El Socorro, Santander – Diciembre de 2023

Señores
CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR SAN RAFAEL Y SAN ANTONIO
San Rafael
Ciudad

ASUNTO: INVITACIÓN

Cordial Saludo.

Por medio de la presente me permito invitarle a presentar propuesta para la contratación que esta entidad efectuara, en los siguientes términos.

OBJETO: de **"AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS, FINANCIEROS Y ECONÓMICOS PARA GARANTIZAR EL APOYO Y ASISTENCIA A LOS ADULTOS MAYORES EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD, AISLAMIENTO O CARENCIA DE SOPORTE SOCIAL A TRAVÉS DEL CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR SAN RAFAEL Y SAN ANTONIO EN EL MUNICIPIO DE EL SOCORRO- SANTANDER"**

1. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO.

El Municipio de Socorro, Santander, requiere aunar esfuerzos con una entidad habilitada en el municipio y reconocimiento como Centro Vida, para el desarrollo del objeto contractual, en la ejecución de las siguientes actividades específicas, que delimitan el alcance del mismo:

ITEM	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	SERVICIOS
1	Brindar alimentación que asegure la ingesta necesaria a nivel proteico-calórico y de micronutrientes que garanticen buenas condiciones de salud para el adulto mayor, de acuerdo con los menús, que de manera especial para los requerimientos de esta población, elaboren los profesionales de la nutrición.	SUMINISTRO DE RACIONES DIARIAS (DESAYUNO-ALUMERZO – COMIDA) MANIPULADORA DE ALIMENTOS PROFESIONAL NUTRICIONISTA /MINUTA
2	Orientación Psicosocial: prestada de manera preventiva a toda la población objeto, la cual persigue mitigar el efecto de las patologías de comportamiento que surgen en la tercera edad y los efectos a las que ellas conducen. Estará a cargo de profesionales en psicología y trabajo social. Cuando sea necesario, los adultos mayores serán remitidos a las entidades de la seguridad social para una atención más específica.	PSICOLOGIA O TRABAJO SOCIAL
3	Atención Primaria en Salud, la cual abarcara la promoción de estilos de vida saludable de acuerdo con	

	las características de los adultos mayores, prevención de enfermedades, detección oportuna de patologías y remisión a los servicios de salud cuando ello se requiera. Se incluye la atención primaria entre otras de patologías relacionadas con la malnutrición, medicina general, geriatría y odontología, apoyados en los recursos y actores de la Seguridad Social en Salud vigente en Colombia, en los términos que establecen las normas correspondientes.	APS AUXILIAR ENFERMERIA
4	Aseguramiento en Salud, será universal en todos los niveles de complejidad, incluyendo a los adultos mayores dentro de los grupos prioritarios que define la seguridad social en salud, como beneficiarios de régimen subsidiado.	GESTION DEL ASEGURAMIENTO
5	Capacitación en actividades productivas de acuerdo con los talentos, gustos y preferencias de la población beneficiaria y promoción del trabajo asociativo.	TUTOR DE MANUALIDADES, ACTIVIDADES LUDICAS Y DE OCIO MATERIAL PARA MANUALIDADES
6	Deporte, Cultura y Recreación, suministrado por personas capacitadas.	RECURSO HUMANO CAPACITADO EN EL AREA
7	Promoción de la constitución de redes para el apoyo permanente de los Adultos Mayores.	RECURSO HUMANO CAPACITADO EN EL AREA
8	Auxilio Exequial de un salario mínimo mensual vigente, de acuerdo con las posibilidades económicas del ente territorial.	POLIZA DE SEGURO FUNEBRE
9	Prestar los servicios de alojamiento ofreciendo una planta física que permita el desplazamiento fácil y seguro de los ancianos, servicio de dormitorio, patio de recreación entre otros.	ALOJAMIENTO ESPACIOS DE RECREACION, OTROS

2. REQUISITOS MINIMOS PARA PRESENTAR LA PROPUESTA

2.1. Propuesta técnica y económica, indicando el objeto del convenio, el valor y el plazo del mismo.
2.2. Certificado de existencia y representación legal o documento equivalente.
2.3. Autorización del órgano social.
2.4. Registro único tributario – RUT, actualizado con la actividad comercial, datos personales y responsabilidad tributaria con ocasión de la ley de financiamiento, de conformidad al parágrafo del

artículo 6 del decreto 2460 de 2013, expedido por la Dirección General de Impuestos Nacionales del proponente, tanto de la persona jurídica y representante legal.

2.5. Fotocopia de la cédula.
2.6. Hoja de vida función pública, persona jurídica y representante legal con declaración de bienes.
2.7. Examen de salud ocupacional.
2.8. Pago de aportes al sistema de seguridad social de los últimos 6 meses o certificación donde conste que se encuentra a paz y salvo por este concepto.
2.9. Habilitación vigente como Centro Vida con sede en el municipio.
2.10. Hoja de vida con los soportes correspondientes del personal requerido.
2.11. Certificado de contraloría del centro vida y representante legal.
2.12. Certificado de procuraduría del centro vida y representante legal.
2.13. Certificado de antecedentes fiscales del representante legal.
2.14. Verificación en el sistema registro nacional de medidas correctivas RNMC
2.15. Manifestación de no encontrarse incurso en las causales de inhabilidad e incompatibilidad previstas en la Ley 80 de 1993 y en sus decretos reglamentarios, y manifestación expresa de conocer las condiciones del objeto a contratar para su fortuna y cabal ejecución.

