P

DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD:

El Instituto Departamental de Salud de Nariño es un establecimiento público del orden Departamental, creado por medio del Decreto 401 de 1993, cuyas funciones comprenden la Dirección Territorial del Sistema de Seguridad Social en Salud en el Departamento, conforme a las competencias previstas por la Constitución Política, las Leyes 9 de 1979, 10 de 1990, 100 de 1993, 1122 de 2007, 1438 de 2011, 715 de 2001, 1450 de 2011 - Plan Nacional de Desarrollo, Plan de Desarrollo Departamental - Plan Territorial de Salud de Nariño vigentes.

Para el cumplimiento del Plan Territorial de Salud, Eje Estratégico Mi Nariño Seguro, Programas Seguridad Alimentaria y Nutricional y Mi Nariño Saludable con fortalecimiento de APS, se ha formulado y se halla viabilizado en los siguientes entornos: **1. ENTORNO HOGAR**: Fortalecimiento de acciones orientadas a los diferentes sectores, instituciones y comunidad, en la construcción o generación de condiciones, capacidades y medios necesarios para que los individuos, las familias y la sociedad en su conjunto logren intervenir y modificar los determinantes sociales en salud en cada territorio, y así las condiciones de calidad de vida, consolidando una cultura saludable en el departamento de Nariño. **2. ENTORNO EDUCATIVO:** Fortalecimiento en las acciones de producción, organización y difusión de un conjunto de datos mensajes para orientar, advertir, anunciar o recomendar a los individuos, familias, comunidades, organizaciones y redes, así como los actores del sistema General de seguridad social en salud y otros sectores sobre aspectos relacionados con la salud pública, que contribuya a la construcción de elementos que propicien la toma de decisiones en salud. **3. ENTORNO INSTITUTCIONAL:** Fortalecimiento de los Procesos de construcción del conocimiento y aprendizaje mediante el diálogo de saberes, orientado al desarrollo y las capacidades de las personas, las familias, las comunidades, las organizaciones y redes para la promoción de la salud individual y colectiva, la gestión del riesgo y la transformación positiva de los diferentes entornos.**4. ENTORNO COMUNITARIO:** Implementación de acciones en el marco de estrategias de prevención del consumo de sustancias psicoactivas, fomentar la conformación de grupos de apoyo o de mutua ayuda en la población con riesgos en salud asociados a la emergencia sanitaria, identificar y reporte a autoridades locales de salud de los signos y síntomas de riesgo y alerta frente a enfermedades transmisibles y endémicas especialmente, como también apoyar la oportunidad en la atención en salud de las poblaciones vulnerables, desarrollar capacidades, comprender y abordar situaciones relacionadas con el bienestar y la calidad de vida de las personas con discapacidad, problemas o trastornos mentales o sus cuidadores, establecer espacios de construcción de saberes y generación de respuestas que promueven prácticas para la inclusión, y promoción y mantenimiento de la salud de la población con discapacidad, problemas o trastornos mentales o sus cuidadores, fomentar el proceso de construcción de conocimiento y aprendizaje mediante el diálogo de saberes, orientado al desarrollo y fortalecimiento del potencial y las capacidades de las personas, las familias, las comunidades, las organizaciones y redes para la promoción de la salud individual y colectiva en el departamento de Nariño. **5. ENTORNO COMUNIDADES ETNICAS:** Conformación y fortalecimiento de redes sociales, comunitarias, sectoriales e intersectoriales en el departamento de Nariño, tener en cuenta Para la ejecución la Resolución Numero 295 de 2023, Por la cual se modifican los artículos 3, 8, 11, 14, 16, y 18 de la Resolución 518 de 2015 en relación con la gestión de la salud pública, las responsabilidades de las entidades territoriales y de los ejecutores del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y las condiciones para la ejecución.

El Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 plantea tres líneas operativas, dentro de las que se contempla la línea de promoción de la salud, que es un conjunto de acciones que debe liderar el territorio, convocando los diferentes sectores, las instituciones y la comunidad, para desarrollarlas por medio de proyectos dirigidos a la construcción o generación de condiciones, capacidades y medios necesarios para que los individuos, las familias y la sociedad en su conjunto logren intervenir y modificar los Determinantes Sociales de la Salud en cada territorio y así las condiciones de calidad de vida, consolidando una cultura saludable basada en valores, creencias, actitudes y relaciones, que permita lograr autonomía individual y colectiva para identificar y realizar elecciones positivas en salud en todos los aspectos de la vida, con respeto por las diferencias culturales de nuestros pueblos que se desarrollan a través del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC). El Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 define ejes prioritarios entre ellos el de atención primaria en Salud, en este eje articulador todas las anteriormente llamadas dimensiones confluyen para abordar las problemáticas de salud, y se apoyan en el plan de salud pública de intervenciones colectivas , el cual se define como Es un plan de beneficios compuesto por intervenciones de promoción de la salud y gestión del riesgo, las cuales se enmarcan en las estrategias definidas en el Plan Territorial de Salud (PTS), y buscan impactar positivamente los determinantes sociales de la salud y alcanzar los resultados definidos en estos el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud por medio de intervenciones, procedimientos o actividades para la promoción de la salud y la gestión del riesgo dirigidas a grupos poblacionales a lo largo del curso de la vida, que se realizan en los diferentes entornos de desarrollo o ámbitos de la vida cotidiana tales como el entorno hogar, comunitario, escolar, institucional y laboral, definidas con fundamento en la evidencia disponible y en las prioridades de salud de cada territorio que permitirán la configuración de micro territorios o zonas de intervención de los equipos básicos de salud que ejecutarán dichas intervenciones.

La Resolución 518 de 2015 define los principios del PSPIC así: Estatal: El PSPIC es dirigido y administrado por el Estado. Su formulación, ejecución, seguimiento y evaluación está a cargo de los Departamentos, Distritos y Municipios de acuerdo con las competencias definidas en la normatividad vigente, en el marco del Plan Decenal de Salud Pública y los Planes Territoriales de Salud, bajo los parámetros y lineamientos que determina el Ministerio de Salud y Protección Social. Gratuidad: Las intervenciones colectivas que constituyen el PSPIC son gratuitas y están dirigidas a la totalidad de la población, independientemente de su estado de aseguramiento. Su ejecución no está sujeta a procesos de afiliación, periodos mínimos de cotización, copagos, cuotas moderadoras o cuotas de recuperación. Territorialidad: El PSPIC se rige por los procesos de autonomía y poder local; su principal

escenario de acción es el territorio-departamento, distrito y municipio. Las intervenciones colectivas que constituyen el PSPIC son definidas por cada entidad territorial conforme a la situación de salud de la población, las expectativas de los sujetos en relación con su propia salud, el contexto territorial, las directrices nacionales

De igual manera, la formulación, ejecución, monitoreo y evaluación del PSPIC debe cumplir con las siguientes características de calidad: Accesibilidad: Las personas, familias y comunidades reciben las intervenciones del PSPIC, sin barreras económicas, geográficas, culturales, tecnológicas, organizacionales o sociales relacionadas con condiciones de edad, etnia, sexo, género, raza, discapacidad, entre otras. Oportunidad: El PSPIC identifica e interviene en el momento apropiado los aspectos que potencian la salud de la persona, familia y comunidad. Seguridad: Las intervenciones colectivas basadas en evidencia potencian la salud de las personas, familias y comunidades, evitando el daño o mitigando sus consecuencias, sin que con su ejecución se ponga en riesgo la salud y la vida de las mismas. Pertinencia: Las intervenciones colectivas y acciones individuales de alta externalidad surgen del reconocimiento de las condiciones específicas y diferenciales de la población y su realidad territorial y de la evidencia de su efectividad. Continuidad: Las intervenciones colectivas se ejecutan de forma lógica y secuencial, sin interrupción en el tiempo para contribuir al logro de los resultados en salud. Integralidad: Es la coordinación y convergencia de las acciones y esfuerzos de diferentes actores con competencias en promoción de la salud y gestión del riesgo, centradas en las personas, reconociendo que, a lo largo del curso de vida, los individuos y las poblaciones presentan diversas situaciones de salud, que deben ser abordadas con el fin de alcanzar los resultados en salud definidos. Adaptabilidad: La definición de los contenidos del PSPIC, su planeación, ejecución, seguimiento y evaluación, debe realizarse en función de los resultados del análisis de situación de salud y los riesgos asociados a esta y de las prioridades en salud definidas en cada territorio. Las intervenciones del PSPIC deberán estar enmarcadas en las líneas operativas de promoción de la salud y gestión del riesgo, además de lo contemplado en el Plan Decenal de Salud Pública.

