Proceso No. 1.220.02-17-17-552-2024

Fecha de Elaboración: Agosto de 2024

De acuerdo con lo señalado en los numerales 7 y 12 del artículo 25 de la Ley 80 de 1993 y reglamentado por el artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015, modificado por el Decreto 399 de 2021, se procede a realizar los estudios y documentos previos como soporte para la elaboración del contrato, documentación que debe permanecer a disposición del público durante el desarrollo del proceso de contratación.

El presente estudio contiene los siguientes elementos generales además de los indicados para cada modalidad de selección:

1. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD QUE LA ENTIDAD ESTATAL PRETENDE SATISFACER:

Conforme al artículo 305 de la Constitución Política, corresponde al Gobernador dirigir la acción administrativa del Departamento, asegurar el cumplimiento de las funciones y la prestación de los servicios a su cargo; es así como para dar cumplimento a estos fines constitucionales y legales, la Gobernadora del Valle del Cauca, expide el Decreto No 1.22-0073 del 12 de enero de 2024 y Decreto modificatorio No. 1.22-0108 del 24 de enero de 2024, por medio de los cuales delega la facultad de suscribir todos los actos precontractuales, contractuales y pos-contractuales, contratos y convenios interadministrativos, contratos de interés público, contratos de asociación y los contratos resultantes de las modalidades de selección previstas en el artículo 2° de la ley 1150 de 2007, previo cumplimiento de las disposiciones establecidas en las leyes 80 de 1993, 1150 de 2007, el decreto 1082 de 2015, normas concordantes y en el manual de contratación de la Gobernación, quedando como responsable de la facultad para contratar en los secretarios de despacho, directores de departamento administrativos y jefes de oficina.

Por su parte la Misión de la Secretaría Departamental de Salud del Valle del Cauca, consiste en dirigir el Sistema Departamental de Seguridad Social en Salud a través de la coordinación intersectorial; la consolidación de la red de prestación de servicios de salud; de la gestión de la salud pública en el marco de los determinantes sociales; de la inspección, vigilancia y control a los actores del sistema; de la asesoría y asistencia técnica; y del fortalecimiento de la investigación, contribuyendo de esta manera al bienestar de las comunidades que habitan en el departamento. (Decreto Nro. 1-17-1310 del 14 de diciembre de 2022, articulo 141). Además, tiene dentro de sus funciones las de dirigir, implementar y orientar la formulación de políticas, planes, programas, proyectos y normas para el desarrollo del Sistema Departamental de Seguridad Social en Salud.

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION DEL GOBERNADOR(A) Y/O SU REPRESENTANTE.

Igualmente, en la Ley 715 de 2001, artículo 43 se establece que: "Competencias de los departamentos en salud. Sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia. En el artículo 43.3.4. (modificado por el artículo 5 de la ley 1438 de 2011) refiere que es competencia de la Entidad Territorial: Formular y ejecutar el Plan de Intervenciones Colectivas Departamentales.

De conformidad con el artículo 11 de la Ley 1438 de 2011, "las acciones de salud pública y promoción y prevención, serán ejecutadas en el marco de la estrategia de atención primaria en salud, de acuerdo con el Plan Territorial de Salud y se contratarán y ejecutarán de forma articulada".

La Ley 715 de 2.001 define que es deber de las Entidades Territoriales departamentales, 43.3.1. Adoptar, difundir, implantar y ejecutar la política de salud pública formulada por la Nación; 43.3.4. Formular y ejecutar el Plan de Atención Básica departamental.

El Ministerio de Salud y Protección Social define en el artículo 02 de la Resolución 0295 de 2023, modifica el artículo 8 de la Resolución 518 de 2015 y establece que el Plan de Intervenciones Colectivas "Es un plan de beneficios compuesto por intervenciones de promoción de la salud y gestión del riesgo, las cuales se enmarcan en las estrategias definidas en el Plan Territorial de Salud (PTS), y buscan impactar positivamente los determinantes sociales de la salud y alcanzar los resultados definidos en estos el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud Comprende un conjunto de intervenciones, procedimientos, actividades e insumos, los cuales se ejecutan de manera complementaria a otros planes de beneficios, buscando la articulación con otros recursos disponibles en el territorio, de modo que se garantice la armonización de recursos del Sistema de Salud y de otros sectores que concurran en la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud. La formulación, ejecución, monitoreo y evaluación del PIC deberá cumplir con las siguientes características de calidad, dentro de las que describen las siguientes:

10.1. Accesibilidad: Las personas, familias y comunidades reciben las intervenciones del PIC, sin barreras económicas, geográficas, culturales, tecnológicas, organizacionales o sociales relacionadas con condiciones de edad, etnia, sexo, género, raza, discapacidad, entre otras.

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION DEL GOBERNADOR(A) Y/O SU REPRESENTANTE.

10.2. Oportunidad: El PIC identifica e interviene en el momento apropiado los aspectos que potencian la salud de la persona, familia y comunidad.

10.3. Seguridad: Las intervenciones colectivas basadas en evidencia potencian la salud de las personas, familias y comunidades, evitando el daño o mitigando sus consecuencias, sin que con su ejecución se ponga en riesgo la salud y la vida de las mismas.
10. 4. Pertinencia: Las intervenciones colectivas y acciones individuales de alta externalidad surgen del reconocimiento de las condiciones específicas y diferenciales de la población y su realidad territorial y de la evidencia de su efectividad.

10.5. Continuidad: Las intervenciones colectivas se ejecutan de forma lógica y secuencial, sin interrupción en el tiempo para contribuir al logro de los resultados en salud.

10.6. Integralidad: Es la coordinación y convergencia de las acciones y esfuerzos de diferentes actores con competencias en promoción de la salud y gestión del riesgo, centradas en las personas, reconociendo que, a lo largo del curso de vida, los individuos y las poblaciones presentan diversas situaciones de salud, que deben ser abordadas con el fin de alcanzar los resultados en salud definidos.

10.7. Adaptabilidad: La definición de los contenidos del PIC, su planeación, ejecución, seguimiento y evaluación, debe realizarse en función de los resultados del análisis de situación de salud y los riesgos asociados a ésta y de las prioridades en salud definidas en cada territorio.

La Resolución en mención, resalta dentro de las competencias del departamento en el desarrollo de la ejecución de los recursos del Sistema General de Participaciones, en Artículo 3. Modificar el artículo 11 de la Resolución 518 de 2015, el cual quedará así: "Artículo 11. Responsabilidades. Además de las competencias asignadas a los actores involucrados en la planeación, formulación, ejecución, monitoreo y evaluación del PIC, estos tendrán las siguientes responsabilidades:

11.1. DEPARTAMENTOS Y DISTRITOS

Formular, ejecutar, monitorear y evaluar el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas departamental o distrital mediante procesos de participación social de conformidad con lo establecido en el Plan Decenal de Salud Pública, los planes de desarrollo nacional, departamental o distrital, así como, en los planes de vida de los

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION DEL GOBERNADOR(A) Y/O SU REPRESENTANTE.

pueblos indígenas, los planes de la población Negra, Afrocolombiana, Raizal y Palenquera - NARP y de los ROM, las políticas nacionales y lo dispuesto en la presente resolución.

La formulación y ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas se realizará de manera articulada y complementaria a las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad a cargo de las entidades promotoras de salud. En las entidades territoriales con población perteneciente a grupos étnicos, la formulación y ejecución del PIC debe incluir la consulta y concertación, en cumplimiento de la normatividad prevista para el efecto.

Con el propósito de garantizar la oportunidad y la continuidad en la prestación de los servicios de salud pública colectiva PIC, que históricamente se contrata con la Red de Prestación de Servicios de orden Departamental, de acuerdo a lo dispuesto en el Artículo 14 de la Resolución 518 de 2015 "Las intervenciones colectivas se contratarán con las instituciones que tengan capacidad técnica y operativa, de acuerdo con los criterios establecidos en el Artículo 15 de la presente resolución y cumpliendo con la normatividad vigente en materia de contratación estatal, para lo cual tendrá en cuenta lo siguiente:
14,1. La entidad territorial contratará prioritariamente con las Empresas Sociales del Estado ubicadas en el territorio (incluye las IPS indígenas), las acciones del PIC para las cuales tenga capacidad técnica y operativa" ...

Según lo dispuesto por la Ley 1438 de 19 de enero de 2011, en su artículo 5, que modifico los artículos 43 y 44 de la Ley 715 de 2001 en materia de salud pública y estableció en el capítulo II, articulo 60, la definición de las REDES INTEGRADAS DE SALUD"...Como el conjunto de organizaciones y de redes que prestan servicios o hacen acuerdos para prestar servicios individuales y/o colectivos, más eficientes, equitativos, integrales, continuos a una población definida, dispuesta conforme a la demanda".

La APS en Colombia es una estrategia que contempla tres componentes integrados e interdependientes: la acción intersectorial / transectorial por la salud, la participación social, comunitaria y ciudadana, y los servicios de salud.

- Se ajusta al contexto político, económico y social del país.
- Está centrada en los individuos, las familias y las comunidades

- Se encuentra orientada a establecer condiciones de materialización del goce efectivo del derecho a la salud y la reducción de inequidades, mediante la atención integral a la salud desde una perspectiva de determinantes sociales y económicos,

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION DEL GOBERNADOR(A) Y/O SU REPRESENTANTE.

- No es solo una provisión sectorial de servicios de salud, sino la acción coordinada del Estado, las instituciones y la sociedad para el mejoramiento de la salud y la creación de un ambiente sano y saludable.

