**ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATAR PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN**

FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD

A continuación, se presenta el estudio de conveniencia y necesidad requerido de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 25, numerales 7 y 12 de la Ley 80 de 1993 (modificado por el artículo 87 de la Ley 1474 de 2011) y el artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015 (modificado por el artículo 1 del Decreto 399 de 2021) para adelantar el proceso de selección y la consecuente celebración del contrato.

## 1. RESPONSABLE DEL ESTUDIO PREVIO

| | |
|---|---|
| **Dependencia que elabora el estudio:** | 030000-SUBSECRETARÍA DE GESTIÓN TERRITORIAL, PARTICIPACIÓN Y SERVICIO A LA CIUDADANÍA |
| **Nombre del Directivo que presenta el estudio:** | ALEJANDRA TABORDA RESTREPO |
| **Número de Requerimiento y código BPIN (según aplique):** | 039-030000_7827 --- BPIN-2021110010002 |
| **Número de solicitud SISCO** | 37312-2024 |

## 2. CÓDIGO DEL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS- UNSPSC

| Clasificaciòn UNSPSC | Segmento | Familia | Clase |
|---|---|---|---|
| 80111500 | Servicios de Gestión, Servicios Profesionales de Empresa y Servicios Administrativos | Servicios de recursos humanos | Desarrollo de recursos humanos |
| 80111600 | Servicios de Gestión, Servicios Profesionales de Empresa y Servicios Administrativos | Servicios de recursos humanos | Servicios de personal temporal |
| 80111700 | Servicios de Gestión, Servicios Profesionales de Empresa y Servicios Administrativos | Servicios de recursos humanos | Reclutamiento de personal |
| 80161500 | Servicios de Gestión, Servicios Profesionales de Empresa y Servicios | Servicios de administración de empresas | Servicios de apoyo gerencial |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | Administrativos | | |

**3. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD A SATISFACER, MARCO GENERAL Y JUSTIFICACIÓN DESDE EL PUNTO DE VISTA LEGAL Y ORGANIZACIONAL**

En ejercicio de las facultades constitucionales y legales, en especial las conferidas por los artículos 313 y 322 de la Constitución Política y los artículos 12 numerales 8, 9 y 10; 55 y 63 del Decreto Ley 1421 de 1993, el Concejo de Bogotá, el 30 de noviembre de 2006, expidió el Acuerdo 257 de 2006, el cual tuvo por objeto establecer la estructura, organización y funcionamiento general de la Administración Distrital, señalando en el artículo 83, Capítulo 7, la Misión del Sector Salud en los siguientes términos: "El Sector Salud tiene la misión de dirigir, planificar, coordinar y ejecutar las políticas para el mejoramiento de la situación de salud de la población del Distrito Capital, mediante acciones en salud pública, prestación de servicios de salud y dirección del Sistema General de Seguridad Social en Salud".

El 6 de abril de 2016, el Concejo de Bogotá expide el Acuerdo 641 de 2016 "Por el cual se efectúa la reorganización del Sector Salud de Bogotá, Distrito Capital, se modifica el Acuerdo 257 de 2006 y se expiden otras disposiciones", con el propósito de reorganizar el sector salud en el Distrito Capital definiendo las entidades y organismos que lo conforman, para lo cual se determina la fusión de algunas entidades y la creación de otras. En virtud de lo anterior, el artículo 31 estableció, como misión del sector salud, lo siguiente "El Sector Salud tiene la misión de formular, adoptar, dirigir, planificar, coordinar, ejecutar y evaluar las políticas para el mejoramiento de la situación de salud de la población del Distrito Capital, mediante acciones en salud pública, prestación de servicios de salud y dirección del Sistema General de Seguridad Social en Salud". Por su parte, el artículo 32 del mencionado Acuerdo, presenta la estructura de integración del sector salud, en los siguientes términos: "El Sector Salud está integrado por la Secretaría Distrital de Salud, cabeza del Sector, y las siguientes entidades y organismos: Entidades Adscritas: Establecimiento público: Fondo Financiero Distrital de Salud – FFDS; Empresas Sociales del Estado: Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E., Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E. Entidades con vinculación especial: Sociedad de Economía Mixta: Capital Salud EPS-S S.A.S; Entidad sin ánimo de lucro mixta: Entidad Asesora de Gestión Administrativa y Técnica; Entidad sin ánimo de lucro mixta: Instituto Distrital de Ciencia, Biotecnología e Innovación en Salud. Organismos: Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud. Comité Directivo de Red.

La Secretaría Distrital de Salud es un organismo del Sector Central con autonomía administrativa y financiera que tiene por objeto orientar y liderar la formulación, adaptación, adopción e implementación de políticas, planes, programas, proyectos y estrategias conducentes a garantizar el derecho a la salud de los habitantes del Distrito Capital. Como organismo rector de la salud ejerce su función de dirección, coordinación, vigilancia y control de la salud pública en general del Sistema General de la Seguridad Social y del régimen de excepción, en particular.

Por su parte, el Fondo Financiero Distrital de Salud es un Establecimiento Público Distrital, con Personería Jurídica, autonomía administrativa, patrimonio propio e independiente y autonomía financiera, adscrito a la

secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C. con sujeción al régimen fiscal del Distrito, que funciona como una cuenta especial del Presupuesto Distrital con unidad de Caja, en la condición de Fondo Financiero del Sistema de Salud del Distrito Capital de Bogotá.

