ESTUDIOS DEL SECTOR

1. INTRODUCCIÓN

De conformidad con lo previsto en el **artículo 2.2.1.1.1.6.1 del decreto 1082**, la Alcaldía de San Sebastián de Mariquita procede a efectuar el presente análisis del sector, como parte de la etapa de planeación del proceso contractual. Se requiere se realice una reflexión del sector que cubra los aspectos que trata el 2.2.1.1.1.6.1 del Decreto 1082 de 2015.

1.1 NECESIDAD:

La Secretaría de Desarrollo Social de la Alcaldía Municipal de San Sebastián de Mariquita, con el fin de garantizar la prestación de los servicios a su cargo con oportunidad y calidad, requiere contar con personal idóneo que contribuya al mejoramiento de los procesos y al cumplimiento eficiente de las obligaciones contempladas en la Ley, por lo cual resulta necesario contratar la prestación de servicios profesionales, puesto que no se cuenta con personal suficiente para ello.

En desarrollo del principio de Transparencia en la actividad contractual estipulado en el artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, que reglamenta lo estipulado en el artículo 25 numerales 7 y 12 de la Ley 80 de 1993 y sus decretos reglamentarios, se realiza el presente estudio previo para la construcción, revisión, actualización y socialización del análisis situacional en salud ASIS 2023 del municipio de san Sebastián de Mariquita.

En el marco del proceso de planeación integral en salud que inicia cada Cuatro (4) años, al inicio de los periodos de gobierno para los departamentos y municipios en línea con las disposiciones de la resolución N.º 1536 de 2015, el municipio de San Sebastián de Mariquita, debe garantizar la construcción del plan de desarrollo territorial en articulación con el plan territorial de salud pues en desarrollo de lo previsto en el artículo 45 de la precitada ley 152 de 1994 los gobernadores y alcaldes deberán adelantar las acciones correspondientes para hacer consistente el respectivo Plan de Desarrollo Territorial con el Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021.

Por su parte la Planeación integral para la salud es definida por la resolución N.º 1536 de 2015, como el conjunto de procesos relacionados entre sí, que permite a las entidades territoriales definir las acciones de formulación, implementación, monitoreo, evaluación y rendición de cuentas del Plan Territorial de Salud-PTS, bajo los principios de coordinación, concurrencia, complementariedad y subsidiariedad, para lo cual requiere los siguientes insumos:

- **ESTRATÉGICOS:** Plan Decenal de Salud Pública-PDSP, Plan Nacional de Desarrollo-PND y Plan de Desarrollo Territorial, Plan Territorial de Salud-PTS inmediatamente anterior, Plan de Ordenamiento Territorial-POT.
- **OPERATIVOS:** Plan Operativo Anual y de Inversiones-POAI de la Entidad Territorial, Componente Operativo Anual y de Inversiones del Plan Territorial de Salud y Plan de Acción en Salud.
- **FINANCIEROS:** Marco Fiscal de Mediano Plazo-MFMP, Plan Financiero Territorial de Salud-PFTS, Presupuesto y Programa Anual Mensualizado de Caja-PA

1.2 CUBRIMIENTO DE LA NECESIDAD:

Para la ejecución adecuada de las metas del PTS y la programación de recursos anualmente, el municipio debe contar con el Análisis de Situación de Salud pues es el instrumento de planeación integral que orienta el actuar público en materia de salud pública, seguridad social, aseguramiento, prestación de servicios y salud pública requiere de forma indispensable el Análisis de Situación de Salud - ASIS, bajo el modelo de determinantes de la

Salud de la última vigencia, en este caso para la programación 2023 de actividades y recursos se requiere el ASIS 2022

El análisis de situación de salud se define como una metodología analítica-sintética que comprende diversos tipos de modelos explicativos, los cuales permiten caracterizar, medir y explicar el perfil de salud enfermedad de la población en su

territorio e identificar los riesgos y los determinantes de la salud que los generan. La elaboración del ASIS es competencia de las entidades territoriales del nivel distrital, municipal y departamental.

Por su parte el artículo 11 de la Resolución 1536 de 2015, dispone que las entidades territoriales Departamentales, Distritales y Municipales deben realizar el Análisis de Situación de Salud ASIS, general cada año y a profundidad por dimensión del PDSP, cada 4 años (normalmente al finalizar cada cuatrienio de administración como insumo de plan de desarrollo y plan territorial de salud de la siguiente administración), de acuerdo con la metodología definida por el Ministerio de salud y protección social.

En cuanto a la periodicidad de la priorización en salud pública, es importante resaltar que esta se debe hacer cada cuatro años por parte de las entidades territoriales departamentales, distritales y municipales y la cargarán la información a través de la plataforma habilitada del SISPRO, para ser integrada a dicho sistema.

