ESTUDIOS Y DOCUMENTOS PREVIOS

DEPENDENCIA QUE PROYECTA	Secretaría de Salud del Cauca
FECHA	Febrero de 2024
DEPENDENCIA A LA QUE SE DIRIGE	Despacho Gobernador

En cumplimiento de lo dispuesto en los numerales 7 y 12 del artículo 25 de la Ley 80 de 1993 por la cual se expide el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, la Ley 1150 de 2007, el artículo 2.2.1.1.1.6.1 y 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015 se presenta el siguiente ESTUDIO PREVIO, requerido para la presente contratación directa.

1. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD QUE SE PRETENDE SATISFACER CON LA CONTRATACIÓN:

Según lo dispuesto en el artículo 298 de la Constitución Política, los Departamentos como entidades territoriales, tienen:

"Artículo 298. Los departamentos tienen autonomía para la administración de los asuntos seccionales y la planificación y promoción del desarrollo económico y social dentro de su territorio en los términos establecidos por la Constitución. Los departamentos ejercen funciones administrativas, de coordinación, de complementariedad de la acción municipal, de intermediación entre la Nación y los Municipios y de prestación de los servicios que determinen la Constitución y las leyes. La ley reglamentará lo relacionado con el ejercicio de las atribuciones que la Constitución les otorga".

A través de la Ley 2200 de 2022 por medio de la cual se dictan normas tendientes a modernizar la organización y el funcionamiento de los departamentos, dichos entes territoriales forman parte de la organización territorial del Estado y como entidad territorial tienen autonomía para la administración de los asuntos seccionales, la planificación, promoción, coordinación del desarrollo económico, ambiental y social en los asuntos seccionales. Son instrumento de complementariedad de la acción municipal y enlace de las actividades y servicios que prestan los municipios y la Nación.

Los departamentos son personas jurídicas de derecho público, actúan bajo el principio de autonomía dentro de los límites legales y constitucionales, administran recursos propios y las otras fuentes de recursos transferidas a los mismos, se gobiernan por autoridades propias, ejercen las competencias que les correspondan, establecen los tributos necesarios conforme a la ley para el cumplimiento de sus funciones y participan en las rentas nacionales.

Mediante Decreto 260 y 261 de abril 09 de 2.007, respectivamente, se ordenó la supresión y liquidación de la Dirección Departamental de Salud del Cauca y se modificó la estructura administrativa del Departamento, creándose la Secretaria de Salud Departamental del Cauca y asignándole funciones de conformidad con la ley 715 de 2.001.

Para dar cumplimiento, en el documento por el cual se establece la estructura de la Secretaría de Salud Departamental del Cauca, debidamente avalado por el Ministerio de la Protección Social y la Dirección Nacional de Planeación, se creó el cargo de Secretario de Salud, señalándole las respectivas funciones permitiendo la contratación de servicios profesionales de acuerdo con la necesidad.

En la Secretaría de Salud Departamental del Cauca se tiene dispuesto el Proceso Gestión de Vigilancia en Salud Pública, que tiene como función, entre otras, el "Dirigir y controlar dentro del departamento el Sistema de Vigilancia en Salud Pública", en cumplimiento de lo establecido en el Decreto Departamental No. 0298 de 28 de septiembre de 2012.

El Proceso Gestión de Vigilancia en Salud Pública tiene como objetivo principal garantizar la operación del Sistema de Vigilancia de Salud Pública en el departamento, siendo un proceso esencial para la seguridad sanitaria territorial y nacional y entre otras permite la detección, identificación y recolección de la información para el análisis y comprensión de las situaciones en salud definidas como prioritarias para el país, las cuales están soportadas en los decretos 3518 de 2006 y 780 de 2016, que crean y reglamentan el sistema de vigilancia en salud pública en el país y define las responsabilidades de cada uno de los actores del sistema en el territorio nacional.