- Hace énfasis en promoción de la salud

La Entidad Territorial de salud marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud, en la búsqueda de cumplir con el marco normativo dispuesto entorno al Sistema General de Seguridad Social en Salud vigente, incluida la Ley Estatutaria, ejecuta las siguientes herramientas:

1. Caracterización poblacional
2. Estrategias innovadoras en salud mental como la Línea 106 en sus componentes intra y extramural
3. Actividades intersectoriales con la secretaría de educación departamental, la secretaría de la mujer, la secretaría de seguridad y convivencia social, entre otras y actividades interinstitucionales con órganos como Hospital Padrino.
4. Búsqueda comunitaria de pacientes y familias con Enfermedades Crónicas No Transmisibles.
5. Acciones comunitarias de salud mental, mediante el desarrollo de siete estrategias:
   a. Salud Mental:

- Adicciones al consumo en trabajo articulado con APS
-Trastornos mentales con adulto mayor demencias tipo alzhéimer, aplicar tamizaje.
- Promoción de la Ley 1414 (Epilepsia - Atención Integral)-
- Promoción de Estilos de Vida Saludable: Cuidando al cuidador de grupos de centros vida, aspectos emocionales.

b. Servicios amigables:

- Uso del tiempo libre: Uso responsable de las tecnologías de la información y las comunicaciones con prioridad en acceso del internet.
- Trabajo intersectorial con mesa articuladora de la Gobernación del Valle del Cauca.
- Situaciones de acoso y violencia en el ámbito escolar en el marco de lo dispuesto en la Ley 1620.
- Conductas suicidas: prevención, canalización, riesgos, ETC.

c. Centros de escucha:

- Articulación con APS.

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO. SIN AUTORIZACION DEL GOBERNADOR(A) Y/O SU REPRESENTANTE.

- Centros de escucha en el ámbito laboral.
- De acuerdo a lo dispuesto por OMS realizar socialización y difusión en el marco del día de la salud mental.
- Alegría en el trabajo

d. Red de Cuidadores:
- Conformación de redes de cuidadores.
- Rehabilitación basada en comunidad.

e. Familias fuertes:
- Amor y límites.
- Desarrollo de capacidades en familia.

f. Prevención de consumo de SPA:
- Prevención y detección en el cubo de alcohol implantación de test tamizaje en estudiantes de 6 y 7 en la Institución Educativa del sector oficial con mayor representatividad de esta población estudiantil.

g. Reducción de riesgos:
- Acompañamiento a la Dirección Local de salud en la implementación de acciones comunitarias.

6. Búsqueda comunitaria de Enfermedades Trasmisibles.
7. Implementación de estrategia Familias Fuertes.
8. Conformación de Centros de Escucha.
9. Capacitación en primeros auxilios psicológicos.
10. Seguimiento a las condiciones nutricionales de niños y niñas.

No obstante, lo anterior, dado el resultado de los indicadores en salud pública y las pocas actividades de prevención de enfermedades que se desarrollan en el marco de la Atención Primaria en Salud haciendo uso de talento humano local, se hace necesario desarrollar una herramienta de complementación a las acciones de Protección Especifica y Detección Temprana, por curso de vida priorizando las que a continuación se mencionan:

1. Coberturas de vacunación
2. Acceso oportuno al control prenatal
3. Acceso a crecimiento y desarrollo
4. Proporción de mujeres con toma de citología cérvico uterina
5. Proporción de mujeres con toma de mamografía
6. Adherencia a los programas de control de diabetes e hipertensión

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION DEL GOBERNADOR(A) Y/O SU REPRESENTANTE.

La Secretaría Departamental de Salud organizará acciones coordinadas con las Empresas Sociales del Estado identificarán las falencias en cumplimiento de indicadores y realizarán búsqueda activa comunitaria en el marco del desarrollo de acciones colectivas que incluirán la búsqueda activa comunitaria, para la identificación de población vulnerable, facilitando el acceso a la red de servicios, realización de acciones de educación y sensibilización en las causas más comunes de enfermar y morir.

Para la OPS, la gestión del conocimiento hace referencia a la información y los conocimientos originados y expresados en documentos o publicaciones científicas y técnicas, independientemente de su formato. Desde los primeros tiempos de la Organización se ha tomado conciencia de la importancia de la recopilación, conservación, organización y difusión de su memoria.

Los pilares de la gestión del conocimiento en la OPS son:

- Acceso equitativo a la información para todos;
- Multilingüismo;
- Generación de evidencia;
- Buenas prácticas y lecciones aprendidas;
- Fortalecer las redes y el intercambio de conocimiento;
- Acceso abierto y ciencia abierta;
- Fortalecimiento del desarrollo de capacidades;
- Reducción de la brecha digital;
- Apoyo a la generación y organización de nuevos conocimientos.

Fuente: https://www.paho.org/es/temas/gestion-conocimiento-acceso-informacion-salud

Los perfiles de países en tema de Gestión del Conocimiento y Acceso a la Información en Salud ofrecen información técnica sobre políticas, programas, y documentos oficiales; estadísticas y métricas de la producción científica en las principales bases de datos bibliográficas y las capacitaciones y talleres realizados en determinado período. Además, brindan información sobre como los países manejan el intercambio, uso, producción y gestión de la información y del conocimiento en salud, incluyendo las redes nacionales institucionales y presencia del país en las redes sociales. Los datos incluidos en estos perfiles son el resultado del permanente relevamiento de la cooperación técnica que la Organización Panamericana de la Salud realiza con sus Estados Miembros en la Región de las Américas.

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION DEL GOBERNADOR(A) Y/O SU REPRESENTANTE.

De acuerdo a esto, el Perfil en Gestión del Conocimiento y Acceso a la Información en Salud en las Américas para Colombia se describe a continuación:

En perspectiva: Programa Research4Life

1354

Total de instituciones registradas en las Américas (ene. 2021)

223

Instituciones registradas en el país

Índice de Desarrollo - Tecnologías de Comunicación e Información (TIC)

De acuerdo con el informe de la Unión Internacional de Telecomunicaciones (UIT) (2017 Report)



Global Rank 2017

84.ª posición



Americas Rank 2017

16.ª posición



Porcentaje de hogares con computadora



Porcentaje de hogares con acceso a Internet

En perspectiva: Métricas LILACS

2906

Contribuciones a la base de datos LILACS (2021)

61123

Contribuciones a la base de datos LILACS (1985-2021)

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION DEL GOBERNADOR(A) Y/O SU REPRESENTANTE.

Fuente: https://portalgc.bvsalud.org/colombia/

Para el Gobierno Departamental en cabeza de la Secretaría Departamental de Salud la gestión del conocimiento es relevante, por ello hasta el año 2024 se han realizado diez (10) Encuentros Internacionales de Salud Pública, nueve (9) Simposios Colombianos de Vigilancia en Salud Pública y ocho (8) Encuentros de Universidades, contando con la participación de actores del sistema, invitados internacionales que por sus méritos en este proceso son convocados a compartir sus conocimientos.

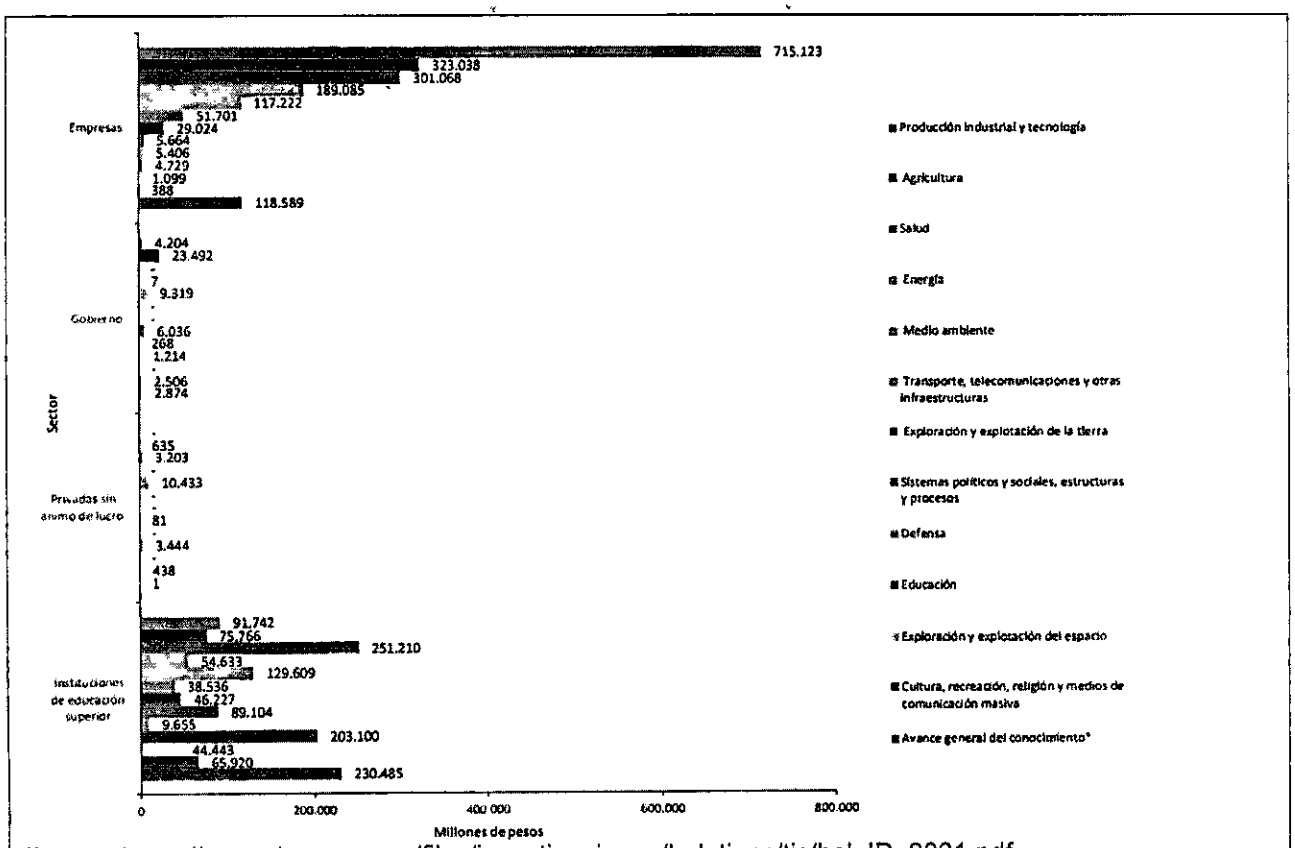
Desde hace varias décadas, la investigación y el desarrollo experimental innovación y Desarrollo (I+D) ha sido considerada en la literatura económica como uno de los ejes para impulsar la transformación productiva y a su vez el crecimiento económico de los países, en la medida en que la creación de conocimiento y la utilización de éste, se convierten en un insumo para el desarrollo de nuevas aplicaciones en diversos sectores.