El Fondo Financiero Distrital de Salud tiene como objeto especial y principal recaudar, administrar y arbitrar la totalidad de los recursos destinados a financiar el servicio público de Salud en el Distrito Capital, concretamente los provenientes del Situado Fiscal, las rentas cedidas al Distrito, el Impuesto al Valor Agregado, los destinados al Fondo de Salud Mental y Asistencia al Anciano Desamparado de Bogotá, D.C., los seguros obligatorios de vehículos automotor, los de registro de anotación y en general los recursos con destino al sector salud que le puedan corresponder al Distrito Capital de Bogotá.

Mediante Decreto 706 de 1991 en su artículo 1, el Alcalde Mayor delegó la ordenación del gasto del Fondo Financiero Distrital de Salud en el Secretario Distrital de Salud.

Que el Acuerdo 761 de 2020 adoptó el Plan de Desarrollo Económico, Social, Ambiental y de Obras Públicas del Distrito Capital 2020-2024 “UN NUEVO CONTRATO SOCIAL Y AMBIENTAL PARA LA BOGOTÁ DEL SIGLO XXI”, el cual presenta en su estructura cinco propósitos y 30 logros de ciudad con metas trazadoras que se orientan al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible – ODS en el 2030, y que se ejecutan a través de los programas generales y estratégicos y de metas estratégicas y sectoriales en el presente cuatrienio.

El Modelo de Salud Territorial – adscrito a la Subsecretaría De Gestión Territorial, Participación y Servicio A La Ciudadanía, se encuentra enmarcado en los siguientes apartes del Plan Distrital de Desarrollo: El Propósito No. 1 “Hacer un nuevo contrato social con igualdad de oportunidades, para la inclusión social, productiva y política”; específicamente en el Logro de Ciudad No. 4: completar la implementación de un modelo de salud pública con un enfoque poblacional-diferencial, de género, participativo, resolutivo y territorial, que aporte a la modificación de los determinantes sociales de la salud.

En cumplimiento del mencionado Plan de Gobierno, se formuló, entre otros, el Proyecto de Inversión 7827, denominado “implementación Bogotá nos cuida, un modelo de salud para una ciudadanía plena Bogotá”, el cual apunta al cumplimiento de la Meta Trazadora No. 16 del mencionado Plan de Desarrollo: “Ajustar el actual Modelo de Salud para basarlos en Atención Primaria de Salud incorporando el enfoque poblacional diferencial, de cultura ciudadana, de género, participativo, territorial y resolutivo que incluya ruralidad, y a la población discapacitada, y aporte a modificar los determinantes sociales de la salud en la ciudad y lograr impacto en la morbimortalidad de la población cubierta. La implementación del modelo incluirá coordinaciones por localidad, con su enfoque particular. Adicionalmente se incluye una estrategia de entrega de medicamentos a domicilio que priorizará a los adultos mayores y personas con enfermedades crónicas que tengan dificultad para su desplazamiento y personas en condición de discapacidad”.

Dicho proyecto contempla, entre otras, la Meta “1: Ajustar el actual Modelo de Salud para basarlo en Atención Primaria en Salud-APS, incorporando el enfoque poblacional diferencial, de cultura ciudadana, de género, participativo, territorial y resolutivo que incluya la ruralidad y aporte a modificar de manera efectiva los

determinantes sociales de la salud en la ciudad. La implementación del Modelo incluirá coordinaciones por localidad y la conformación de 200 equipos de atención territorial interdisciplinarios que abordaran como mínimo el 40% de las UPZ de la ciudad focalizando la población por índice de pobreza multidimensional e incluyendo una estrategia de entrega de medicamentos a domicilio que priorizará a los adultos mayores y personas en condición de discapacidad. Actividad 1.2: Implementar progresivamente el modelo de salud a través de Coordinaciones locales a partir de instrumentos de política pública y herramientas de gestión administrativa".

Que mediante memorando No 2022IE2790-C1 de fecha 03 de febrero de 2022, el Secretario de Salud delegó la Gerencia del Proyecto 7827 denominado "Bogotá nos cuida, un modelo de salud para una ciudadanía plena" al Subsecretario de Gestión Territorial, Participación y Servicio a la Ciudadanía, con el fin de planear y gestionar los recursos correspondientes.

Para el desarrollo del objeto y funciones básicas, la Secretaría Distrital de Salud, cuenta con una estructura organizacional establecida mediante el Decreto 507 del 6 de noviembre de 2013, cuyo artículo 26 faculta a la SUBSECRETARÍA DE GESTIÓN TERRITORIAL, PARTICIPACIÓN Y SERVICIO A LA CIUDADANÍA, a dar cumplimiento, entre otras, a las siguientes funciones:

1. Dirigir y orientar la gestión Territorial, Participación y Servicio a la Ciudadanía y sus recursos con el propósito de lograr el cumplimiento de los objetivos de la Secretaría Distrital de Salud.
2. Dirigir y coordinar la formulación de los planes y programas de las Direcciones de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad y Servicios a la Ciudadanía que integran la Subsecretaría de Gestión Territorial, Participación Social y Servicio a la Ciudadanía.
3. Dirigir la implementación, regulación, conducción, seguimiento y evaluación de la Política Pública de Participación Social y Servicio al Ciudadano en salud.
4. Coordinar la representatividad delegada de la Secretaría Distrital de Salud hacia los gobiernos locales, en lo que se refiere a la gestión local de salud.
5. Dirigir la articulación e integración de la gestión transectorial con perspectiva territorial, estableciendo y fortaleciendo instancias formales de coordinación intra e intersectorial.
6. Liderar la construcción de escenarios nacionales, distritales, locales y territoriales, de deliberación social en torno a los temas de salud, en la dirección de enfrentar los grandes desafíos en la transformación del sector salud.
7. Dirigir la gestión social territorial en los planes locales de desarrollo, planes de acción territoriales, construcción de agendas políticas, desarrollo de unidades de análisis comunitarias por territorios y unidades programáticas zonales y desarrollo de observatorios zonales de equidad en salud.
8. Dirigir la rectoría y la defensa de lo público, en la construcción de una agenda de control social a la gestión en salud, junto con la correspondiente rendición de cuentas por parte de los funcionarios públicos sobre el manejo trasparente de los recursos de la salud, que contribuya a prevenir, identificar y combatir toda forma de desviación de recursos, fomentando la transparencia, la probidad y no corrupción.
9. Liderar la consolidación de un Servicio de Atención a la Ciudadanía como vía para la promoción y protección del derecho público a la salud de los ciudadanos-as del Distrito Capital.
10. Fomentar la democratización a los actores institucionales, las organizaciones sociales, entidades de

vigilancia y control, entre otros, de la información de barreras de acceso identificadas a través de los Sistemas para la exigibilidad del derecho a la salud, Sistema de Quejas y Soluciones, Sistema de Información y de Barreras de Acceso y demás sistemas que establezca la Secretaría.
11. Dirigir el desarrollo de estrategias pedagógicas, con el fin de contribuir a la formación de los ciudadanos en la perspectiva de derechos y responsabilidades sociales.
12. Propiciar que se realice la Intervención y Asistencia Técnica a las Oficinas de Participación Social del Sector Salud, como mecanismo para lograr mayor efectividad en la Rectoría, y alineación con las Políticas y Modelo de Salud Distrital.
13. Fomentar la investigación social en salud, como sustento para los procesos de planificación en la resolución de los problemas emergentes de salud.
14. Las demás que se le asignen y que correspondan a la naturaleza de la dependencia.

Para el proyecto de inversión No. 7827 cuyo objeto es “Conducir e implementar el Modelo de Salud basado en APS, fortaleciendo el ejercicio de rectoría a nivel sectorial e intersectorial, frente a la Gestión de la Salud Pública y a la intervención de las condiciones que determinan la salud de la población en los territorios incorporando los enfoques poblacional diferencial y de género, con énfasis en lo participativo, resolutivo y territorial, con fin de mejorar la integralidad de la prestación de los servicios de salud, que responda a las necesidades de salud de la población y que aporte en la modificación de los determinantes sociales de la salud en la ciudad”, y con el fin de Desarrollar la gestión administrativa y técnica para la orientación en el ajuste del Modelo de Salud en el componente de prestación de servicios de salud de la siguiente forma:

Detalle de la meta 1: Ajustar el actual Modelo de Salud para basarlo en Atención Primaria en Salud-APS incorporando el enfoque poblacional diferencial, de cultura ciudadana, de género, participativo, territorial y resolutivo que incluya la ruralidad y aporte a modificar de manera efectiva los determinantes sociales de la salud en la ciudad. La implementación del Modelo incluirá coordinaciones por localidad y la conformación de 200 equipos de atención territorial interdisciplinarios que abordaran como mínimo el 40% de las Unidades De Planeación Zonal- UPZ de la ciudad focalizando la población por índice de pobreza multidimensional e incluyendo una estrategia de entrega de medicamentos a domicilio que priorizará a los adultos mayores y personas en condición de discapacidad. Mediante: Actividad 1.2: Implementar progresivamente el modelo de salud a través de Coordinaciones locales a partir de instrumentos de política pública y herramientas de gestión administrativa.

En ese orden de ideas, en cumplimiento de las funciones de la Secretaría Distrital de Salud y los objetivos del proyecto de inversión No.7827, en particular de la Meta No 1, y dado que la ciudad de Bogotá tiene 20 localidades, se requiere más de un profesional que apoye los procesos para el cumplimiento de los objetivos, planes, programas y metas propuestas, derivadas de las metas del Plan de Desarrollo Económico, Social, Ambiental y de Obras Públicas del Distrito Capital 2020-2024 “UN NUEVO CONTRATO SOCIAL Y AMBIENTAL PARA LA BOGOTÁ DEL SIGLO XXI”, el Modelo Territorial de Salud requiere para su implementación en lo local (i) la articulación de acciones con los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ii) la identificación y coordinación de acciones de otros sectores de la administración distrital que coadyuven a la garantía del derecho a la salud, en el marco del modelo y (iii) la identificación y coordinación de oportunidades de sinergia con los gobiernos locales para lograr posicionar las necesidades de

salud y direccionar mejor las políticas de salud. Por esta razón y para dar respuesta a lo establecido en el Plan de Desarrollo del Distrito 2020-2024, la Secretaría Distrital de Salud implementa veinte (20) coordinaciones locales, una por cada localidad, que son lideradas por un profesional especializado, con el objetivo de coordinar acciones con actores sectoriales, intersectoriales y comunitarios a nivel local para articular estrategias en el marco del Modelo Territorial de Salud de Bogotá.