Esto se complementa con los lineamientos de Vigilancia en Salud Pública que anualmente el Instituto Nacional de Salud en coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social define. En los lineamientos nacionales 2024 contempla que las entidades territoriales departamentales deben asegurar la prestación del servicio de vigilancia en salud pública de los siguientes grupos de eventos: enfermedades transmitidas por vectores, enfermedades transmitidas por agua o alimentos, infecciones respiratorias, zoonosis, enfermedades causadas por micobacterias, infecciones de transmisión sexual, enfermedades prevenibles por vacunación, Infecciones Asociadas a la Atención en Salud, enfermedades crónicas no transmisibles, maternidad segura, lesiones de causa externa y salud mental, vigilancia nutricional, gestión del riesgo y respuesta inmediata, unidades de análisis, sistema de información para la vigilancia (Sivigila) y vigilancia de factores de riesgo ambiental; bajo las estrategias basadas en casos predefinidos y en comunidad, y con el desarrollo permanente de los comités de vigilancia epidemiológica.

La vigilancia en salud pública es una obligación para cada uno de los actores en salud y es deber del departamento velar por su adecuado funcionamiento en el territorio, por lo que es fundamental contar con personal que apoye la inspección y vigilancia del buen funcionamiento del sistema de información para las infecciones de transmisión sexual, hemovigilancia como eventos de interés en salud pública prioritarios para el país y realizar desplazamientos a los 42 municipios cuando fuera necesario para cumplir con dicha obligación.

Como autoridad sanitaria en el Departamento del Cauca, la Secretaría Departamental de Salud dirige y coordina el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social, mediante acciones de inspección, vigilancia, control y asistencia técnica en Salud en el ámbito de las competencias establecidas en la Ley 715 de 2001, por lo cual es responsabilidad de la Secretaria de Salud adoptar, difundir y ejecutar las acciones de vigilancia en salud pública establecidas en los Decreto 3518 del 2006 y 780 del 2026 u otros que lo modifiquen o sustituyan.

En la actualidad no se cuenta con suficiente personal vinculado a la planta para el desarrollo de los procesos, procedimientos y funciones de competencia del Proceso Gestión de Vigilancia en Salud Pública de la Secretaría de Salud del Departamento del Cauca, requiriéndose la contratación de un Profesional de la salud - enfermera, con experiencia profesional mínima de 1 año en vigilancia en salud pública, para apoyar las necesidades descritas. Lo anterior atendiendo a lo dispuesto en el numeral 3 del artículo 32 de la Ley 80 de 1993 que dispuso la posibilidad de suscribir este tipo de contratos, cuando dichas actividades no pueden ejecutarse con el personal de planta existente, acreditándose el supuesto de hecho que consagra dicha norma para adelantar la presente contratación.

Los servicios profesionales por contratar se encuentran enmarcados en el Proyecto denominado **"MEJORAMIENTO DE LA INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIA DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA SEGUNDA FASE, EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA", radicado con código BPIN 2023003190148 y COAI 2024. Actividad 19.10.1.1.**

2. ANÁLISIS DEL SECTOR:

En el presente asunto se pretende realizar la contratación de un profesional de la salud - enfermera, con experiencia profesional mínima de 1 año en vigilancia en salud pública, profesión que presta servicios los cuales se ubican en el sector terciario de la economía, el cual se define así: "Incluye todas aquellas actividades que no producen una mercancía en sí, pero que son necesarias para el funcionamiento de la economía. ej.: comercio, los restaurantes, los hoteles, el transporte, los servicios financieros, las comunicaciones, los servicios de educación, los servicios profesionales, etc.".

A partir de lo anterior es claro que los servicios profesionales como profesional de salud- enfermera se encuentran en el sector terciario de la economía, el cual será analizado desde el punto de vista legal y comercial, se deja en claro que no se hará análisis desde el punto de vista financiero y organizacional, lo anterior en razón a que no se entregarán recursos anticipadamente al contratista (anticipo – pago anticipado), además los servicios se cancelarán previa constancia de recibo a satisfacción del supervisor del contrato, razones suficientes para sostener que el análisis de mercado de los servicios profesionales, en el caso concreto, no requiere ser analizado desde lo financiero u organizacional.

