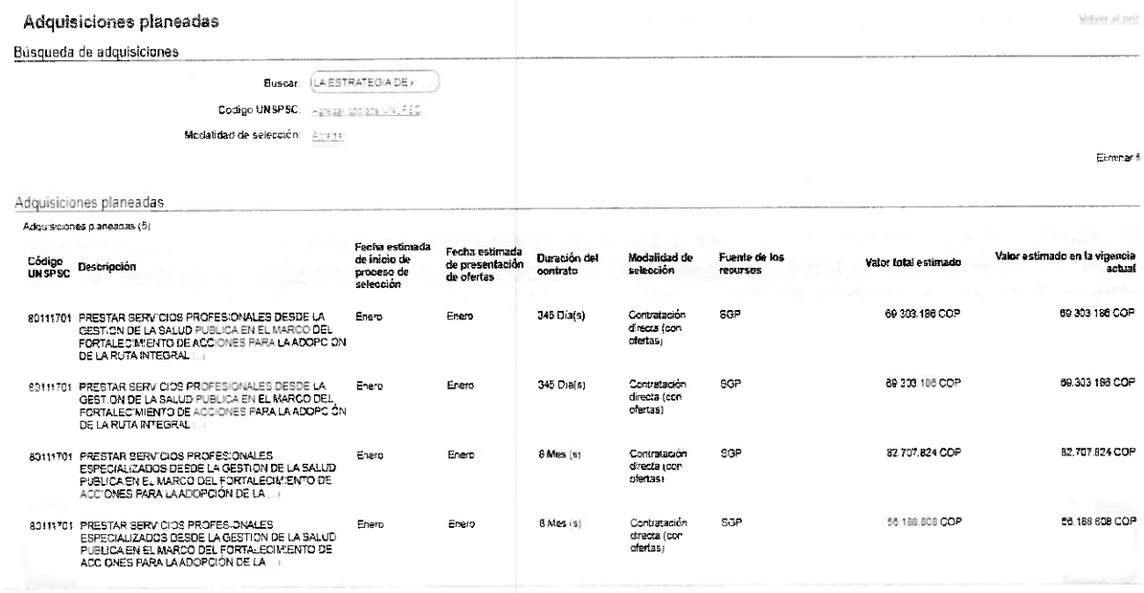
Por otra parte, la dirección de talento humano mediante certificación 671- 23, se establece que no existe personal de planta en el respectivo organismo, entidad , ente público o persona jurídica, es imposible atender la actividad con personal de planta, porque de acuerdo con los manuales específicos no existe personal que pueda desarrollar la actividad para la cual se requiere contratar la prestación del servicio, o cuando el desarrollo de la actividad requiere un grado de especialización que implica la contratación del servicio, o cuando aún existiendo personal en planta este no sea suficiente, la inexistencia del personal suficiente deberá acreditarse por el jefe del respectivo organismo..." el cargo de Profesional especializado, sin embargo, de acuerdo con lo certificado por el ordenador del gasto en la solicitud, "no es posible atender la necesidad del servicio con el personal de planta asignado en la actualidad a la mencionada dependencia, y que el ejercicio de las actividades u obligaciones a contratar no es de carácter permanente".

De conformidad con la circular 003 del 6 de enero de 2023,expedida por la Secretaria Jurídica, el contrato de prestación de servicios se encuentra dentro de la excepción del numeral 3 literal C de la circular enunciada.

En este sentido, existiendo personal de planta, sin ser suficiente para atender los procedimientos y/o actividades del área de gestión y promoción de acciones de salud pública, se hace necesario contar con los servicios de una persona natural que cumpla con la idoneidad y experiencia requerida para desarrollar las actividades relacionadas con el objeto del contrato.

1.1 **PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES**

Una vez revisado el Plan Anual de Adquisiciones de la entidad aprobado para la vigencia 2023, se puede observar que se encuentra descrito en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública www.colombiacompra.gov.co así:



Adquisiciones planeadas

Búsqueda de adquisiciones

Buscar: LA ESTRATEGIA DE

Código UNSPSC:

Modalidad de selección:

Eliminar fi

Adquisiciones planeadas

Adquisiciones planeadas (5)

Código UNSPSC	Descripción	Fecha estimada de inicio de proceso de selección	Fecha estimada de presentación de ofertas	Duración del contrato	Modalidad de selección	Fuente de los recursos	Valor total estimado	Valor estimado en la vigencia actual
80111701	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DESDE LA GESTION DE LA SALUD PUBLICA EN EL MARCO DEL FORTALECIMIENTO DE ACCIONES PARA LA ADOPCION DE LA RUTA INTEGRAL	Enero	Enero	345 Día(s)	Contratación directa (con ofertas)	SGP	89.303.186 COP	89.303.186 COP
80111701	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DESDE LA GESTION DE LA SALUD PUBLICA EN EL MARCO DEL FORTALECIMIENTO DE ACCIONES PARA LA ADOPCIÓN DE LA RUTA INTEGRAL	Enero	Enero	345 Día(s)	Contratación directa (con ofertas)	SGP	89.303.186 COP	89.303.186 COP
80111701	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS DESDE LA GESTION DE LA SALUD PUBLICA EN EL MARCO DEL FORTALECIMIENTO DE ACCIONES PARA LA ADOPCIÓN DE LA	Enero	Enero	8 Mes (s)	Contratación directa (con ofertas)	SGP	82.707.824 COP	82.707.824 COP
80111701	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS DESDE LA GESTION DE LA SALUD PUBLICA EN EL MARCO DEL FORTALECIMIENTO DE ACCIONES PARA LA ADOPCIÓN DE LA	Enero	Enero	8 Mes (s)	Contratación directa (con ofertas)	SGP	56.188.608 COP	56.188.608 COP

2. ANALISIS DEL SECTOR

2.1 ANALISIS PERSPECTIVA LEGAL

El presente proceso de contratación se rige por los principios de la Constitución Política; el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, la Ley 1150 de 2007, el Decreto Único Reglamentario 1082 de 2015, los Decretos Reglamentarios y la normatividad aplicable relacionada con la materia.

El artículo 2° de la Ley 1150 de 2007, consagra las modalidades de selección que se pueden utilizar para realizar la escogencia de un contratista, estableciendo cinco (5) modalidades principales, que son: Licitación Pública, como regla general, la Selección Abreviada; el Concurso de Méritos, la Contratación Directa y la Mínima Cuantía.

Con la expedición de la Ley 1150, se dotó a las entidades estatales de las reglas y principios que rigen la contratación estatal, para su adecuado desarrollo. Con la expedición del Decreto Único Reglamentario 1082 de 2015, adicionalmente, se establecieron criterios que pretenden garantizar a las entidades la reducción de costos del proceso contractual, la selección objetiva de sus contratistas y el cumplimiento de los fines de la contratación estatal.