Las coordinaciones locales son un componente estratégico del Modelo Territorial de Salud que favorece su gobernanza en las veinte localidades del Distrito Capital. En esencia, las coordinaciones locales propician y crean espacios y generan acciones tendientes a la articulación y favorecimiento de sinergias entre los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, otros sectores de la administración distrital, autoridades locales y las organizaciones sociales y ciudadanía en general, a través de la Mesa Local por el Cuidado de la Salud, serán una instancia en las localidades responsable de liderar en los territorios la respuesta del sector salud a los Diagnósticos Locales de Salud (análisis de determinantes territoriales), mediante la gestión integral de Planes de Cuidado Local.

El Plan Local de Cuidado de la Salud se constituye en un instrumento para orientar y organizar las acciones estratégicas en salud en cada localidad articulando el que hacer de las cuatro líneas operativas del Modelo Territorial de salud MTS, a la luz de los pilares y enfoques, con el fin de responder a las necesidades en salud, transformar procesos deteriorantes y fortalecer procesos cuidadores de la salud. En los Planes Locales de Cuidado se engranan acciones estratégicas de Equipos de atención en casa, Aseguramiento y prestación de servicios, Entornos cuidadores y Participación y gestión de políticas, de acuerdo con las prioridades para cada localidad y territorio, que también buscan aportar a la recuperación de los indicadores de morbimortalidad priorizados por el Plan de Rescate de la salud en Bogotá.

Las Coordinaciones Locales, se han venido conformando paulatinamente durante la Administración 2021 y 2022, se conciben como facilitadoras del relacionamiento en cada localidad; de la transferencia y seguimiento de los instrumentos de política pública; de la consolidación y reporte de avances en torno a los retos específicos de cada territorio; de la mejora continua en la gestión del cuidado; y del fomento de la participación comunitaria en la implementación de soluciones.

Teniendo en cuenta que las coordinaciones locales son una meta de vital importancia, se deberá realizar el proceso de contratación del personal para seguir con su implementación.

De acuerdo con el análisis de indicadores relevantes en salud se debe continuar con la puesta en marcha de las coordinaciones locales para el Distrito, toda vez que se requiere una gestión integral para aportar al mejoramiento de la situación de salud de los habitantes en cada localidad. En este sentido, la sumatoria de acciones de las Coordinaciones Locales le permitirá a la SDS materializar el Plan de Acción del Modelo Territorial de Salud, acercar los diferentes niveles de la administración pública en salud y hacer más cercana y efectiva su articulación con actores de diferentes sectores con competencia en la afectación positiva de los determinantes de la salud.

Ahora bien, según lo dispuesto en el Artículo 2.8.4.4.5 del Decreto No. 1068 de 2015 y el Decreto 062 de 2024 de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C que en su artículo 5 inciso 1º indica: “Los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión estarán sujetos a la disponibilidad de recursos, no se podrán celebrar cuando existan relaciones contractuales vigentes con objeto igual al del contrato que se pretende suscribir, salvo autorización expresa del jefe de la respectiva entidad u organismo contratante…” ; y teniendo en cuenta que en el Plan Anual de Adquisiciones existen veinte (20) requerimientos a contratar con el mismo objeto del presente estudio, lo anterior dado que la ciudad tiene 20 localidades, en donde se deberá contar para cada una con el apoyo de las coordinaciones locales, con el fin de ejecutar las acciones expuestas en el presente estudio previo.

De conformidad con lo establecido en el artículo 2.8.4.4.5 del Decreto 1068 de 2015, las entidades públicas están facultadas para suscribir contratos de prestación de servicios, tanto con personas naturales como jurídicas, siempre y cuando no exista personal de planta con capacidad para realizar las actividades que se requiera contratar, sin embargo, para poder acceder a esta alternativa el jefe del respectivo organismo deberá justificar la inexistencia de personal suficiente, para lo cual deberá, en primer lugar, indicar cuál de los siguientes criterios resulta aplicable para realizar la contratación: a) inexistencia de personal que pueda desarrollar la actividad para la cual se requiere contratar la prestación del servicio, b) cuando el desarrollo de la actividad requiere un grado de especialización que implica la contratación del servicio, c) cuando aun existiendo personal en la planta, éste no sea suficiente.

Que en atención a la tercera causal en mención, esto es, la insuficiencia de personal en planta, se pone de presente que la Secretaría Distrital de Salud en el año 2022 realizó un estudio de cargas laborales el cual definió necesidad de personal de 2045 perfiles, no obstante, conforme al Decreto 202 de 2023 la planta actual consta de 648 empleos, lo cual resulta insuficiente para satisfacer las necesidades propias de la entidad, el cumplimiento de sus fines misionales a través del desarrollo de las metas previstas en el citado proyecto.

Por lo anterior la Subsecretaria de Gestión Territorial, Participación y servicio a la ciudadanía, una vez analizada la necesidad del servicio a contratar determinó que bajo la causal c) cuando aun existiendo personal en la planta, éste no sea suficiente, requiere contratar un Profesional Especializado, con los requisitos de idoneidad y experiencia que se indican a continuación:

**4. REQUISITOS MÍNIMOS DE IDONEIDAD**

Dejo constancia que se revisó el anexo 3 respecto de la formación académica y la experiencia requerida conforme la necesidad.