2.1. Análisis desde lo legal:

En el presente asunto se pretende adelantar la contratación Profesional de la salud - enfermera, con experiencia profesional mínima de 1 año en vigilancia en salud pública, por ser el idóneo para ejecutar el objeto contractual.

Se presentan como relevantes los siguientes aspectos normativos para la profesión en Colombia:
Ley 266 de 1996. Por la cual se reglamenta la profesión de enfermería en Colombia:
Artículo 1. Objeto. La ley reglamenta el ejercicio de la profesión de enfermería, define la naturaleza y el propósito de la profesión, determina el ámbito del ejercicio profesional, desarrolla los principios que la rigen, determina sus entes rectores de dirección, organización, acreditación y control del ejercicio profesional y las obligaciones y derechos que se derivan de su aplicación.
Artículo 2. Principios de la práctica profesional. Son principios generales de la práctica profesional de enfermería, los principios y valores fundamentales que la Constitución Nacional consagra y aquellos que orientan el sistema de salud y seguridad social para los colombianos. Son principios específicos de la práctica de enfermería los siguientes

1. Integralidad. Orienta el proceso de cuidado de enfermería a la persona, familia y comunidad con una visión unitaria para atender sus dimensiones física, social, mental y espiritual.
2. Individualidad. Asegura un cuidado de enfermería que tiene en cuenta las características socioculturales, históricas y los valores de la persona, familia y comunidad que atiende.
3. Permite comprender el entorno y las necesidades individuales para brindar un cuidado de enfermería humanizado, con el respeto debido a la diversidad cultural y la dignidad de la persona sin ningún tipo de discriminación.
4. Dialogicidad. Fundamenta la interrelación enfermera-paciente, familia, comunidad, elemento esencial del proceso del cuidado de enfermería que asegura una comunicación efectiva, respetuosa, basada en relaciones interpersonales simétricas, conducentes al diálogo participativo en el cual la persona, la familia y la comunidad expresan con libertad y confianza sus necesidades y expectativas de cuidado.

5. Calidad. Orienta el cuidado de enfermería para prestar una ayuda eficiente y efectiva a la persona, familia y comunidad, fundamentada en los valores y estándares técnico-científicos, sociales, humanos y éticos.
6. Continuidad. Orienta las dinámicas de organización del trabajo de enfermería para asegurar que se den los cuidados a la persona, familia y comunidad sin interrupción temporal, durante todas las etapas y los procesos de la vida, en los períodos de salud y de enfermedad.

Se complementa con el principio de oportunidad que asegura que los cuidados de enfermería se den cuando las personas, la familia y las comunidades lo solicitan, o cuando lo necesitan, para mantener la salud, prevenir las enfermedades o complicaciones.
Parágrafo. La práctica de enfermería se fundamenta en general en los principios éticos y morales y en el respeto de los Derechos Humanos.
Ley 911 del 5 de octubre de 2004. Por la cual se dictan disposiciones en materia de
responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de Enfermería en Colombia
Artículo 1°. El respeto a la vida, a la dignidad de los seres humanos y a sus derechos, sin distingos de edad, credo, sexo, raza, nacionalidad, lengua, cultura, condición socioeconómica e ideología política, son principios y valores fundamentales que orientan el ejercicio de la enfermería.
Artículo 2°. Además de los principios que se enuncian en la Ley 266 de 1996, capítulo I, artículo 2°, los principios éticos de Beneficencia, No-Maleficencia, Autonomía, Justicia, Veracidad, Solidaridad, Lealtad y Fidelidad, orientarán la responsabilidad deontológica - profesional de la enfermería en Colombia.

2.1.1. Autorizaciones, permisos y licencias requeridos para ejecutar el objeto contractual:

De conformidad con el artículo 14 de la ley 266 de 1996 el contratista debe acreditar título universitario de enfermera expedido por una institución de educación superior universitaria colombiana, reconocida por el Gobierno Nacional, para efectos de lo cual aportará copia del diploma de Enfermera y del registro del diploma en la Secretaría Departamental de Salud del Cauca.