La Resolución 3280 del 02 de agosto de 2018 describe una serie de intervenciones, procedimientos y actividades del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC) por entorno y curso de vida, dentro de las que se encuentran:

1. Conformación y fortalecimiento de redes sociales y comunitarias: Es un proceso que se realiza con y para las personas, familias, comunidades, organizaciones y redes (sean públicas o privadas), que comparten los mismos objetivos, valores y códigos de comunicación y que busca desarrollar relaciones, interacciones, capacidades y establecer lazos de cooperación en respuesta a una situación determinada que ha sido priorizada por el Plan Territorial de Salud.
2. Información para la salud: Acciones de producción, organización y difusión de un conjunto de datos o mensajes para orientar, advertir, anunciar o recomendar a los individuos, familias, comunidades organizaciones y redes, así como a los actores del Sistema General Seguridad Social en Salud y otros sectores sobre aspectos relacionados con la Salud Pública.
3. Caracterización Social y Ambiental: Es la acción mediante la cual se realiza la recolección, procesamiento, análisis y difusión de información sobre y con un grupo de población priorizado y su entorno social y ambiental, complementaria a la existente, que sea requerida para la implementación efectiva de una estrategia como lo es la Atención Primaria en Salud definida en el Plan Territorial de Salud.
4. Rehabilitación Basada en Comunidad: Es una estrategia de base comunitaria que tiene como propósito fundamental la restitución de la autonomía funcional y social como punto de partida para el desarrollo de las competencias ciudadanas de las personas, que les permitan avanzar en su inclusión social y mejorar su calidad de vida, está orientada principalmente a las personas con discapacidad, sus familias, cuidadores y cuidadoras, con el fin de facilitar el acceso a los servicios de salud, y coordinar acciones con otros sectores para asegurar que sean considerados todos los aspectos de la salud con énfasis en los determinantes sociales, incluyendo la rehabilitación integral y los procesos de inclusión.
5. Dispositivos Comunitarios (Zonas de Orientación Escolar y Centros de Escucha): Conjunto de procedimientos orientados a generar un espacio relacional con las comunidades en donde se establecen de manera directa o indirecta servicios y acciones de acogida, escucha activa, acompañamiento, asistencia, formación, capacitación y referenciación a otros servicios sectoriales e intersectoriales, con el fin de afrontar las demandas y necesidades priorizadas por algunos grupos poblacionales.
6. Adquisición y suministro de medicamentos o insumos de uso masivo para la prevención, control o eliminación de Eventos de Interés en Salud Pública: Adquisición y suministro de medicamentos o insumos para la prevención y control de otros eventos de interés en salud pública definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.
7. Educación y comunicación para la salud: Proceso de construcción de conocimiento y aprendizaje mediante el diálogo de saberes, orientado al desarrollo y fortalecimiento del potencial y las capacidades de las personas, las familias, las comunidades, las organizaciones y redes para la promoción de la salud individual y colectiva, la gestión del riesgo y la transformación positiva de los diferentes entornos. Su intencionalidad es la de aportar al desarrollo de la autonomía individual y colectiva en la determinación de sus estilos de vida y en la garantía del derecho a la salud.
8. Vacunación Antirrábica: Proceso que consiste en la aplicación de inmunobiológico a perros y gatos con el fin de generar protección contra la rabia.