Así las cosas, el municipio de Mariquita al no contar a la fecha con la actualización del Análisis de situación de salud general 2022 y ante la necesidad de presentarlo a la Secretaria de salud departamental y el Ministerio de salud y protección social en la tercera semana del mes Diciembre de 2022, la entidad territorial de orden local tiene la necesidad de contratar el apoyo técnico especializado para la actualización del Análisis de situación de salud de la vigencia 2022 con la metodología indicada por el Ministerio de Salud y Protección Social, con los respectivos requerimientos técnicos

2. ASPECTOS GENERALES

ASPECTOS GENERALES DEL MERCADO:

La Cuenta Satélite de Salud (CSS) tiene como objetivo realizar la medición anual del gasto en salud y su financiación, en un esquema consistente con las cuentas nacionales, con base en los conceptos y clasificaciones propias de los agentes ligados al sistema de seguridad social en salud de Colombia, para que sirva como fuente de información relevante para el análisis del sector salud.

En esta oportunidad, el DANE presenta el avance de la CSS que implementa el manual “Un Sistema de Cuentas de la Salud (SHA, por sus siglas en inglés)” publicado por la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), Eurostat y World Health Organization en 2011. Este manual presenta tres ejes de análisis y medición: el financiamiento, la provisión y el consumo.

De acuerdo con la clasificación de las funciones de salud SHA, en el marco de la CSS se utilizan las siguientes variables por sus siglas en inglés: FS (clasificación de ingresos de los esquemas de financiamiento), FP (Factores de provisión) y HC (Clasificación de las Funciones de Salud),

El avance presentado en la CSS muestra para 2021 provisional y 2022 preliminar la financiación, gastos de administración y servicios de salud contratados dentro de los regímenes contributivo y subsidiado; la financiación y gastos de la administradora de los recursos de la seguridad social en salud (ADRES); el esquema de financiación de los seguros privados y públicos, que incluyen medicina prepagada, Servicios de Ambulancia Prepagada (SAP), planes complementarios de las Empresas Promotoras de Salud (EPS), Seguros Obligatorios de Accidentes de Tránsito (SOAT), seguros de alto costo, accidentes personales, riesgos laborales y otros seguros de salud.

La CSS obtiene información de las siguientes fuentes: La Superintendencia Nacional de Salud (Supersalud) proporciona datos sobre los ingresos y gastos de las EPS privadas y públicas de los regímenes contributivo y subsidiado, así como los seguros en salud, como la medicina prepagada, los planes de atención complementaria y el servicio de ambulancia prepagada. La ADRES ofrece información presupuestal relacionada con los ingresos y gastos de estos regímenes. Además, la Superintendencia Financiera (Superfinanciera) proporciona datos a través del Formato 290, que permite acceder a información detallada por tipo de seguro, incluyendo seguros de alto costo y el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT).

RÉGIMEN CONTRIBUTIVO

Financiación En 2022

El financiamiento de la ADRES para el régimen contributivo fue de 35,6 billones de pesos, las contribuciones a la seguridad social en salud representaron el 69,5% mientras que las transferencias del gobierno para financiar el régimen contributivo representaron el 30,2% y están compuestas por el impuesto de renta, el financiamiento del Sistema de Residencias Médicas en Colombia (SNRM1), los recursos provenientes del Fondo Nacional de Mitigación de Emergencia (FOME) y los recursos Contingencia COVID (Artículo 9 del Decreto 800 de 20202)

Tabla 1. Fuentes de financiamiento de la Administradora de los Recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud (ADRES) del régimen contributivo
Valores a precios corrientes
Total nacional
2021ᵖ - 2022ᵖʳ

Variable SHA	Descriptiva SHA	Miles de millones de pesos		Participación (%)	
		2021ᵖ	2022ᵖʳ	2021ᵖ	2022ᵖʳ
FS.1	Transferencias de los ingresos internos del gobierno para salud	11.056	10.730	33,2	30,2
FS.2	Transferencias de origen externo distribuidas por el gobierno				
FS.3	Contribuciones a la seguridad social - salud	22.138	24.740	66,4	69,5
FS.4	Prepagos obligatorios (excluidos los de FS.3)				
FS.5	Prepagos voluntarios				
FS.6	Otros ingresos de origen nacional	129	113	0,4	0,3
FS.7	Transferencias directas del resto del mundo				
FS.8	Partidas entre esquemas de financiación y dentro de cada esquema				
Total ingresos SHA		**33.323**	**35.583**	**100,0**	**100,0**

Fuente: DANE, Cuenta Satélite de Salud
ᵖʳpreliminar
ᵖprovisional

Gastos

Gastos de administración
En 2022pr, los gastos realizados por la ADRES al régimen contributivo para salud, según la clasificación de variables del SHA, ascendieron a 35,8 billones de pesos. Para este mismo año, las partidas entre esquemas de financiación participaron con el 99,3%, otros consumos intermedios y otros gastos con 0,3%, mientras que la remuneración de los asalariados participó con el 0,1%.