El contrato de prestación de servicios, es un contrato típico consagrado en el artículo 32 de la Ley 80 del 28 de octubre de 1993, el cual en su numeral 3o, señala: "[...] *Son contratos de prestación de servicios los que celebren las entidades estatales para desarrollar actividades relacionadas con la administración o funcionamiento de la entidad. Estos contratos sólo podrán celebrarse con personas naturales cuando dichas actividades no puedan realizarse con personal de planta o requieran conocimientos especializados. En ningún caso estos contratos*

generan relación laboral ni prestaciones sociales y se celebrarán por el término estrictamente indispensable [...]"

El contrato de prestación de servicios, presenta una serie de características que limitan su procedencia a determinadas circunstancias de modo y tiempo y se constituye como el género, encontrándose las especies en el desarrollo legal de la ley 1150 de 2007, más concretamente en el literal "h" del numeral 4o del artículo 2o, al determinarse cuales son los tipos de contratos de prestación de servicios que pueden ser contratados de manera directa como es el caso de los servicios profesionales y de apoyo a la gestión, o de aquellos que se requieran para la ejecución de trabajos artísticos que sólo puedan encomendarse a determinadas personas naturales.

De conformidad con lo anterior, se tiene entonces que el contrato de prestación de servicios profesionales, como género y los que constituyen sus especies, presenta unas características determinantes, que el Consejo de Estado mediante la sentencia de unificación 1317 de 2021 sintetizó así: "[...] (i) Solo puede celebrarse por un «término estrictamente indispensable» y para desarrollar «actividades relacionadas con la administración o funcionamiento de la entidad», y no cabe su empleo para la cobertura indefinida de necesidades permanentes o recurrentes de esta. (ii) Permite la vinculación de personas naturales o jurídicas; sin embargo, en estos casos, la entidad deberá justificar, en los estudios previos, porqué las actividades «no puedan realizarse con personal de planta o requieran conocimientos especializados». (iii) El contratista conserva un alto grado de autonomía para la ejecución de la labor encomendada. En consecuencia, no puede ser sujeto de una absoluta subordinación o dependencia. De ahí que el artículo 32, numeral 3 de la Ley 80 de 1993 determina que «En ningún caso estos contratos generan relación laboral ni prestaciones sociales» [...]"

En consideración a lo analizado la modalidad de selección para este caso corresponde a la contratación directa, toda vez que se requiere la contratación de prestación de servicios profesionales y/o de apoyo a la gestión, de que trata el literal h) del numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007 que establece que la Modalidad de Selección de Contratación Directa procede: *"Para la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión de la Entidad..."* El artículo 2.2.1.2.1.4.9. Del Decreto 1082 de 2015, dispone:

"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 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 deberá 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.

En conclusión, el contrato por suscribir estará sometido a la legislación y jurisdicción colombiana y se rige por las normas de la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007, la Ley 1474 de 2011, el Decreto Ley 019 de 2012, el Decreto 1082 de 2015 y demás normas que la complementen, modifiquen o reglamenten y por las normas civiles y comerciales que regulen el objeto del contrato.

La opción más favorable para resolver la necesidad es contar una persona natural para el desarrollo de las actividades objeto del Contrato, en la en la **Dirección de Salud Pública**, que cuente con la siguiente formación académica: **Área del conocimiento**: ciencias de la salud, **Núcleo Básico del conocimiento:** Enfermería. **Especializado en: Gestión de la Salud Pública. Tiempo de experiencia (en meses): (5 a 10) meses.**, Según lo validado por el documento de **Función Pública N° 671-23.**

La prestación del servicio profesional se llevará a cabo por una persona natural idónea, lo cual redunda en beneficio de la secretaría de salud, toda vez que las actividades buscan dar impulso a cada uno de los procesos que adelanta la Dirección de Salud Pública, orientados a cumplir con calidad, las metas, proyectos y actividades establecidas en el plan de desarrollo departamental.

El contratar una persona que no cuente con la experticia técnica, genera incumplimiento en las actividades propias de la Dirección, lo cual conlleva a que no se alcancen las metas establecidas en el plan de desarrollo departamental, en los términos y condiciones establecidos.

2.2 ANÁLISIS PERSPECTIVA ECONÓMICA

Para determinar el valor del contrato el Departamento de Cundinamarca adopta por Decreto 001-2023 del 3 de enero de 2023 :

TÍTULO	POSGRADO	EXPERIENCIA	VALOR
Título profesional, matricula o tarjeta profesional en los casos que aplique	Título de maestría	Más de 60 meses de experiencia relacionada	$16,359,315.17
Título profesional, matricula o tarjeta profesional en los casos que aplique	Título de maestría	De 50 a 59 meses de experiencia relacionada	$14,879,601.14
Título profesional, matricula o tarjeta profesional en los casos que aplique	Título de maestría	De 40 a 49 meses de experiencia relacionada	$13,262,452.37

*Dentro del rango de honorarios de esta categoría y nivel podrá contratarse los servicios de profesionales con título de doctorado y pos doctorado y la experiencia relacionada se determinará en los documentos previos.

Título profesional, matricula o tarjeta profesional en los casos que aplique	Título de especialización	Más de 46 meses de experiencia profesional	$11,749,751.79
Título profesional, matricula o tarjeta profesional en los casos que aplique	Título de especialización	De 41 a 45 meses de experiencia profesional	$11,105,789.26
Título profesional, matricula o tarjeta profesional en los casos que aplique	Título de especialización	De 35 a 40 meses de experiencia profesional	$10,829,957.07