2.2. Análisis desde lo comercial:

En el caso concreto, en relación con la profesión de Enfermería en la ciudad de Popayán existe una sola Universidad en cuya Facultad, está vigente el programa de Salud, que ofrece la formación académica respectiva, lo cual permite sostener que existe un gran número de profesionales en la ciudad, a partir de lo anterior, la entidad considera que hay una oferta suficiente de servicios como los que se pretenden contratar, por lo cual, se manejarán honorarios acorde con el rango de valores contemplados en el marco de la actividad número 18 del proyecto

denominado: "MEJORAMIENTO DE LA INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIA DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA SEGUNDA FASE, EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA", radicado con código BPIN 2023003190148 y COAI 2024. Actividad 19.10.1.1.

Al ser elevada la oferta de servicios de salud en profesionales en Enfermería en la ciudad de Popayán, se exigirá adicionalmente experiencia Profesional mínima de 1 año en vigilancia en salud pública, para apoyar las necesidades descritas lo anterior para garantizar la idoneidad y experiencia exigida en el artículo 2.2.1.2.1.4.9 del decreto 1082 de 2015.

A partir del anterior análisis, la entidad exigirá el siguiente PERFIL: el contratista deberá tener un título Profesional de la salud - enfermera, con experiencia profesional mínima de 1 año en vigilancia en salud pública.

3.1. LA DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR, CON SUS ESPECIFICACIONES Y LA IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO A CELEBRAR:

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN EL PROCESO GESTIÓN DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA PARA APOYAR LA ASISTENCIA TÉCNICA DE LOS EVENTOS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y HEMOVIGILANCIA EN LAS 42 ADMINISTRACIONES MUNICIPALES, EPS E IPS.

3.2. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA / ESPECIFICACIONES TÉCNICAS EXIGIDAS:

EL CONTRATISTA DEBERÁ REALIZAR LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES:

No.	Actividad	Producto
1	Apoyar la depuración semanal de las bases de notificación de los eventos de interés en salud pública objeto de contrato de manera oportuna, considerando los datos básicos y complementarios, posteriormente enviarlas para concordancia y consolidación al profesional designado en los formatos y tiempos	• Repositorio semanal de las bases de notificación de los eventos de interés en salud pública depuradas (datos básicos y complementarios). • Archivo en Excel de información de los eventos de interés en salud pública objeto de contratación en el formato establecido por el Proceso de Vigilancia en Salud Pública para su consolidación, el cual debe ser enviado a más tardar los martes antes de las 8 am. • Soporte de envió al profesional designado en los formatos y tiempos establecidos. • Repositorio final de las bases de notificación de los eventos de interés en salud pública

	establecidos por el proceso (incluyendo bases definitivas 2023).	objeto de contrato del año 2023, en los tiempos establecidos según los lineamientos nacionales 2024.
2	Enviar bases de notificación de los eventos de interés en salud pública depuradas a los programas de salud pública (cada jueves) y programar reunión mensual con el programa correspondiente para los análisis y acciones pertinentes.	• Soporte de envió a los procesos y programas que hacen parte del sistema de vigilancia. • Acta de reunión mensual con procesos y/o programas.
3	Apoyar en el seguimiento y monitoreo de las acciones individuales y colectivas de los eventos de interés en salud pública objeto de contrato, incluyendo las actividades realizadas por las UNM y UPGD, tales como informes de investigación de campo, unidades de análisis, investigación de caso, BAI, BAC, laboratorios, ajustes en SIVIGILA, plan de mejoramiento, SITREP, reuniones, SAR, comités de vigilancia epidemiológica, entre otros, según los lineamientos nacionales 2024, protocolos de vigilancia e instrucciones de los referentes nacionales y de la entidad territorial.	• Repositorios actualizados semanalmente con carpetas de los casos y soportes de las acciones de vigilancia, control de las situaciones presentadas, soportes de actividades individuales y colectivas y demás acciones pertinentes. • Soporte de envió al INS cuando corresponda.
4	Apoyar las acciones en el marco del sistema de alerta temprana – SAT en la implementación, operación y análisis de las situaciones según comportamientos inusuales y/o situaciones de emergencia en salud pública.	• Documentos de análisis de comportamientos inusuales, SITREP y otros documentos según lineamientos de la entidad territorial.

