ESTUDIOS PREVIOS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y DE APOYO PARA LA ELABORACIÓN, SOCIALIZACIÓN, APROBACIÓN DEL PLAN TERRITORIAL EN SALUD, PLAN ANUAL EN SALUD Y COMPONENTE OPERATIVO ANUAL DE INVERSIONES DE SALUD MUNICIPIO DE LA PAZ – CESAR VIGENCIA 2024					
Fecha:	LA PAZ	08	04	2024	
De conformidad con los principios generales de la contratación y de acuerdo a lo prescrito por la ley 80 de 1993, la ley 1150 de 2007 y el decreto reglamentario 1082 de 2015, procede el municipio de La Paz - Cesar a elaborar los correspondientes estudios previos que soportan el presente proceso de contratación.					

Planteamiento del Problema

Debilidad en la adopción de las orientaciones para la construcción del plan de acción en salud "PAS", de tal forma que se facilite la socialización de este, su apropiación por parte de los equipos técnicos sectoriales e intersectoriales y de la sociedad civil.

Descripción de la situación existente

El proceso de armonización entre el Plan Decenal de Salud Pública y el Plan Territorial de Salud ha permitido identificar cuáles son las principales tensiones en salud presentes en el municipio de La Paz - Cesar, lo cual permite orientar de manera efectiva el accionar institucional hacia las incidencias que requieren respuesta de forma prioritaria. Una tensión en salud se define como el conjunto de presiones provenientes de una o varias dimensiones del desarrollo o de una o varias dimensiones prioritarias para la vida, que actúan en diferentes direcciones y generan niveles de estrés que deterioran el estado de salud de una población. Surgen cuando la relación entre cualquier par de dimensiones del desarrollo no fluye de manera armónica, es decir, cuando el intercambio de bienes, servicios, información, poder, tecnología, resulta desigual y genera presiones indeseables o dañinas en alguno de los aspectos de la salud del colectivo poblacional.

Para establecer el nivel de prioridad de las tensiones fue necesario valorarlas según su intensidad (grado de afectación), cronicidad (tiempo que lleva presente), impacto (nivel de afectación a otras dimensiones) e ingobernabilidad (capacidad institucional). A la valoración total se le asigna un color parecido a un semáforo, dependiendo del nivel de prioridad de la tensión: rojo para tensiones con alta prioridad dado que su balance final es alto (valores entre 4 y 6), amarillo para tensiones con prioridad media (valores entre 2 y 4) y verde para tensiones con baja prioridad (valores inferiores a 2).

Antecedentes

El Plan Decenal de Salud Pública, PDSP, 2012 – 2021, es producto del Plan Nacional de Desarrollo 2010 – 2014 y busca la reducción de la inequidad en salud planteando los siguientes objetivos: garantizar el goce efectivo del derecho a la salud para todos, mejorar las condiciones de vida que modifican la situación de salud y disminuyen la carga de enfermedad existente manteniendo cero tolerancias frente a la mortalidad, la morbilidad y la discapacidad evitables.

Uno de los mayores desafíos del Plan Decenal de Salud Pública, PDSP, 2012 – 2021, es afianzar el concepto de salud como el resultado de la interacción armónica de las condiciones biológicas, mentales, sociales y culturales del individuo, así como con su entorno y con la sociedad, a fin de poder acceder a un mejor nivel de bienestar como condición esencial para la vida. Como la salud pública es un compromiso de la sociedad con su ideal de salud, el Plan Decenal de Salud Pública, PDSP, 2012 – 2021 es un pacto social y un mandato ciudadano que define la actuación articulada entre actores y sectores públicos, privados y comunitarios para crear condiciones que garanticen el bienestar integral y la calidad de vida en Colombia.

El Plan Decenal de Salud Pública, PDSP, 2012 – 2021, es la carta de navegación que plantea la línea de trabajo para dar respuesta a los desafíos actuales en salud pública y consolidar, en el marco del sistema de protección social, las capacidades técnicas en los ámbitos nacional y territorial para la planeación, ejecución, seguimiento y evaluación de las intervenciones, de acuerdo con los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ONU O. d., 2000); así mismo, La Secretaria de Salud plantea estrategias de intervención colectiva e individual, que involucran tanto al sector salud como a otros sectores, dentro y fuera de los servicios de salud.

Justificación:

EL PLAN TERRITORAL EN SALUD; es el instrumento de política pública que permite incorporar la salud en todas las políticas del territorio; Por lo tanto, será el componente transversal del Plan de Desarrollo Territorial. Orienta las acciones sectoriales, transectoriales y comunitarias relacionadas con la salud a el fin de alcanzar la mayor equidad en salud y desarrollo humano sustentable en el territorio.

En concordancia con lo definido en el marco estratégico del Plan Decenal de Salud Pública 2012 -2021, el Plan Territorial de Salud se armoniza con los Planes de Gobierno, Planes de Desarrollo y de Reordenamiento Territorial.

El plan de Salud Territorial es equivalente al plan sectorial de salud de los departamentos, distritos y municipios, por tanto, es parte integral de la dimensión social del Plan de Desarrollo Territorial y se rige en lo pertinente, en materia de principios, procedimientos y mecanismos de elaboración, ejecución.

El Plan de Salud Pública a nivel local, requiere una instancia de articulación, que permita orientar el desarrollo de acciones de tipo diagnóstico, de intervención y de evaluación, según el comportamiento del Perfil Epidemiológico del Municipio.

Bajo el compromiso institucional que reviste para el Municipio de La Paz - Cesar, brindar protección a la población y en la búsqueda incesante de mejorar las condiciones de salud, dirigiendo los esfuerzos prioritariamente hacia la población pobre y vulnerable; se determinan acciones desde el punto de vista de la integralidad para abordar la problemática que aqueja a la comunidad Pacifica, de esta manera a través de las Dimensiones prioritarias y transversales insertas en el Plan de Desarrollo Municipal LA PAZ SOMOS TODOS y en el PLAN TERRITORIAL DE SALUD; se dirige la mirada a los aspectos más relevantes que arroja el Análisis de Situación en Salud ASIS, clasificando los Determinantes sociales que presentan una alta incidencia y que aportan al desmejoramiento de la salud y la disminución de la esperanza de vida de la población.

Teniendo en cuenta la política Nacional enmarcada en el "Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021", el municipio de La Paz-Cesar; acoge como fundamento esencial para la planeación de la salud las estrategias que permiten apuntar al ideal de bienestar de la colectividad. Para ello resulta necesario destacar los conceptos que rigen la Salud Pública del país.

Por lo anterior, se define la presente propuesta estratégica y operativa que se incluye en el Plan de Desarrollo en el territorio, para converger el desarrollo social y económico, y orientar las acciones sectoriales, transectoriales y comunitarias, con el fin de alcanzar mayor equidad en salud y desarrollo humano en armonización con el Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021.

Por lo tanto, hemos orientado en el presente proyecto las acciones sectoriales, transectoriales y comunitarias relacionadas con la salud a el fin de alcanzar la mayor equidad en salud y desarrollo humano sustentable en el territorio.

Por todo lo anterior y teniendo en cuenta la insuficiencia de personal que el Municipio presenta se hace necesario contratar los servicios profesionales de un experto con la idoneidad experiencia suficiente para la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y DE APOYO PARA LA ELABORACIÓN, SOCIALIZACIÓN, APROBACIÓN DEL PLAN TERRITORIAL EN SALUD, PLAN ANUAL EN SALUD Y COMPONENTE OPERATIVO ANUAL DE INVERSIONES DE SALUD MUNICIPIO DE LA PAZ – CESAR VIGENCIA 2024**

1.1. DEFINICIÓN TECNICA DE LA FORMA EN QUE SE PUEDE SATISFACER LA NECESIDAD.

La carencia de personal e idoneidad en la planta de personal de la entidad para desempeñar esta labor específica, será satisfecha mediante la celebración de un contrato de prestación de servicios profesionales de conformidad con las reglas establecidas en la ley.