3. EXPERIENCIA

Haber ejecutado mínimo un convenio o contrato, cuyo objeto esté relacionado directamente con servicios a población vulnerable o con el objeto del convenio de ejecutar.

4. PERSONAL REQUERIDO

Para la ejecución del servicio objeto del presente convenio, se requiere de mínimo el siguiente talento y recurso humano:

ÍTEM	PROFESIÓN / CARGO	Perfil	CANT	ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL PROGRAMA
1	Coordinador	Formación tecnológica o profesional en ciencias sociales o ciencias de la salud	1 Persona	Responsable del cumplimiento de los servicios ofrecidos por el Centro de Bienestar del Adulto Mayor
2	Profesional en nutrición y dietética	Con experiencia de un año a partir de la fecha de expedición de la tarjeta profesional	1 Persona	Responsable de la definición de ciclos nutricionales.
3	Servicios Generales	Certificado o contrato de experiencia en el oficio	1 Persona	Responsable del mantenimiento, aseo, lavandería y ropería de los residentes del Centro de Bienestar
4	Manipulador de Alimentos	Certificación de manipulación de alimentos y certificado o contrato de experiencia en el oficio	1 Persona	Responsable de la manipulación y preparación de los ciclos nutricionales.
5	Auxiliar de enfermería	Formación técnico laboral en auxiliar de enfermería o Salud Pública.	1 persona	Responsable de la atención primaria en salud y atención de las patologías de los residentes del Centro de Bienestar del Adulto Mayor.
6	Terapeuta ocupacional o Profesor de educación física.	Con experiencia relacionada en actividad física y actividades recreativas y culturales.	1 persona	Responsable de mantener la productividad tanto mental como física de los residentes del Centro de Bienestar del Adulto Mayor.
7	Orientación Psicosocial	Certificación como técnica o profesional	1 Persona	Responsable de realizar las actividades psicosociales a los adultos mayores.

5. PRESUPUESTO PROYECTADO

El presupuesto del convenio está basado en el precio unitario de los servicios establecido por el número de beneficiarios los días a prestar el servicio, siendo el siguiente:

RESUMEN DE APORTES DEL CONTRATO			
1. APORTES MUNICIPIO Y DEPARTAMENTO	**No. BENEFICIARIOS**	**No. DIAS CORRIENTES**	**VALOR TOTAL**
Servicios en cumplimiento ley 1315 de 2009	42	22	$24.264.887,00
Total costos directos del convenio			$24.264.887,00
2. Total costos indirectos del convenio (estampillas, tasas, contribuciones)			$4.656.313,00
Total del valor aportado por el municipio al convenio			$28.921.200,00
Total del valor aportado por el centro de bienestar al convenio			$3.470.544,00
Valor total del convenio			**$32.391.744,00**

6. FORMA DE LOS APORTES

Los aportes para su financiación se discriminan así:

a) El Municipio del Socorro, aportará con recursos del presupuesto de gastos del periodo 2023, la suma de **VEINTIOCHO MILLONES NOVECIENTOS VENITUN MIL DOSCIENTOS PESOS ($28.921.200,00) MONEDA CORRIENTE.**

b) El centro vida, aportará la suma de **TRES MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA MIL QUINIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS ($3.470.544,00) MONEDA CORRIENTE**, representados en papelería, elementos de aseo, Logística infraestructura (especie).

7. FORMA DE PAGO.

La cancelación del valor del contrato se hará de la siguiente forma:
El contrato se cancelará mediante pagos parciales mensuales previa presentación de los informes de las actividades ejecutadas por los valores acordados, y recibo a satisfacción por parte del supervisor mediante acta de recibido, informe del centro vida con todos los formatos y documentos que soporten y permitan evidenciar la correcta ejecución del convenio desde lo técnico y financiero, soportes que deberán ser validados por el supervisor designado, pago de seguridad social, informe de supervisión y factura de venta o cuenta de cobro. Los pagos estarán sujetos a la disponibilidad del PAC.

8. PLAZO DE EJECUCIÓN.

El plazo de ejecución del convenio será veintidós (22) días corrientes a partir de la firma del acta de inicio sin superar la vigencia 2023; adicionalmente previa expedición del registro presupuestal y aprobación de pólizas de garantías.

9. GARANTÍA

La Entidad Estatal luego de conocer e identificar los Riesgos dentro del presente Proceso de Contratación identificó que no se hace necesaria exigir las mismas, atendiendo el objeto, el valor, la naturaleza de las obligaciones del contrato y la naturaleza jurídica del prestador del servicio, toda vez que es una entidad que subsiste con el apoyo estatal y algunos aportes de particulares. En ese orden de ideas, se establece que no es pertinente ni proporcional requerirlas, toda vez que la naturaleza de los servicios que se pretende satisfacer y la forma de desembolso pactada no amerita tal requerimiento.

Atentamente,

LILIANA DELGADO MALDONADO
Secretaria Local de Salud

	Funcionario/ Contratista	Cargo/ Contrato	Firma
Proyectó:	Dra. Liliana Delgado Maldonado	Secretaria Local de Salud	
Revisó Aspectos Jurídicos	Dr. Carlos Fernando Quesada León	CPS Secretaria Jurídica	
Aprobó Aspectos Jurídicos	Dra. Yudy Andrea Rodriguez García	Secretaria Jurídica	
Los Arriba Firmantes declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales y/o técnicas vigentes y por lo tanto bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma del funcionario competente.			