En 2020 Colombia ingresa formalmente a la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE). Este organismo internacional tiene como objeto "promover políticas que mejoren el bienestar económico y social de las personas alrededor mundo", en donde sus estados miembros abordan retos económicos, sociales y medioambientales, y hacen frente a los nuevos desafíos de la globalización.

Durante 2021 las instituciones de educación superior invirtieron I+D intramuro principalmente en tres objetivos socioeconómicos, en su orden: Salud, Avance general del conocimiento y Educación. De otra arte, en el sector Privado sin ánimo de lucro el mayor monto de I+D intramuro como proporción dentro de su sector se invirtió en Medio ambiente. En cuanto al sector Gobierno, se destacó la inversión en I+D intramuro para agricultura y medio ambiente, mientras que en el sector empresarial lo hizo principalmente en producción industrial, agricultura y salud. A continuación, el detalle de la inversión de los sectores por objetivo socioeconómico.

Montos de inversión en I+D intramuros distribuidos por objetivo socioeconómico, según sector, 2021

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION DEL GOBERNADOR(A) Y/O SU REPRESENTANTE.



Fuente: https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/tic/bol_ID_2021.pdf

La innovación en salud convoca la participación de una multiplicidad de actores, que interactúan en un ecosistema dinámico y abierto. En el centro, el ser humano (ciudadano sano/paciente) y la salud, como propósito y fin último de la innovación en salud y su ecosistema de innovación.

En septiembre de 2022, la Organización Mundial de la Propiedad Intelectual, OMPI, presentó los resultados del Índice Global de Innovación 2022 (GII 2022). Colombia asciende 5 puestos en los últimos 5 años, ubicándose en el lugar 63 entre 132 países y, de paso, como el cuarto país latinoamericano en el ranking.

La innovación en salud es compleja, viene de distintas fuentes, la ciencia, investigación y desarrollo, de la tecnología, así como de nuevas formas de relacionamiento entre los agentes del sistema o de diseñar rutas de atención y servicio. También la hace compleja su impacto directo sobre la vida, sobre el ser humano. Los muchos actores que intervienen en los sistemas de salud y los diversos modelos de sistemas de salud, así como la regulación que los articula hace de la innovación en salud quizás el frente más

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION DEL GOBERNADOR(A) Y/O SU REPRESENTANTE.

desafiante en materia de innovación. En este reporte entendemos la Innovación en salud como 'la creación de soluciones novedosas

A manera general el Ecosistema de Innovación en salud incluye agentes de los sistemas de salud, CTeI, la industria, la educación superior, el sector público y la sociedad civil. Alrededor de las necesidades y oportunidades del ciudadano y la salud se generan las interacciones que permiten construir capacidades, generar soluciones, desarrollarlas, evaluarlas y llevarlas a uso para impactar positivamente la salud, el sistema o la industria de la salud.
Fuente: https://pinnos.co/wp-content/uploads/2022/10/Reporte-PINNOS-2022.pdf

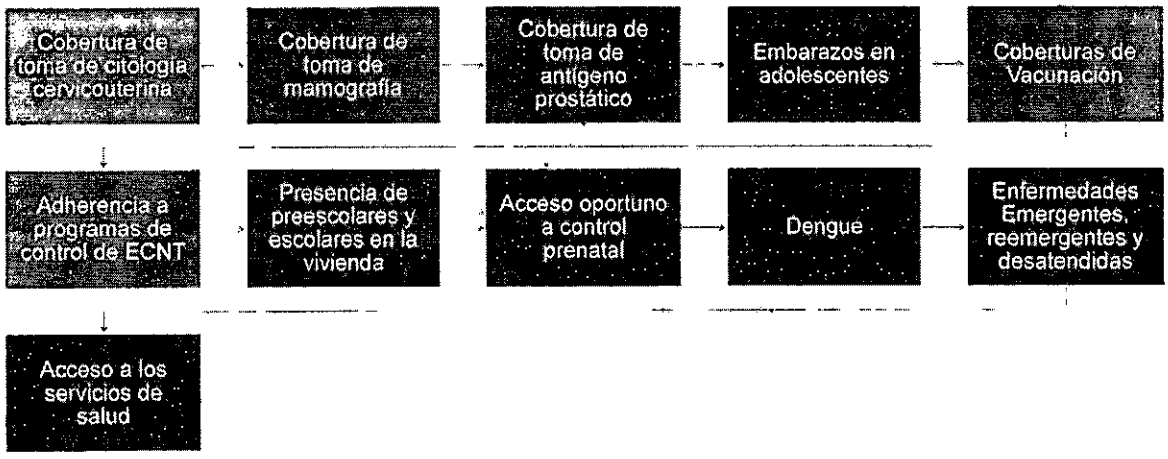
Para la presente vigencia, se plantea el desarrollo del decimoprimer (11) Encuentro Internacional de Salud Pública, decimo (10) Simposio Colombiano de Vigilancia en Salud Pública y noveno (9) Encuentro de Universidades en el marco de la Innovación en Salud, con el fin de fortalecer los procesos de gestión del conocimiento en el que se evidencien los aportes de innovación en salud del territorio vallecaucano y se reconozcan las experiencias y aportes tanto del nivel nacional como el internacional.

La atención primaria de salud orienta sus estructuras y funciones hacia los valores de la equidad y la solidaridad social, y el derecho de todo ser humano a gozar del grado máximo de salud que se pueda lograr sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social. Los principios que se requieren para mantener un sistema de esta naturaleza son 'la capacidad para responder equitativa y eficientemente a las necesidades sanitarias de los ciudadanos, incluida la capacidad de vigilar el avance para el mejoramiento y la renovación continuos; la responsabilidad y obligación de los gobiernos de rendir cuentas; la sostenibilidad; la participación; la orientación hacia las normas más elevadas de calidad y seguridad; y la puesta en práctica de intervenciones intersectoriales.

La APS es un enfoque de la salud que incluye a toda la sociedad y que tiene por objeto garantizar el mayor nivel posible de salud y bienestar y su distribución equitativa mediante la atención centrada en las necesidades de la gente tan pronto como sea posible a lo largo del proceso continuo que va desde la promoción de la salud y la prevención de enfermedades hasta el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos, y tan próximo como sea posible del entorno cotidiano de las personas». OMS y UNICEF. A vision for primary health care in the 21st century: Towards UHC and the SDGs.

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION DEL GOBERNADOR(A) Y/O SU REPRESENTANTE.

En el año 2023, la Entidad Territorial realizó trabajo de caracterización a partir del comportamiento de algunos indicadores de interés en salud pública, en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas y de la estrategia de Atención Primaria en Salud, esto posterior a análisis que generó preocupaciones que son mencionadas a continuación:



Mediante trabajo de búsqueda activa comunitaria, se logró abordar a 127.729 personas en los 40 municipios y los 2 Distritos del Valle del Cauca, como se describe:

LOCALIZACIÓN	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	TOTAL
BUENAVENTURA	324	749	886	702	909	949	895	5.414
CALI	-	-	-	-	465	1.553	1.893	3.911
Total Distritos	**324**	**749**	**886**	**702**	**1.374**	**2.502**	**2.788**	**9.325**
VALLE DEL CAUCA	7.943	13.545	13.331	11.943	16.601	25.527	29.514	118.404
Total General	**8.267**	**14.294**	**14.217**	**12.645**	**17.975**	**28.029**	**32.302**	**127.729**

El promedio de edad de las personas que participó de la caracterización realizada es de 49 años. En general, el promedio de personas que habitan en una vivienda es 3, con relación a los ingresos económicos familiares se encontró la siguiente relación de ingresos familiares:

INGRESOS FAMILIARES	Menos de 1 SMLV	1 SMLV	Entre 1 y 2 SMLV	Entre 2 SMLV y 4 SMLV	No sabe / No responde	Total
n	46.783	54.038	10.304	573	16.031	127.729
%	**37%**	**42%**	**8%**	**0%**	**13%**	**100%**

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION DEL GOBERNADOR(A) Y/O SU REPRESENTANTE.