Estas intervenciones pueden conjugarse para el logro de los objetivos del Plan Territorial de Salud y complementar las iniciativas que a nivel municipal y departamental se estén desarrollando.

El artículo 14 de la Resolución 518 del 24 de febrero de 2015 modificado por la Resolución 295 de 2023 establece que las intervenciones colectivas se contratarán con las instituciones que tengan capacidad técnica y operativa de acuerdo con los criterios establecidos y cumpliendo con la normatividad vigente en materia de contratación estatal, para lo cual indica que las entidades territoriales contratarán prioritariamente con las Empresas Sociales del Estado ubicadas en el territorio, de igual manera, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 15 ibidem, debe efectuarse la verificación de su capacidad técnica y operativa revisando la experiencia relacionada con la ejecución de las acciones que se pretendan contratar, la disponibilidad de un coordinador para su ejecución y la evaluación satisfactoria en la ejecución técnica y financiera del último contrato suscrito con una entidad territorial.

Realizada la revisión de los criterios dispuestos en la norma y la documentación aportada sobre el establecimiento E.S.E. Centro de Salud San Miguel del Municipio de Arboleda, identificado con Nit No 900135676-3 se encuentra que este establecimiento es una entidad pública con categoría de Empresa Social del Estado, que ha desarrollado actividades del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, certifica que dispone del personal de coordinación y ejecución de las intervenciones colectivas, de acuerdo al perfil requerido por parte del Instituto Departamental de Salud de Nariño.

De acuerdo a lo expuesto y en evidencia del cumplimiento del E.S.E. Centro de Salud San Miguel del Municipio de Arboleda en cuanto a los requisitos exigidos en la norma para el desarrollo de las actividades que se requieren celebrar por el Instituto Departamental de Salud de Nariño, es pertinente celebrar el presente contrato.

OBJETO A CONTRATAR:

El objeto del contrato es la conformación de un equipo básico de salud con la E.S.E del Municipio de Arboleda que ejecute las intervenciones, procedimientos o actividades para la promoción de la salud y acciones colectivas dirigidas a grupos poblacionales a lo largo del curso de la vida, que se realizan en los diferentes entornos de desarrollo o ámbitos de la vida cotidiana tales como el entorno hogar, comunitario, escolar, institucional y laboral, definidas con fundamento en la evidencia disponible y en las prioridades de salud para ser abordadas en el o los micro territorios priorizados de cada territorio como apoyo al fortalecimiento de la estrategia de atención primaria en salud de acuerdo al anexo técnico que hace parte integral del presente estudio previo, para lo cual el contratista desarrollará las siguientes actividades:

No.	Descripción y/o especificaciones	Código UNSPSC	Unidad de medida	Cantidades	Precio Unitario	Valor Parcial
1.	Desarrollar las intervenciones colectivas en el marco de la tecnología de caracterización social y ambiental, información y educación para la salud para identificar y calificar la población por curso de Vida con sus diferentes necesidades individuales y colectivas basados en el modelo de Atención **Primaria en Salud** de acuerdo al anexo técnico que hace parte integral del presente estudio previo.	92101503	Informe de Actividades	1	$ 66.167.065	$ 66.167.065
			TOTAL			$ 66.167.065

El anexo técnico del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas es un documento dinámico sujeto a cambios, de acuerdo a las necesidades del ente territorial y normas que expidan durante la vigencia.
De estos estudios previos hacen parte integral los anexos técnicos por cada una de las dimensiones y componentes contenidos en medio magnético.