2. OBJETO DEL CONTRATO A CELEBRAR:

PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y DE APOYO PARA LA ELABORACIÓN, SOCIALIZACIÓN, APROBACIÓN DEL PLAN TERRITORIAL EN SALUD, PLAN ANUAL EN SALUD Y COMPONENTE OPERATIVO ANUAL DE INVERSIONES DE SALUD MUNICIPIO DE LA PAZ – CESAR VIGENCIA 2024.

2.1 Clasificador de bienes y servicios de las Naciones unidas del Objeto contractual:

CÓDIGO	PRODUCTO
85101701	Política De Salud
80111600	Servicios de Personal Temporal

2.2. OBJETIVO GENERAL

Fortalecer el desarrollo de acciones en las diferentes dimensiones en salud pública del municipio de La Paz - Cesar.

2.1.1 *OBJETIVOS ESPECIFICOS*

- Mayor articulación con las entidades prestadoras de servicio de salud

- Lograr implementación de acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad con participación comunitaria.
- Garantizar del goce efectivo del derecho a la salud, en condiciones de calidad, eficiencia, equidad y sostenibilidad a la población vulnerable
- Mejorar la atención en salud pública para garantizar la prestación de los servicios a los usuarios del municipio

2.3 *ALCANCE:*

Las actividades identificables e intangibles pretenden satisfacer necesidades de la entidad estatal en lo relacionado con la gestión administrativa que ella requiere, acompañándola, apoyándola o soportándola, al igual que al desarrollar estas mismas actividades en aras de reforzar la gestión administrativa con conocimientos especializados.

El alcance de este objeto contractual se traduce en las siguientes gestiones y/o actividades que debe realizar el CONTRATISTA: debe brindar acompañamiento y asesoría en la elaboración del Plan Territorial de Salud (PTS) 2024-2027 Componente Operativo Anual de Inversiones (COAI) y Plan de Acción en Salud (PAS) 2024, teniendo en cuenta que debe aplicar cada fase o etapa y actividad requerida para cumplir con los tiempos y contenidos definidos en las leyes que lo regulan.

Para la **EJECUCIÓN DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD DE LA PAZ-CESAR 2024**, se tendrá en cuenta las siguientes dimensiones del PDSP:

DIMENSION 1. SALUD AMBIENTAL

Este programa está diseñado para promover la salud de la población mediante la prevención, vigilancia y control sanitario. Priorizará el abordaje de los determinantes sociales, sanitarios y ambientales y el fortalecimiento de la gestión intersectorial y la participación comunitaria y social, de tal forma que contribuya al mejoramiento de la salud y las condiciones de vida de la población.

Componentes:

a. Hábitat saludable.
Conjunto de políticas públicas, estrategias y acciones intersectoriales e interdisciplinarias, encaminadas a mejorar la calidad de vida y salud de la población, afectando positivamente los determinantes ambientales y sanitarios de la salud, en los entornos donde las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen; donde la comunidad es corresponsable en la generación y contribución del propio bienestar individual y colectivo.

b. Situaciones en salud relacionadas con condiciones ambientales.
Acciones sectoriales e intersectoriales del orden nacional y territorial, que permitan incidir en aquellas situaciones de interés en salud pública, mediante la intervención positiva de los factores, riesgos y daños de orden social, sanitario y ambiental, que permitan modificar la carga ambiental de la enfermedad.

DIMENSION 2. VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES

El programa Vida Saludable enmarca el conjunto de intervenciones encaminadas a la protección de la salud a través del fomento de modos, condiciones y estilos de vida

saludables y así mismo busca propender por el control de las condiciones crónicas prevalentes que afectan a la población, a través de acciones sectoriales, transectoriales y comunitarias que eleven como prioridad la promoción de la salud.

Componentes

a. Modos, condiciones y estilos de vida saludables.

Conjunto de intervenciones poblacionales, colectivas e individuales, incluyentes y diferenciales, que se gestionan y promueven desde lo sectorial, transectorial y comunitario para propiciar entornos cotidianos que favorezcan una vida saludable.

b. Condiciones crónicas prevalentes.

Conjunto de respuestas integrales del sector salud y de coordinación transectorial y comunitarias, orientadas a promover el acceso y abordaje efectivo de las ENT y las alteraciones de la salud bucal, visual y auditiva, en los servicios de salud y otros servicios sociales, a través de la gestión del riesgo y la intervención de los Determinantes Sociales de la Salud, incluidos los factores de riesgo y el daño acumulado para disminuir la carga de enfermedad evitable y discapacidad de los individuos, familias y comunidades de acuerdo con las realidades territoriales.

DIMENSION 3. CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL

Este programa contempla el desarrollo de estrategias para promover la salud mental de la población, favorecer la aparición de sus factores protectores y la generación de entornos familiares, educativos, comunitarios y laborales propicios para la convivencia social.

Componentes

a. Promoción de la salud mental y la convivencia.

La salud mental es un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción, de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, trabajar, establecer relaciones significativas y contribuir a la comunidad.

b. Prevención y atención integral a problemas y trastornos mentales y a diferentes formas de violencia.

En este componente se contemplan las estrategias dirigidas a la prevención y atención integral de aquellos estados temporales o permanentes identificables por el individuo y/o por otras personas en los que las emociones, pensamientos, percepciones o comportamientos afectan o ponen en riesgo el estado de bienestar o la relación consigo mismo, con la comunidad y el entorno, y alteran las habilidades de las personas para identificar sus propias capacidades, afrontar las tensiones normales de la vida, trabajar de forma productiva y fructífera y contribuir a su comunidad; igualmente incluye la prevención de la violencia en entornos familiares, escolares, comunitarios y laborales y la atención del impacto de las diferentes formas de violencia sobre la salud mental.

DIMENSION 4. SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN

Este programa busca garantizar el derecho de la población a acceder a una alimentación sana como medio para asegurar la salud de las personas y el derecho de los consumidores. A través de la dimensión de seguridad alimentaria se desarrollarán las acciones para la prevención de la malnutrición, el control de riesgos sanitarios y fitosanitarios de los alimentos y otras acciones de abogacía transectorial para promover la seguridad alimentaria.

Componentes

a. Disponibilidad y acceso a los alimentos.

Acciones que contribuyen a potenciar la oferta de alimentos a nivel nacional, regional y local y el suministro suficiente de estos frente a los requerimientos de la población, con el propósito de posibilitar el acceso a una alimentación adecuada y sostenible por parte de toda la población.

b. Consumo y aprovechamiento biológico.

Acciones que buscan fortalecer en la población la selección adecuada de los alimentos y la práctica de hábitos alimentarios saludables que le permitan mantener un estado de salud y nutrición adecuado. Incluye factores determinantes del medio ambiente, entornos y estilos de vida, situación nutricional de la población, disponibilidad, calidad y acceso a los servicios de salud, agua potable y saneamiento básico.

c. Inocuidad y calidad de los alimentos.
Acciones para garantizar que los alimentos no causen daño al consumidor cuando se preparen o consuman de acuerdo con el uso al que se destinan, contribuyendo a la seguridad alimentaria de la población.

DIMENSION 5. SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

Este programa busca desarrollar mecanismos para promover las condiciones y el pleno desarrollo de la población en el ejercicio autónomo de los derechos sexuales y reproductivos, teniendo en cuenta el enfoque diferencial y de género para disminuir la vulnerabilidad de las personas.