Con relación al acceso a los servicios de salud, se pudo establecer que el 15,07% de las personas intervenidas no habían hecho uso de los servicios de salud en el último año:

Uso de servicios de salud en el último año	Frecuencia	%
No	19.253	15,07
Si	105.542	82,63
No recuerda	2.933	2,30
No responde	1	0,08
Total	**127.729**	**100**

Se encontraron 37.577 Mujeres cabeza de hogar, 5.472 Personas en condición de desplazamiento, de las cuales 4.202 eran mujeres (76,8%). 12.406 Personas identificadas con algún tipo de discapacidad; 46,2% correspondía a discapacidad visual, seguido de discapacidad física con el 36.4%.

Con respecto a la toma de citología cérvico uterina, el 94% de las mujeres que cuentan con toma de Citología Cervicouterina refieren haber obtenido un resultado normal, y el 4% (1.506) refieren haber obtenido un resultado alterado. No obstante de la población en riesgo intervenida solo el 64% contaba con toma de citología cervicouterina:

Toma de Citología Cervicouterina en mujeres en edad de riesgo de Cáncer de Cuello Uterino (Entre 25 y 65 años / Res.3280 de 2018)

Mujeres entre 25 y 65 años	66.793	%
Sin Citología Cervicouterina	24.233	36%
Con Citología Cervicouterina	42.560	64%

Resultado CCU n = 42.560	
Normal	94%
Alterado	4%
No reclamó	1%
Sin Dato	1%

Del total de mujeres abordadas, 33.080 se encontraban en edad el rango de edad entre 50 y 69 años, se identificó que el 16% no cuentan con toma de mamografía.

Se identificaron 18.009 personas que refieren diagnóstico de diabetes. Se encontró que el 38% de las personas que respondieron sobre la asistencia a los programas de control, refieren no hacerlo.

Se identificaron 35.537 personas con diagnóstico de Hipertensión Arterial, frente al acceso a programas de control de su patología, se encontró:

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION DEL GOBERNADOR(A) Y/O SU REPRESENTANTE.

Asiste	28.941	81%
No Asiste	6.223	18%
Sin dato	373	1%

En el 2024, se dio continuidad con agentes de campo ubicados en el Departamento del Valle del Cauca, actualmente se cuenta con un equipo de 2 agentes por municipio en los 40 municipios del Valle del Cauca, 10 agentes en Buenaventura y 10 en el Distrito de Cali, teniendo en cuenta la experiencia de la Entidad Territorial y los aportes tanto a la gestión de salud pública, como al acceso a los servicios de salud que esta estrategia comunitaria motiva, se plantea el fortalecimiento de la misma mediante la asignación de 2 agentes adicionales a cada municipio, la sistematización de los determinantes sociales y la publicación de los resultados como herramienta de toma de decisiones.

La Ordenanza 480 de 2018, por medio de la cual se adopta el plan de soberanía, seguridad alimentaria y nutricional 2018 – 2032, para el Departamento del Valle del Cauca, en su articulo octavo, establece como objetivo general: "Mejorar la seguridad alimentaria y nutricional de la población del departamento, en especial las poblaciones que presentan mayores inequidades económicas y sociales, teniendo en cuenta su diversidad étnica, cultural y ambiental, fortaleciendo la soberanía alimentaria en el Valle de Cauca. Del mismo modo, en su articulo 10 establece los ejes estratégicos (7) con sus correspondientes líneas de acción:

1. Disponibilidad y abastecimiento de alimentos para el Valle del Cauca.
2. Acceso a los alimentos.
3. Consumo
4. Aprovechamiento o utilización biológica.
5. Inocuidad y Calidad de Alimentos.
6. Enfoque diferencial
7. Transversalidad institucional para la puesta en marcha del plan departamental de soberanía, seguridad alimentaria y nutricional.

Con respecto a lo anterior, las necesidades que se pretenden satisfacer con la contratación son las de garantizar y materializar el derecho de la población colombiana a vivir libre de enfermedades, trastornos y conductas asociados con la Salud Mental, en todas las etapas del ciclo de vida y en los territorios cotidianos, con enfoque diferencial y de equidad, mediante la transformación de los determinantes sociales de la salud, teniendo en cuenta las recomendaciones dadas por el Ministerio de Salud y Protección Social

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION DEL GOBERNADOR(A) Y/O SU REPRESENTANTE.

Teniendo en cuenta lo anterior, el Departamento del Valle del Cauca, contratará las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas de Salud Pública de acuerdo a sus competencias con una ESE, con capacidad técnica y operativa y con base en la reglamentación establecida por el Ministerio de Salud y la Protección Social, lo cual se hará al tenor de los siguientes proyectos:

Plan de Desarrollo:	PLAN DE DESARROLLO DEPARTAMENTAL 2020 - 2023 "VALLE INVENCIBLE"
Pilar:	LT5. GESTIÓN TERRITORIAL COMPARTIDA PARA UNA BUENA GOBERNANZA
Línea de Acción:	LA501. GESTIÓN PÚBLICA EFECTIVA: VALLE LÍDER
Objetivo Específico:	Disminuir la morbi-mortalidad por eventos de interés en salud pública en el Valle del Cauca
Programa:	pg50103. Autoridad Sanitaria para la Gestión de la Salud
Subprograma:	sp5010304. Provisión Adecuada de Servicios de Salud
Meta (s) de Resultado:	MR50103002. 100% de las Direcciones Locales de Salud - DLS con cumplimento de las funciones esenciales en salud pública, en el periodo de gobierno
Meta (s) de Producto:	No Aplica
Proyecto:	FORTALECIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE LA SALUD PUBLICA EN EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
Actividades del Proyecto Objeto de la Contratación	1. Ejecutar el plan de intervenciones colectiva en el componente de gestión de la salud publica en el departamento del Valle del Cauca. 2. Ejecutar el plan de gestion de riesgo contenido nutrición en el Departamento del Valle del Cauca. 3. Ejecutar el plan de intervenciones colectivas en el componente de promoción en el ámbito laboral informal en el departamento del Valle del Cauca. 4. Ejecutar plan de intervenciones colectivas componente de promoción de la salud en

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION DEL GOBERNADOR(A) Y/O SU REPRESENTANTE.

	enfermedades transmisibles en Madres, Niños y Niñas en el Valle del Cauca 5. Ejecutar el plan de intervenciones colectivas con contenido en la promoción de la salud de adulto mayor en el departamento del Valle del Cauca. 6. Ejecutar el contenido de discapacidad del plan de intervenciones colectivas poblaciones vulnerables en el departamento del Vale del Cauca. 7. Ejecutar el plan de intervenciones colectivas con enfoque intercultural con las organizaciones afro reconocidas del departamento 8. Diseñar un plan de medios con las acciones de promoción de la salud sobre los eventos de interés en salud publica. 9. Ejecutar el plan de intervenciones colectivas contenido de gestión de la salud publica en el departamento del Valle del Cauca.

Como información general del Departamento del Valle del Cauca, según lo descrito en el Análisis de Situación en Salud del Departamento del Valle del Cauca ASIS 2023, La pirámide Poblacional del Valle del Cauca sin distritos, para el año 2024 corresponde a una pirámide constrictiva, la cual hace referencia a que el municipio se encuentra en transición demográfica, es decir que pasa de altos a bajos niveles de natalidad y mortalidad y que es evidencia de mejoría de las condiciones de la población en términos de necesidades básicas satisfechas e indicadores generales de desarrollo que influyen directamente sobre la salud y sobre la expectativa de vida de la población del Departamento. Según las proyecciones DANE, la proyección poblacional para el año 2024 es la siguiente:

ÁREA GEOGRÁFICA	Total Hombres	Total Mujeres	Total
Cabecera Municipal	1.863.381	2.122.778	3.986.159
Centros Poblados y Rural Disperso	342.386	318.822	661.208
Total	2.205.767	2.441.600	4.647.367

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION DEL GOBERNADOR(A) Y/O SU REPRESENTANTE.

El presente proceso contractual tiene como fin ejecutar acciones del Plan de Intervenciones Colectivas de Salud Pública del Departamento del Valle del Cauca para la vigencia 2024 relacionado con la salud mental y la convivencia social de la población vallecaucana y la estrategia atención primaria en salud lo dispuesto en la Resolución 518 de 2015, Resolución 3280 de 2018, Resolución 0295 de 2023 y acatando las directrices dadas por el Gobierno Nacional, el Ministerio de Salud y Protección Social y el Gobierno Departamental en la formulación de las actividades.

Para empezar, las actividades contempladas en los proyectos "Fortalecimiento De la Autoridad Sanitaria para la Gestión en Salud pública en el Valle del Cauca"; Contribución para la atención en salud de la población afectada por situaciones de urgencias, emergencias y desastres, ocurrida por riesgo antrópicos y naturales en el departamento del Valle del Cauca"; "fortalecimiento de la salud laboral de la población de la economía informal en el departamento Valle del Cauca"; "Fortalecimiento Integral para la Selección y Utilización de los Alimentos en el Departamento del Valle del Cauca"; "Fortalecimiento de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional, para la Prevención de la Obesidad y Generación de Buenos Hábitos Alimenticios en el Departamento del Valle del Cauca"; "Desarrollo de actividades relacionadas con la salud y el saneamiento ambiental en el Valle del Cauca" y "fortalecimiento de las capacidades institucionales de la secretaria departamental de salud del Valle del Cauca"; se desarrollan como un espacio de acción sectorial, transectorial y comunitario que busca garantizar el disfrute de una vida sana, en las diferentes etapas del ciclo de vida, promoviendo modos, condiciones y estilos de vida saludables en los territorios cotidianos de las personas; familias y comunidades, así como el acceso a una atención integrada ante situaciones, condiciones y eventos transmisibles, con enfoque diferencial y equidad social, desde una perspectiva de desarrollo humano sostenible.