E.S.E. Centro de Salud San Miguel del Municipio de Arboleda tendrá las siguientes responsabilidades:

Calle 15 Nº 28-41 Plazuela de Bombona - San Juan de Pasto - Nariño - Colombia
Conmutador: (602) 7235428 - (602) 7244436
www.idsn.gov.co
@idsnestacontigo

Powered by CamScanner

1. Ejecutar y responder directamente por el desarrollo de las actividades contratadas, según lo establecido en los Anexos Técnicos que hace parte integral del estudio previo, y las condiciones técnicas, lineamientos y metas definidas por parte del IDSN
2. Garantizar la disponibilidad o vinculación de la totalidad del talento humano exigido por la entidad territorial por el tiempo acordado y según lo previsto en el numeral 18.1 del artículo 18 de la Resolución 518 de 2015, para la ejecución de las intervenciones contratadas, según lo establecido en los Anexos Técnicos que hacen parte integral del presente estudio previo.
3. Ejecutar las intervenciones colectivas con activa participación social, apoyándose y articulándose con grupos, organizaciones y redes sociales y comunitarias; organismos no gubernamentales o de base comunitaria.
4. Ejecutar las intervenciones colectivas asegurando que el lugar donde se realicen, cumpla con condiciones óptimas de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad, iluminación, limpieza y ventilación.
5. Disponer de áreas de trabajo con las condiciones físicas y sanitarias necesarias para que el talento humano que ejecuta las intervenciones colectivas planee, monitoree y evalúe los resultados de las mismas. (Equipos de cómputo, impresoras, insumos para el trabajo comunitario, ayudas didácticas, entre otras).
6. Elaborar e implementar un procedimiento para la documentación de las acciones a desarrollar en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas.
7. Elaborar e implementar un proceso para el monitoreo y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas que se le van a contratar.
8. Presentar los informes sobre ejecución técnica y financiera al IDSN con la periodicidad que se acuerde de manera conjunta entre las partes o cuando cualquier ente de control o autoridad competente lo requiera.
9. Manejar los recursos destinados para el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas en una cuenta bancaria exclusiva hasta la firma de la liquidación del convenio o contrato, los recursos allí depositados sólo podrán ser utilizados para el pago de los bienes o servicios que se requieran para la ejecución de las intervenciones contratadas.
10. Garantizar el desarrollo de procesos de veeduría ciudadana en la ejecución de las intervenciones colectivas y documentar e implementar un proceso para la rendición de cuentas.
11. Participar en los espacios de análisis y de trabajo convocados por la entidad territorial contratante.

Para la contratación de las actividades requeridas el operador debe cumplir con los requisitos habilitantes de la Resolución 518 de 2015, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 15, y cumplirá con los siguientes criterios:

1. Capacidad Jurídica: Se verifica a través de los documentos que acrediten existencia y representación legal de persona jurídica y demás documentos que acrediten capacidad para contratar.
2. Condiciones de Experiencia: El contratista deberá tener mínimo dos (2) años de experiencia relacionada con la ejecución de las acciones que se pretendan contratar, la cual se verificará a través de la revisión de contratos celebrados que tengan objeto similar al que se requiere contratar.
3. Capacidad Financiera: De acuerdo con lo dispuesto en el numeral 15.3 del artículo 15 de la Resolución 518 de 2015, se verificará que el seleccionado tenga una evaluación satisfactoria en la ejecución técnica y financiera del último contrato suscrito con una entidad territorial, dicha evaluación deberá estar soportada y documentada frente a los lineamientos técnicos pactados.
4. Idoneidad Técnica o Profesional: Disponer de un coordinador para la ejecución de las acciones del PSPIC que se pretenda contratar, respecto del cual se debe acreditar que cuente con el perfil de Enfermera con experiencia en programas de salud pública, para velar por el eficaz y correcto manejo administrativo de la ejecución de las actividades planteadas en el anexo técnico de intervenciones colectivas IDSN 2023, planteando alternativas de mejoramiento en el evento de presentarse algún inconveniente en la ejecución de cada una de las tecnologías contratadas; de igual forma proceda a retroalimentar dicha información al supervisor del contrato a través de la presentación oportuna de los informes que se generen.