**4.1. PERSONA NATURAL**

| | | |
|---|---|---|
| **FORMACIÓN ACADÉMICA** | **TITULO** | Título de formación profesional en áreas del conocimiento de las ciencias de la educación, ciencias de la salud, ciencias sociales y humanas, administración y afines o ingeniería y afines. |
| | **ESPECIALIZACIÓN O su equivalencia** | Posgrado en áreas afines a su profesión o en áreas del conocimiento de las ciencias de la educación, ciencias de la salud, ciencias sociales y humanas, administración y afines o ingeniería y afines o su equivalencia por dos años de experiencia profesional adicional a la exigida. |
| | | |
| **EXPERIENCIA** | De veinticinco (25) a cuarenta y ocho (48) meses de experiencia profesional relacionada. | |

## 5. ANÁLISIS DE SECTOR

**En cumplimiento del artículo 2.2.1.1.1.6.1. del Decreto 1082 de 2015, diligenciar el Anexo No. 1**

## 6. OBJETO A CONTRATAR

039-030000_7827 Prestar servicios profesionales especializados para realizar planeacion, asistencia técnica, implementación y monitoreo de las atenciones en salud mental realizadas por los equipos de atención en casa (equipos territoriales) en el marco de la implementación del Modelo de Salud Territorial basado en Atención Primaria en salud de la Subsecretaria de gestión Territorial, Participación y Servicio a la Ciudadanía.

### 6.1. OBLIGACIONES DE LAS PARTES

#### 6.1.1. ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA

**En cumplimiento del objeto descrito anteriormente, se considera necesario el desarrollo de las actividades y/o productos y/u obligaciones específicas, descritas a continuación:**

1. Apoyar la generación de los protocolos o procedimientos relacionados con la implementación de los procesos de apoyo de la estrategia de salud mental en Equipos de Atención en Casa.

2. Realizar procesos de fortalecimiento y actualización técnica necesarios al talento humano que se integre a la operación de Equipos de Atención en casa de la estrategia de salud mental, de acuerdo con los lineamientos de la entidad y demás documentos requeridos para la correcta operación de la estrategia conforme la normatividad vigente.

3. Realizar acompañamiento en campo a la implementación y seguimeinto de la estrategia de salud mental en los Equipos de Atención en Casa con el fin de verificar la operación de acuerdo a los lineamientos emitidos por la entidad y establecer acciones correctivas para el mejoramiento continuo.

4. Apoyar la elaboración de informes y/o reportes de la implementación de la estrategia de salud mental de los Equipos de Atención en Casa para dar respuestas a requerimientos de la ciudadanía, organismos de control, Concejo Distrital y demás autoridades.

5. Integrar y participar en los espacios de discusión técnica, administrativa u operativa a los que se convoque y realizar los aportes respectivos frente a los resultados de la implementación de la estrategia de

Equipos de Atención en Casa.

6. Apoyar la verificación del cumplimiento de los compromisos establecidos en los convenios y/o contratos que sean suscritos en el marco de la operación de Equipos de Atención en Casa.

7. Las demás obligaciones que indique el supervisor del contrato y estén comprendidas dentro del objeto contractual.

**6.1.2. GENERALES DEL CONTRATISTA**

1 Cumplir lo previsto en los estudios y documentos previos, así como en lo pactado en el presente contrato, el cual prevalece en caso de discrepancia.
2 Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales.
3 Atender el servicio contratado en el tiempo establecido.
4 Constituir las garantías pactadas y realizar los pagos correspondientes y demás erogaciones de orden legal si hay lugar a ellos y cargarlas en la plataforma SECOP II , dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, para su revisión y aprobación.
5 Entregar certificación de apertura de cuenta expedida por entidad bancaria en la que conste ser titular de cuenta en la cual se expresen los siguientes datos: Nombre o razónsocial del titular, Número de Cédula de Ciudadanía, Nombre de la Entidad Financiera y Número de la Cuenta.
6 Cumplir y mantener al día la obligación legal de pago al Sistema de Seguridad Social Integral en Salud y Pensión de conformidad con lo dispuesto en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 y demás normas concordantes y vigentes; así como asumir el valor de la cotización al Sistema General de Riesgos Laborales, de conformidad con lo preceptuado por el artículo 3 del Decreto 1273 de 2018, como independiente. PARÁGRAFO: Cuando haya lugar, la Entidad asumirá el valor de la cotización al Sistema General de Riesgos Laborales, cuando la afiliación de EL CONTRATISTA sea por riesgo IV o V, de conformidad con lo descrito en el mencionado artículo, o la norma que la modifique y/o sustituya y presentar al Supervisor los documentos respectivos que así lo acrediten, de conformidad con la normatividad vigente que rija la materia.
7 Mantener actualizada la Garantía que cubre los amparos establecidos en el Contrato, durante el plazo de ejecución del mismo, incluidas las novedades contractuales.
8 Presentar mensualmente al Supervisor del contrato el informe de avance de ejecución de las obligaciones contractuales y periódicamente cuando el Supervisor lo exija, en los cuales se evidencie las actividades desarrolladas en los diferentes periodos, con los correspondientes soportes en medio físico o magnético, de acuerdo con lo establecido en el contrato, la normatividad vigente, en la forma y atendiendo los formatos que establezca la Entidad. Para el informe final correspondiente al último periodo de cobro, se bebe anexar el documento donde se acredite la entrega de los elementos que le hayan sido asignados, en los formatos

establecidos.