Componentes

a. Promoción de los derechos sexuales y reproductivos y equidad de género.
Proceso permanente y articulado de los diferentes sectores e instituciones del Estado y de la sociedad civil, que permita a las personas, grupos y comunidades gozar del nivel más alto de la Salud Sexual y Reproductiva SSR y ejercer los derechos sexuales y los derechos reproductivos a través de la toma de decisiones autónomas, libres e informadas sobre el cuerpo, la sexualidad y la reproducción.
b. Prevención y atención integral en Salud Sexual y Reproductiva SSR desde un enfoque de derechos.
Acciones coordinadas sectoriales, transectorial y comunitarias para garantizar el nivel más alto de la Salud Sexual y Reproductiva a través de la prevención y atención integral, humanizada y de calidad desde los enfoques de derechos, de género y diferencial.

DIMENSION 6. VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

Se pretende a través de este programa que los ciudadanos avancen en el disfrute de una vida sana, libre de enfermedades transmisibles en las diferentes etapas del ciclo de vida a través la promoción de modos, condiciones y estilos de vida saludable.

Componentes

a. Enfermedades emergentes, re-emergentes y desatendidas.
Es el conjunto de intervenciones sectoriales, transectoriales y comunitarias, que busca reducir el impacto, sobre la salud y el bienestar social y económico de la población colombiana, de las enfermedades infecciosas consideradas emergentes, re-emergentes y desatendidas.

c. Enfermedades inmunoprevenibles.

Es el conjunto de intervenciones sectoriales, transectoriales y comunitarias que se realizan para prevenir, controlar o minimizar los riesgos que propician la aparición de las enfermedades prevenibles por vacunas y sus consecuentes efectos negativos en la población.

d. Enfermedades endemo-epidémicas.

Es el conjunto de intervenciones sectoriales y transectoriales dirigidas a afectar los determinantes sociales y a prevenir, controlar o minimizar los riesgos que propician la aparición de eventos que se caracterizan por presentar endemias focalizadas, escenarios variables de transmisión y patrones con comportamientos seculares, temporales, estacionales y cíclicos en poblaciones de riesgo.

DIMENSION 7. SALUD Y ÁMBITO LABORAL

Este programa propende por el bienestar y protección de la salud de los trabajadores en el marco del conjunto de políticas e intervenciones sectoriales y transectoriales a través de la promoción de modos, condiciones y estilos de vida saludables en el ámbito laboral, tanto a los trabajadores del sector formal como informal de la economía.

Componentes

a. Seguridad y salud en el trabajo.
Conjunto de acciones poblacionales, colectivas e individuales, incluyentes y diferenciales, que se gestionan en los ámbitos laborales (formal e informal) para propiciar entornos saludables. Permite anticipar, conocer, evaluar y controlar los riesgos que pueden afectar la seguridad y salud en el trabajo.

b. Situaciones prevalentes de origen laboral.

Conjunto de acciones dirigidas a disminuir los accidentes de trabajo, evidenciar las enfermedades laborales y fortalecer el proceso de calificación de origen y pérdida de la capacidad laboral, en las diferentes instancias.

DIMENSION 8. GESTIÓN DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES

Con este programa se busca atender los determinantes particulares que conllevan a inequidades sociales y sanitarias persistentes en la primera infancia, infancia y adolescencia, envejecimiento y vejez, salud y género, salud en poblaciones étnicas, discapacidad y víctimas del conflicto con el fin de fomentar buenas prácticas de gestión y desarrollo de capacidades que favorezcan la movilización social de todos los sectores, la participación de la sociedad civil y de los grupos organizados en los procesos de planeación y control social.

Componentes

a. Desarrollo Integral de las niñas, niños y adolescentes.

El presente capítulo reconoce a las niñas, niños y adolescentes como sujetos de derechos, en el marco de la Ley 1098 de 2006, constituyéndose en una plataforma vinculante tanto de las dimensiones del Plan Decenal de Salud Pública, como de los procesos intersectoriales implicados en el abordaje de determinantes sociales, para la generación de las condiciones que aseguren el desarrollo integral; resaltando que en estos trayectos de vida se definen las bases del desarrollo de las capacidades, habilidades y potencialidades humanas, que a su vez determinan el progreso de una sociedad.

b. Envejecimiento y vejez.

Entendido en el marco del Sistema de Protección Social como el conjunto de acciones e intervenciones orientadas al desarrollo de capacidades, habilidades y potencialidades de las personas, familias, grupos o comunidades, con el fin de propiciar e incidir en el mejoramiento de la calidad de vida de las personas mayores en las generaciones actuales y futuras

c. Salud y género.

Las desigualdades en salud asociadas al género implican riesgos diferentes para hombres y mujeres, los cuales aumentan de acuerdo con los roles establecidos socialmente: para las mujeres por posiciones y condiciones de inequidad y discriminación respecto a los hombres, y para los hombres por el establecimiento de exigencias en el desarrollo de la masculinidad.

d. Salud en población étnica.

En cumplimiento de lo establecido en el Plan Nacional de Desarrollo y en la Ley 1438 de 2011, El Ministerio de Salud y Protección Social avanzó en el proceso participativo de construcción del capítulo étnico para garantizar los derechos de dichos grupos, acogiéndose a la normatividad vigente, así como también a sus dinámicas y tiempos propios. Todo lo anterior, hace parte del Proceso de Consulta Previa a los grupos étnicos, liderado por el Ministerio del Interior.

e. Discapacidad.

La convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, promulgada por la Asamblea de Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006 y aprobada por Colombia mediante la Ley 1346 de 2009, reconoce a las personas con discapacidad como

"aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás" (ONU.

f. Víctimas del conflicto armado.

El artículo 3º de la Ley 1448 de 2011 (Congreso de la República de Colombia, 2011), define como víctimas a "aquellas personas que individual o colectivamente hayan sufrido un daño por hechos ocurridos a partir del 1º Enero de 1985, como consecuencia de infracciones al Derecho Internacional Humanitario o de violaciones graves y manifiestas a las normas internacionales de Derechos Humanos, ocurridas con ocasión del conflicto armado interno" (Ley 1448 de 2011, Ley para la Reparación Integral de Víctimas del Conflicto Armado, 2011).

DIMENSION 9. GESTION EN SALUD PÚBLICA.

La gestión de la salud pública es un conjunto de procesos que, bajo la dirección y liderazgo de la autoridad sanitaria, buscan que todos los actores del Sistema de Salud logren resultados en salud, mediante el desarrollo e implementación efectiva y eficiente de las políticas, planes, programas y estrategias

Componentes

a. Planeación Integral en Salud.
La Planeación Integral en Salud es un proceso que se enmarca en el ciclo de la gestión pública para cada periodo de gobierno y permite a las entidades territoriales definir y desarrollar las acciones de formulación, implementación, monitoreo, evaluación y rendición de cuentas del Plan Territorial de Salud –PTS.

b. Vigilancia y control en salud publica

Control: es el conjunto de acciones, programas u operaciones continúas dirigidas a reducir la incidencia y/o prevalencia de un daño a la salud a niveles tales que dejen de constituir un problema de salud pública.

c. Inspección, vigilancia y control sanitario

Es el análisis de la información y, con base en ella, medir los impactos y establecer estrategias y planes para el mejoramiento continuo de los resultados. Es el que se relaciona con la Direcciones Territoriales para adelantar la coordinación y de asistencia técnica en temas de competencia.

e. Otros gastos en Vigilancia en Salud Publica

La Vigilancia en Salud Pública consiste en el proceso sistemático y constante de recolección, análisis, interpretación y divulgación de datos específicos relacionados con la salud, para su utilización en la planificación, ejecución y evaluación de la práctica en salud pública.

