OFICINA ASESORA DE POLITICA SOCIAL
GOBERNACION DEL CESAR

ESTUDIOS PREVIOS

FORTALECIMIENTO DEL BIENESTAR DE LAS PERSONAS MAYORES A TRAVÉS DE LA ENTREGA DE PRÓTESIS DENTALES, PROMOCIÓN DE PRACTICAS SALUDABLES DE SALUD ORAL Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCODENTALES EN EL DEPARTAMENTO DEL CESAR		
Capítulo I: Descripción general		
1.1 Certificado de inclusión en el Banco de Proyectos / Plan de Compras	**BPIN: 2024002200082**	
1.2. Fecha de elaboración del estudio previo:	AGOSTO DE 2024	
1.3. Nombre del funcionario que diligencia el estudio previo:	**JUAN CARLOS MINDIOLA GARCIA** Jefe Oficina Asesora de Política Social	
1.4. Dependencia solicitante:	Oficina Asesora de Política Social	
1. 5. Tipo de Contrato:	CONTRATO O CONVENIO INTERADMINISTRATIVO	

1. Descripción de la necesidad

En Colombia, la población de personas mayores de 60 años en 2023 se estima en 7.610.671 de los cuales el 55.43% (4.218.414) son mujeres y el 44.57% (3.392.257) son hombres, las cuales representan el 14,57% del total de la población nacional, doblando su participación con respecto a 1985, año en el que apenas alcanzaba el 6,89% (2 millones de personas). En comparación con 2017 el crecimiento de esta población fue de 19,5% (1.161.505 personas más). Dentro de una década, es decir en 2031, serán casi 3 millones de personas mayores más, para un total de 10.012.815, una variación de 41% frente a 2021. Los niños, niñas, adolescentes y jóvenes serán el 34,5% de la población, los adultos representarán el 47,6% y las personas mayores el 18% para esa vigencia. Sumados estos dos últimos grupos etarios concentrarán el 65,5% de la población. Así, por cada 10 niños, niñas y adolescentes habrá 27 adultos y 6,67 personas mayores. De mantenerse la tendencia, en 2050 Colombia tendrá 15.2 millones de personas mayores, 25% de la población proyectada para entonces.

La calidad de vida relacionada con la salud oral ha sido priorizada principalmente en los adultos mayores, probablemente debido al interés general por este grupo de edad, el cual ha presentado un acelerado crecimiento en las últimas décadas en la mayoría de los departamentos incluyendo el Cesar.

En el adulto mayor se ve reflejado el comportamiento saludable que se adquirió en las primeras etapas del ciclo vital individual. En el envejecimiento se generan una serie de cambios en el estado social, en la percepción sensorial y en las funciones cognitivas y motoras de los individuos. A nivel de salud bucal también se presentan cambios sobre los tejidos orales y funciones, y cambios secundarios a factores extrínsecos, incrementándose la pérdida de dientes debido a la enfermedad periodontal, caries y lesiones de la mucosa oral. La falta de dientes y ausencia de prótesis dental tienen una relación directa con la salud, debido a que, al realizar inadecuadamente la función masticatoria, sobre todo de alimentos de consistencia dura, se producen trastornos de la nutrición. Además, se afecta la autorrealización y aceptación al generarse vergüenza, baja autoestima, dolor e incomodidad frente a otras personas durante el momento de las comidas y en los momentos de socialización. Otros factores generales como el uso de medicamentos, altos costos de la atención en salud, el nivel educativo y la clase social pueden comprometer la salud del adulto mayor.

OFICINA ASESORA DE POLITICA SOCIAL
GOBERNACION DEL CESAR

ESTUDIOS PREVIOS

Bienestar significa estar sano desde el punto de vista físico, mental y emocional. Por lo tanto, si tiene dificultad en un área, las otras pueden apoyar el bienestar general.

El Departamento Nacional de Estadística (DANE), con base en el censo nacional de población y vivienda realizado en el año 2018 en Colombia, formula la proyección de la población hasta el año 2030 por quinquenios, teniendo en cuenta los niveles y tendencias de la fecundidad, mortalidad y la migración, ejercicio que evidencia una trasmisión demográfica en la cual se pronostica un crecimiento promedio anual de 1,5 por cien habitantes en el periodo 1985-2020 el cual disminuye aumenta quinquenio a quinquenio hasta llegar a una tasa del 4.5 por cien habitantes en el quinquenio 2020-2050.