Tabla 3. Gastos de la Administradora de los Recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud (ADRES) del régimen contributivo
Valores a precios corrientes
Total nacional
2021p- 2022pr

Descriptiva SHA	Miles de millones de pesos		Participación (%)	
	2021p	2022pr	2021p	2022pr
Remuneración de los asalariados	28	30	0,1	0,1
Remuneración de los proveedores de servicios de salud autónomos no asalariados				
Otros consumos intermedios	175	91	0,5	0,3
Consumo de capital fijo				
Otros gastos	87	122	0,2	0,3
Partidas entre esquemas de financiación y dentro de cada esquema	34.683	35.512	99,2	99,3
Total gastos de administración ADRES	**34.972**	**35.754**	**100,0**	**100,0**

Fuente: DANE, Cuenta Satélite de Salud
prpreliminar
Pprovisional

Gastos en salud

En 2022, los gastos realizados por las EPS del régimen contributivo en contratación de servicios de salud con las instituciones prestadoras de salud según la clasificación de variables del SHA ascendieron a 37,9 billones de pesos. La atención en funciones de salud (diferentes a atención preventiva y administración del sistema de salud) participó con el 97,8%; mientras que los servicios de atención preventiva participaron con el 2,2%.

Finalmente, en 2022 pr el gasto total en salud del régimen contributivo ascendió a 39,9 billones de pesos, conformado por los gastos en salud con una participación de 95,1% y los gastos de administración con 4,9%.

Tabla 5. Gastos en servicios de salud EPS régimen contributivo
Valores a precios corrientes
Total nacional
2021p- 2022pr

Variable SHA	Descriptiva SHA	Miles de millones de pesos		Participación (%)	
		2021p	2022pr	2021p	2022pr
HC.1	Servicios de asistencia curativa				
HC.2	Servicios de rehabilitación				
HC.3	Servicios de atención en salud de larga duración				
HC.4	Servicios auxiliares (no especificado por función)				
HC.5	Productos, aparatos y equipos médicos (no especificado por función)				
HC.1 a HC.5	Atención funciones de salud (diferentes a atención preventiva y administración del sistema de salud)	35.728	37.099	98,0	97,8
HC.6	Servicios de atención preventiva	724	832	2,0	2,2
HC.7	Gobierno, administración y financiamiento del sistema de salud				
HC.9	Otros servicios de atención en salud no clasificados en otra parte				
FS.8	Partidas entre esquemas de financiación y dentro de cada esquema				
Total gastos salud SHA		**36.451**	**37.931**	**100,0**	**100,0**
Total gastos salud y administración SHA		**38.299**	**39.893**		

Fuente: DANE, Cuenta Satélite de Salud
prpreliminar
Pprovisional

RÉGIMEN SUBSIDIADO

Financiación

En 2022 pr, el financiamiento total del régimen subsidiado fue de 30,6 billones de pesos. Las partidas entre esquemas de financiación y dentro de cada esquema representaron el 99,0% (transferencias que la ADRES gira para el aseguramiento de los afiliados al régimen subsidiado), mientras que los otros ingresos de origen nacional (cuotas moderadoras, copagos, intereses, entre otros) representaron el 1,0%.

Tabla 6. Fuentes de financiación régimen subsidiado
Valores a precios corrientes
Total nacional
2021ᵖ - 2022ᵖʳ

Variable SHA	Descriptiva SHA	Miles de millones de pesos		Participación (%)	
		2021ᵖ	2022ᵖʳ	2021ᵖ	2022ᵖʳ
FS.1	Transferencias de los ingresos internos del gobierno para salud				
FS.2	Transferencias de origen externo distribuidas por el gobierno				
FS.3	Contribuciones a la seguridad social - salud				
FS.4	Prepagos obligatorios (excluidos los de FS.3)				
FS.5	Prepagos voluntarios				
FS.6	Otros ingresos de origen nacional	109	303	0,4	1,0
FS.7	Transferencias directas del resto del mundo				
FS.8	Partidas entre esquemas de financiación y dentro de cada esquema	27.273	30.315	99,6	99,0
Total ingresos SHA		**27.383**	**30.617**	**100**	**100**

Fuente: DANE, Cuenta Satélite de Salud
ᵖʳpreliminar
ᵖprovisional

Gasto

Gastos de administración

En 2022 pr, los gastos realizados por las EPS del régimen subsidiado en administración de la salud, según la clasificación de variables del SHA, ascendieron a 1,1 billones de pesos. La remuneración de los asalariados participó con el 50,2%, los otros consumos intermedios (honorarios, arrendamientos, servicios públicos, mantenimiento y reparaciones, gastos de viaje, etc.) participaron con el 38,1%, y los otros gastos con el 11,8%.