9 Responder, cuando haya lugar a ello, por los elementos que le sean asignados para el desarrollo de sus actividades y hacer entrega de los mismos al momento de la terminación del contrato al Supervisor, en coordinación con la dependencia encargada en la Entidad, dando cumplimento a lo previsto en la Resolución No. 858 del 11 de junio de 2021 (carné, mobiliario, entre otros) y/o las normas que la adicionen o modifiquen.

10 Dar cumplimiento de la normatividad y política ambiental establecida por la Entidad a través del Plan Institucional de Gestión Ambiental PIGA.

11 Participar activamente de las acciones que determine la Entidad para la implementación y mantenimiento del Sistema Integrado de Gestión.

12 Aplicar la Carta de Valores, Decálogo del Buen Servicio y el Decreto 118 del 27 de febrero de 2018, "Por el cual se adopta el Código de Integridad del Servicio Público".

13 Entregar al Supervisor del contrato, los archivos y documentos elaborados por EL CONTRATISTA y relacionados en cumplimiento del objeto contractual, durante el desarrollo del mismo y en el momento de finalizarlo.

14 En general, las que se desprendan de la naturaleza del contrato y de su objeto y le imparta su Supervisor, siempre que estén dentro de sus facultades y se enmarquen dentro del objeto del contrato.

**6.1.3. OBLIGACIONES DEL FFDS O SDS (Según el caso)**

1 Ejercer el control sobre el cumplimiento de la ejecución y del objeto del contrato a través del Supervisor del mismo;

2 Pagar el valor del contrato en la forma estipulada en la FORMA DE PAGO establecido en el numeral 9 de los Estudios Previos;

3 Cumplir con las demás señaladas en la Ley 80 de 1993 y demás normas concordantes vigentes;

4 Exigir a través del Supervisor del Contrato los comprobantes de aportes al sistema general de seguridad social en salud - pensión y riesgos laborales;

5 Cuando haya lugar, el Fondo Financiero Distrital de Salud asumirá el valor de la cotización al Sistema General de Riesgos Laborales, cuando la afiliación de EL CONTRATISTA sea por riesgo IV o V, en los casos previstos en el artículo 3 del Decreto 1273 de 2018.

**7. PLAZO DE EJECUCIÓN**

La ejecución del presente contrato es Hasta el 31 de julio de 2024.

El plazo de ejecución del Contrato se contará a partir de la firma del Acta de Inicio del mismo, suscrita entre el Supervisor y el Contratista previo perfeccionamiento y cumplimiento de los requisitos de legalización del Contrato.

**8. VALOR DE LA CONTRATACIÓN**

**8.1. Persona Natural - No Responsable de IVA**

| VALOR TOTAL DEL CONTRATO |
|---|
| TREINTA Y NUEVE MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS ( $ 39,247,600.00) PESOS M/CTE |

### 8.2. ANÁLISIS QUE SOPORTA EL VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO

| GRUPO | CATEGORIA | IDONEIDAD | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | TÌTULO | EXP. GENERAL | POSTGRADO | VALOR |
| 2 | A | Conforme a lo establecido en el Numeral 4.1 | | | 8,988,000.00 |

Tabla de honorarios para la contratación de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, contenida en la Resolución N. 063 del 20 de enero de 2023.

## 9. FORMA DE PAGO

El valor del contrato será pagado por LA ENTIDAD de la siguiente forma: mensualidades vencidas, cada una por valor de OCHO MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL PESOS M/CTE ($ 8.988.000), por concepto de honorarios mensuales y/o proporcional al número de días de ejecución del contrato, con corte al día treinta (30) de cada mes. PARÁGRAFO PRIMERO: Para cada pago, EL CONTRATISTA deberá presentar el informe mensual de ejecución de las obligaciones, la certificación de cumplimiento de las obligaciones firmada por el Supervisor y copia de los comprobantes de pago (planilla de autoliquidación de aportes) de los aportes al Sistema Integral de Seguridad Social en Salud, Pensión y Riesgos Laborales en el porcentaje establecido por la ley. PARÁGRAFO SEGUNDO: Los pagos antes señalados se realizarán con sujeción al PAC. PARÁGRAFO TERCERO: Para el pago de la última cuenta, será necesario que EL CONTRATISTA presente un informe final que comprenda las actividades realizadas durante el último periodo de ejecución contractual, junto con el documento donde se acredite la entrega de los elementos (carné, mobiliario, entre otros) que le hayan sido asignados, en el formato diseñado por la entidad para tal fin. PARÁGRAFO CUARTO: LA ENTIDAD hará las retenciones a que haya lugar sobre cada pago, de acuerdo con las disposiciones legales vigentes.

## 10. LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

COLOMBIA – BOGOTA D.C.