A nivel nacional la proyección según el Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas (DANE) la población del adulto mayor (60 años en adelante) para la vigencia del 2023 es de 7.107.914 de los cuales el 55.1% (3.918.300) son mujeres y el 44.9% (3.189.614) son hombres. El departamento del Cesar para la vigencia 2022 reporta una de proyección del 1.87% (133.383) adultos mayores de ellos 69.697 son mujeres y 63.686 son hombres en edades de 60 años en adelante.

De igual manera el 47.58% de las personas mayores de 60 años son diagnosticadas con alguna enfermedad crónica como “enfermedades de larga duración y prolongados tratamientos como: enfermedades cardiovasculares, hipertensión, asma, bronquitis crónica, gastritis, lupus, cáncer, gota, leucemia, diabetes, etc.

En las personas mayores de 60 años las atenciones por Enfermedades no Transmisibles representan la mayor carga de enfermedad , alcanzando el 79,67%, representadas en 3.235.848 atenciones, con tendencia ascendente al pasar de 117.568 atenciones a personas mayores por esta causa en el año 2009 a 409.906 en el año 2020, y una diferencia en la proporción de los años 2020 – 2019 de 3,06; estas enfermedades constituyen las primeras causas de mortalidad, haciendo necesario implementar programas encaminados a mejorar los hábitos y estilos de vida saludables, para disminuir los eventos precursores, causantes de la alta mortalidad, de igual manera en el año 2020 representan uno de los grupos de mayor riesgo de mortalidad, como consecuencia del virus SARS CoV2.

La Pobreza en los adultos mayores indica que más de la mitad de los mayores de 60 años son pobres, al igual que en el resto de América latina. Sin embargo, se ha visto cómo los hogares que tienen adultos mayores están relativamente mejor que los que carecen de ellos. En 1997 en Colombia, uno de cada dos ancianos viviendo en zona rural, era pobre, principalmente las mujeres, a diferencia de la zona urbana donde la pobreza estaba igual en los dos géneros. En el período comprendido entre 2000 y 2003 se presentó una leve disminución de la población por debajo de la Línea de Pobreza pasando de 55.03% a 52.68%, en el total nacional y de 44.20% a 48.20% en las áreas urbanas.

El Índice de Bienestar en la Adultez Mayor (IBAM), propuesto por del polo (2001), con una puntuación que varía entre 0 y 1, y cuyos indicadores son: Longevidad: esperanza de vida a partir de los 60 años; Conocimiento porcentaje de alfabetización y promedio de años estudio y, nivel de vida digno: porcentaje de las personas por encima de la línea de pobreza, cobertura de seguridad social y monto medio de pensiones; fue para Colombia, en 1999 de 0.542, siendo superior en áreas urbanas. Con grandes variaciones a lo largo del país, por ejemplo, en Bogotá, era tan alto como 0.90, mientras que en el Chocó era tan bajo como 0.05.

Según la Misión de Pobreza del DNP, la población en situación de extrema pobreza e indigencia corresponde al 12% del total, lo que equivale a más de cinco millones de personas a esto se le llama envejecimiento y extrema pobreza.

OFICINA ASESORA DE POLITICA SOCIAL
GOBERNACION DEL CESAR

ESTUDIOS PREVIOS

La Nutrición en la población anciana está considerada como grupo de riesgo de sufrir malnutrición: En algunos países de América Latina casi la mitad de los ancianos que vive en residencias geriátricas la sufre. Se ha visto que el alto consumo de fármacos, los trastornos del afecto, las alteraciones cognoscitivas y la deficiente dentición, son algunas de sus causas, principalmente en los mayores de 80 años.

Dentro de las principales consecuencias de la malnutrición se presentan, mayores enfermedades cardiovasculares (secundarias a sobrepeso, principalmente en el grupo comprendido entre 60 y 79 años), anemia (de diferentes orígenes), úlceras por presión, deterioro cognoscitivo, caídas y fracturas, entre otras. La Encuesta Nutricional Nacional, en la cual se evaluaron 117.205 personas entre 0 y 64 años, mostró: - mayor déficit nutricional en niveles bajos de SISBÉN y en áreas rurales; - anemia y déficit ferropénico en todos los grupos evaluados; - dieta desbalanceada con mayor consumo de carbohidratos; bajo consumo de frutas y verduras e insuficiente actividad física en todas las edades; Adicionalmente se encontró mayor porcentaje de sobrepeso y de obesidad, en el sexo femenino.
Sin embargo, es importante anotar que esos datos no son extrapolables a los adultos mayores pues la valoración nutricional en este grupo, especialmente en los más viejos, requiere medidas antropométricas diferentes, así como la elaboración de instrumentos específicos.