Título profesional, matrícula o tarjeta profesional en los casos que aplique	Título de especialización	De 27 a 34 meses de experiencia profesional	$10,338,478.49
Título profesional, matrícula o tarjeta profesional en los casos que aplique	Título de especialización	De 23 a 26 meses de experiencia profesional	$9,353,197.56
Título profesional, matrícula o tarjeta profesional en los casos que aplique	Título de especialización	De 17 a 22 meses de experiencia profesional	$8,204,090.42
Título profesional, matrícula o tarjeta profesional en los casos que aplique	Título de especialización	De 11 a 16 meses de experiencia profesional	$7,547,623.77
Título profesional, matrícula o tarjeta profesional en los casos que aplique	Título de especialización	De 5 a 10 meses de experiencia profesional	$7,023,601.26
Título profesional, matrícula o tarjeta profesional en los casos que aplique	N/A	De 25 a 36 meses de experiencia profesional	$6,020,737.09
Título profesional, matrícula o tarjeta profesional en los casos que aplique	N/A	De 18 a 24 meses de experiencia profesional	$5,350,582.28
Título profesional, matrícula o tarjeta profesional en los casos que aplique	N/A	De 10 a 17 meses de experiencia profesional	$5,110,226.41
Título profesional, matrícula o tarjeta profesional en los casos que aplique	N/A	De 5 a 9 meses de experiencia profesional	$4,917,231.29
Título profesional, matrícula o tarjeta profesional en los casos que aplique	N/A	De 0 a 4 meses de experiencia profesional	$4,589,800.96
Título de formación tecnológica	N/A	Más de 15 meses de experiencia relacionada	$4,691,907.05
Título de formación tecnológica	N/A	De 7 a 15 meses de experiencia relacionada	$4,097,890.08
Título de formación tecnológica	N/A	De 4 a 6 meses de experiencia relacionada	$3,762,812.68
Título de formación tecnológica	N/A	De 1 a 3 meses de experiencia relacionada	$3,438,634.89
Título de formación técnica profesional	N/A	De 7 a 10 meses de experiencia relacionada	$3,095,380.01
Título de formación técnica profesional	N/A	De 4 a 6 meses de experiencia relacionada	$2,750,907.91
Título de formación Técnica profesional	N/A	De 1 a 3 meses de experiencia relacionada	$2,408,870.24
Título bachiller	N/A	De 16 a 20 meses de experiencia relacionada	$2,064,398.15
Título bachiller	N/A	De 8 a 15 meses de experiencia relacionada	$1,721,143.27
Título de Bachiller	N/A	De 0 a 7 meses de experiencia relacionada	$1,376,671.18

El decreto se constituye en el referente para determinar los honorarios y la remuneración de servicios de los contratistas de prestación de servicios profesionales del sector central del departamento.

De otra parte, para la estructuración de contratos en esta modalidad, es necesario tener en cuenta los topes establecidos de acuerdo con el valor de la UVT del año de suscripción del contrato que determinan los regímenes de responsabilidad sobre impuesto sobre las ventas (COMÚN) y el SIMPLE de tributación, como lo establece el Artículo 437 del Estatuto Tributario, modificado por la Ley 2010 de 2019.

La citada norma establece "(...) Para la celebración de contratos de venta de bienes y/o de prestación de servicios gravados por cuantía individual y superior a 3.500 UVT, estas personas deberán inscribirse previamente como responsables del impuesto sobre las ventas (IVA), formalidad que deberá exigirse por el contratista para la procedencia de costos y deducciones. Lo anterior también será aplicable cuando un mismo contratista celebre varios contratos que superen la suma de 3.500 UVT. En este mismo sentido se debe tener en cuenta además que el Parágrafo 5 del mismo artículo establece: "(...) Los límites de que trata el parágrafo 3 de este artículo serán 4.000 UVT para aquellos prestadores de servicios personas naturales que derivan sus ingresos de contratos con el Estado.

2.3 VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO Y LA JUSTIFICACIÓN DEL MISMO

El valor del presente contrato de Prestación de Servicios profesionales es por la suma de CINCUENTA Y SEIS MILLONES CIENTO OCHENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS OCHO PESOS ($56.188.808) M/CTE, *incluidos todos los impuestos, tasas y contribuciones de orden distrital, nacional y departamental a que haya lugar para la presente vigencia. Se determinó el valor de los honorarios tomando como base la tabla de perfiles y honorarios del Departamento de Cundinamarca adoptado por decreto 001 de 2023, así:*

TITULO	POSTGRADO	*EXPERIENCIA*	*VALOR MENSUAL*	*VALOR TOTAL*
ENFERMERIA	Especializado en Gestión de la Salud Pública.	(5 a 10) meses	$7.023.601	$56.188.808

El valor de los honorarios a cancelar se estima en la suma de **CINCUENTA Y SEIS MILLONES CIENTO OCHENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS OCHO PESOS ($56.188.808) M/CTE.** Al contratista se le cancelaran pagos mensuales por la suma de **SIETE MILLONES VEINTITRÉS MIL SEISCIENTOS UN PESOS ($7.023.601) M/CTE.**

Este contrato estará respaldado con los recursos suficientes mediante la siguiente imputación presupuestal; *CDP 7100034767 del 7 de febrero de 2023,* por valor **CINCUENTA Y SEIS MILLONES CIENTO OCHENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS OCHO PESOS ($56.188.808) M/CTE.**La Secretaria de Planeación, emite el Concepto Favorable 0000000698 del 26 de enero de 2023 por valor **CINCUENTA Y SEIS MILLONES CIENTO OCHENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS OCHO PESOS ($56.188.808) M/CTE** contando con los recursos suficientes para respaldar este proceso de contratación del rubro y fuente de financiación mencionados anteriormente.

3. ANALISIS DE NO PERMANENCIA.

Los contratos de prestación de servicios están diseñados exclusivamente como instrumento especial de colaboración para el cumplimiento de actividades relacionadas con la

administración o funcionamiento de la entidad, cuando dichas actividades no puedan realizarse con personal de planta.

De la lectura de los artículos 53, 123 y 124 de la Constitución, se deduce que, si el mismo constituyente estableció unas determinadas vías de acceso a la función pública, las autoridades administrativas no podrían crear nuevas formas de vinculación amparadas en formas jurídicas consagradas para fines diferentes. Con base en elementos de juicio, se deduce que el contrato de prestación de servicios únicamente puede suscribirse cuando las actividades a desempeñar no pueden ser cumplidas con los servidores públicos que laboran en la entidad debido a la insuficiencia del mismo o en caso de que se requieran conocimientos especializados con los que no cuenta la planta de personal.

En otras palabras, el contrato de prestación de servicios se celebra por el Estado en aquellos eventos en que la función de la administración no puede ser suministrada por personas vinculadas con la entidad oficial contratante, por personal insuficiente, o por requerirse de experiencia relacionada, siempre y cuando se den los siguientes eventos:

a. La prestación de servicios verse sobre una obligación de hacer para la ejecución de labores en razón de la experiencia, capacitación y formación profesional de una persona en determinada materia, con la cual se acuerdan las respectivas labores profesionales.

   El objeto contractual lo conforma la realización temporal de actividades inherentes al funcionamiento de la entidad respectiva, es decir, relacionadas con el objeto y finalidad para la cual fue creada y organizada. Podrá, por esta razón, el contrato de prestación de servicios tener también por objeto funciones administrativas en los términos que se establezcan por la ley, de acuerdo con el mandato constitucional contenido en el inciso segundo del artículo 210 de la Constitución Política, según el cual *"...Los particulares pueden cumplir funciones administrativas en las condiciones que señale la ley."*

b. La autonomía e independencia del contratista desde el punto de vista técnico y científico, constituye el elemento esencial de este contrato. Esto significa que el contratista dispone de un amplio margen de discrecionalidad en cuanto concierne a la ejecución del objeto contractual dentro del plazo fijado y a la realización de la labor, según las estipulaciones acordadas.