2.3.1 **METODOLOGIA**

El Ministerio de Salud y Protección Social, en cumplimiento de la Ley 152 de 1994, Ley 715 de 2001, Ley 1438 de 2011, y el artículo 2 de la Resolución 1841 de 2013, reglamentó mediante la Resolución 1536 de 2015, el proceso de planeación integral para la salud; y por ende La Estrategia PASE a la Equidad en Salud se desarrolla dentro del Proceso de Planeación Integral en Salud, entendido como "el conjunto de procesos relacionados entre sí, vinculados al Modelo Integrado de Planeación y Gestión, que permiten definir las acciones de formulación, implementación, monitoreo, evaluación y control del Plan Territorial de Salud". La estrategia plantea una secuencia lógica de los procedimientos, momentos, pasos y actividades que permitirán a las entidades territoriales avanzar exitosamente en la formulación de los Planes Territoriales de Salud. Mediante esta estrategia se construyó el PTS del Municipio de La Paz – Cesar 2024, precisamente mediante esta estrategia se adopta el Tercer Proceso "Gestión Operativa" para la construcción del PAS, ya que este nos brinda las pautas y lineamientos para implementar las intervenciones y actividades que permitirán el logro de los objetivos y metas sanitarias definidas en el componente estratégico del PTS.

El tercer proceso "Gestión Operativa" esta comprendido por un momento "Momento de Programar" y dos pasos; Paso 1 (Elaboración Componente Operativo Anual de Inversiones en Salud (COAI), que contiene tres actividades) y el Paso 2 (Elaboración Plan de Acción en Salud (PAS), que contiene tres actividades).

TERCER PROCESO: GESTIÓN OPERATIVA

La gestión operativa es el proceso mediante el cual se programan los recursos por cada vigencia, para la implementación de las intervenciones (productos) que permitirán el logro de los objetivos y metas sanitarias del componente estratégico y de inversión plurianual del PTS. En este sentido, hace referencia a la programación anual de los proyectos y recursos que contribuirán con el logro de los objetivos estratégicos del Plan Territorial de Salud y el Plan Decenal de Salud Pública.

Momento de Programar

La programación hace referencia a la organización y asignación de los recursos que se requieren para cada anualidad en la implementación del componente estratégico del PTS, que hace parte integral del Plan de Desarrollo. El componente operativo y de inversiones es parte integral del plan operativo anual de inversiones – POAI de la entidad territorial y debe tener los siguientes contenidos: Componente Operativo y de Inversiones en Salud del PTS y Plan de Acción en Salud.

Paso 1: Elaboración Componente Operativo Anual de Inversiones en Salud (COAI).

Actividad 1. Identificación de insumos para la programación de recursos
Actividad 2. Consolidación del COAI en salud
Actividad 3. Socialización y aprobación del COAI en Consejo de Gobierno

Paso 2: Elaboración Plan de Acción en Salud (PAS)

Actividad 4. Revisión de insumos para la elaboración del Plan de Acción en Salud (PAS)
Actividad 5. Elaboración y consolidación del Plan de Acción en Salud (PAS)
Actividad 6. Aprobación del Plan de Acción en Salud (PAS)

2.4 *METAS DEL PROYECTO*

- Fortalecimiento del recurso humano y tecnológico en la secretaria de salud
- Fortalecimiento de las acciones de asistencia técnica de los diferentes programas
- Disminuir el riesgo de mortalidad en la población vulnerable del municipio
- Mejorar la calidad de la salud de la población vulnerable.

3. OBLIGACIONES – DRECHOS Y RESPONSABILIDADES DE LAS PARTES.

3.1. Obligaciones Del Municipio.

OBLIGACIONES GENERALES DEL MUNICIPIO: a) Ejercer el respectivo control en el cumplimiento del objeto del contrato y expedir el recibo de cumplimiento a satisfacción parcial y final sobre la ejecución del contrato **b)** Pagar el valor del contrato de acuerdo con los términos establecidos. **c)** Prestar su colaboración para el cumplimiento de las obligaciones DEL CONTRATISTA, suministrándole los documentos, información e insumos que EL CONTRATISTA requiera para el desarrollo de la actividad encomendada **d)** Resolver las peticiones y consultas que le haga EL CONTRATISTA dentro de los términos legales. **e)** Cumplir y hacer cumplir las condiciones pactadas en el contrato y en los documentos que de él forman parte. f) Suscribir en conjunto con EL CONTRATISTA, las actas de inicio, suspensión, reinicio, prorrogas, adiciones, modificaciones y cualquier otro documento necesario para garantizar la continua y eficiente prestación del servicio.

3.2. Obligaciones específicas del Contratista: Para la adecuada ejecución del contrato, el contratista deberá realizar las siguientes actividades:

1. PLAN TERRITORIAL DE SALUD.1.1 Priorización de los problemas y necesidades sociales en salud. 1.1.2. Magnitud, 1.1.3. Pertinencia Social e intercultural, 1.2.3 Trascendencia, 1.1.4. Capacidad de intervención. **1.2. Componente estratégico y de inversión plurianual**: 1.2.1 Pilares del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo, 1.2.2 Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo., 1.2.3 Ejes Estratégicos del Plan Decenal de Salud Pública, 1.2.4 Objetivos por Eje Estratégico del PDSP, 1.2.5 Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP, 1.2.6 Estrategias por resultados esperados, 1.3.7 Metas Estratégicas por Eje del PDSP, 1.2.8 Problemas y necesidades sociales en salud priorizados en el territorio, 1.2.9 Transformación esperada de los problemas y las necesidades sociales en salud del territorio, 1.2.10 Visión compartida en salud del territorio, 1.2.11 Cadena de valor en salud del territorio, 1.2.12. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud, 1.2.13 Resultados esperados por Eje Estratégico del Plan Territorial de Salud, 1.2.14. Estrategias del Plan Territorial de Salud, 1.2.15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud. 1.2.16 Componente de Inversión Plurianual de Salud del Plan Territorial de Salud. Este componente integra: 1.2.17 Programas, subprogramas y proyectos. Proyección de recursos para financiar las estrategias del Plan Territorial de Salud para el cuatrienio y por anualidad. 1.2.18. Fuentes de recursos. 1.2.19. Responsables.

2. COMPONENTE OPERATIVO ANUAL Y DE INVERSIONES EN SALUD DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD. 2.1 Programas, subprogramas y proyectos. 2.2 Valor de la asignación del proyecto. 2.3. Fuentes de recursos. 2.4. Sector responsable. 2.5. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo. 2.6 Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP. 2.7. Metas de resultados en salud del PDSP adaptadas al territorio. 2.8. Responsables del cumplimiento.

3.PLAN DE ACCIÓN EN SALUD: El plan de acción en salud tendrá los siguientes contenidos: 3.1. Año de ejecución. 3.2 Ejes Estratégicos del Plan Decenal de Salud Pública.

3.3 Resultado esperado del Plan Decenal de Salud Pública. 3.4 Metas de resultados en salud del PDSP adaptadas al territorio.3.5 Estrategias del Plan Territorial de Salud. 3.6 Intervenciones en salud, metas de producto, indicadores y recursos por líneas operativas. 3.7 Actividades. 3.8 Cantidad. 3.9. Unidad de medida. 3.10 Programación de actividades (trimestral y anual). Cronograma. 3.11 Recursos. 3.12 responsables del cumplimiento.

4. Desarrollar mesas de trabajo intersectoriales involucrando los lideres de la cartera de hacienda, planeación y salud, con el objetivo generar procesos de armonización de los recursos que contemplan el Fondo local de Salud en 4 subcuentas, las cuales deben ser cargadas de manera integral en la plataforma web sispro del MSPS.

5. Cargue en plataforma Portal Web de gestión del Ministerio de Salud y Protección Social de todos los productos generados del proceso de planeación integral en salud. PTS, COAI y PAS 2024.

6. Elaboración de matrices de seguimiento mensual de las acciones contempladas en el PTS, discriminada de acuerdo a la línea operativa de gestión de la salud pública y acciones colectivas.

7. Socialización y proyección de las respectivas actas de aprobación del PTS y el PAS ante el consejo de gobierno y el consejo territorial de seguridad social en salud del territorio.