Tabla 8. Gastos en servicios de salud EPS régimen subsidiado
Valores a precios corrientes
Total nacional
2021ᵖ- 2022ᵖʳ

Variable SHA	Descriptiva SHA	Miles de millones de pesos		Participación (%)	
		2021ᵖ	2022ᵖʳ	2021ᵖ	2022ᵖʳ
HC.1	Servicios de asistencia curativa				
HC.2	Servicios de rehabilitación				
HC.3	Servicios de atención en salud de larga duración				
HC.4	Servicios auxiliares (no especificado por función)				
HC.5	Productos, aparatos y equipos médicos (no especificado por función)				
HC.1 a HC.5	Atención funciones de salud (diferentes a atención preventiva y administración del sistema de salud)	24.657	28.024	94,9	94,5
HC.6	Servicios de atención preventiva	1.333	1.619	5,1	5,5
HC.7	Gobierno, administración y financiamiento del sistema de salud				
HC.9	Otros servicios de atención en salud no clasificados en otra parte				
FS.8	Partidas entre esquemas de financiación y dentro de cada esquema				
Total gastos salud SHA		**25.990**	**29.643**	**100**	**100**
Total gastos salud y administración SHA		**27.115**	**30.781**		

Fuente: DANE, Cuenta Satélite de Salud
ᵖʳpreliminar
ᵖprovisional

FUENTE: DANE

2.2 ASPECTO TÉCNICO:

El perfil requerido por la entidad para el desarrollo del objeto contractual es el de un profesional en áreas sociales o de la salud, o de personería jurídica cuyo objeto social y actividades económicas estén dirigidas al desarrollo del objeto contractual que

requiere la Dirección Local de Salud sea ágil, confiable, oportuno, veraz e idóneo, sustentado en conocimientos previos y pertinentes.

ACTIVIDADES A DESARROLLAR:

	DESCRIPCIÓN	UNIDAD
1.	Asesorar y brindar el acompañamiento requerido por la Dirección Local de Salud, en la recolección, sistematización y generación de información necesaria para la actualización del análisis situacional en salud (ASIS) para el municipio de San Sebastián de Mariquita conforme con los criterios metodológicos para la construcción del ASIS de las entidades territoriales, establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social en cumplimiento a la normatividad vigente.	**GLB**
2.	Asesorar y brindar el acompañamiento a la Dirección Local de salud, en Actualizar el análisis de situación de salud del Municipio de San Sebastián de Mariquita, teniendo en cuenta los siguientes contenidos: ○ Caracterización de los contextos territorial y demográfico. ○ Efectos sobre la salud o el daño en salud, que involucran la morbilidad y la mortalidad. ○ Los determinantes de la salud. ○ La priorización de los efectos, factores de riesgos y determinantes.	**GLB**
3.	Asesorar y brindar apoyo a la Dirección Local de salud en la Coordinación, la revisión y socialización del documento final que contendrá el respectivo Análisis de Situación de Salud del Municipio de San Sebastián de Mariquita.	**GLB**

2.3 ASPECTO ORGANIZACIONAL:

Se requiere por la entidad una persona jurídica o natural para que realice las obligaciones descritas dentro de este documento teniendo en cuenta que la entidad no cuenta con personal de planta que desarrolle estas actividades según certificación expedida por la Jefatura de Talento Humano.

Personal idóneo que va a realizar las obligaciones específicas para la entrega de informes:

PROFESIONAL	DEDICACIÓN	FORMACIÓN ACADÉMICA	EXPERIENCIA
DIRECTOR DE CONSULTORÍA El profesional ofrecido como director de consultoría, deberá acreditar lo siguiente: Profesional con título a nivel de maestria.	**80%**	Profesional en áreas de las ciencias naturales, con estudios de posgrado a nivel de especialización y maestría en epidemiologia. Deberá allegar: - Hoja de vida. - Diplomas. -	Experiencia general de mínimo seis (06) años contados a partir de la fecha de expedición de la matrícula profesional. Certificación de experiencia de mínimo cinco (05) años como profesional en donde se señale la participación y asesoría en la formulación, implementación de acciones

Física, química, geología, biología, Medicina y Ciencias de la Salud		Certificado de vigencia de la TP.	en vigilancia de la salud pública.

3. OFERTA

3.1 POSIBLES PROVEEDORES:

De acuerdo con el objeto descrito en el presente documento, se necesita la prestación de servicios de una persona jurídica que tenga un objeto social relacionado al proceso contractual ya que este permite mayor idoneidad al momento de ejecutar las obligaciones.