5	Apoyar la identificación, verificación, gestión y seguimiento de señales y alertas tempranas durante la gestoría del sistema de alerta temprana – SAT, según el cronograma establecido por el proceso, generando las acciones correspondientes para mitigar el riesgo y permitiendo la integración y articulación con los actores clave e involucrados, según el contexto de cada situación.	• Repositorio semanal del sistema de alerta temprana – SAT para la disponibilidad asignada, según el cronograma, el cual debe contener: informe de disponibilidad de la gestoría, registros en la matriz de registro y seguimiento a alertas, brotes y situaciones de emergencia en salud pública y demás documentos y/o archivos que evidencien el desarrollo de las acciones pertinentes para las situaciones presentadas.
6	Apoyar la conformación, preparación y despliegue del equipo de respuesta inmediata – ERI, en la atención de alertas, brotes, epidemias y demás situaciones de emergencia en salud pública en el departamento.	• Informe la conformación, preparación y despliegue del equipo de respuesta inmediata – ERI • Plan de acción del equipo de respuesta inmediata – ERI. • Reporte de situación SITREP. • Informe de retroalimentación (lecciones aprendidas).
7	Apoyar la realización de las unidades de análisis de los eventos de interés en salud pública priorizados, consolidación de los tableros de problemas y cargue oportuno en el aplicativo UACE, dispuesto para tal fin, según los lineamientos nacionales 2024, en articulación con los actores clave e involucrados de todos los niveles.	• Relación de los casos analizados con su respectiva información requerida para el análisis. • Soporte de cargue al aplicativo UACE.
8	Apoyar en la correspondencia mensual de los eventos de interés en salud pública objeto de contrato, considerando las diferentes fuentes de información, incluidos los RIPS, estadísticas vitales y ajustes de casos en las fuentes que correspondan	• Relación de casos por notificar, ajustar y su respectivo seguimiento.

	(RUAF-SIVIGILA).	
9	Apoyar la realización de asistencias técnicas, inspección y vigilancia a las EAPB, UNM y UPGD, en los eventos de interés en salud pública objeto de contrato.	• Repositorios actualizados mensualmente con las actas, las cuales deben contener: compromisos y registro de asistencia. • Registro de asistencias técnicas realizadas en el formato establecido por el proceso. • Soporte de envió mensual a los correos: apoyoalagestion.pgvsp@cauca.gov.co y monica.jaramillo@cauca.gov.co
10	Apoyar la capacitación a las EAPB, UNM y UPGD, en los protocolos de los eventos de interés en salud pública objeto de contrato y los lineamientos nacionales 2024.	• Repositorios actualizados mensualmente con las actas, las cuales deben contener: compromisos y registro de asistencia. • Registro de asistencias técnicas realizadas en el formato establecido por el proceso, cuando la asistencia técnica sea directamente a UPGD debe estar coordinada con la UNM y debe soportar su asistencia en el acta. • Soporte de envió mensual a los correos: apoyoalagestion.pgvsp@cauca.gov.co y monica.jaramillo@cauca.gov.co
11	Apoyar en el informe departamental de asistencias técnicas y capacitaciones semestral, según los lineamientos nacionales 2024 y de la entidad territorial.	• Informe semestral acumulativo de asistencias técnicas y capacitaciones realizadas en el formato establecido por el proceso. • Soporte de envió al profesional designado del proceso y/o supervisor, como mínimo con cinco días previos del envío al INS, a los correos: apoyoalagestion.pgvsp@cauca.gov.co y monica.jaramillo@cauca.gov.co
12	Apoyar en caso de que sea necesario el entrenamiento en competencias laborales para el fortalecimiento de la vigilancia y respuesta en salud pública.	• Acta de la actividad, la cual debe contener: metodología, insumos y/o herramientas, actividades, evaluación, análisis de adherencia y registro de asistencia.
13	Realizar monitoreo y seguimiento a los indicadores de desempeño por municipio de los eventos de interés en salud pública objeto de contrato, enviar el registro	• Registro de los indicadores de desempeño en el formato establecido por el proceso. • Soporte de envió para consolidación departamental al profesional designado del proceso. • Soporte de retroalimentación con los municipios, según el desempeño.