Para cerrar el diagnostico vale mencionar el último ejercicio que ha hecho la nación en el año 2018 elaborado por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), “Censo Nacional de Población y Vivienda 2018” que le permite al país tener datos de primera mano sobre el número de habitantes, su distribución en el territorio y sus condiciones de vida. Cifras preliminares del Censo volvieron a llamar la atención, tras evidenciar que hay 40,5 personas que superan los 60 años por cada 100 personas menores de 15 años, generando consecuencias económicas y sociales.

Con relación a los mandatos encontramos las políticas públicas en materia de Salud: El sistema de salud se basa en los principios de universalidad, equidad y solidaridad, para que todas las personas puedan acceder a la atención integral y, sin duda, uno de los grandes avances en esta materia se materializó con la afiliación del 100% de las personas mayores. La operación del aseguramiento es competencia de las aseguradoras (Entidades Promotoras de Salud EPS), las cuales deben garantizar las coberturas del Plan de Beneficios y gestionar los riegos financieros y de salud de sus afiliados, en condiciones de equidad, calidad y oportunidad.

Tanto las EPS como las entidades territoriales tienen la obligación de incentivar las acciones individuales y colectivas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, así como de gestionar los problemas de salud pública. El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC es actualizado anualmente, la última fue en diciembre en 2021 y se constituye en el mecanismo de protección al derecho fundamental a la salud, pues a él pueden acceder todas las personas, sin excepción, a una cobertura integral preventiva, médico-quirúrgica, ayudas técnicas, medicamentos y tecnologías en salud esenciales para la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de la enfermedad.

La salud pública es un campo de acción estatal y social de gran relevancia para la garantía del derecho a la salud y por lo tanto sus actuaciones sectoriales y conjuntas con otros actores y sectores deben dar cuenta de lo exigible en el marco de derechos bajo el reconocimiento de su interdependencia e indivisibilidad. En este sentido se reconoce que el más alto nivel de salud posible es la base del goce efectivo de otros derechos y a su vez, los logros en salud dependen de la garantía de múltiples obligaciones establecidas en los contenidos de derechos y ratificados en Colombia, lo que hace que sean parte de su bloque de constitucionalidad.

OFICINA ASESORA DE POLITICA SOCIAL
GOBERNACION DEL CESAR

ESTUDIOS PREVIOS

El plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 plantea tres grandes apartes, el primero relacionado con la comprensión de los derechos, sus diferenciales y el abordaje integrado de los sujetos de derecho tanto individuales como colectivos. Se inicia con los sujetos para enfatizar que son el centro, la razón de ser que sustenta la acción en salud pública y por tanto quienes estructuran el sentido de lo que el país debe concretar en los próximos diez años, a través del Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022 – 2031.

El segundo, incluye los abordajes y modelos que guían el modo de proteger y mejorar la salud de los habitantes de Colombia con alcances que trascienden lo sectorial y enfatizan la comprensión territorial. El capítulo se construyó con base en aportes, revisiones y trabajo conjunto de diferentes actores y definiciones documentales y normativas internacionales y nacionales. Propone una síntesis que orienta lo definido en el PDSP y constituye la base de transformaciones institucionales y sociales que privilegian la salud, el bienestar y la calidad de vida de personas, familias, comunidades y colectivos reconociendo lo que significan los sujetos de derecho, su diversidad en el marco de la salud pública; los compromisos relacionados con su reconocimiento, y las alternativas para comprender y orientar la acción que se incluye en el PDSP 2022-2031.