8. Apoyo en el Cargue de los dos primeros trimestres de la vigencia 2024 de acuerdo a la información contemplada en el Plan de Acción PAS 2024, teniendo en cuenta los lineamientos del MSPS, contemplando además la retroalimentación de los resultados obtenidos al equipo del ente territorial encargado del apoyo en la ejecución de las metas de resultado proyectadas en el Plan Territorial en Salud PTS.

9. Las demás que le sean asignadas y que lleven una correcta relación con el objeto contractual.

3.3 Obligaciones Generales del Contratista: El CONTRATISTA se obliga con la ejecución del contrato a lo siguiente: **a)** Cumplir con lo pactado en el contrato con suma diligencia y cuidado, ofreciendo las mejores condiciones de calidad, ejecutándolo oportuna e idóneamente, con lealtad y buena fe, evitando dilaciones. **b**) Ejecutar las actividades específicas pactadas, aplicando la metodología señalada por la entidad y el reglamento para el desarrollo de este tipo de contratos. **c)** Cumplir con todos los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato y asumir sus costos. **d)** Cumplir las obligaciones frente a los sistemas de seguridad social integral de acuerdo con el artículo 50 ley 789 de 2002, ley 828 de 2003, entre otras. **e)** Acatar las instrucciones y orientaciones escritas del supervisor del contrato y Responder por escrito las observaciones y salvedades que este le haga en relación con la ejecución del contrato. **f)** Elaborar mensualmente los informes de gestión y cumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato **g)** Presentar toda la información y/o documentación requerida por el supervisor del contrato que se encuentre dentro del marco del contrato. **h)** Mantenerse al día en el pago de aportes al sistema de seguridad social y de obligaciones parafiscales. **i)** Presentar las cuentas de cobro parciales del valor del contrato, anexando todos sus soportes y documentos necesarios para ello. **j)** No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la Ley con el fin de que haga u omita alguna conducta relacionada con la ejecución del contrato o con su paralización. **k)** Mantener actualizado el registro de información y documentos en el Sistema de Información y Gestión del Empleo Público, SIGEP.

Nota 1: Las obligaciones DE EL CONTRATISTA se ejercen de manera autónoma e independiente, sin el cumplimiento de jornada laboral alguna, sus servicios serán prestados bajo la continua supervisión y coordinación del municipio.

3.4. Derechos De La Contratista:

a) Recibir la remuneración del contrato en la cantidad, forma y oportunidad pactadas en el presente Contrato. **b)** Que el valor intrínseco de la remuneración no se altere o modifique durante la vigencia del contrato **c)** Que se le restablezca el equilibrio de la ecuación económica del contrato a un punto de no pérdida por la ocurrencia de situaciones imprevistas que no sean imputable a él. **d)** Acudir a las autoridades competentes con el fin de obtener la protección de los derechos derivados del contrato.

3.5 DERECHOS DEL MUNICIPIO:

a) Hacer uso de la cláusula de imposición de multas, la cláusula penal o cualquier otro derecho consagrado a la Entidad contratante de manera legal o contractual. **b)** Hacer uso de las cláusulas excepcionales del contrato. **c)** Exigir la idónea y oportuna ejecución del objeto contractual. **d)** Actualizar o revisar los precios cuando se produzcan fenómenos que alteren en su contra el equilibrio económico del contrato. **e)** Adelantar revisiones periódicas de las actividades realizadas, para verificar que cumplan con las exigencias mínimas de calidad ofrecidas por LA CONTRATISTA. **f)** Promover las acciones de responsabilidad en contra DE LA CONTRATISTA en caso de ser necesario.

4. Lugar de Ejecución del Contrato.

El Lugar de ejecución del contrato será el Municipio de La Paz – Cesar-.

4.1. Domicilio Contractual.

Para todos los efectos legales derivados de la celebración, ejecución, terminación y liquidación del contrato, se entenderá que el domicilio contractual es el Municipio de La Paz en el Departamento del Cesar.

5. Plazo de Ejecución.

El plazo de ejecución del presente Contrato será de CUARENTA Y CINCO (45) DÍAS, contados a partir de la fecha de suscripción del acta de Inicio, entre el supervisor del Presente contrato y LA CONTRATISTA, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato.

5.1. Vigencia Contractual.

La vigencia del contrato se contará desde el perfeccionamiento y hasta la liquidación del mismo.

6. Supervisión.

La vigilancia, seguimiento y verificación técnica, jurídica, administrativa y contable de la ejecución y cumplimiento del presente contrato por parte del CONTRATANTE será ejercida por la Secretaría de Desarrollo y Protección Social del Municipio de La Paz – Cesar o quien haga sus veces, y sus funciones serán las siguientes: 1) Efectuar control general sobre la debida ejecución del contrato. 2) Impartir las instrucciones y efectuar las recomendaciones necesarias para el desarrollo exitoso del proyecto. 3) Comunicar con la debida antelación

al contratante, las circunstancias que pudieran poner en riesgo la ejecución del presente contrato, efectuando las consideraciones indispensables y necesarias para adoptar las medidas que correspondan. 4) Adelantar la verificación documental de la ejecución del presente contrato .5) Velar por el adecuado cumplimiento del objeto contractual dentro del plazo y efectuar el seguimiento permanente a las metas pactadas, informando en forma inmediata al **CONTRATANTE**, de cualquier demora o incumplimiento .6) Allegar inmediatamente a la carpeta del contrato, toda la documentación original que se genere en relación con el contrato, una vez se suscriba y reciba dicha documentación. 7) Efectuar dentro del término establecido en el presente contrato, el acta final de terminación del contrato, previa verificación de la forma y términos pactados en el mismo. En todo caso, el supervisor responderá por el recibo a satisfacción de los servicios objeto de este contrato y no podrá exonerar al **CONTRATISTA** de ninguna de las obligaciones o deberes contractuales pactados. 8) Entregar al **CONTRATISTA** la información, documentación, y demás elementos necesarios para la ejecución del contrato y coordinar lo necesario con la misma finalidad; 9) Exigir el cumplimiento del contrato en todas sus partes, para lo cual debe requerir el efectivo y oportuno desarrollo de las actividades señaladas a **El CONTRATISTA**; 10) Estudiar y recomendar los cambios sustanciales que se consideren convenientes o necesarios para el logro de los objetivos del contrato y presentarlos oportunamente a consideración del **CONTRATANTE**; 11) Emitir concepto previo sobre la suspensión, reiniciación, modificación, interpretación del contrato, terminación por mutuo acuerdo, imposición de sanciones y, en general, en todos los eventos que impliquen la modificación de las condiciones y términos contractuales, elaborando y coordinando el trámite de los documentos respectivos, los cuales cuando corresponda, serán suscritos por las partes del contrato; 12) Controlar y comprobar la calidad de los servicios prestados para efecto del pago y dar visto bueno o rechazar los informes presentados por el **CONTRATISTA**, en el evento en que no correspondan a la actividad. 13) Velar por el soporte presupuestal del contrato; solicitar las adiciones, suspensiones y modificaciones del presente contrato cuando ello sea necesario para su continuidad; 14) Suscribir las actas y documentos relacionados con la ejecución del contrato que sean necesarios y coordinar su trámite; 15) Comprobar que durante la vigencia del contrato el **CONTRATISTA** de cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 50 de la ley 789 de 2002 y, en caso contrario, informar en forma inmediata al **CONTRATANTE,** para adoptar las medidas y la imposición de las sanciones que correspondan, conforme al artículo 1° de la ley 828 de 2003; 16) Las demás necesarias para la cumplida ejecución del presente contrato. **PARAGRAFO**. - Las aprobaciones que imparta el supervisor, no relevan al CONTRATISTA de ninguna de las responsabilidades contraídas por razón de este contrato.

7. Identificación del Contrato que se pretende celebrar.

El contrato a celebrar de conformidad con lo señalado por la ley 80 de 1993, la ley 1150 de 2007 y el decreto 1082 de 2015, es un contrato de prestación de servicios profesionales.

