La Paz, Cesar, abril de 2024

Señores.
FUNDACIÓN STEF SALUD
NIT: 901469890-0
Calle 14 N° 11-23 Barrio Loperena de Valledupar
Teléfono: 3135633435

REF: INVITACION A PRESENTAR PROPUESTA

Cordial Saludo,

La Administración del Municipio de La Paz – Cesar, requiere contratar los servicios profesionales 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.VIGENCIA 2024**, lo anterior en razón a que la planta de personal no cuenta con personal suficiente que tenga este perfil y ostente amplia experiencia en la materia.

1. INFORMACION BASICA DE LA CONTRATACION:

El contrato de prestación de servicios profesionales que el Municipio pretende realizar, tendrá las siguientes condiciones:

1.1 **OBJETO CONTRACTUAL: 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.**

OBJETIVO GENERAL

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

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

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.

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

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)

1.2. VALOR DEL CONTRATO: El contrato tendrá un valor de **SESENTA MILLONES DE PESOS ($60.000.000)** los cuales se subordinan a las apropiaciones presupuéstales con cargo al presupuesto de la actual vigencia fiscal 2024.

1.3. ANTICIPO Y FORMA DE PAGO

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.

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.

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 1: En el valor pactado en esta cláusula, se entienden incluidos los costos directos e indirectos que ocasione la ejecución del presente contrato.

NOTA 2 : Los pagos están sujetos a la disponibilidad del PAC y derecho a turno

1.4. 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.

1.5. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA: A partir de las especificaciones del objeto contractual, se podrán determinar las obligaciones que le corresponden al contratista y al Municipio por lo que serán obligaciones del contratista las siguientes:

1.5.1 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 trimestre 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.

1.5.2 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.

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.

1.6. SUPERVISIÓN: Las obligaciones del contratista derivadas del contrato serán supervisadas por el Secretaria de Desarrollo y Protección Social, quien certificará el cumplimiento de las mismas previo al pago de los honorarios pactados del presente contrato.

El Supervisor para tal efecto, tendrá las siguientes atribuciones:

a) Verificar que EL CONTRATISTA cumpla con el objeto contratado. **b)** Informar al Jefe de la Oficina Jurídica de la entidad del incumplimiento total o parcial de las obligaciones DE EL CONTRATISTA, para el inicio de la actuación administrativa sancionatoria en su contra. **c)** Certificar el cumplimiento DE EL CONTRATISTA. Dicha certificación se constituye en un requisito previo para el pago de las mensualidades vencidas.

Nota 1: El Supervisor del presente contrato hará por escrito, las observaciones y recomendaciones referentes al cumplimiento del objeto contractual.

2. REQUISITOS MÍNIMOS PARA PRESENTAR OFERTA:

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
	Enfermera	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	

1	Maestría en Salud Pública. Especialización 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.

3. DOCUMENTOS DE CONTENIDO JURÍDICO Y TÉCNICO OBJETO DE VERIFICACIÓN, ENTRE OTROS:

DOCUMENTOS EN ETAPA PRE- CONTRACTUAL
Carta de Presentación de Oferta
Certificado de Existencia y Representación legal, con fecha de expedición no Mayor a treinta (30) días Calendarios
Copia de la Cédula de Ciudadanía ampliada

Formato único de Hoja de vida de la función pública inscrita en SIGEP
Formulario único de declaración juramentada de bienes y rentas
Certificado Antecedentes Disciplinarios
Certificado Antecedentes Fiscales
Certificado Antecedentes judiciales
Certificado de medidas correctivas
Certificado de aportes Seguridad Social y Parafiscales emitida por el revisor Fiscal acompañada de los documentos del Profesional
Copia del Registro Único Tributario -RUT- expedido por la DIAN
Certificación Entidad Bancaria
DOCUMENTOS EN ETAPA CONTRACTUAL
Pago de impuestos a que haya lugar
Hoja de Vida de los Profesionales

4. RECEPCION DE LA PROPUESTA: La propuesta se recibirá a través de la plataforma SECOP II.

Atentamente,

ANLLELIS CAROLINA RAMIREZ GONZALEZ
Secretaria de Desarrollo y Protección Social
La Paz, Cesar