	correspondiente a corte de cada periodo epidemiológico y retroalimentar a los municipios.	
14	Apoyar en los comités de vigilancia epidemiológica departamentales semanales y mensuales, comités de vigilancia epidemiológica municipales, comités de estadísticas vitales, comités de vigilancia epidemiológica comunitaria, entre otros comités, presentando el análisis del comportamiento de los eventos de interés en salud pública objeto de contrato, según la programación establecida por el proceso y requerimientos por externos al proceso.	• Análisis del comportamiento de los eventos de interés en salud pública objeto de contrato. • Soporte de envió al profesional designado del proceso y/o supervisor, como mínimo con cinco días previos al desarrollo del comité. • Acta del comité (cuando le corresponda la organización), la cual debe contener: compromisos y registro de asistencia. • Soporte de participación en los diferentes comités programados.
15	Apoyar la elaboración y divulgación de los boletines epidemiológicos, informes e infografías de los eventos de interés en salud pública objeto de contrato, según los lineamientos nacionales 2024 y de la entidad territorial.	• Boletines epidemiológicos, informes e infografías elaborados, según corresponda. • Soporte de envió al profesional designado del proceso y/o supervisor, como mínimo con cinco días previos del envío al INS, a los correos: apoyoalagestion.pgvsp@cauca.gov.co y monica.jaramillo@cauca.gov.co
16	Apoyar el monitoreo y seguimiento de las acciones de vigilancia en salud pública en su jurisdicción, a las secretarías de salud de los municipios asignados, como también el seguimiento de entrega de las actas de comités y demás documentos que requiera el proceso.	• Repositorios actualizados mensualmente con las actas de comités y demás documentos que requiera el proceso, las cuales deben contener: compromisos y registro de asistencia.
17	Apoyar en las actividades relacionados en los lineamientos nacionales	• Soportes de actividades realizadas.

	2024 de los eventos de interés en salud pública objeto de contrato que no estén incluidos en las obligaciones anteriores o nuevos lineamientos emitidos por entes nacionales y/o de la entidad territorial.	
18	Participar y apoyar las reuniones que se citen para el proceso de vigilancia en salud pública.	• Acta de la reunión (cuando le corresponda la organización), la cual debe contener: compromisos y registro de asistencia. • Soporte de participación y apoyo en las diferentes reuniones.
19	Apoyar la consolidación de los registros históricos de los eventos de interés en salud pública objeto de su contratación.	• Información de los eventos de interés en salud pública objeto de contratación organizada en el formato establecida por el proceso de Vigilancia en Salud Pública.
20	Apoyar la vigilancia de las enfermedades emergentes y remergentes	• Soportes de actividades realizadas.
21	Apoyar con la organización del archivo generado, según necesidad del proceso y aplicar las tablas de retención documental de la institución para la entrega del archivo final.	• Archivo mensual organizado en unidad compartida en el Drive. • Archivo físico final, de acuerdo con la ley general de archivo y CD con la información generada.

3.2.2 OBLIGACIONES GENERALES A CARGO DEL CONTRATISTA:

Serán obligaciones del CONTRATISTA:

1. Realizar las actividades para el logro de los resultados objeto del contrato.
2. Elaborar informes parciales e informe final como soportes para el trámite y pagos pactados.
3. Cumplir las normas legales vigentes, en especial lo dispuesto en las Leyes 789 de 2002, 797 de 2003, 1122 de 2007 y 1150 de 2007 en lo referente al pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y en especial el Decreto 723 de 2013 que regula la afiliación al SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES de las personas vinculadas a través de un contrato de prestación de servicios con entidades públicas.
4. Cumplir con el objeto del contrato de conformidad con lo requerido por

la entidad y en el plazo estipulado.