De acuerdo al artículo 12 de la Ley 1438 de 2011, la estrategia de atención primaria en salud estará constituida por tres componentes integrados e interdependientes: los servicios de salud, la acción intersectorial/transectorial por la salud y la participación social, comunitaria y ciudadana.

La Atención Primaria en Salud es la estrategia de coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Dentro de los principios de la APS, se encuentra el énfasis en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, las

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION DEL GOBERNADOR(A) Y/O SU REPRESENTANTE.

acciones intersectoriales para impactar los determinantes en salud, el fortalecimiento de la baja complejidad para mejorar la resolutividad y el enfoque territorial, entre otros.

El proceso de contratación se encuentra previsto en el Plan Anual de Adquisiciones así: Clasificador de bienes y servicios:

Descripción del objeto publicada en el Plan Anual de Adquisiciones:

Grupo	Segmento	Familia.	Clase	Producto
F Servicios	85 Servicios de Salud	10 Servicios Integrales de Salud	17 Servicios de Administración de Salud	05 Administración de salud públic
F Servicios	85 Servicios de Salud	15 Servicios Alimenticios y de Nutrición	16 Asuntos Nutricionales	02 Política de lactancia materna alimentación con biberón
F Servicios	85 Servicios de Salud	15 Servicios Alimenticios y de Nutrición	16 Asuntos Nutricionales	06 Programas de control de deficiencias de la nutrición
F Servicios	93 Servicios Políticos y de Asuntos Cívicos	14 Servicios Comunitarios y Sociales	18 Empleo	08 Servicios de seguridad o salu ocupacional.
E	46 Equipos y Suministros de Defensa, Orden Público, Protección Vigilancia y Seguridad	20 Equipo de entrenamiento de seguridad física e industrial, defensa y orden público	10 Equipo de entrenamiento en seguridad pública	02 Sistema de simulación de entrenamiento en manejo de desastres

2. OBJETO A CONTRATAR

CONTRATAR LOS SERVICIOS DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL MARCO DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA, EL PLAN TERRITORIAL DE SALUD, PLAN DE ACCIÓN EN SALUD PARA LA VIGENCIA 2024.

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION DEL GOBERNADOR(A) Y/O SU REPRESENTANTE.

2.1.ESPECIFICACIONES DEL OBJETO: A continuación, se describen las actividades requeridas para la prestación del servicio así:

ACTIVIDAD	PROGRAMA PRESUPUESTAL	DESCRIPCIÓN TÉCNICA	ENTORNO	TALENTO HUMANO	TIEMPO
Ejecutar el plan de intervenciones colectiva en el componente de gestión de la salud publica en el departamento del Valle del Cauca.	PI30-102347/1/3/04/01	Garantizar logistica a todo costo para el desarrollo de intervenciones en el marco de los procesos de gestión de la salud pública de la Secretaría Departamental de Salud, incluye desplazamientos de talento humano para fortalecer las capacidades de la Entidad Territorial, participación en encuentros colectivos con la comunidad en los 40 municipios del Valle del Cauca.	INSTITUCIONAL Y COMUNITARIO	NA	5 MESES
Ejecutar el plan de gestion de riesgo contenido nutrición en el Departamento del Valle del Cauca.	PI30-102347/1/3/01/10	Conformación de equipos de campo para la identificación de condiciones de vulnerabilidad en los 40 municipios, en población priorizada en el marco de los determinantes sociales de salud y de la estrategia de Atención Primaria en Salud. Asignados de acuerdo a la carga poblacional de cada municipio. Deberan diseñar un instrumento de caracterización que contenga información de determinantes sociales, el estado de salud y el acceso a los servicios. A partir de eventos priorizados por la entidad territorial.	Comunitario	40 Agentes de Campo	4 MESES
Ejecutar el plan de intervenciones colectivas en el componente de promoción en el ámbito laboral informal en el departamento del Valle del Cauca.	PI30-102347/1/3/04/07				
Ejecutar plan de intervenciones colectivas componente de promoción de la salud en enfermedades transmisibles en Madres, Niños y Niñas en el Valle del Cauca	PI30-102347/1/2/06/07			1 Coordinador	

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION DEL GOBERNADOR(A) Y/O SU REPRESENTANTE.

	Ejecutar el plan de intervenciones colectivas con contenido en la promoción de la salud de adulto mayor en el departamento del Valle del Cauca.	PI30-102347/1/3/01/02			Lógistica	
	Ejecutar el contenido de discapacidad del plan de intervenciones colectivas poblaciones vulnerables en el departamento del Vale del Cauca.	PI30-102347/1/3/01/08	Sistematización de la caracterización de la red de cuidadores en el año 2024 y construcción de una estrategia de intervención para esta población.	Comunitario	1 Profesional Especializado	4 MESES
	Ejecutar el plan de intervenciones colectivas con enfoque intercultural con las organizaciones afro reconocidas del departamento	PI30-102347/1/3/04/04	Desarrollo de un sistema de información con contenido especifico de poblaciones afro en el Departamento del Valle del Cauca. Incluye sistematización de la información - analisis y publicación de la misma.	Institucional	No Aplica	4 MESES
	Diseñar un plan de medios con las acciones de promoción de la salud sobre los eventos de interés en salud publica.	PI30-102347/1/3/04/02	Desarrollo de una estrategia de difusión de las condiciones de la calidad de vida de los VALLECAUCANOS y los indicadores que requieren intervención prioritaria desde una perspectiva de transectorialidad.	Comunitario	No Aplica	4 MESES
	Ejecutar el plan de intervenciones colectivas contenido de gestión de la salud publica en el departamento del Valle del Cauca.	PI30-102347/1/3/01/06	Realizar el XI Encuentro Internacional de Salud Pública, X Simposio Colombiano de Investigaciones, IX Encuentro de Universidades. Incluye planeación, preparación de agenda tematica, selección de ponentes, ejecución de los 3 espacios de gestión del conocimiento, consolidación de las memorias y certificación de los asistentes y ponentes participantes a los mismos. Debe disponerse de un espacio presencial y un espacio en	INSTITUCIONAL	NA	4 MESES

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION DEL GOBERNADOR(A) Y/O SU REPRESENTANTE.

		estreaming para garantizar la transmisión online en vivo.			
		Realizar analisis de la situación de salud de la población a cargo del extinto Hospital Departamental de Cartago, mediante la organización integral que incluye; la ordenación, foliación, almacenamiento y traslado de 141.5 metros de archivo de documentos administrativos y la posterior entrega de 761.5 metros lineales de historias clínicas y base de datos del hospital departamental de Cartago al hospital San Juan de Dios de Cartago			

2.2 ALCANCE DEL OBJETO:

A. Prestar servicios de salud pública con énfasis en aquellos de promoción de la salud, prevención de enfermedades y gestión del riesgo.

B. Prestar servicios de información, educación y comunicación en salud a la población vallecaucana.

C. Realizar la coordinación intersectorial con los diferentes actores del SGSSS, según lo requerido para el desarrollo de cada una de las actividades contratadas.

D. Desarrollar o fortalecer factores protectores para la salud e identificar y gestionar el riesgo en salud de los integrantes de los territorios, con el fin de gestionar iniciativas de base comunitaria, promover la construcción de redes sociales para promover la salud y el cuidado, proteger los entornos y gestionar riesgos en salud, mediante el desarrollo de capacidades.

E. Desarrollar o fortalecer factores protectores para la salud e identificar y gestionar el riesgo en salud de los integrantes de la comunidad en general

2.3 OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA.

El Hospital se obliga en materia de prestación de servicios de Salud Pública con la Secretaría Departamental de Salud a prestar los servicios y además deberá garantizar:

1. Prestar servicios de salud pública de conformidad con lo estipulado en la cláusula primera de este contrato, acorde con la normatividad vigente que regula la materia.

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION DEL GOBERNADOR(A) Y/O SU REPRESENTANTE.

2. Organizar un equipo de trabajo con las características técnicas definidas por la SDS Valle. (Consignadas en anexo técnico)
3.Diseñar un plan de trabajo que incluya cronograma de ejecución de las actividades y realizar entrega de tres (3) informes parciales y un (1) informe final con los respectivos soportes de ejecución de las actividades para el cumplimiento del objeto contractual, acorde a los requerimientos de los diferentes proyectos determinados por la SDS Valle. Deberán presentar dichos informes en medio físico y magnético en la fecha definida por la Secretaría Departamental de Salud del Valle del Cauca.
4.Convocar y conformar veeduría ciudadana para el seguimiento y la supervisión participativa de la ejecución del contrato.
5.Organizar equipo supervisor del contrato definiendo responsabilidades por proyecto contratado.
6.Desarrollar las actividades definidas por proyecto y hacer entrega de los productos definidos en los anexos técnicos, los cuales se aportan en medio magnético.
7.Llevar a discusión las dificultades encontradas en la ejecución del contrato al supervisor designado para tal fin por la SDS Valle.
8.Garantizar calidad en las acciones desarrolladas, contratando recurso humano requerido con el perfil esperado.
9.Citar reuniones y actividades a nombre de la Gobernación del Valle - Secretaria Departamental de Salud, según agenda acordada previamente con la supervisión del contrato.
10.Garantizar derechos de autor de la SDS Valle de todos los productos originados en la ejecución de este contrato.
11.Proporcionar la información requerida para el seguimiento al cumplimiento del contrato según normas vigentes.
12.Garantizar la constitución de cuenta bancaria independiente para la ejecución del presupuesto del contrato y en ningún caso se podrá hacer unidad de caja con los recursos institucionales.
13. Ejecutar los proyectos contratados siguiendo las indicaciones y distribución de actividades definidas en los anexos técnicos.
14.No modificar los anexos técnicos, salvo los ajustes determinados previo análisis de la situación en actas de supervisión.
15.Mantener vigente la póliza de responsabilidad civil extracontractual.
16.Garantizar el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral al recurso humano requerido para la ejecución del contrato durante la vigencia del contrato.