## 11. MODALIDAD DE SELECCIÓN

CCE-16 - Contratación directa

### 11.1. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

Teniendo en cuenta la descripción y especificaciones descritas en el numeral 3 del presente documento, el contrato a efectuar pertenece a la modalidad de contratación directa, cuyo fundamento normativo y el procedimiento aplicable se describe a continuación:

De acuerdo con el objeto del contrato y teniendo en cuenta que se encuentra regulado por el numeral 3 del artículo 32 de la Ley 80 de 1993; literal h) del numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, la modalidad de selección a través de la cual se debe adelantar la presente contratación es la Contratación Directa – Prestación de Servicios Profesionales y de Apoyo a la Gestión.

Para tal efecto, el procedimiento aplicable a esta clase de modalidad, se encuentra regulado en el artículo 2.2.1.2.1.4.9., del Decreto 1082 de 2015, el cual determina: “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.

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.

## 12. ANÁLISIS DE RIESGOS

La SDS, ha analizado los posibles riegos que pueden afectar el presente proceso contractual, tales como: su objeto, los participantes, la disponibilidad de recursos, la suficiencia del presupuesto estimado, las condiciones de acceso al lugar de prestación del servicio, el entorno socio-ambiental, las actuales condiciones políticas, los factores ambientales, el sector y el mercado del objeto del proceso, la normatividad aplicada y la experiencia propia de la SDS.

De acuerdo con lo expuesto, en el artículo 2.2.1.2.3.1.1 del Decreto Nacional 1082 de 2015, en concordancia con el artículo 4 de la ley 1150 de 2007, se entienden como riesgos involucrados en la contratación: todas aquellas circunstancias que de presentarse durante el desarrollo y ejecución del contrato, tienen la posibilidad de alterar el equilibrio económico del proceso es decir, el riesgo es la posibilidad de que un peligro pueda llegar a materializarse dentro de un periodo determinado, así como la probabilidad de que un resultado no esperado ocurra.

Como resultado del citado análisis, se diligenció la matriz adoptada al interior de la SDS., Anexo No. 2

## 13. ANÁLISIS QUE SUSTENTA LA EXIGENCIA DE GARANTÍAS

Teniendo en cuenta las condiciones de idoneidad de la persona que prestará el servicio, la naturaleza del objeto y la cuantía del contrato -circunscrito a la modalidad de contratación directa-, y que además se configuran herramientas adecuadas de seguimiento y control para la eficaz ejecución del mismo, una vez haya sido recibido a satisfacción por parte del supervisor, es procedente manifestar que no se solicita la constitución de garantías respecto del presente contrato, de conformidad con lo dispuesto especialmente en el Artículo 7 de la Ley 1150 de 2007 y en el Articulo 2.2.1.2.1.4.5 del Decreto Nacional 1082 de 2015

**14. CONTRATACIÓN COBIJADA POR ACUERDO COMERCIAL**

La presente contratación no se encuentra cobijada por Acuerdo Comercial alguno suscrito por el Estado Colombiano toda vez que se enmarca en la modalidad de contratación directa estipulada en la Ley 1150 de 2007 por lo cual no se requiere la convocatoria pública y su valor no supera los rangos establecidos en los Acuerdos Comerciales aplicables al Distrito Capital, según el Manual para el manejo de los Acuerdos Comerciales en procesos de contratación, elaborado por Colombia Compra Eficiente.

**15. SUPERVISIÓN DEL CONTRATO**

La supervisión del contrato resultante del presente proceso de selección en la modalidad de contratación directa será realizada por "(DESPACHO DEL SECRETARIO-ASESOR CODIGO 105-GRADO 07)" de la Secretaría Distrital de Salud y/o quien designe el Secretario Distrital de Salud y Director Ejecutivo del Fondo Financiero Distrital de Salud, de conformidad con lo previsto en el artículo 83 de la Ley 1474 de 2011, la cual consistirá en el seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable y jurídico sobre el cumplimiento del objeto del contrato. Así mismo, tendrá las facultades y deberes contenidos en el artículo 84 de la misma normativa. El supervisor designado tiene la competencia funcional y la idoneidad para ejercer la citada designación según el manual de funciones de la entidad.

**15.1. OBLIGACIONES DEL SUPERVISOR**

El supervisor velará por los intereses de la entidad en procura que EL CONTRATISTA cumpla con las obligaciones contractuales, y entre otras deberá realizar las siguientes actividades: A) Actividades Generales: a.1.) Conocer y entender los términos y condiciones del contrato. a.2.) Advertir oportunamente los Riesgos que puedan afectar la eficacia del contrato y tomar las medidas necesarias para mitigarlos de acuerdo con el ejercicio de la etapa de planeación de identificación de Riesgos y el manejo dado a ellos en los Estudios Previos. a.3) Hacer seguimiento del cumplimiento del plazo del contrato y de los cronogramas previstos en el contrato. a.4.) Identificar las necesidades de cambio o ajustes al contrato. a.5.) Manejar la relación con EL CONTRATISTA.; a.6.) Administrar e intentar solucionar las controversias que surjan con ocasión de la ejecución del presente contrato; a.7.) Dar a conocer a EL CONTRATISTA sobre todos los procesos, procedimientos, manuales, así como la organización y funcionamiento de LA ENTIDAD con el fin de socializarlo en su actividad y entorno; a.8.) Dar cumplimiento a lo previsto en la Resolución No. 858 del 11 de junio de 2021 "Por la cual se establece el procedimiento para la entrega, control y reintegro de bienes muebles y bienes devolutivos en servicio de propiedad del Fondo Financiero Distrital de Salud; a.9.) Dar a conocer a EL CONTRATISTA la Carta de Valores de la Entidad, el Decálogo del Buen Servicio y el Decreto 118 del 27 de febrero de 2018, "Por el cual se adopta el Código de Integridad del Servicio Público", cuando aplique; a.10.) Socializar a EL CONTRATISTA el Sistema Integrado de Gestión y la importancia de su participación para el cumplimiento de la Plataforma estratégica de la Entidad; a.11.) Revisar si la ejecución del contrato cumple con los términos del mismo y las necesidades de LA ENTIDAD; a.12.) Informar a LA ENTIDAD de posibles incumplimientos por parte de EL CONTRATISTA y elaborar y presentar los soportes correspondientes; a.13.) Solicitar los informes necesarios y convocar a las reuniones requeridas para cumplir