   Es evidente que por regla general la función pública se presta por parte del personal perteneciente a la entidad oficial correspondiente y sólo, excepcionalmente, en los casos previstos, cuando las actividades de la administración no puedan realizarse con personal de planta o requieran de conocimientos especializados, aquellas podrán ser ejercidas a través de la modalidad del contrato de prestación de servicios.

c. La vigencia del contrato es temporal y, por lo tanto, su duración debe ser por tiempo limitado y el indispensable cumplimiento para ejecutar el objeto contractual convenido.

En consideración a lo anterior, es de anotar que la prestación del servicio a contratar versa sobre una obligación de hacer para la ejecución de labores, en razón de la experiencia,

capacitación y formación profesional del futuro contratista, además de que el contratista contará con la autonomía e independencia desde el punto de vista técnico, administrativo y financiero, sin exclusividad y sin subordinación y la vigencia del contrato es temporal, es decir por un plazo determinado.

A partir de lo establecido en la circular 003 de 2023 de la Secretaría Jurídica – Dirección de Contratación, las razones jurídicas y técnicas que generan el establecimiento del plazo de ejecución mayor a cuatro (4) meses y en atención de lo contenido e instrucciones generadas en la circular conjunta N.001-2023, emitida por la agencia nacional de contratación pública-Colombia Compra Eficiente y el Departamento Administrativo de la Función Pública, lineamientos para la celebración de contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, con excepción al establecimiento de los cuatro (4) meses de ejecución teniendo en cuenta el numeral C *"(…) los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión de la entidad, que se celebren para desarrollar actividades que por su naturaleza, necesidad y alcance no correspondan a actividades con vocación y necesidad de permanencia en el tiempo para la adecuada prestación del servicio público a cargo de la dependencia contratante, sino por el contrario obedezca a actividades netamente temporales y financiados con recursos de proyectos de inversión y como consecuencia ello, su plazo sea el estrictamente necesario para el logro del objetivo del proyecto específico. En este caso deberá dejarse constancia de dicha situación en el estudio previo, en este caso identificando claramente la meta y el proyecto que se impacta y su vinculación del plan de desarrollo departamental (...)"*

Por lo anterior y dando cumplimiento a la Ley 152 de 1994, el Departamento de Cundinamarca adoptó el Plan de Desarrollo Departamental "Cundinamarca ¡Región que progresa!" aprobado mediante la ordenanza 011 del 3 de junio de 2020 modificada a través de la Ordenanza 059 del 24 de junio de 2021, en el cual se trazó la hoja de ruta para los diferentes sectores en materia de política pública para los 4 años del periodo de gobierno 2020-2024.

Aunado a lo anterior se expidió el decreto 491 del 16 de diciembre de 2022 *"(…) por el cual se liquida el presupuesto anual de rentas, recursos de capital y de apropiaciones del departamento de Cundinamarca para la vigencia fiscal 2023(…)"* y en sus artículos trigésimo sexto y trigésimo séptimo define que el Plan anual de inversiones y el gasto público social, los cuales contienen entre otros gastos, el de inversión que hace parte del anexo del presupuesto departamental y en este anexo se encuentra en el apartado "Gastos de inversión" la sección presupuestal 1197 correspondiente a la Secretaría de Salud.

Ahora bien, estos gastos de inversión se materializan a través de proyectos de inversión pública que se definen por parte del Departamento Nacional de Planeación (DNP) como *"(…) la unidad operacional de la planeación del desarrollo que vincula recursos públicos (humanos, físicos, monetarios, entre otros) para resolver problemas o necesidades sentidas de la población (ejm mejoramiento prestación de servicios de salud). Contemplan actividades limitadas en el tiempo, que utilizan total o parcialmente estos recursos, con el fin de crear, ampliar, mejorar o recuperar la capacidad de producción o de provisión de bienes o servicios por parte del Estado (…)"*

En este orden de ideas, la Secretaría de Salud en cumplimiento de su misionalidad ejecuta recursos a través del presupuesto de gastos de inversión, mediante proyectos formulados para ejecutar anualmente lo programado en el cuatrienio el plan de Desarrollo departamental.

En virtud de lo anterior, el contratista desarrollará acciones para el cumplimiento del Plan de Desarrollo Departamental "Cundinamarca ¡Región que progresa!" - meta 72: "*Mantener en los 116 municipios la estrategia AIEPI "Atención Integral de las enfermedades Prevalentes de la Infancia.*", la cual incluye para su cumplimiento la actividad de: *"Asistir técnicamente a IPS y Entidades Territoriales en los municipios para implementar programa de prevención, manejo y control de las IRA.*", que se llevará acabo con el proyecto de inversión BPIN 2021/004250591 – "Implementación de programas con enfoque diferencial para población vulnerable en el Departamento de Cundinamarca", para ejecutar lo programado en el plan indicativo y plan plurianual de inversiones, actividades que se desarrollan anualmente mediante la ejecución del Plan de Acción y el Plan Operativo Anual de Inversiones de esta meta a cargo de la Dirección de Salud Pública para el año 2023.

4. CONDICIONES DEL CONTRATO

4.1. OBJETO:

Prestar servicios profesionales especializados desde la gestión de la salud publica en el marco del fortalecimiento de acciones para la adopción de la ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud para la primera infancia e infancia en el departamento de Cundinamarca en las regiones de salud asignadas desde la implementación de la estrategia de atención integral a las enfermedades prevalentes en la primera infancia e infancia.

4.2 Codificación del bien, obra o servicio según las Naciones Unidas – UNSPSC

Clasificación UNSPSC	Segmento	Familia	Clase	Producto	Producto (De ser posible)
80111701	80 – Servicios de Gestión, Servicios profesionales de Empresa y servicios Administrativos.	11- Servicios de Recursos Humanos.	17- Reclutamiento de Personal	4599031	01- Servicios de contratación de Personal

4.3 IDONEIDAD Y EXPERIENCIA MÍNIMA REQUERIDA RELACIONADA CON EL OBJETO Y OBLIGACIONES CONTRACTUALES

4.3.1 RANGO DE HONORARIOS Y REQUISITOS DEL PERFIL (Decreto Departamental de Perfiles y honorarios)

TITULO	POSTGRADO	*EXPERIENCIA*	*VALOR MENSUAL*
Titulo profesional, matricula o tarjeta profesional en los casos que aplique	Título de especialización	De 5 a 10 meses de experiencia profesional	$7,023,601.26

4.3.2 REQUISITOS MÍNIMOS DE FORMACIÓN ACADÉMICA

Profesional en:
Área del Conocimiento: Ciencias de la Salud
Núcleo básico del Conocimiento: Enfermería
Especializado en: Gestión de la Salud Pública
Tiempo de la experiencia (en meses): (5 a 10) meses.