El municipio también revisará que no se encuentren en causales de inhabilidad, incompatibilidad o conflictos de interés para celebrar o ejecutar el contrato. Para ello, revisará el boletín de responsables fiscales, el certificado de antecedentes disciplinarios y el certificado de antecedentes judiciales para verificar que no haya sanciones inscritas.

3.2 DINÁMICA DE DIFUSIÓN DE INFORMACIÓN O ENTREGA: N/A

4. DEMANDA

4.1. ¿CÓMO HA ADQUIRIDO LA ENTIDAD ESTATAL EN EL PASADO?

De acuerdo al análisis realizado al histórico de los procesos contractuales se evidencian la ejecución de procesos con características similares a las del presente proceso.

DATOS SIGNIFICATIVOS	VIGENCIA 2019	VIGENCIA 2020	VIGENCIA 2022
NUMERO Y FECHA DEL CONTRATO	028 de 2019	252 DE 2020	205 DEL 06 DE DICIEMBRE DE 2022
MODALIDAD DE SELECCIÓN	CONTRATACIÓN DIRECTA	CONTRATACIÓN DIRECTA	CONTRATACIÓN DIRECTA
OBJETO DEL CONTRATO	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGIA COMO APOYO A LA SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL PARA REALIZAR ACCIONES DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LA SALUD PUBLICA, EL ANÁLISIS Y TOMA DE DECISIÓN FRENTE A EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN PROFESIONAL ESPECIALIZADO PARA LA ASESORÍA Y APOYO EN LA CONSTRUCCIÓN, REVISIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL ANÁLISIS SITUACIONAL EN SALUD ASÍS 2020 DEL MUNICIPIO DE SAN SEBASTIÁN DE MARIQUITA.	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN PROFESIONAL ESPECIALIZADO PARA LA ASESORÍA Y APOYO EN LA CONSTRUCCIÓN, REVISIÓN, ACTUALIZACIÓN Y SOCIALIZACIÓN DEL ANÁLISIS SITUACIONAL EN SALUD ASIS 2022 DEL MUNICIPIO DE SAN SEBASTIAN DE MARIQUITA

	PUBLICA, CONSTRUCCIÓN, SEGUIMIENTO, CARGUE Y EVALUACIÓN DE PROCESOS EN SALUD.		
AUTORIZACIONES, PERMISO, LICENCIAS	N/A	N/A	N/A
VALOR	$12.000.000	$7.000.000	$7.179.910,55
FORMA DE PAGO	N/A	N/A	ÚNICO PAGO
PLAZO	120 DÍAS	20 DÍAS	20 DÍAS
GARANTÍAS EXIGIDAS Y SINIESTROS	N/A	N/A	N/A
ACLARACIONES, MODIFICACIONES, PRORROGAS, ADICIONES	N/A	N/A	N/A

4.2 ¿CÓMO ADQUIEREN LAS ENTIDADES ESTATALES Y LAS EMPRESAS PRIVADAS?

La entidad identificó a través de la consulta en el SECOP, que otras entidades públicas del orden regional, han adquirido este servicio a los pretendidos con esta contratación.

DATOS SIGNIFICATIVOS	VIGENCIA 2019	VIGENCIA 2021	VIGENCIA 2022
NUMERO Y FECHA DEL CONTRATO	CD-196 DE 2019 – MESETAS META	CPS 129-2021	CD – 446 DEL 12 DE NOVIEMBRE DE 2022
MODALIDAD DE SELECCIÓN	CONTRATACIÓN DIRECTA	CONTRATACIÓN DIRECTA	CONTRATACIÓN DIRECTA
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE ACTUALIZACIONES EN PROTOCOLOS DEL COMPONENTE DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN SALUD PÚBLICA Y LA ACTUALIZACIÓN DEL ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN EN SALUD (ASIS) DEL MUNICIPIO DE MESETAS META, EN CUMPLIMIENTO DE LA RESOLUCIÓN 1536 DE 2015, EN EL MUNICIPIO DE	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFECIONALES PAR ACTUALIZAR EL ANALISIS DE SITUACIÓN DE SALUD (ASIS) CON EL MODELO DE DETERMINANTES DEL MUNCIPIO DE NECHI ANTIOQUIA VIGENCIA 2021	CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS DE UN PROFESIONAL DE LA SALUD ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGIA PARA LA ELABORACION DEL DOCUMENTO DE ANALISIS DE SITUACION DE SALUD ASIS 2022 DEL MUNICIPIO DE FRESNO TOLIMA