INCLUIDO EN EL PLAN DE ADQUISICIONES	SI	X	NO		
DEPENDENCIA QUE REQUIERE LA CONTRATACION	Subdirección de Salud Pública				
FUNDAMENTO JURIDICO	Leyes 80 de 1993, 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015				
MODALIDAD DE SELECCION	Contratación Directa – Ley 1150 de 2007, numeral (c, d, e, g), justificada según acto administrativo que se emita (Arts. 2.2.1.2.1.4.1 a 2.2.1.2.1.4.11 D.1082 de 2015).				

PROPONENTE SELECCIONADO	**E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN MIGUEL DEL MUNICIPIO DE ARBOLEDA - NIT No 90035676-3**
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	CDP No. 2023003663 del 17 de noviembre del 2023
CÓDIGO CENTRO DE COSTO	0703
CÓDIGO CPC DANE	91122
BPIN (Solo cuando se trate de proyectos de inversión)	202200352020101
NÚMERO CONSECUTIVO INTERNO DEL PAA	92101503
VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO	El valor del contrato será de **SESENTA Y SEIS MILLONES CIENTO SESENTA Y SIETEMIL SESENTA Y SIETE PESOS** M/C $ 66.167.067
FORMA DE PAGO	El IDSN realizará el pago final y liquidación del contrato sin exceder el 27 de diciembre de 2023, que corresponde a la ejecución de las actividades informe final, recibo a satisfacción del 100% de los productos contratados.
PLAZO DE EJECUCION Y VIGENCIA DEL CONTRATO	El plazo para la ejecución del objeto del contrato se contará a partir del cumplimiento de los requisitos de ejecución y no podrá exceder el 27 de diciembre de 2023. El contrato tendrá vigencia durante el plazo de ejecución y el tiempo de vigencia de las garantías.
SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR	Subdirectora de Salud Pública ROCIO DEL PILAR JUELPZ TATICUAN, identificada con cédula de ciudadanía No. 59.365.239 de Gualmatan. o quien haga sus veces.
GARANTIA Y AMPARO A POSIBLES RIESGOS	Según artículo 7 de la Ley 1150 de 2007 y arts. 2.2.1.2.3.1.1 y sig de Decreto 1082 de 2015: Se puede prescindir de las garantías en contratación directa, pero debe justificarse en los estudios previos Art. 2.2.1.2.1.4.5 D. 1082 de 2015. • Cumplimiento del contrato el 10% El contratista constituirá las pólizas anteriormente mencionadas el valor del contrato, con vigencia igual al plazo de ejecución y 4 meses más.

TIPIFICACION DE RIESGOS			
FUENTE O PELIGRO (CAUSA)	RIESGO (Riesgos previsibles que pueden afectar el equilibrio económico del contrato)	RESPONSABLE	
		CONTRATISTA	IDSN
Incumplimiento del contrato por el Contratista	El contratista no cumple las obligaciones derivadas del contrato	X	

Incumplimiento del contrato por el Contratista	El contratista no cumple las obligaciones derivadas del contrato.	X	
Deficiencia en la información suministrada por la Entidad Contratante.	La información o documentos entregados por la Entidad no permiten el adecuado cumplimiento del objeto del contrato.		X
Incumplimiento en el pago pactado.	La entidad no cumple con los pagos acordados en los tiempos estipulados en el contrato		X
Retardo en la legalización del contrato.	El contratista no aporta con oportunidad todos los documentos necesarios para la legalización del contrato.	X	
Fuerza mayor o caso fortuito		X	X

Fecha de elaboración: 17 de noviembre de 2023

Proyectó ROCIO DEL PILAR JUELPAZ TATICUAN
Subdirectora de Salud Publica

Revisión Financiera: ROCIÓ SALAZAR
Técnico operativo Salud Pública

Revisión Jurídica: YOAN LENIN CASTRO ACEVEDO
Jefe Oficina Asesora Jurídica

Aprobó: ROCIO DEL PILAR JUELPAZ TATICUAN
Subdirectora de Salud Publica

Instituto Departamental de Salud de Nariño