4.3.3 EXPERIENCIA MÍNIMA EXIGIDA

Experiencia de 5 a 10 meses **meses de experiencia profesional.**

4.4 PLAZO DE EJECUCIÓN:

El plazo para la ejecución del contrato será de ocho (8) meses, previa la expedición del registro presupuestal, y la verificación sobre el cumplimiento de las obligaciones del contratista relacionadas con el sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales, cuando corresponda.

4.5 LUGAR DE EJECUCIÓN

La ejecución del presente contrato se efectuará en la Secretaría de Salud Cundinamarca Calle 26 N° 51-53 Bogotá. D.C. y en las regiones de salud del Departamento de Cundinamarca asignadas por el supervisor y el líder del programa de AIEPI - IRA.

4.6 FORMA DE PAGO:

LA SECRETARÍA DE SALUD pagará al contratista el valor total del contrato de **CINCUENTA Y SEIS MILLONES CIENTO OCHENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS OCHO PESOS ($56.188.808) M/CTE,** de la siguiente manera:

1. Un primer pago proporcional al valor de los honorarios mensuales, desde la fecha de inicio pactada en el acta que para tales efectos se suscriba y hasta el 30 del mes correspondiente.
2. Siete (7) pagos sucesivos mensuales cada uno por el valor de **SIETE MILLONES VEINTITRÉS MIL SEISCIENTOS UN PESOS ($7.023.601) M/CTE.**
3. Un último pago, proporcional al valor de los honorarios mensuales del último mes de ejecución del contrato

Cada pago se realizará previa certificación de cumplimiento a satisfacción, expedida por el supervisor del contrato dando viabilidad al pago, presentación del informe completo de actividades con entrega de productos por mes vencido al supervisor, la acreditación de pago de

los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud – Pensión – Riesgos Laborales. Todos los pagos se realizarán una vez se cuente con el respectivo PAC y el último pago estará sujeto al recibo a satisfacción por parte del supervisor. El Contratista pagará todos los impuestos, tasas y/o contribuciones que se deriven de la ejecución del contrato, de conformidad con la Ley Colombiana

Los anteriores valores se pagarán previa entrega del informe del contratista, del supervisor a través de la plataforma SUPERVISA, de la certificación de recibo a satisfacción y constancia de pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral (SSSI)

4.7 SUPERVISIÓN:

La supervisión del presente contrato será ejercida por el funcionario a quien designe el ordenador del gasto de la Secretaría de Salud, con el fin de verificar el cumplimiento del contrato, de acuerdo con lo establecido en el Decreto No 472 de 2018 y la Ley 1474 de 2011.

La supervisión contractual implica el seguimiento al ejercicio del cumplimiento o sobre las obligaciones a cargo del contratista, por ende el supervisor está facultado para solicitar informes, aclaraciones y explicaciones sobre el desarrollo de la ejecución contractual, y será responsable por mantener informado al Ordenador del gasto de los hechos o circunstancias que puedan constituir actos de corrupción tipificados como conductas punibles, o que puedan poner o pongan en riesgo el cumplimiento del contrato o cuando se presente incumplimiento al mismo.

5. OBLIGACIONES

5.1 OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATO. Las obligaciones y productos específicos a desarrollar son las siguientes:

1. Elaborar programación de acciones, relacionadas con la atención de enfermedades prevalentes de la infancia, con el fin de establecer asistencias, capacitaciones entrenamiento, matrices a diligenciar, listas de chequeo e indicadores a manejar en las IPS´S, etc. Tener en cuenta cada una de las obligaciones para su programación. Está la deberá actualizar y verificar avances mensualmente.
2. Realizar un plan de trabajo y cronograma de actividades bajo la coordinación del supervisor del contrato durante los siguientes cinco días hábiles a la firma del acta de inicio. El cual se deberá retroalimentar y verificar el avance mensualmente.
3. Entregar cronograma mensual según lo establecido por el supervisor del contrato, que recoja todas las actividades desarrolladas para el cumplimiento mensual del plan de trabajo.
4. Realizar acompañamiento técnico a los referentes del programa AIEPI -IRA, así como a los actores del sistema de salud y coadyuvantes de la primera infancia e infancia (SAN, PAI, ICBF, JAC, Participación social, etc.,) para la aplicación y seguimiento de la atención integral de la primera infancia e infancia mediante la estrategia AIEPI según normatividad vigente, una vez iniciado el contrato y posteriormente se deberá garantizar un seguimiento mínimo trimestralmente con cada actor.

5. Hacer articulación con los equipos profesionales asignados en las áreas de vigilancia epidemiológica y laboratorio de salud pública, así como en las direcciones de Aseguramiento, Inspección Vigilancia y Control, Desarrollo de servicios, y Centro regulador de Urgencias, emergencias y desastres – CRUE para para la aplicación y seguimiento de la atención integral de la primera infancia e infancia mediante la estrategia AIEPI según normatividad vigente, una vez iniciado el contrato y posteriormente se deberá garantizar un seguimiento mínimo bimensualmente con cada actor.
6. Generar estrategias de coordinación con las entidades promotoras de salud, entidades que administran planes voluntarios de salud, entidades adaptadas, entidades que administran los regímenes Especial y de Excepción e IPS para garantizar el seguimiento de los casos de su población afiliada, a fin de minimizar los reingresos, consultas recurrentes de enfermedades prevalentes, así como el seguimiento de las atenciones de promoción y mantenimiento de la salud definidas en la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la salud o la normatividad vigente una vez iniciado el contrato y posteriormente se deberá garantizar un seguimiento mínimo trimestralmente con cada actor.
7. Realizar seguimiento continuo, consolidación y entrega de información de la atención integral de la primera infancia e infancia, de acuerdo a necesidad o según las directrices del ministerio de salud, con la información emitida por las diferentes direcciones y subdirecciones de la secretaria de salud.
8. Verificar el comportamiento de las enfermedades prevalentes en la primera infancia e infancia de acuerdo con los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS consultando SISPRO donde incluya el comportamiento epidemiológico de los agentes etiológicos identificados en la atención individual, con el objetivo de dar las indicaciones pertinentes de fortalecimiento a que haya lugar.
9. Tener en cuenta lo reportado por los diferentes sistemas de información (SIVIGILA-RIPS- Ficha AIEPI Comunitaria en todos sus módulos EXCEPTO de IRA- TB y EDA) para solicitar los seguimientos, planes de contingencia y gestión realizada a cada uno de los responsables (referentes, EAPB, Direcciones y/o actores del sistema de salud y coadyuvantes de la primera infancia e infancia).
10. Realizar visitas de asistencia técnicas de acompañamiento y asesoría a las IPS´S Públicas del departamento en articulación con el pediatra en donde se cuente con servicio de sala de partos, frente a las intervenciones individuales en el marco de valoración integral (detección temprana y protección específica) para el recién nacido según resolución 3280 de 2018.
11. Realizar entrenamiento para talento humano de las IPS´S del Departamento en articulación con el pediatra Valoración Integral en Salud para la Primera Infancia e infancia y Escala Abreviada de Desarrollo Versión 3 e instrumentos anexos de tamizaje.
12. Apoyar los talleres y capacitaciones virtuales que se realicen desde la estrategia AIEPI con la logística y convocatoria que se defina según programación.
13. Realizar trimestralmente entrenamiento para talento humano de los PIC e IPS´S del Departamento encargados de realizar las acciones de atención integral para la población de primera infancia e infancia para el fortalecimiento de estas, concertar con los referentes de AIEPI-IRA.