5. Las establecidas en el artículo 5 de la Ley 80 de 1993.
6. Contar con un computador (portátil), en los casos en que la entidad no pueda suministrarle uno para el desarrollo normal de las actividades asignadas.
7. Cumplir con las normas o protocolos de bioseguridad establecidos por el Gobierno Nacional, en especial, aquellas implementadas por la entidad, con el fin de preservar su integridad personal y la de las comunidades con las cuales tenga relación durante la ejecución del contrato.
8. Adjuntar en la plataforma SECOP II la documentación que soporte la ejecución del contrato dentro de los términos requeridos por el Supervisor.
9. Radicar dentro de los cinco (5) días siguientes de cada mensualidad de ejecución, la respectiva cuenta o factura, soportada. En caso contrario informar al supervisor la causa de su no radicación.
10. Comunicar inmediatamente al supervisor del contrato la ocurrencia de cualquier evento adverso que se presente en el desarrollo de la prestación de servicio objeto del presente contrato.

3.3. OBLIGACIONES DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA – SECRETARÍA DE SALUD:

El Departamento a través de la Secretaría de Salud Departamental tendrá las siguientes obligaciones:

a) Pagar el servicio efectivamente prestado.
b) Ejercer la supervisión del contrato.

3.4. TIPOLOGÍA CONTRACTUAL:

Contrato de Prestación de Servicios Profesionales.

3.5 PLAZO DE EJECUCIÓN:

El plazo de ejecución del presente será cuatro (4) meses desde la suscripción del acta de inicio, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato.
NOTA: Es responsabilidad del Supervisor iniciar la ejecución en la plataforma SECOP II el mismo día en que se suscribe el Acta de Inicio y la publicación en la sección 7- "Ejecución del contrato- Documentos de ejecución del contrato".

4. VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO Y JUSTIFICACIÓN:

El valor total estimado del contrato a celebrar es de hasta **DIECISEIS MILLONES DE PESOS MCTE ($16.000.000),** POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y GASTOS DE PERMANENCIA, VIAJE Y/O DESPLAZAMIENTO, valor al cual se

llegó de conformidad con lo establecido en el marco del proyecto denominado: **"MEJORAMIENTO DE LA INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIA DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA SEGUNDA FASE, EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA", radicado con código BPIN 2023003190148 y COAI 2024**, donde se encuentran incluidas contrataciones de personal y gastos de desplazamiento con recursos de la actividad **19.10.1.1.**

4.1 Gastos de permanencia, viaje y/o desplazamiento:

El valor estimado para gastos de permanencia, viaje y/o desplazamiento es de hasta OCHOCIENTOS MIL PESOS MCTE ($800.000.oo), cuando se requiera que el contratista, en cumplimiento del objeto del contrato, deba desplazarse fuera de la ciudad de Popayán, el departamento- Secretaría de salud departamental, le reconocerá la suma diaria fijada en la reglamentación interna del departamento, sin que pueda exceder del valor de los viáticos diarios asignados a la Secretaría de salud del Cauca. Siempre se requerirá la previa autorización por parte del supervisor y Secretaría, así como la existencia del certificado de disponibilidad presupuestal.; lo anterior de conformidad con lo establecido en el Decreto 0570 de 2019 por medio del cual se deroga el Decreto 1065 del 05 de diciembre de 2018 y se modifica parcialmente el Decreto 0544 del 31 de mayo del 2017, durante la ejecución la ejecución del contrato. será responsabilidad exclusiva del supervisor, el autorizar los montos de gastos de desplazamiento de acuerdo con la estricta sujeción a los reales costos del mercado que integren el desplazamiento autorizado.

4.2 Forma de pago:

El Departamento del Cauca pagará al CONTRATISTA la suma de hasta **QUINCE MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS** M/CTE **($15.200.000**) por concepto de honorarios de la siguiente manera. Cuatro (4) actas parciales por valor de TRES MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS MCTE ($3.800.000.oo) cada una. Todas las actas se pagarán previa presentación del informe mensual de actividades, cuenta de cobro y/o factura respectiva y la constancia de recibo a satisfacción del servicio suscrita por el supervisor del contrato y presentación de los comprobantes de pago de seguridad social.