8. Los fundamentos jurídicos que soportan la modalidad de contratación.

El numeral 3 del artículo 32 de la ley 80 de 1993 define a los contratos de prestación de servicios así:

Son contratos de prestación de servicios los que celebren las entidades estatales para desarrollar actividades relacionadas con la administración o funcionamiento de la entidad. Estos contratos sólo podrán celebrarse con personas naturales cuando dichas actividades no puedan realizarse con personal de planta o requieran conocimientos especializados.

" En el mismo sentido, el Consejo de Estado ha señalado que "(...) su carácter es temporal; el contratista goza de autonomía e independencia para la ejecución de las prestaciones y puede celebrarse tanto con personas jurídicas como naturales, en este último caso, siempre y cuando las actividades contratadas no pueden cumplirse con personal de planta o cuando las labores requeridas exigen conocimientos especializados de los que no disponen los servidores de la entidad." De lo anterior se resalta que para que haya lugar a la contratación de personas naturales por la modalidad de prestación de servicios profesionales, se requiere bien sea que la entidad no cuente con el personal suficiente en la planta, o que, contando con el mismo, éste no posea los conocimientos especializados para desempeñar las obligaciones.

Ahora bien, en relación con la modalidad bajo la cual las entidades estatales pueden contratar la prestación de los servicios profesionales, el legislador ha determinado como procedente la de la contratación directa, así:

Literal h del numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007: "(...) 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."

En desarrollo de lo anterior el Artículo 2.2.1.2.1.4.9. del Decreto 1082 de 2015 señala:

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.

...

De otro lado, se precisa que en relación con la prestación del servicio profesional, el artículo 1 de la Ley 30 de 1992, prevé que "La Educación Superior es un proceso permanente que posibilita el desarrollo de las potencialidades del ser humano de una manera integral, se realiza con posterioridad a la educación media o secundaria y tiene por objeto el pleno desarrollo de los alumnos y su formación académica o profesional"; y otorga a nivel de Pregrado los títulos de Técnico Profesional, Tecnólogo y Profesional por medio de las Instituciones Técnicas Profesionales, las Instituciones Tecnológicas, las Instituciones Universitarias o Escuelas Tecnológicas y las Universidades , según sea el caso. En este sentido, para el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, cualquier título otorgado por alguna institución de Educación Superior, en atención a lo anteriormente indicado, brinda la profesionalidad necesaria para el desarrollo de actividades a las que su

título de formación académica se refiere. Con lo dicho, los Técnicos Profesionales, los Tecnólogos y los Profesionales para efectos de la contratación de servicios profesionales, son considerados como profesionales a la luz de la normatividad vigente que rige la materia.

9. Valor Estimado del Contrato.

9.1 ANALISIS DEL SECTOR – ESTUDIO DE MERCADO

El Municipio de LA PAZ – CESAR, considera que para la ejecución del objeto necesita una persona natural o jurídica con idoneidad y experiencia en el área de la Salud.

Como ya se dijo el Municipio no cuenta con empleados suficientes y capacitados dentro de su planta de personal, para adelantar las actividades que deben desarrollarse para el óptimo cumplimiento del objeto del contrato que se pretende celebrar, por lo que ha surgido la necesidad del servicio, y es necesario adelantar un proceso de contratación que satisfaga la citada necesidad.

9.1.1 PERSPECTIVA COMERCIAL

Como quiera que el objeto de la presente contratación comprenda actividades que deben ser desarrolladas por un profesional o Por una Persona Jurídica, con experiencia en la materia

En relación con los honorarios que se deben cancelar a los profesionales y teniendo en cuenta el perfil y la experiencia requerida para el presente proceso de contratación, se obtiene teniendo en cuenta los contratos celebrados por entidades del estado y los propios para desarrollar este tipo de actividades, además del aumento que se ha obtenido en razón de la inflación y que se ha visto reflejado en el salario mínimo aprobado por el gobierno Nacional para la presente Vigencia fiscal.

9.1.2 PERSPECTIVA FINANCIERA

Después de realizar el análisis correspondiente, se identificó que por tratarse de la contratación de una persona natural o una Persona jurídica no se hace viable considerar esta perspectiva dado que la condición financiera (indicadores financieros) del contratista no incide de manera alguna en el cumplimiento del contrato ni en el desempeño de la entidad y por tal motivo no se procede a su desarrollo.

9.1.3 PERSPECTIVA ORGANIZACIONAL

Para efecto de la selección, esta será realizada para contratar directamente los servicios profesionales de una persona natural o jurídica, que este en capacidad legal y técnica de ejecutar el objeto del contrato y que además demuestre idoneidad y experiencia directamente relacionada con su objeto y especificaciones de acuerdo a los siguientes requisitos que se consideran necesarios para efectos de poder contratar en el presente proceso:

Idoneidad: La actividad debe ser ejecutada por una Persona Jurídica, cuyo objeto social esta relacionado con el objeto del contrato a celebrar.

Experiencia: Demostrar experiencia en la Ejecución de actividades relacionadas con la Asesoría en el Área de Salud.

ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

El proponente deberá ofrecer y mantener durante toda la ejecución del contrato, mínimo el siguiente personal:

Item	Profesión	Experiencia	Cantidad
1	Enfermera Maestría en Salud Pública. Especialización en Auditoría de servicios de salud.	Contar con mínimo Diez (10) años contados a partir de la expedición de la tarjeta profesional. Aunado a esto debe contar con experiencia en Auditoría de servicios de salud	Uno
2	Enfermera	Contar con mínimo dos (2) años contados a partir de la expedición de la tarjeta profesional. Aunado a esto debe contar con experiencia certificada en formulación e implementación de políticas públicas. Plan de Desarrollo, Plan territorial de Salud. Plan de Acción en salud,	Uno
3	Administrador de Empresas y Financiero	Contar con mínimo Ocho (8) años contados a partir de la expedición de la tarjeta profesional. Debe contar con experiencia certificada en economía y finanzas públicas y/o relacionada.	Uno

Para la acreditación de los perfiles solicitados, el contratista presentará previo al inicio de la ejecución del contrato, para la aprobación del supervisor, copia de las hojas de vidas acompañada de diploma de cada uno de los profesionales enlistados, sus licencias, matriculas o tarjetas profesionales acompañadas del certificado de vigencia o antecedentes

disciplinarios emitido por la autoridad competente, junto con las certificaciones de experiencia laboral o de prestación de servicios de cada uno de ellos.

PROPUESTA ECONÓMICA

El proponente deberá manifestar si se acoge o no a los costos descritos en el presupuesto oficial, en caso negativo deberá presentar un ofrecimiento económico que no podrá ser superior al valor estimado del contrato.

9.2 valor del contrato:

El valor del contrato es por la suma de **SESENTA MILLONES DE PESOS ($60.000.000)** incluidos todos los impuestos y costos a que haya lugar.

9.3 Anticipo y Forma de Pago.

9.3.1 Anticipo:

Para la ejecución del Objeto contractual, el Municipio hará entrega de un Anticipo equivalente al 50% del Valor del contrato, previo cumplimiento de la siguientes Condiciones.

1). Que se cumplan los requisitos de Perfeccionamiento y Ejecución, con la Firma del acuerdo obligacional, la constitución y aprobación de la garantía única de Cumplimiento, se realice el registro Presupuestal y firma del acta de Inicio. 2). Que se presente por parte del contratista un plan de inversión de los recursos entregados en calidad de anticipo y este sea aprobado por el Supervisor. 3). Que se presente una cuenta bancaria a nombre del contrato y del contratista para el manejo exclusivo del recurso entregado en calidad de anticipo. 4). Que se presente la cuenta de cobro.