14. Asistir el seguimiento a las acciones de Concurrencia Departamental asignadas al equipo de AIEPI de acuerdo a los lineamientos establecidos verificando desde la parte técnica los productos entregados de la ejecución.
15. Apoyar a la supervisión de los contratos de las estrategias AIEPI – IRA mediante la revisión técnica de productos de acuerdo con las obligaciones y trámite administrativo de los contratos asignados por el supervisor.
16. Apoyar a la dimensión poblaciones vulnerables componente primera infancia e infancia estrategia AIEPI en la realización de la respuesta a requerimientos de información o informes, requeridos por la entidad o por entes de control externos, organismos de control entre otros, relacionados con la ejecución de acciones de la dimensión. Según necesidad.
17. Participar en los comités técnicos y reuniones mensuales propuestas por la dirección de salud pública y la Coordinación de la Dimensión Poblaciones Vulnerables Componente Primera Infancia e infancia Estrategia AIEPI.
18. Mantener actualizado el archivo tanto en medio físico como magnético, correspondiente a la documentación entregada como resultado del contrato, la cual debe estar acorde con la normatividad de archivo documental vigente, el último informe debe contar con el recibido a satisfacción del archivo del cuarto piso en los formatos establecidos para tal fin.
19. Hacer entrega al supervisor de un informe mensual correspondiente a las actividades desarrolladas, en cumplimiento del objeto contractual con los soportes respectivos en medio magnético.
20. Realizar un informe final correspondiente al consolidado de las actividades desarrolladas, en cumplimiento del objeto contractual con los soportes respectivos en medio magnético de acuerdo con las directrices registradas en el plan de acción.
21. Responder y brindar oportunamente la información requerida y cumplir con las demás actividades que designe el supervisor del contrato, en los temas relacionados con el objeto contractual.

PARÁGRAFO: con respecto a las obligaciones contractuales del presente contrato que requieren de ejecución y prestación del servicio de manera personal en cada uno de los Municipios, teniendo en cuenta las situaciones que se pueden presentar como derrumbes, orden público, etc. o en aquellos municipios donde no permitan el ingreso por directriz local (circular o resolución emitida por la alcaldía municipal) dichas actividades se puedan prestar y ejecutar de manera virtual, utilizando los diferentes medios y canales virtuales que hoy nos brinda la tecnología (WhatsApp, Facebook, Skype, Zoom, YouTube y demás herramientas tecnológicas), situación excepcional que debe ser justificada presentando los soportes correspondientes a la situación presentada. Para lo cual el Contratista deberá aportar el soporte idóneo en medio físico y magnético de las actividades realizadas, es decir un informe detallado de las actividades y servicios prestados en cada uno de los casos, anexando copia de las videoconferencias, video llamadas, publicaciones en páginas y redes sociales y demás medios y soportes técnicos que evidencien el real cumplimiento de sus obligaciones contractuales"; sin embargo en aquellos municipios donde se realice la asistencia de manera presencial el contratista deberá garantizar los protocolos de bioseguridad dados por el orden nacional.

PRODUCTOS:

1. Obligación 1: Matriz de programación de acciones, donde se establezcan los municipios a visitar y el avance mensual, formatos a utilizar actualizados por el ministerio.
2. Obligación 2: formato de plan de trabajo y cronograma de actividades debidamente diligenciado de acuerdo con sus variables.
3. Obligación 3: Formato de cronograma con las actividades de cada periodo donde deberá reflejarse la ejecución de todas las obligaciones contractuales, este deberá estar debidamente aprobado, con las firmas y en PDF.
4. Obligación 4: Actas de reunión con compromisos establecidos donde se verifique el avance de cumplimiento, con cada uno de los actores referidos en la obligación, correos de la gestión realizada.
5. Obligación 5: Actas de reunión con compromisos establecidos donde se verifique el avance de cumplimiento, con cada uno de los actores referidos en la obligación, correos de la gestión realizada.
6. Obligación 6: Actas de reunión con compromisos establecidos donde se verifique el avance de cumplimiento, con cada uno de los actores referidos en la obligación, correos de la gestión realizada.
7. Obligación 7: gestión realizada, correos de solicitud y respuesta de cada uno de los responsables de la atención integral a la primera infancia e infancia con la información emitida por las diferentes direcciones, subdirecciones, secretarias y entidades. Soporte de entrega de información según sea el caso.
8. Obligación 8: correos de la gestión realizada; informe de lo consultado en el SISPRO con las recomendaciones pertinentes a que haya lugar.
9. Obligación 9: gestión realizada, correos de solicitud y respuesta de cada uno de los responsables de los seguimientos, planes de contingencia.
10. Obligación 10: correos de la gestión realizada; convocatoria realizada y recibido de la misma; informe de asistencia técnica realizada, listado de asistencia, registro fotográfico, encuestas de satisfacción, material utilizado (presentaciones, videos, etc.) Lista de chequeo e indicadores manejados.
11. Obligación 11: correos de la gestión realizada; convocatoria realizada y recibido de la misma; informe de asistencia técnica realizada, listado de asistencia, registro fotográfico, encuestas de satisfacción, material utilizado (presentaciones, videos, etc.)
12. Obligación 12: correos de la gestión realizada; convocatoria realizada y recibido de la misma; informe de asistencia técnica realizada, listado de asistencia, registro fotográfico, encuestas de satisfacción, material utilizado (presentaciones, videos, etc.)
13. Obligación 13: correos de la gestión realizada; convocatoria realizada y recibido de la misma; informe de asistencia técnica realizada, listado de asistencia, registro fotográfico, encuestas de satisfacción, material utilizado (presentaciones, videos, etc.)
14. Obligación 14: correos de la gestión realizada, actas de revisión de los productos y consolidado en matriz establecida de los avances y de las actividades realizadas.
15. Obligación 15: correos de gestión realizada, productos entregados por el ejecutor de las acciones, acta de revisión de productos, documentos para trámite administrativo y gestión realizada.
16. Obligación 16: respuestas dadas a las solicitudes realizadas en los formatos establecidos, soporte de entrega de la información requerida.