5. LUGAR DE EJECUCIÓN:

5.1. Lugar de ejecución: Los 42 municipios del Departamento del Cauca.
5.2. Domicilio Contractual: Popayán.

6. SUPERVISIÓN:

El Departamento del Cauca supervisará el cumplimiento del presente contrato a través de el líder del Proceso Gestión Vigilancia Salud Publica – Duban Ely Quintero Muñoz, o quien haga sus veces; supervisión que será desarrollada

conforme a las disposiciones de la Ley 1474 de 2011, la Ley 80 de 1993 y demás normas concordantes.

Las partes acuerdan que el DEPARTAMENTO DEL CAUCA a través de la SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CAUCA, podrá modificar unilateralmente la designación del supervisor para lo cual bastará comunicación escrita en tal sentido.

NOTA: La supervisión tendrá las facultades establecidas en los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011.

7. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN:

En el presente asunto se utilizará la modalidad de selección denominada CONTRATACIÓN DIRECTA, pues, se trata de la celebración de un contrato de prestación de servicios profesionales (con Profesional de salud-enfermera), al respecto dispone el artículo 2 de la Ley 1150 de 2007:

"La escogencia del contratista se efectuará con arreglo a las modalidades de selección de licitación pública, selección abreviada, concurso de méritos y contratación directa, con base en las siguientes reglas:
...
4. Contratación directa. La modalidad de selección de contratación directa, solamente procederá en los siguientes casos:
...
h) 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;".

La anterior norma fue reglamentada en el artículo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto 1082 de 2015, el cual 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 directa la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con la persona natural o jurídica que esté en capacidad de ejecutar el objeto del contrato, siempre y cuando la entidad estatal verifique la idoneidad o experiencia requerida y relacionada con el área de que se trate. En este caso, no es necesario que la entidad estatal haya obtenido previamente varias ofertas, de lo cual el ordenador del gasto debe dejar constancia escrita.
Los servicios profesionales y de apoyo a la gestión corresponden a aquellos de naturaleza intelectual diferentes a los de consultoría que se derivan del cumplimiento de las funciones de la entidad estatal, así como los relacionados con actividades operativas, logísticas, o asistenciales.".

8. FACTORES DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA:

Para la presente contratación de prestación de servicios profesionales, se hará uso de la modalidad de selección de contratación directa, la cual según lo estipulado en el artículo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto 1082 de 2015, se podrá realizar sin que sea necesario que se hayan obtenido previamente varias ofertas, sin embargo, la entidad verificará que el contratista cumpla el perfil señalado en el análisis realizado en este estudio.

9. ANÁLISIS DE RIESGOS:

Según el anexo No. 1 adjunto al presente Estudio Previo.

10. GARANTÍAS QUE SE EXIGIRÁN EN EL CONTRATO:

Conforme a lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.5 del Decreto 1082 de 2015, en el contrato a celebrar no se exigirán garantías en razón a que se trata de una contratación directa, no se entregará anticipo y los servicios se pagarán previo recibo a satisfacción suscrito por el supervisor del contrato, aunado al hecho que, de conformidad con lo preceptuado en el artículo 7 de la Ley 1150 de 2007, el valor total del contrato no excede la mínima cuantía de la entidad contratante.

11. APLICACIÓN TRATADOS O CONVENIOS DE LIBRE COMERCIO:

De conformidad con el manual para la aplicación de acuerdos comerciales y tratados de libre comercio expedido por Colombia Compra Eficiente, la presente contratación no se encuentra cobijada por tratados o convenios de libre comercio, pues se trata de una contratación directa (excluida).

Dado en Popayán, el día 15 de febrero de 2024.

DUBAN ELY QUINTERO MUÑOZ
Líder Proceso Gestión Vigilancia en Salud Pública.

Proyectó: Mónica Cristina Jaramillo Romo – Profesional especializado PGVSP.

Revisó: Duban Ely Quintero Muñoz – Líder Proceso Gestión Vigilancia en Salud Pública.