9.3.1.1 MANEJO DEL ANTICIPO: El anticipo se manejará así: **a)** Una vez el Supervisor haya aprobado el plan de inversión del Anticipo, el consultor deberá abrir una cuenta para su manejo, en una entidad bancaria reconocida, la cual debe ser rentable o de ahorro. **B)** El Municipio girará el valor del anticipo a la cuenta que el contratista haya aperturado, dentro de los ocho (8) días hábiles siguientes a la fecha, en que este haya presentado debidamente la cuenta de cobro correspondiente con todos sus soportes y siempre que el supervisor haya aprobado el desembolso respectivo. **C)** El anticipo será amortizado mediante una deducción del cincuenta por ciento (50%) sobre valor de la cuenta de cobro que deba pagarse al contratista, hasta su amortización total. **D)** Los dineros del anticipo se entregan AL CONTRATISTA a título de mera tenencia y Conservan su condición de Fondos Públicos hasta que sean amortizados, momento hasta el cual su mal manejo y el cambio de su destinación darán lugar a las acciones legales correspondientes. Además, no se podrá destinar el anticipo a la especulación económica, ni distraerse al pago de obligaciones distintas a las directamente surgidas del contrato. **e)** El contratista deberá presentar junto con su cuenta de cobro un informe al supervisor del contrato que contenga: una relación detallada del estado de la inversión del anticipo, indicando las sumas invertidas y comprometidas y sus correspondientes rubros acompañados con los documentos soportes respectivos y los extractos donde se reflejen los rendimientos financieros de la cuenta; dichos rendimientos (en caso de que se generen) deberán ser consignados en una cuenta que para el momento señale el Municipio, dentro de los cinco (5) días siguientes a la fecha del abono de la cuenta, para hacer uso de ellos. **F)** La entrega del anticipo está

sujeta a la realización de todos los trámites presupuestales, administrativos, contables y financieros que se requieran por parte de la entidad contratante.

9.3.1.2 JUSTIFICACIÓN DEL ANTICIPO

El anticipo entregado al contratista se destinará al cubrimiento de los costos iniciales en que este debe incurrir para la prestación de los servicios, los cuales mínimo serán los siguientes:

a) Contratación del personal requerido para el cumplimiento de sus obligaciones,
b) Pago del alquiler de vehículo o del servicio de transporte del equipo de trabajo hasta los sitios en donde deban desarrollarse las mesas de trabajo,
c) Logística para la realización de las mesas de trabajos con los distintos actores.

En todo caso, la entrega del anticipo encuentra justificación jurídica en el parágrafo del artículo 40 de la Ley 80 de 1993, y encuentra justificación técnica en el hecho de que la entidad contratante debe generar las condiciones propicias para que el consultor ejecute sus actividades de manera oportuna, sin contratiempos de liquidez o financiamiento y ofreciendo la calidad esperada y exigida por la entidad.

9.3.2 FORMA DE PAGPO

EL MUNICIPIO pagará al CONTRATISTA el valor del contrato en *un único pago a la terminación del contrato, siempre que se haya cumplido a satisfacción el objeto del mismo y previa presentación de la siguiente información:* Presentación de la cuenta de cobro respectiva, acompañada de la presentación del informe que dé cuenta de las actividades realizadas, junto con el recibo a satisfacción por parte del supervisor y la acreditación de los pagos correspondientes a seguridad social.

Nota: Los pagos están sujetos a la disponibilidad del PAC y derecho a turno.

9.4. Imputación Presupuestal.

EL MUNICIPIO pagará al CONTRATISTA el valor del presente Contrato con cargo al certificado de disponibilidad presupuestal Nº 0401-10 del 01 de abril de 2024, por valor de **SESENTA MILLONES DE PESOS ($60.000.000).**

10. Factores que permitan identificar la Oferta más Favorable.

Por tratarse de un contrato de prestación de servicios profesionales de conformidad con lo dispuesto por el artículo 2.2.1.2.1.4.9. del Decreto 1082 de 2015 señala, para la celebración de este tipo de contratos no es necesario obtener varias ofertas, de lo cual el ordenador del gasto debe dejar constancia escrita.

El CONTRATISTA debe cumplir con la experiencia y la idoneidad necesaria para afrontar las obligaciones que demanda el cumplimiento del objeto de este contrato.

11. Garantías.

El contratista deberá constituir una garant´ía unica de cumplimiento a facor de la entidad, que ampare a la entidad de los siguientes riesgos:

a) **Cumplimiento:** Por un Valor Igual al 10% del valor del contrato y un termino igual al Plazo de ejecución y Cuatro Meses Más
b) **Buen Manejo y Correcta Inversión del Anticipo**: Por un Valor Igual al 100% de los recursos entregados en calidad de antcipo y un termino igual al Plazo de ejecución y Cuatro Meses Más.

12. ANALISIS DE RIESGO Y LA FOMA DE MITIGARLO.

De acuerdo con lo establecido por el artículo 4° de la Ley 1150 de 2007, el artículo 2.2.1.1.1.6.3. y en el numeral 6 del artículo 2.2.1.1.2.1.1. del decreto 1082 de 2015, y siguiendo los lineamientos dispuestos por la Agencia Nacional de Contratación –Colombia Compra Eficiente- procedió a realizar el análisis de riesgos y la forma de mitigarlos, así:

Respecto de la presente contratación directa, el Municipio, ha tipificado, estimado y asignado provisionalmente los siguientes riesgos:

En el presente proceso de contratación, no hay un sector específico de la ciudadanía a beneficiar en forma directa, teniendo en cuenta que, por la naturaleza del contrato, lo que se pretende es buscar apoyo profesional para el eficiente desarrollo de la función misional y administrativa de la entidad en lo que hace referencia a la Elaboraciín del Plan de Accion en Salud PAS; lo que finalmente se ve reflejado en beneficio de la comunidad en general. En estos momentos la entidad cuenta con la capacidad y disponibilidad de recursos para adelantar el proceso de contratación.

Consideramos que, para el presente proceso de contratación, por su naturaleza, no es necesario análisis de entorno socio ambiental, de condiciones políticas, factores ambientales y del sector del objeto del proceso de contratación, por no evidenciarse factores adversos dentro del mismo.

La normatividad que se aplica al proceso de contratación, es la contenida en la ley 80 de 1993, ley 1150 de 2007 y el decreto reglamentario 1082 de 2015.

Seguidamente se procedió, utilizando como fuente la lluvia de ideas y experiencias en anteriores procesos similares seguidos por la entidad, a identificar los riesgos que podría tener el proceso de contratación, por etapas, partiendo de las reflexiones recomendadas por la Agencia Nacional de Contratación y las demás consideradas necesarias por la entidad, como a continuación se expone:

IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS.

ETAPA DE PLANEACIÓN:

Dando aplicación a lo estipulado en el artículo el artículo 2.2.1.1.1.6.3. y en el numeral 6 del artículo 2.2.1.1.2.1.1. del decreto 1082 de 2015, y siguiendo los lineamientos dispuestos por la Agencia Nacional de Contratación –Colombia Compra Eficiente- procedió a realizar el análisis de riesgos y la forma de mitigarlos, así:

CONTEXTO.

En el presente proceso de contratación, no hay un sector específico de la ciudadanía a beneficiar en forma directa, teniendo en cuenta que, por la naturaleza del contrato, lo que

se pretende es buscar apoyo profesional para el eficiente desarrollo de la función misional y administrativa de la entidad en lo que hace referencia a la Elaboraciín del Plan de Accion en Salud PAS, lo que finalmente se ve reflejado en beneficio de la comunidad en general. En estos momentos la entidad cuenta con la capacidad y disponibilidad de recursos para adelantar el proceso de contratación.

Consideramos que, para el presente proceso de contratación, por su naturaleza, no es necesario análisis de entorno socio ambiental, de condiciones políticas, factores ambientales y del sector del objeto del proceso de contratación, por no evidenciarse factores adversos dentro del mismo.