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION DEL GOBERNADOR(A) Y/O SU REPRESENTANTE.

17.Las demás propias del objeto del Contrato y las contenidas en los estudios previos y en la propuesta.
18.Entregar en el Almacén General de la Gobernación del Valle del Cauca los equipos e insumos a que haya lugar, adquiridos para el desarrollo de las actividades una vez terminado el plazo de ejecución de las mismas.

2.4 OBLIGACIONES DEL DEPARTAMENTO. Las obligaciones del Departamento serán las siguientes:

1. Supervisar, evaluar y controlar la ejecución del presente Contrato y solicitar los informes necesarios para la evaluación de su cumplimiento.

2. Cancelar de acuerdo a lo pactado en el presente Contrato el valor estipulado, según los rubros comprometidos.

3. Dar a conocer oportunamente y solo cuando fuere absolutamente necesario, a través del supervisor del contrato los ajustes o adiciones requeridos para el cumplimiento del objeto pactado.

4. Entregar al perfeccionamiento del presente contrato los anexos técnicos.

2.5 LUGAR DE EJECUCIÓN: 40 municipios del Departamento del Valle del Cauca.

2.6 PLAZO:

El plazo de ejecución del presente contrato será hasta el 30 de diciembre de 2024, contados a partir del incio de la ejecucion del contrato en secop II.

2.7 CLASE DE CONTRATO A CELEBRAR: CONTRATO INTERADMINISTRATIVO.

3. MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA:

CONTRATACION DIRECTA

3.1. JUSTIFICACIÓN DE LA MODALIDAD DE SELECCIÓN: Las empresas sociales del Estado, constituyen una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas por ley o por las asambleas o concejos. La ley 1082 de 2015, en su artículo 2.2.1.2.1.4.4. en lo referente a Convenios o contratos

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION DEL GOBERNADOR(A) Y/O SU REPRESENTANTE.

interadministrativos preceptúa;" La modalidad de selección para la contratación entre Entidades Estatales es la contratación directa.

El contrato a celebrarse es con una Empresa Social del Estado del orden departamental y que hace parte de la red pública de prestadores de servicios de salud del Departamento, por lo tanto, es dable celebrar contrato interadministrativo de manera directa.

De acuerdo con la Resolución 518 del 2015, por la cual se dictan disposiciones en relación con la Gestión de la Salud Pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), en el artículo 14 establece que: "Las intervenciones colectivas se contratarán con las instituciones que tengan capacidad técnica y operativa" y así mismo en el artículo 15 refiere que: "La entidad territorial contratará prioritariamente con las Empresas Sociales del Estado ubicadas en el territorio (incluye las IPS indígenas), las acciones del PIC para las cuales tenga capacidad técnica y operativa".

La ESE Hospital Departamental Mario Correa Rengifo cuenta con más de 2 años de experiencia acreditada de ejecución de actividades de Salud Pública, hace parte de la Red Hospitalaria de Prestación de Servicios del Departamento del Valle del Cauca, con capacidad para ofrecer servicios de primer y segundo nivel de complejidad, su ubicación estratégica en la capital del departamento, facilita el proceso de planificación y ejecución de actividades colectivas de Promoción y Mantenimiento de la Salud y de Gestión del Riesgo para que las mismas tengan alcance a toda la población del departamento, especialmente a aquellas que se concentran en zonas de alta vulnerabilidad, así como garantiza la articulación oportuna con la Entidad Territorial para garantizar la logística necesaria para el desarrollo de las actividades de asistencia técnica y rectoría en el marco del fortalecimiento de la autoridad sanitaria en el nivel territorial.

3.2. FUNDAMENTOS JURÍDICOS:

- Ley 80 de 1993
- El artículo 2 numeral 4 literal c) de la Ley 1150 de 2007, modificado por el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011, determina que, en los contratos interadministrativos, las obligaciones derivadas del mismo deben tener relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos.

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION DEL GOBERNADOR(A) Y/O SU REPRESENTANTE.

- Ley 715 de 2001 artículo 43
- El artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015.
- El Articulo 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto 1082 de 2015
- La Resolución 1536 de 2015.
- La Resolución 518 del 2015.
- La Ley 1751 de 2015.
- PAIS - POLITICA DE ATENCION EN SALUD
- RIAS - RUTAS INTEGRALES DE ATENCION
- Resolución 3280 de 2018
- Resolución 0295 de 2023
- Decreto 1082 de 2015

3.3 VERIFICACIÓN EXISTENCIA ACUERDOS MARCO.

El Departamento del Valle del Cauca – Secretaría Departamental de Salud, antes de adquirir bienes y servicios de características uniformes, verificó la existencia de Acuerdo Marco de Precios para ese bien y/o servicio.

EXISTE ACUERDO MARCO DE PRECIOS. (Marque con una X)	
SI	NO
( )	(X)

4. VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO Y LA JUSTIFICACIÓN DEL MISMO:

El contrato interadministrativo a celebrarse asciende a la suma CUATRO MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y TRES MILLONES QUINIENTOS VEINTISIETE MIL OCHOCIENTOS PESOS M/CTE. ($4.353.527.800), incluidos todos los impuestos, tasas, contribuciones, y costos directos e indirectos a que haya lugar cuya fuente de financiación corresponde al Sistema General de Participaciones amparado en los siguientes Certificados de Disponibilidad Presupuestal:

1. CDP No. 3500009576 con fecha 28/02/2024 por un valor de VEINTIUN MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y CINCO MILLONES CIENTO OCHENTA Y SIETE MIL ONCE PESOS ($21.995.187.011), cuyas fuentes de financiación corresponden al Sistema General de Participaciones como se describe a continuación:

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION DEL GOBERNADOR(A) Y/O SU REPRESENTANTE.

Ítem 1

- Valor: 3.017.605.979 COP, del cual se apropiarán $ 1.581.718.300.
- Proyecto: PI30-102347/1/3/04/02 - Diseñar un plan de medios con las acciones de p
- Apropiación Presupuestal:
- Fondo: 124202 - SGP SALUD PUBLICA
- Centro Gestor: 1106 - SECRETARIA DE SALUD
- Posición Presupuestaria: 2320202008 - Servicios prestados a las empresas y servicios de Producción
- Área Funcional: 3050103040020000 - Provisión Adecuada de Ser
- Elemento PEP: PI30-102347/1/3/04/02 - Diseñar un plan de medios con las acciones de promoción de la salud sobre los eventos de interés en salud pública.

Ítem 15

- Valor: 573.507.890 COP, del cúal se apropiarán $ 238.961.600
- Proyecto: PI30-102347/1/2/06/07 - Ejecutar plan de intervenciones colectivas comp
- Apropiación Presupuestal:
- Fondo: 124202 - SGP SALUD PUBLICA
- Centro Gestor: 1106 - SECRETARIA DE SALUD
- Posición Presupuestaria: 2320202009 - Servicios para la comunidad, sociales y personales
- Área Funcional: 3050103040020000 - Provisión Adecuada de Ser
- Elemento PEP: PI30-102347/1/2/06/07 - Ejecutar plan de intervenciones colectivas componente de promoción de la salud en enfermedades transmisibles en Madres, Niños y Niñas en el Valle del Cauca

Ítem 17

- Valor: 660.967.649 COP, del cual se apropiarán $ 275.403.100
- Proyecto: PI30-102347/1/3/01/02 - Ejecutar el plan de intervenciones colectivas c
- Apropiación Presupuestal:
- Fondo: 124202 - SGP SALUD PUBLICA
- Centro Gestor: 1106 - SECRETARIA DE SALUD
- Posición Presupuestaria: 2320202009 - Servicios para la comunidad, sociales y personales
- Área Funcional: 3050103040020000 - Provisión Adecuada de Ser
- Elemento PEP: PI30-102347/1/3/01/02 - Ejecutar el plan de intervenciones colectivas con contenido en la promoción de la salud de adulto mayor en el departamento del Valle del Cauca.

Ítem 21

- Valor: 304.583.628 COP, del cual se apropiarán $ 27.375.800
- Proyecto: PI30-102347/1/3/01/08 - Ejecutar el contenido de discapacidad del plan
- Apropiación Presupuestal:
- Fondo: 124202 - SGP SALUD PUBLICA
- Centro Gestor: 1106 - SECRETARIA DE SALUD
- Posición Presupuestaria: 2320202009 - Servicios para la comunidad, sociales y personales
- Área Funcional: 3050103040020000 - Provisión Adecuada de Ser
- Elemento PEP: PI30-102347/1/3/01/08 - Ejecutar el contenido de discapacidad del plan de intervenciones colectivas poblaciones vulnerables en el departamento del Vale del Cauca.

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION DEL GOBERNADOR(A) Y/O SU REPRESENTANTE.

Ítem 23

- Valor: 86.916.964 COP, del cual se apropiarán $ 36.215.400
- Proyecto: PI30-102347/1/3/01/10 - Ejecutar el plan de gestión de riesgo contenido
- Apropiación Presupuestal:
- Fondo: 124202 - SGP SALUD PUBLICA
- Centro Gestor: 1106 - SECRETARIA DE SALUD
- Posición Presupuestaria: 2320202009 - Servicios para la comunidad, sociales y personales
- Área Funcional: 3050103040020000 - Provisión Adecuada de Ser
- Elemento PEP: PI30-102347/1/3/01/10 - Ejecutar el plan de gestión de riesgo contenido nutrición en el departamento del Valle del Cauca.