con su función; a.14.) Informar y denunciar a las autoridades competentes cualquier acto u omisión que afecte la moralidad pública con los soportes correspondientes; a.15.) Suscribir el acta de inicio y las demás generadas durante la ejecución del contrato para documentar las reuniones, acuerdos y controversias entre las partes, así como las actas parciales de avance, actas parciales de recibo y actas de liquidación y de recibo final; a.16.) Cumplir con lo establecido en el Manual de Contratación de la Entidad. B) Seguimiento Administrativo: b.1.) Revisar que el expediente electrónico o físico del contrato esté completo, sea actualizado constantemente, cumpla con la normativa aplicable, en la forma y atendiendo los formatos establecidos por la Entidad;
b.2.) Coordinar con el responsable en LA ENTIDAD la revisión y aprobación de garantías, la revisión de los soportes de cumplimiento de las obligaciones contractuales; b.3.) Exigir a EL CONTRATISTA mensual y/o periódicamente la presentación de informes de avance de ejecución de las obligaciones contractuales, junto con los soportes de pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral; b.4) Expedir certificado de cumplimiento de las obligaciones contractuales durante la ejecución del contrato; b.5) Preparar los informes que soliciten los organismos de control; b.6) Remitir a la Subdirección de Contratación, todos los informes generados durante la ejecución del contrato, con el fin de que reposen en el expediente contractual, y publicarlos en la plataforma SECOP II. C) Seguimiento Técnico: c.1.) Verificar el cumplimiento de las normas técnicas aplicables; c.2.) Estudiar las solicitudes y requerimientos técnicos de EL CONTRATISTA y dar recomendaciones a LA ENTIDAD sobre el particular; c.3.) Elaborar la documentación y el soporte necesario frente a la necesidad de hacer efectivas las garantías del contrato. D) Seguimiento Financiero y Contable: d.1.) Hacer seguimiento de la gestión financiera del contrato por parte de LA ENTIDAD, incluyendo el registro presupuestal, la planeación de los pagos previstos y la disponibilidad de caja; d.2.) Revisar los documentos necesarios para efectuar los pagos AL CONTRATISTA, incluyendo el recibo a satisfacción de los bienes o servicios objeto del contrato; d.3.) Documentar los pagos y ajustes que se hagan al contrato y controlar el balance presupuestal del contrato para efecto de pagos y de liquidación del mismo; d.4.) Verificar que las actividades adicionales que impliquen modificación del contrato (prórrogas, adiciones, reinicios, suspensiones, cesiones), y demás novedades contractuales, cuenten con autorización y se encuentren justificados técnica, presupuestal y jurídicamente, efectuando solicitud escrita, debidamente sustentada y soportada respecto de su viabilidad, a la Subdirección de Contratación con un mínimo de dos (02) semanas de anticipación a la fecha en la cual debe expedirse el documento de la novedad contractual, salvo circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito debidamente comprobados; con el fin de garantizar que el trámite administrativo correspondiente se culmine oportunamente; d.5.) Coordinar las instancias necesarias para adelantar los trámites para la liquidación del contrato y cierre de expediente contractual, y entregar los documentos soporte que le correspondan para efectuarlos.

## 16. CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL QUE RESPALDA LA CONTRATACIÓN

### 16.1. APROPIACIÓN PRESUPUESTAL

La Entidad cuenta con la Disponibilidad Presupuestal para amparar el contrato resultante del presente proceso por la modalidad de contratación directa con cargo al rubro código No. O23011600107782700001405700 51 denominado "Contratacion del Recurso Humano", para la vigencia 2024, según Certificado de Disponibilidad Presupuestal (CDP) No. 396 del 07 de FEBRERO de 2024.

Certifico que los estudios y documentos previos fueron elaborados conforme a lo dispuesto en el numeral 7 del artículo 25 de la Ley 80 de 1993, el artículo 87 de la Ley 1474 de 2011 y el artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015 (modificado por el artículo 1 del Decreto 399 de 2021) para adelantar un proceso de selección y la consecuente celebración del contrato requerido.

Con la presentación de este estudio, queda evidenciada la necesidad de suscribir el contrato, tendiente a cumplir con los propósitos establecidos para la buena marcha y el efectivo cumplimiento de funciones de la Secretaría Distrital de Salud-Fondo Financiero Distrital de Salud, por consiguiente se solicita adelantar el correspondiente proceso contractual.

**ALEJANDRA TABORDA RESTREPO**

**SUBSECRETARIO DE DESPACHO CODIGO 45 Grado 08**