17. Obligación 17: Actas de reunión; pantallazos y listados de asistencia donde se evidencie la participación.
18. Obligación 18: carpeta en medio magnético y físico con los soportes de cada una de las obligaciones debidamente organizados y marcados de acuerdo con la inducción recibida al inicio del contrato, con relación a los productos físicos deberá hacer entrega al archivo del 4 piso según directrices dadas por el personal de archivo y contar con el visto bueno de dicha área.
19. Obligación 19: Informe mensual correspondiente a las actividades desarrolladas, en cumplimiento del objeto contractual.
20. Obligación 20: Informe final documento de análisis que dé cuenta del proceso de fortalecimiento de la estrategia enfermedades prevalentes de la infancia (AIEPI), e Infección respiratoria Aguda (IRA), que incluya la articulación con los actores sociales y de salud, de los municipios.
21. Obligación 21: respuestas dadas a las solicitudes realizadas en los formatos establecidos, soporte de entrega de la información requerida.

Nota: Todos los documentos presentados deberán estar en PDF excepto las matrices o archivos de Excel los cuales deberán estar debidamente protegidos de acuerdo con las directrices del archivo de la Dirección Administrativa y financiera.

5.2 OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA

a) Cumplir con el objeto del presente contrato, obligaciones y demás condiciones, términos y estipulaciones del contrato, en las condiciones de calidad, oportunidad, y obligaciones definidas en el presente Contrato, y acatar las instrucciones que durante el desarrollo del contrato se le impartan a través del supervisor; siempre y cuando estas no impliquen modificación al contrato.
b) Cumplir con las obligaciones frente al sistema de salud, pensiones y riesgos laborales.
c) Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabamientos.
d) Desarrollar el contrato con idoneidad, y dentro de los principios y conceptos éticos de pulcritud y oportunidad que la comunidad espera y la ley y las buenas costumbres exigen a todo contratista del Estado.
e) Atender de manera oportuna las recomendaciones del supervisor, quien velará por el cumplimiento de las obligaciones aquí establecidas.
f) Entregar los informes y productos requeridos de acuerdo a lo estipulado en el contrato y los que le solicite el supervisor para el control y supervisión en el desarrollo y ejecución del contrato.
g) No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la Ley con el fin de hacer u omitir algún hecho.
h) El contratista será responsable ante las autoridades de los actos u omisiones en el ejercicio de las actividades que desarrolle en virtud del contrato, cuando con ellos cause perjuicio a la Administración o a terceros.
i) Cumplir con las condiciones jurídicas, técnicas y económicas presentadas en la propuesta.

j) Colaborar con la entidad contratante en lo que sea necesario para que el objeto del contrato se cumpla y que este sea de la mejor calidad.
k) Cumplir con políticas, estrategias, metodologías, recursos, soluciones informáticas y competencias para proteger, asegurar y preservar la confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información que se almacene, reproduzca o procese en los sistemas informáticos de la entidad. Mitigando las amenaza, riesgos e impactos de los virus informáticos,
l) El contratista se compromete a responder por todos y cada uno de los insumos, suministros, herramientas, dotación, implementación, inventarios y/o materiales que le sean puestos a su disposición para la prestación de servicios realizados, por lo que los mismos quedaran a su cargo, de tal suerte, que deberá responder por la pérdida o a daño de los mismos, autorizando que el valor del mismo sea descontado automáticamente de los honorarios pactados en caso de pérdida o extravío injustificado, de acuerdo con el deber de cuidado y diligencia inmerso en el contrato. Para lo cual deberá suscribirse acta de entrega y recibo por el supervisor y el contratista, dejando constancia del estado en que se le entregan y valor de los mismos.
m) Guardar la debida reserva de los asuntos que conozca con ocasión de la ejecución del objeto contractual, así como de todos aquellos relacionados con el mismo.
n) Acreditar que durante la ejecución del contrato el examen médico ocupacional se encuentra vigente de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.4.2.2.18 del decreto 1072-2015, lo cual debe ser verificado por el respectivo supervisor.
o) En los casos en donde el contratista haya recibido elementos o equipos para facilitar la ejecución de las actividades contractuales, lo cual constara en acta, al término del contrato y previo a la suscripción del acta de liquidación o de informe final de supervisión, deberá hacer devolución de estos al supervisor del contrato, mediante acta, dejando constancia que se entregan en las mismas condiciones en que fueron recibidos, con excepción del desgaste normal por su uso. So pena de responder por el valor de su reposición, para lo cual autoriza realizar el descuento respectivo de los valores que resulten a su favor. De no alcanzar el saldo debe quedar en el acta de liquidación o en el informe final de supervisión la obligación de pagar el valor que falte dentro de un plazo determinado por el supervisor. Lo anterior, sin perjuicio de las demás acciones legales procedentes.
p) Utilizar el Sistema Mercurio para recibir y tramitar peticiones, al igual que deberá utilizar ISOLUCION en el desarrollo de sus actividades en cumplimiento del SIGC.
q) Solicitar, adquirir, portar y entregar a la finalización de la ejecución contractual el carnet institucional
r) Aplicar estrategias para disminuir el impacto ambiental tales como: uso de las Tablas de Retención Documental que organicen la información necesaria de la gestión, uso de papel reciclado, impresión de documentos en doble cara, uso de scanner de documentos y correos electrónicos, abstenerse de imprimir documentos personales y de duplicar documentos o tomar fotocopias. .
s) Realizar la inducción y presentar la certificación de participación al supervisor del contrato como requisito para el pago de la primera cuenta.
t) Durante la ejecución del contrato, el contratista debe conocer y aplicar normas vigentes, procedimientos e instructivos para prevención de accidentes de trabajo y lesiones laborales, así como el riesgo laboral al que se encuentra expuesto según matriz de

peligros establecidas por la Secretaría de Salud de Cundinamarca, lo cual será socializado por el Supervisor del contrato mediante acta de reunión.

u) Conocer, implementar y aplicar según la ejecución de las obligaciones del contratista; manuales, procedimientos, instructivos, formatos y demás documentos establecidos en el Sistema Integrado de Control y Gestión del Proceso del Proceso de Promoción del Desarrollo de Salud.
v) Las demás que se deriven de la naturaleza del contrato

5.3 OBLIGACIONES GENERALES DE LA ENTIDAD.

a) Ejercer el respectivo control en el cumplimiento del objeto del contrato y expedir el recibo de cumplimiento a satisfacción.
b) Pagar el valor del contrato de acuerdo con los términos establecidos.
c) Prestar su colaboración para el cumplimiento de las obligaciones del Contratista.