	MESETAS META, VIGENCIA 2019.		
AUTORIZACIONES, PERMISO, LICENCIAS	N/A	N/A	N/A
VALOR	$ 10.832.961	$6.000.000	$15.000.000
FORMA DE PAGO	PAGOS PARCIALES	ÚNICO PAGO	ÚNICO PAGO
PLAZO	20 DÍAS	13 DÍAS	20 DÍAS
GARANTÍAS EXIGIDAS Y SINIESTROS	N/A	N/A	N/A
ACLARACIONES, MODIFICACIONES, PRORROGAS, ADICIONES	N/A	N/A	N/A

5. CONCLUSIONES DEL ANÁLISIS DEL SECTOR APLICADAS AL PRESENTE PROCESO DE CONTRATACIÓN

5.1 OBJETO DEL CONTRATO:
CONTRATAR LA CONSTRUCCIÓN, REVISIÓN, ACTUALIZACIÓN Y SOCIALIZACIÓN DEL ANÁLISIS SITUACIONAL EN SALUD ASÍS 2023 DEL MUNICIPIO DE SAN SEBASTIÁN DE MARIQUITA.

5.2 VALOR: DIECISIETE MILLONES DE PESOS MCTE ($17.000.000)

	Código	**Descripción**
Código Presupuestal	2.3.2.02.02.008	SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCIÓN
Unidad Ejecutora	1	Administración Central
Sector	19	Salud y Protección Social
Programa (Código)	1903	Inspección, vigilancia y control
Subprograma (Código)	0300	INTERSUBSECTORIAL SALUD
Código Producto	1903001	Documentos de lineamientos técnicos
CPC	85954	Servicios de preparación de documentos y otros servicios especializados de apoyo a oficina.
Código Fuente	71102	ETESA
Valor	**$17.000.000**	**DIECISIETE MILLONES DE PESOS**

5.3 FORMA DE PAGO:
Se efectuará la cancelación mediante UN (1) único pago a la entrega del documento.

El contratista deberá acreditar que se encuentra al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 23 de la ley 1150 de 2007, artículo 50 de la ley 789 de 2002, artículo 4° de la ley 797 de 2003, y las demás normas que lo modifiquen o aclaren, así como también, de los parafiscales (SENA, ICBF, CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR, ETC.), cuando corresponda. Igualmente, cuando la ley lo determine, la certificación del revisor fiscal de que se encuentra a paz y salvo por estos conceptos.

Todo pago está sujeto a los descuentos de ley.

Nota1: Previa verificación del cumplimiento por parte del supervisor y presentación de los siguientes documentos:

- Informe expedido por el Supervisor.
- Informe de actividades ejecutadas.
- Deberá acreditar pago al Sistema de Seguridad Social Integral en los términos del artículo 50 de la Ley 789 de 2002 en concordancia con la Ley 828 de 2003, Art. 23 de la Ley 1150 de 2007.
- Todos los pagos están sujetos a los descuentos de Ley, así como estampillas establecidas por el Municipio.
- Todos los pagos están sujetos a la disponibilidad de caja PAC del municipio.

NOTA 2: Descuentos establecidos por Ley: Asumidos a partir del valor total del contrato y serán aplicados según la naturaleza de El/La CONTRATISTA dentro del marco normativo, **Impuesto de retención en la fuente** sujetos a retención Art. 383, Cap. I, Titulo III, Estatuto Tributario; Retención en la fuente en el impuesto sobre las ventas (RETEIVA), Art. 437-1, Art. 5 de la Ley 2010 de 2019, Parágrafo 5, Art. 4, Cap. 1 de la Ley 2010 de 2019 ; **Estampilla Pro Cultura**, Capitulo XVIII, Acuerdo 014 del 27 de Diciembre de 2018 Por medio del cual se actualiza y se adopta el Estatuto de Rentas de la Alcaldía de San Sebastián de Mariquita; **Estampilla para el bienestar del adulto mayor**, Capitulo XIX, Acuerdo 014 del 27 de Diciembre de 2018 Por medio del cual se actualiza y se adopta el Estatuto de Rentas de la Alcaldía de San Sebastián de Mariquita; **Impuesto de industria y comercio**: Capitulo II del Acuerdo 014 del 27 de Diciembre de 2018 Por medio del cual se actualiza y se adopta el Estatuto de Rentas de la Alcaldía de San Sebastián de Mariquita; y otros tributos si así lo dispone el marco normativo. **Tasa Pro Deporte**: Acuerdo 024 del 28 de Diciembre de 2020 Por medio del cual se actualiza y se adopta el Estatuto de Rentas de la Alcaldía de San Sebastián de Mariquita; y otros tributos si así lo dispone el marco normativo.

NOTA 3: Los pagos del presente Acto Contractual estarán sujetos a la disponibilidad del Plan Anual de Caja PAC.