Ítem 25

- Valor: 1.236.211.463 COP, del cual se apropiarán $ 515.088.100.
- Proyecto: PI30-102347/1/3/04/01 - Ejecutar el plan de intervenciones colectiva en
- Apropiación Presupuestal:
- Fondo: 124202 - SGP SALUD PUBLICA
- Centro Gestor: 1106 - SECRETARIA DE SALUD
- Posición Presupuestaria: 2320202009 - Servicios para la comunidad, sociales y personales
- Área Funcional: 3050103040020000 - Provisión Adecuada de Ser
- Elemento PEP: PI30-102347/1/3/04/01 - Ejecutar el plan de intervenciones colectiva en el componente de gestión de la salud publica en el departamento del Valle del Cauca.

Ítem 27

- Valor: 298.161.193 COP, del cual se apropiarán $ 148.161.100
- Proyecto: PI30-102347/1/3/04/04 - Ejecutar el plan de intervenciones colectivas c
- Apropiación Presupuestal:
- Fondo: 124202 - SGP SALUD PUBLICA
- Centro Gestor: 1106 - SECRETARIA DE SALUD
- Posición Presupuestaria: 2320202009 - Servicios para la comunidad, sociales y personales
- Área Funcional: 3050103040020000 - Provisión Adecuada de Ser
- Elemento PEP: PI30-102347/1/3/04/04 - Ejecutar el plan de intervenciones colectivas con enfoque intercultural con las organizaciones afro reconocidas del departamento

Ítem 30

- Valor: 462.269.698 COP, del cual se apropiarán $ 130.604.400.
- Proyecto: PI30-102347/1/3/04/07 - Ejecutar el plan de intervenciones colectivas e
- Apropiación Presupuestal:
- Fondo: 124202 - SGP SALUD PUBLICA
- Centro Gestor: 1106 - SECRETARIA DE SALUD
- Posición Presupuestaria: 2320202009 - Servicios para la comunidad, sociales y personales
- Área Funcional: 3050103040020000 - Provisión Adecuada de Ser
- Elemento PEP: PI30-102347/1/3/04/07 - Ejecutar el plan de intervenciones colectivas en el componente de promoción en el ámbito laboral informal en el departamento del Valle del Cauca.

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION DEL GOBERNADOR(A) Y/O SU REPRESENTANTE.

2. CDP Nro. 3500009692, por valor de $1.400.000.000, con cargo al siguiente rubro presupuestal:

Ítem 1

- Valor: 1.400.000.000 COP
- Proyecto: PI30-102347/1/3/01/06 - Ejecutar el plan de intervenciones colectivas c
- Apropiación Presupuestal:
- Fondo: 124202 - SGP SALUD PUBLICA
- Centro Gestor: 1106 - SECRETARIA DE SALUD
- Posición Presupuestaria: 2320202009 - Servicios para la comunidad, sociales y personales
- Área Funcional: 3050103040020000 - Provisión Adecuada de Ser
- Elemento PEP: PI30-102347/1/3/01/06 - Ejecutar el plan de intervenciones colectivas contenido de gestión de la salud publica en el departamento del Valle del Cauca.

JUSTIFICACIÓN (Variables)

El diseño del Plan Territorial de Salud (PTS) del Departamento del Valle del Cauca obedeció a los lineamientos definidos por la nación en especial el Decreto 3039 de 2007 y la Resolución 0518 de 2015, Resolución 3280 de 2018 y Resolución 1536 de 2015, ésta última en el artículo 24 expresa que para elaborar el componente estratégico y de inversión plurianual del plan territorial de salud, las entidades territoriales utilizarán la metodología de la "Estrategia Pase a la Equidad en Salud, en los pasos nueve y diez de la ruta lógica y los procedimientos definidos por el MSPS para tal fin.

En la Resolución 0518 de 2015 artículo 20, parágrafo 1. Se define la distribución de gastos de la Subcuenta de Salud Pública Colectiva. Dè allí se financiará El Plan de Intervenciones Colectivas PIC y las acciones de Gestión de la Salud Pública GSP relacionadas con las competencias asignadas en la ley 715 de 2001, la cual incluye proceso de Gestión de la Salud Pública definidos en la misma resolución con excepción de los procesos de gestión de la prestación de servicios individuales, gestión del aseguramiento, gestión del talento humano y el proceso de gestión administrativa y financiera.

Según el parágrafo 1. Art. 20. Los Departamentos y distritos podrán asignar al PIC entre un 30% al 50% del porcentaje de recursos del Sistema General de Participaciones Componente de Salud Pública, Subcuenta de Salud Pública Colectiva, sin embargo, la Resolución 507 de 2020 por medio de la cual se modifica transitoriamente el parágrafo 1° del artículo 20 de la Resolución 518 de 2015.

Siguiendo las directrices de la resolución 1536 de 2015 capítulo II. Artículo 34, el Plan de Acción conecta en cada anualidad la programación de las intervenciones y

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION DEL GOBERNADOR(A) Y/O SU REPRESENTANTE.

actividades vinculadas a las estrategias, metas del plan operativo anual y de inversiones en salud con los respectivos recursos, fuentes de financiación y responsables, y con los resultados esperados en el componente estratégico y de inversión plurianual.
Se formuló el Plan de Acción en Salud con los siguientes contenidos:

- Año de ejecución
- Dimensiones Prioritarias y Transversales con sus componentes.
- Metas vinculadas al PDSP.
- Estrategias por dimensiones y componentes.
- Intervenciones, metas, indicadores y recursos por líneas operativas.
- Actividades:
- Cantidad
- Unidad de medida
- Valor
- Responsable de cumplimiento.

Siguiendo estas indicaciones el Departamento formuló el presupuesto del PTS vigencia 2024, cuyo valor se ha actualizado por IPC en cada vigencia.

El valor de los recursos asignados a este contrato se desagregan de la distribución de los recursos del Sistema General de Participaciones mediante documento Sgp-87-2024, que realiza la distribución de seis de las once doceavas de los recursos de la participación para salud (componente salud pública y subsidio a la oferta), y de las asignaciones especiales para alimentación escolar y resguardos indígenas; y de las once doceavas de la asignación especial para municipios ribereños del río grande del magdalena, vigencia 2024.

Las actividades a realizar por parte del contratista detalladas en el anexo técnico, teniendo como soporte los siguientes proyectos:

Descripción PROYECTO	PROGRAMA PRESUPUESTAL
FORTALECIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE LA SALUD PUBLICA EN EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA	PI30-102347/1/3/04/01 PI30-102347/1/3/01/10 PI30-102347/1/3/04/07 PI30-102347/1/2/06/07 PI30-102347/1/3/01/02 PI30-102347/1/3/01/08 PI30-102347/1/3/04/04 PI30-102347/1/3/04/02 PI30-102347/1/3/01/06

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION DEL GOBERNADOR(A) Y/O SU REPRESENTANTE.

4.1. FORMA DE PAGO:

El Contrato se cancelará de acuerdo a la disponibilidad de PAC del Departamento. El pago del presente contrato se cancelara de la siguiente manera: **1)** un pago anticipado correspondiente al cuarenta por ciento (40%) del valor total del Contrato, previa expedición del Registro Presupuestal de Compromiso "RPC", la aceptación de la garantía pactada en este contrato y la entrega por parte del hospital del cronograma de trabajo y la ficha metodológica y **2)** El saldo restante, es decir, el sesenta por ciento (60%), se cancelará teniendo en cuenta el cronograma para entrega de informes establecido previo inicio de ejecución en la plataforma SECOP II así: a) Un pago del veinte por ciento (20%) con el primer informe de ejecución del contrato, previo informe parcial de los supervisores del contrato, de acuerdo al seguimiento de los entregables exigidos en las especificaciones técnicas, lo cual se hará por medio de actas b) un pago del veinte 20% con el segundo informe de ejecución del contrato, previo informe parcial de los supervisores del contrato, de acuerdo al seguimiento de los entregables exigidos en las especificaciones técnicas, lo cual se hará por medio de actas c) un pago del veinte 20% al finalizar el contrato, supeditado al acta de informe final de los supervisores del contrato previo informe parcial de los supervisores del contrato de acuerdo al seguimiento de los entregables exigidos en las especificaciones técnicas d. Los Recursos serán consignados en la cuenta bancaria de INFIVALLE independiente certificada por el Hospital, misma que no podrá hacer unidad de caja con otros recursos de la institución.

Justificación de la forma de pago. Justificación de la forma de pago: Teniendo en cuenta que la razón de ser de las ESE es la prestación de servicios de salud individual y que dentro de su presupuesto no cuentan con una apropiación presupuestal para la ejecución de acciones colectivas como las que se pretenden realizar mediante el contrato, se decide realizar en este caso el pago en los porcentajes arriba definidos y entregar además un pago anticipado del 40% del valor total del contrato, para el cual se exigirá la garantía respectiva. Para el 60% restante se verificará el cumplimiento de la ejecución de acuerdo al anexo técnico que forma parte integral de estos estudios previos.

5. CRITERIOS PARA SELECCIONAR LA OFERTA MAS FAVORABLE:

Por tratarse de una contratación bajo la modalidad de contratación directa el contratista se selecciona por su idoneidad, experiencia la cual se relaciona a continuación:

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION DEL GOBERNADOR(A) Y/O SU REPRESENTANTE.