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

Efectuado el análisis del futuro contrato, se determinó que corresponde a la modalidad de selección de contratación directa, conforme lo dispuesto por el literal h) del numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007 que dispone :"Para la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, o para la ejecución de trabajos artísticos que sólo puedan encomendarse a determinadas personas naturales", en concordancia con el artículo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto 1082 de 2015 que señala: "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 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. La entidad estatal, para la contratación de trabajos artísticos que solamente puedan encomendarse a determinadas personas naturales, debe justificar esta situación en los estudios y documentos previos".

Con los fundamentos jurídicos anteriormente señalados, se deja expresa constancia: i) que el contrato a celebrar corresponde a un trabajo de naturaleza intelectual diferente a los referidos en el numeral 2) del artículo 32 de la Ley 80 de 1993. ii) que para la celebración del presente contrato se ha verificado la idoneidad y experiencia de acuerdo con el artículo 2.8.4.4.5 del Decreto 1068 de 2015 así "...Condiciones para contratar la prestación de servicios. Los contratos de prestación de servicios con personas naturales o jurídicas, sólo se podrán celebrar

cuando no exista personal de planta con capacidad para realizar las actividades que se contratarán"

7. PRESUPUESTO OFICIAL

El valor del presente contrato es la suma de **CINCUENTA Y SEIS MILLONES CIENTO OCHENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS OCHO PESOS ($56.188.808) M/CTE,** todos los impuestos, tasas y contribuciones de orden distrital, nacional y departamental a que haya lugar para la presente vigencia, incluidos entre ellos:

IMPUESTOS, TASAS Y CONTRIBUCIONES	
NOMBRE	%
HONORARIOS	SEGÚN TABLA: 10 % PERSONAS NATURALES RÉGIMEN ORDINARIO Y/0 11 % PERSONAS REGIMEN COMUN
ARTICULO 383 E. T	DE ACUERDO CON EL PROCEDIMIENTO ESTABLECIDO, SE TIENEN EN CUENTA APORTES A SALUD, PENSION, MEDICINA PREPAGADA, Y DEPENDIENTES 10 %
RETENCION DE IVA	15% SOBRE LA BASE DE IVA PARA QUIEN ESTE OBLIGADO A FACTURAR
RETENCION DE ICA	DEPENDIENDO DE LA ACTIVIDAD ECONOMICA 6.90 X ML, 7.66 X MIL, 9.66 X MIL Y/O 11,04 X MIL SEGÚN RUT
ESTAMPILLAS DEPARTAMENTALES	PARA CONTRATOS CON VALOR SUÉRIOR A 1200 UVT ($ 50.894.400) SE LES APLICARA LAS ESTAMPILLAS PROPORCIONALMENTE SOBRE LA DIFERENCIA ENTRE EL TOTAL DEL CONTRATO Y LA RESTA DE LAS 1200 UVT, DIVIDIDO EN LOS MESES DE EJECUCION DEL MISMO.
Pro-Desarrollo	2%
Pro-electrificación	$ 8.500
Procultura	1%
Pro-hospitales	2%
Universidad de Cundinamarca	1,50%
Adulto mayor	2%
Recreación y Deporte	2,50%

8. LOS CRITERIOS PARA SELECCIONAR LA OFERTA MÁS FAVORABLE

De conformidad con el Artículo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto 1082 de 2015 el cual indica que "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".

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

De conformidad con lo establecido en el artículo 7 de la Ley 1150 de 2007, el artículo 2.2.1.2.1.4.5 del Decreto Único Reglamentario 1082 de 2015 y el literal f del numeral 2 del título 1 del Decreto 472 de 2018: Manual de Contratación Vigilancia y Control de la Gestión contractual de la Gobernación de Cundinamarca, el Departamento de Cundinamarca-Secretaría de salud, se abstendrá de exigir la constitución de garantía única con fundamento en las siguientes razones:

El contrato de prestación de servicios compromete per se, una obligación de hacer para la ejecución de labores en razón de la experiencia e idoneidad técnica- profesional de una persona, el cual requiere la prestación personal del servicio contratado y de la supervisión continúa por parte del funcionario designado por el ordenador del gasto, con el fin de mitigar posibles eventos de incumplimiento contractual.

En ese sentido, de acuerdo con la tipología contractual y la modalidad de selección del presente procedimiento de contratación, el Artículo 2.2.1.2.1.4.5 del decreto Único Reglamentario 1082 de 2015 contempla que " En la contratación directa la exigencia de garantías establecidas en la Sección 3, que comprende los artículos 2.2.1.2.3.1.1 al 2.2.1.2.3.5.1. Del presente decreto no es obligatoria y la justificación para exigirlas o no debe estar en los estudios y documentos previos". Aunado al análisis del riesgo que hace parte integral del presente estudio previo.

Adicionalmente el ordenamiento jurídico contempla en el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, medios que pueden utilizar las entidades estatales para conminar al contratista, con el fin de obtener satisfactoriamente el cumplimiento del objeto contractual de conformidad con lo establecido en los artículos 14, 15, 16,17 y 18 de la Ley 80 de 1993, en concordancia con las disposiciones contempladas para el procedimiento administrativo y proceso administrativo en la Ley 1437 de 2011, con plena observancia del derecho fundamental al debido proceso en las actuaciones administrativas

10. LA INDICACIÓN DE SI EL PROCESO DE CONTRATACIÓN ESTÁ COBIJADO POR UN ACUERDO COMERCIAL.

Todos los contratos realizados mediante la modalidad de contratación directa estipuladas en la Ley 1150 de 2007 no les aplican las obligaciones de los acuerdos internacionales y por lo tanto no se requiere establecer si están o no cubiertos por dichos acuerdos. Manual para el manejo de los Acuerdos Comerciales en procesos de Contratación – LITERAL C.

11. ANEXOS:

- Certificado de Disponibilidad Presupuestal – CDP.
- Certificación de inexistencia o insuficiencia de personal de planta dirigida a talento humano, en caso de ser necesaria.
- Certificado de inscripción y viabilidad del proyecto.
- Todos aquellos documentos en los cuales se soporta la contratación.

12. RESPONSABLES

Responsable Componente Técnico
PAOLA ALEXANDRA LINARES ESCOBAR
Subdirectora Gestión y Promoción de Acciones en Salud Pública

Responsable componente Jurídico
LUIS CARLOS DIAZ D

Responsable Componente Financiero
SAUL ANTONIO ROJAS SANABRIA
Profesional Especializado