5.4 MODALIDAD DE SELECCIÓN: "Se deberá llevar a cabo el proceso de selección de contratación directa de conformidad el articulo 2 Numeral 4 Literal H ley 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015.

5.5 AUTORIZACIONES, PERMISOS, LICENCIAS: N/A

5.6 PLAZO Y LUGAR DE EJECUCIÓN

a) **Duración Total:** CINCO (05) días calendario
Lugar de Ejecución: El lugar de ejecución del contrato es el Municipio de San Sebastián de Mariquita.

5.7 OBLIGACIONES

a) **OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA:**

1. Firmar el acta de iniciación, de común acuerdo con el supervisor una vez legalizado y perfeccionado el contrato de prestación de servicios de apoyo y gestión.
2. Cumplir a cabalidad con el objeto contractual dentro de las formas y parámetros estipulados.
3. Cumplir con los aportes de los sistemas generales de seguridad social en los términos de la Ley 789 de 2002, el Decreto 1703 de 2002 y demás normas concordantes.
4. Desarrollar los compromisos generados directa o indirectamente del objeto contractual.
5. Cumplir con las obligaciones de manera eficaz y pertinente para lograr los objetivos propuestos por el supervisor.
6. Garantizar la confidencialidad y privacidad de la información que por razón del contrato deba manejar.
7. Las que designe el supervisor del contrato de acuerdo al alcance del objeto.

8. Las demás que por ley o por naturaleza del contrato se entiendan de pleno incorporadas al mismo.

b) OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA:

1. Asesorar y brindar el acompañamiento requerido por la Dirección Local de Salud, en la recolección, sistematización y generación de información necesaria para la actualización del análisis situacional en salud (ASIS) para el municipio de San Sebastián de Mariquita conforme con los criterios metodológicos para la construcción del ASIS de las entidades territoriales, establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social en cumplimiento a la normatividad vigente.
2. Asesorar y brindar el acompañamiento a la Dirección Local de salud, en Actualizar el análisis de situación de salud del Municipio de San Sebastián de Mariquita, teniendo en cuenta los siguientes contenidos:
   - **2.1** Caracterización de los contextos territorial y demográfico.
   - **2.2** Efectos sobre la salud o el daño en salud, que involucran la morbilidad y la mortalidad.
   - **2.3** Los determinantes de la salud.
   - **2.4** La priorización de los efectos, factores de riesgos y determinantes.
3. Asesorar y brindar apoyo a la Dirección Local de salud en la Coordinación, la revisión y socialización del documento final que contendrá el respectivo Análisis de Situación de Salud del Municipio de San Sebastián de Mariquita.
4. Asumir de manera independiente y autónoma los gastos de desplazamiento a diferentes escenarios Municipales o Departamentales, y en general actuar con plena autonomía en la ejecución de las obligaciones específicas del contrato.
5. Asumir de manera independiente y autónoma los gastos de papelería e impresión, que diera lugar el cumplimiento de las obligaciones específicas del contrato, y en general contar con todos los elementos necesarios para la correcta ejecución del contrato.
6. Asegurar la conversación de memorias, archivos y en general todos los documentos que se produzcan durante la ejecución del contrato, los cuales podrán ser solicitados durante la ejecución del mismo o aun después de que haya culminado su vigencia, remitiendo el archivo que se le indique los originales que se produzcan.
7. Hacer entrega al momento de la liquidación del contrato de una copia de la totalidad de dicha información en medio magnético.
8. Cumplir con el objeto del presente contrato con plena autonomía técnica y administrativa bajo su responsabilidad.

c) OBLIGACIONES DEL MUNICIPIO:

1. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un Supervisor, a través de quien el municipio mantendrá la interlocución permanente y directa con el CONTRATISTA.
2. Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del Supervisor designado para el efecto, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar.
3. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el Supervisor dará aviso oportuno al municipio, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.
4. Pagar al CONTRATISTA en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto.
5. Solicitar y recibir información técnica respecto del bien o servicio y demás del CONTRATISTA en desarrollo del objeto del contractual.
6. Incluir aquellas obligaciones propias de cada proceso que coadyuven al cumplimiento de las obligaciones contractuales.
7. Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos.

8. Tener en cuenta las recomendaciones que le haga el CONTRATISTA en relación con el objeto del contrato y aplicar oportunamente lo señalado por éste en la documentación suministrada.
9. Exigir al CONTRATISTA y, si es del caso, a la compañía Aseguradora correspondiente, la ejecución idónea y oportuna del objeto contratado.
10. Adelantar, revisiones periódicas acerca del cumplimiento del objeto del contrato y promover las acciones pertinentes.
11. Ejercer la acción de repetición por las indemnizaciones que deba pagar como consecuencia de la actividad contractual.
12. Adoptar las medidas necesarias para mantener las condiciones técnicas y financieras que permitan el cumplimiento del contrato.
13. Colaborar con el CONTRATISTA para el oportuno cumplimiento del contrato.