OBJETO	TIPO DE CONTRATACIÓN	NUMERO DE PROCESO	CONTRATISTA	CUANTIA
Prestar servicios de salud pública dirigidos a la promoción de la salud, la gestión del riesgo en salud y el fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión de la salud a nivel territorial.	Contratación Directa	090-18-11-1219-2016	ESE Hospital Departamental Mario Correa Rengifo	Cinco mil ochocientos once millones quinientos veinte mil veinte pesos ($ 5.811.520.020) mcte.
Prestar servicios de salud pública dirigidos a la promoción de la salud, la gestión del riesgo en salud y el fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión de la salud a nivel territorial, acorde a lo estipulado en la resolución 518 de 2015 y previsto en el Plan de desarrollo y el plan territorial de salud, PIC 2017	Contratación Directa	090-18-2148-2017	ESE Hospital Departamental Mario Correa Rengifo	Cuatro mil veinte millones de pesos ($4.020.000.000) mcte.
contrato modificatorio: Adición al presupuesto incial.		090-18-2148-01-2017	ESE Hospital Departamental Mario Correa Rengifo	Mil trescientos cuarenta millones de pesos ($1.340.000.000) mcte.
En el marco del Proyecto Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión de la salud a nivel territorial, Se requiere contratar servicios de gestión de salud pública dirigidos a la promoción de la salud y la gestión del riesgo en salud en el marco del Plan Decenal de Salud Pública acorde a lo estipulado en la Resolución 518 de 2015 y previsto en el Plan de desarrollo y el plan territorial de salud	Contratación Directa	1.220.02-59.2 -4206	ESE Hospital Departamental Mario Correa Rengifo	Dos mil seiscientos dos millones ciento cincuenta y tres mil nueve de pesos ($2.602.153009) mcte.
En el marco del Proyecto Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión de la salud a nivel territorial, desarrolla acciones en salud publica en emergencias y desastres en el Valle del Cauca, Desarrollo acciones en salud ambiental en el Valle del Cauca, Se requiere contratar servicios de gestión de salud pública dirigidos a la promoción de la salud y la gestión del riesgo en salud en el marco del Plan Decenal de Salud Pública acorde a lo estipulado en la Resolución 518 de 2015, en la resolución 3280 de 2018 y en lo previsto en el Plan de acción de salud PAS y en el plan territorial de salud PTS, así como en el Plan de Intervenciones Colectivas 2019.	Contratación Directa	1.220.02-59.2 -2841	ESE Hospital Departamental Mario Correa Rengifo	Tres mil cincuenta y nueve millones setecientos cincuenta y cuatro mil diez pesos ($ 3.059.754.010) mcte.
contrato modificatorio: Adición al presupuesto inicial.		1.220.02-59.2-01 - 2841		Ochocientos cincuenta millones de pesos ($850.000.000) mcte.
contrato modificatorio: Adición al presupuesto inicial.		1.220.02-59.2-02 - 2841		Ochocientos cincuenta millones de pesos ($850.000.000) mcte.

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION DEL GOBERNADOR(A) Y/O SU REPRESENTANTE.

En el marco de los Proyectos: Desarrollo de acciones en vida saludable y enfermedades transmisibles en el Departamento del Valle del Cauca, Desarrollo de un plan de contingencia para atender la emergencia sanitaria por coronavirus-covid-19 y Desarrollo de acciones en gestión diferencial de las poblaciones vulnerables en el Valle del Cauca. Se requiere contratar servicios de salud pública dirigidos a la promoción de la salud y la gestión del riesgo en salud en el marco del Plan Decenal de Salud Pública acorde a lo estipulado en la Resolución 518 de 2015, en la Resolución 3280 de 2018, Resolución 385 de 2020, Decreto 0675 de 18 de marzo de 2020 y Resolución 507 del 25 de marzo de 2020.	Contratación Directa	No. 1.220.02-59.2.3476	ESE Hospital Departamental Mario Correa Rengifo	$ 3.588.225.502
Contratar los servicios de Gestión de la Salud Pública en el marco de la Resolución 518 de 2015, en desarrollo del proyecto: "CONTRIBUCION PARA EL FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL Y DE LA RED PUBLICA DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD".	Contratación Directa	1.220.02-12-19 – 0526 DE JULIO 09 DE 2021	ESE Hospital Departamental Mario Correa Rengifo	$ 911.979.716
Contratar los servicios de gestión de la salud pública en el marco de lo dispuesto en la normatividad vigente y Plan de Acción en Salud para el desarrollo del proyecto: FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES INSTITUCIONALES DE LA SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL VALLE DEL CAUCA.	Contratación Directa	1.220.12.19-0380	ESE Hospital Departamental Mario Correa Rengifo	$1.487.620.000

6. ANÁLISIS DEL SECTOR ECONÓMICO

En el **Anexo Técnico 1** "Etapa de Planeación, Análisis del Sector Relativo al Objeto del Contrato", se presenta el análisis del sector económico referente a la presente contratación, en cumplimiento del artículo 2.2.1.1.1.6.1 del Decreto 1082 de 2015.

7. ANÁLISIS DE RIESGO Y LA FORMA DE MITIGACIÓN:

En cumplimiento del artículo 2.2.1.1.1.6.3 del Decreto 1082 de 2015, en el **Anexo No. 2 Y 3** denominado "Matriz de Riesgos" se realiza la evaluación del riesgo del proceso de esta contratación, conforme al "Manual para la Identificación y Cobertura del Riesgo en los Procesos de Contratación" expedido por Colombia Compra Eficiente.

8. GARANTÍAS A EXIGIR EN EL PROCESO DE CONTRATACIÓN:

De conformidad con el artículo 7 de la Ley 1150 y artículo 2.2.1.2.1.4.5 del Decreto 1082 de 2015, en la contratación directa la exigencia de garantías no es obligatoria. Sin embargo, se exigirán las siguientes **a) DEVOLUCIÓN DEL PAGO ANTICIPADO**, equivalente al 100% del monto pagado en forma anticipada. Esta garantía debe estar

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION DEL GOBERNADOR(A) Y/O SU REPRESENTANTE.

vigente hasta la terminación del contrato y seis meses más. **b) EL CUMPLIMIENTO** general del contrato equivalente al diez (10%) por ciento del valor del contrato, vigente hasta la terminación del contrato y seis meses más. **c) SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES** equivalente al 8% la cual deberá constituir por el término del contrato y tres años más **d) RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL**. La deberá constituir por DOSCIENTOS (200) salarios mínimos mensuales vigentes, por el término de duración del contrato. Esta póliza se exige para que cubra las contingencias que se puedan presentar con ocasión a las actuaciones hechos u omisiones del contratista o subcontratistas **e) CALIDAD DEL SERVICIO:** Equivalente al 20% del contrato por un término igual al de la vigencia del contrato. La garantía deberá ser otorgada por una compañía de seguros legalmente autorizada para funcionar en Colombia, con sede o sucursal en Cali; o por una entidad financiera vigilada por la Superintendencia Financiera de Colombia.

9. LA INDICACIÓN DE SI EL PROCESO DE CONTRATACIÓN ESTA COBIJADO POR UN ACUERDO COMERCIAL

De conformidad con el ítem 1.2.3. denominado "Exclusiones de aplicabilidad y excepciones" del "MANUAL EXPLICATIVO DE LOS CAPÍTULOS DE CONTRATACIÓN PÚBLICA DE LOS ACUERDOS COMERCIALES NEGOCIADOS POR COLOMBIA PARA ENTIDADES CONTRATANTES", expedido por el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo y el Departamento Nacional de Planeación: "Todos los contratos realizados mediante la modalidad de contratación directa estipuladas en la Ley 1150 de 2007 no les aplican las obligaciones de los acuerdos internacionales y por lo tanto no se requiere establecer si están o no cubiertos por dichos acuerdos."

En consecuencia, como el contrato a realizarse es bajo la modalidad de contratación directa no se aplicará las normas especiales que rigen la materia de Acuerdos Internacionales y Tratados de Libre Comercio.

10. DEFINICIÓN DE LA SUPERVISIÓN O LA INTERVENTORÍA:

La supervisión del Contrato se efectuará a través de el/la Subsecretario (a) de Salud Pública. Serán obligaciones particulares del supervisor las siguientes, sin perjuicio de las demás que le asigne la Ley y demás normas:

a) Velar por el cumplimiento cabal del objeto contractual, dentro del plazo estipulado.
b) Velar por el pago oportuno a la contratista de los valores acordados.

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION DEL GOBERNADOR(A) Y/O SU REPRESENTANTE.

c) Elaborar certificación de cumplimiento a satisfacción en los casos que sean necesario para el desarrollo del contrato o el pago respectivo.
d) Señalar el inicio de ejecución en la plataforma SECOP II, así como elaborar cortes parciales, informes de ejecución y el acta de liquidación del contrato.
e) Tener en cuenta que toda aclaración con EL HOSPITAL en relación con el Contrato debe ser por escrito.
f) Verificar el pago y afiliación de la seguridad social integral de la contratista.

Conforme establece el artículo 83 de la Ley 1474 de 2011: La supervisión consistirá en el seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable y jurídico que, sobre el cumplimiento del objeto del contrato, es ejercida por la misma entidad estatal cuando no requieren conocimientos especializados. Para la supervisión, la Entidad estatal podrá contratar personal de apoyo, a través de los contratos de prestación de servicios que sean requeridos.

Comité Estructurador:

MARIA ISABEL DURAN L.
Rol Jurídico

RODRIGO ARCE ALVAREZ
Rol Financiero

ANDREA MELISSA PORRAS BELTRAN
Rol Técnico

VO. BO. MARÍA CRISTINA LESMES DUQUE
Secretaria Departamental de Salud

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION DEL GOBERNADOR(A) Y/O SU REPRESENTANTE.