La normatividad que se aplica al proceso de contratación, es la contenida en la ley 80 de 1993, ley 1150 de 2007 y el decreto reglamentario 1510 de julio 17 de 2013.

Seguidamente se procedió, utilizando como fuente la lluvia de ideas y experiencias en anteriores procesos similares seguidos por la entidad, a identificar los riesgos que podría tener el proceso de contratación, por etapas, partiendo de las reflexiones recomendadas por la Agencia Nacional de Contratación y las demás consideradas necesarias por la entidad, como a continuación se expone:

IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS.

ETAPA DE PLANEACIÓN:

ITEM	ANALISIS REALIZADO	SI	NO	N/A
1	La modalidad de contratación es adecuada para el bien o servicio u obra necesitado.	x		
2	Los requisitos habilitantes son los apropiados para el proceso de contratación y es posible encontrar proponentes que los cumplan incluyendo los riesgos relacionados con la habilidad para determinar requisitos habilitantes consistente en el proceso de contratación y con el sector económico en el que actúan los posibles oferentes.	x		
3	El valor del contrato corresponde a los precios del mercado.			X
4	La descripción del bien o servicio requerido es clara.	x		
5	El proceso de contratación cuenta con las condiciones que garanticen la transparencia, equidad y competencia entre los proponentes.	x		
6	El estudio de mercado permite identificar los aspectos de oferta y demanda del mercado respectivo.			X
7	El diseño del proceso de contratación permite satisfacer las necesidades de la entidad estatal, cumplir su misión y si es	x		

	coherente con el cumplimiento de sus objetivos y metas.			

JUSTIFICACIÓN. Respecto a los ítems 3 y 6, se justifica su no aplicación, por cuanto el valor corresponde a datos históricos de contratos anteriores celebrados por la entidad para realizar las actividades similares, además de la aplicación del aumento del SMMLV autorizado por el Gobierno nacional.

De acuerdo con lo expuesto, consideramos que en la etapa de planeación NO **SE EVIDENCIA LA OCURRENCIA DE RIESGO ALGUNO**, que pueda afectar dicha etapa.

ETAPA DE SELECCIÓN:

ITEM	ANALISIS REALIZADO	SI	NO	N/A
1	Falta de capacidad de la entidad estatal para promover y adelantar la selección del contratista, incluyendo el riesgo de seleccionar aquellos que no cumplan con la totalidad de requisitos habilitantes o se encuentren incursos en alguna inhabilidad o incompatibilidad.		x	
2	Riesgo de colusión.			x
3	Riesgo de ofertas artificialmente bajas.			x

JUSTIFICACIÓN. Respecto a la falta de capacidad de la entidad, resulta importante aclarar, que la capacidad de contratación deviene del estatuto contractual contenido en la ley 80 de 1993 y en las normas reglamentarias, por tanto consideramos que no es posible que haya falta de capacidad del Municipio para adelantar el proceso de contratación; además se cuentan con las autorizaciones otorgadas por el Concejo Municipal de Becerril Cesar para celebrar cualquier tipo de contrato que tenga como propósito cumplir con los fines de la entidad. Respecto a la selección del contratista que no cumplan con la totalidad de requisitos habilitantes, se aclara que la selección se realizará teniendo en cuenta las condiciones de idoneidad y experiencia directamente relacionadas con el objeto del contrato, de tal manera, que la entidad se abstendrá de celebrar contratos con personas naturales o jurídicas que no cuenten con el perfil profesional exigido por la entidad en los estudios previos. Igualmente, previo a la celebración del contrato, la entidad verificará los antecedentes judiciales, disciplinarios y fiscales de los futuros contratistas para establecer si se encuentran o no inmersos en causales de inhabilidades para contratar con el estado.

Respecto a los ítems 2 y 3, teniendo en cuenta la naturaleza del proceso de selección, el cual es directo, no implica pluralidad de oferentes y el factor de escogencia no es el precio ofertado, consideramos que no le es aplicable.

De acuerdo con lo expuesto, consideramos que en la etapa de selección **NO SE EVIDENCIA LA OCURRENCIA DE RIESGO ALGUNO**, que pueda afectar dicha etapa.

ETAPA DE CONTRATACIÓN

ITEM	ANALISIS REALIZADO	SI	NO	N/A
1	Riesgo de que no se firme el contrato.		x	
2	Riesgo de que no se presenten las garantías requeridas en los documentos del proceso de contratación o que su presentación sea tardía.			x
3	Riesgos asociados al incumplimiento de la publicación o el Registro Presupuestal del contrato.		x	
4	Riesgos asociados a los reclamos de terceros sobre la selección del oferente que retrasen el perfeccionamiento del contrato.		x	

JUSTIFICACIÓN. Respecto al ítem 1: Consideramos que la falta de firma del contrato, no es por si sola un riesgo para la entidad ni genera consecuencias o posteriores circunstancias que puedan ser consideradas como riesgos. Los antecedentes en la entidad respecto a la negativa del seleccionado para firmar contrato de prestación de servicios profesionales, son muy pocos, y en las ocasiones que se ha presentado no han generado traumatismos para la entidad, porque, en primer lugar se supone que el contrato no nacería a la vida jurídica, segundo, el recurso que se iba a utilizar bien puede invertirse para generar la contratación de otro profesional con el mismo perfil que permita a la entidad satisfacer la necesidad de que se trate, y tercero, por la modalidad de selección que se trata, no habría lugar a reclamaciones de terceros, por cuanto no hay pluralidad de oferentes.

Respecto al ítem 2: El Decreto 1082 de 2013 y la Ley 019 de 2012, establecen la no obligatoriedad de la exigencia de la garantía.

Respecto al ítem 3: No existe riesgo alguno, puesto que es un tema netamente administrativo, el cual hace parte de la ejecución del respectivo contrato.

Respecto al ítem 4: no existiría riesgo del perfeccionamiento del contrato, toda vez que no existe pluralidad de oferente puesto que estamos frente a una modalidad de contratación directa.

De acuerdo con lo expuesto, consideramos que en la etapa de contratación **NO SE EVIDENCIA LA OCURRENCIA DE RIESGO ALGUNO**, que pueda afectar dicha etapa.

ETAPA DE EJECUCIÒN:

Teniendo en cuanta las etapas anteriormente analizadas, se puede concluir que en esta no se identifica riesgo alguno.

IDENTIFICACIÒN DEL RIESGO POR TIPO, CLASE Y FUENTES:

Como quiera que el análisis realizado por etapas no se identificó riesgo alguno, no hay lugar a realizar dichas clasificaciones.

EVALUAR Y CALIFICAR LOS RIESGOS: (Categorización del Riesgo).

Al no evidenciarse riesgo alguno dentro del análisis realizado para la futura contratación, no es posible categorizar los riesgos para cualificarlos, cuantificarlos y valorarlos.

13. SOMETIMIENTO A TRATADOS INTERNACIONALES:

El contrato que se pretende celebrar, no está sometido a acuerdo internacional o tratado de libre comercio alguno.

14. CONCEPTO DE FAVORABILIDAD

Por todo lo expuesto, se colige que es conveniente y oportuno que el Municipio proceda a celebrar el contrato de prestación de servicios profesionales con el objeto de satisfacer la necesidad que hoy se presenta específicamente **PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y DE APOYO PARA LA ELABORACIÓN, SOCIALIZACIÓN, APROBACIÓN DEL PLAN TERRITORIAL EN SALUD, PLAN ANUAL EN SALUD Y COMPONENTE OPERATIVO ANUAL DE INVERSIONES DE SALUD MUNICIPIO DE LA PAZ – CESAR VIGENCIA 2024.**

El presente soporte se elabora a los ocho (08) días del Mes de abril de 2024, en el municipio de La Paz, Cesar.

ANLLELIS CAROLINA RAMIREZ GONZALEZ
Secretaria Desarrollo y protección Social
La Paz – Cesar