5. ANÁLISIS DE RIESGOS Y LA FORMA DE MITIGARLO

ASIGNACION Y TRATAMIENTO DE LOS RIESGOS											
No.	**Clase**	**Fuente**	**Etapa**	**Tipo**	**Descripción** (que Puede Pasar Y Como Puede Ocurrir)	**Consecuencia De La Ocurrencia Del Riesgo**	**Probabilidad**	**Impacto**	**Valoración del Riesgo (No.)**	**Categoría**	**¿a quién se le asigna?**
1	G	E	E	**A**	DEMORAS EN LA RECEPCIÓN DE INFORMACIÓN PARA UN PROCESO ADECUADO DE SEGUIMIENTO AL PLAN DE DESARROLLO DE LA VIGENCIA	RETRASOS EN LA ENTREGA DE EVIDENCIAS DE SEGUIMIENTO AL PDM, EXIGIDAS POR ENTIDADES DEL ORDEN NACIONAL Y DEPARTAMENTAL	1	2	4	BAJO	CONTRATISTA
2	G	E	E	O	INEXACTITUDES EN LAS FICHAS DE REFERENCIA PARA LA ELABORACIÓN DE DOCUMENTO TECNICO	IMPACTO POSITIVO DISMINUIDO DE LA GENERACIÓN DE PROYECTOS DE INVERSIÓN Y DESARROLLO EN EL TERRITORIO	2	2	3	BAJO	MUNICIPIO
3	G	E	E	A	INEXACTITUDES EN LA INFORMACIÓN NECESARIA PARA EL APOYO A LOS PROCESOS DE FORMULACIÓN DE LINEAMIENTOS DE ESTUDIOS DE SECTOR	ESTUDIOS DE SECTOR INCONSISTENTES CON LA REALIDAD DEL TERRITORIO Y LAS CARACTERISTICAS DEL MERCADO	1	2	3	BAJO	CONTRATISTA

Clase: General (G)

Fuente: Externo (E)
Interno (I)

Etapa:
Ejecución (E)

Tipo:
Operacional
(O)

No.	Tratamiento / Controles A Seguir Implementando	Impacto Después Del Tratamiento				Persona Responsable Por Implementar El Tratamiento	Fecha (Inicio del Tratamiento)	Fecha (Tratamiento Completo)	Monitoreo Y Revisión	
		Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría				¿cómo Se Realiza El Monitoreo?	Periodicidad ¿cuándo?
1	GARANTIZAR Y EN SU CASO APOYAR EL TRATAMIENTO OPORTUNO DE LA INFORMACIÓN RECOLECTADA PARA APOYAR LAS LABORES RELACIONADAS AL SEGUIMIENTO DEL PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL.	2	2	3	Bajo	Contratista	Firma acta de inicio	finalización del contrato	Revisión e inspección por parte del supervisor.	Cada 30 días.
2	A PARTIR DE LAS ACTIVIDADES EN COMPROMISO, DEFINIR UN ITINERARIO ADECUADO QUE PERMITA UNA CORRECTA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE APOYO A LA GENERACIÓN DE LOS DOCUMENTOS DE PROYECTOS.	1	1	2	Bajo	Supervisor	Firma acta de inicio	finalización del contrato	A través del diagnóstico a las actividades establecido en los informes de actividades.	Cada 30 días.
3	SUPERVISAR LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA Y ANALIZADA POR EL CONTRATISTA EN EL APOYO A LOS PROCESOS DE FORMULACIÓN DE LINEAMIENTOS DE ESTUDIOS DE SECTOR	1	2	2	Bajo	Contratista	Firma acta de inicio	finalización del contrato	Revisión e inspección por parte del supervisor.	Cada 30 días.

NOTA: Para estructurar la siguiente Matriz de Riesgos se tuvo en cuenta, los siguientes aspectos: a) los eventos que pueden afectar la adjudicación y firma del contrato como resultado del proceso de contratación, b) los eventos que pueden alterar la ejecución del contrato, c) eventos que pueden afectar el equilibrio económico del contrato, d) eventos previsibles que pueden impedir que la Entidad satisfaga la necesidad motivo de la contratación.

FIRMA:

JENNY ANDREA TABARES SILVA
Directora Local de Salud

FUNCIONARIO O ASESOR	NOMBRE	DEPENDENCIA	VO. BO.
Revisado por:	JORGE ENRIQUE ESPITIA MÉNDEZ	Oficina de Contratación	
Aprobado por:	JENNY ANDREA TABARES SILVA	Dirección Local de Salud	
Proyectado por:	NIDIER FERNANDO GALINDO MESA	Dirección Local de Salud	