El tercero se refiere a los ordenadores que establecen el contenido y alcance de la salud pública como base de la organización estratégica y operativa del PDSP 2022 – 2031. Para efectos del capítulo se reconoce que no hay únicas ni exhaustivas aproximaciones a ninguno de los aspectos que se recogen, sin embargo, se considera pertinente que la acción en salud pública y en particular el PDSP 2022-2031 se sustente en apuestas explícitas, que permitan la protección de los derechos en interdependencia, particularmente del derecho a la salud y al ambiente sano, con aportes concretos para su garantía. Asimismo, apunta a materializar la garantía de los derechos individuales y colectivos con perspectiva sectorial, intersectorial y ciudadana; a fin de avanzar en la superación de las desigualdades en salud por medio de un abordaje integral e interseccional de sus determinantes. Lo anterior, supone la organización de respuestas sociales de diversos órdenes que de forma organizada, inmediata (tiempo presente) y progresiva (acumulados a diez años), sinérgica y armónica; aborden con efectividad no solo las obligaciones establecidas en el marco de derechos, sino además las necesidades y expectativas de los sujetos en contextos sociales dinámicos y dialécticos, que en interacción constituyen las circunstancias de vida, autonomía y desarrollo humano de los habitantes en Colombia. Desde hace 5 años el Departamento del Cesar ha implementado proyectos de suministro de prótesis dentales en personas mayores y actividades de promoción de la salud oral en las personas mayores, A través de estos se ha mejorado la calidad de vida de los beneficiarios sin embargo el alto el número de personas mayores que no cuentan con educación en hábitos saludables de salud oral. Padecen de enfermedades dentales que pudieran ser prevenibles y que les han llevado a convertirse en edentulos en el departamento es alto por lo que requieren de estos programas. Es importante recalcar que el plan de beneficios en salud contempla actividades de promoción y prevención de salud oral así mismo a partir del año 2022, se contempla la entrega de prótesis parciales y totales.
Sin embargo, el acceso a estos servicios cuenta con muchas barreras lo que impide que las personas mayores accedan a ellas con facilidad desmejorando con ello su calidad de vida.

El proyecto denominado **FORTALECIMIENTO DEL BIENESTAR DE LAS PERSONAS MAYORES A TRAVÉS DE LA ENTREGA DE PRÓTESIS DENTALES, PROMOCIÓN DE PRACTICAS SALUDABLES DE SALUD ORAL Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCODENTALES EN EL DEPARTAMENTO DEL CESAR,** responde a la necesidad de fortalecer las acciones que desde las diferentes instituciones se implementan para mejoran las condiciones de bienestar de las personas mayores en el departamento del Cesar.

OFICINA ASESORA DE POLITICA SOCIAL
GOBERNACION DEL CESAR

ESTUDIOS PREVIOS

Para implementar estas acciones se hace necesario celebrar un contrato o convenio interadministrativo con una ESE que tenga la idoneidad y experiencia en la ejecución de este tipo de proyectos.

Se busca beneficiar a 2.000 personas mayores en condición de vulnerabilidad que vivan en cualquiera de los 25 municipios del Cesar tanto en zona rural como urbana. Se le dará prioridad a la zona rural sobre la zona urbana. Esta selección se hace teniendo en cuenta que existen mayores barreras de acceso a los servicios odontológicos especializados en las personas mayores que viven en las zonas rurales del Departamento.

Según el principio de planeación estratégica se debe proyectar un número de beneficiarios por municipio sin embargo este puede variar una vez se haga la caracterización.

El número de beneficiarios por municipio para las prótesis dentales será determinado por la evaluación diagnóstica que se realice.

El proyecto tendrá flexibilidad en el momento de aportar las prótesis ya que, si un beneficiario necesite dos prótesis dentales parciales, se les puede entregar, es decir, una persona mayor puede requerir la adaptación de una prótesis en la parte superior y la otra en la parte inferior sin que sea total. Este caso se contará como dos (2) prótesis entregadas.

Teniendo en cuenta los proyectos de entrega de prótesis dentales en el Departamento del Cesar en vigencias anteriores se cuenta con un estimado de 60% al 70% de prótesis dentales parciales con más de seis (6) piezas dentales y de un 30% a 40% de prótesis dentales parciales con menos de 6 piezas.

Si bien el número final de personas mayores beneficiadas con el programa es de 2000 se hace énfasis en que no todos necesitaran prótesis, se contempla un número de 850 beneficiarios con prótesis dentales adaptadas.

Se precisa resaltar que los adultos mayores que hayan sido beneficiados con la entrega de una (1) prótesis parcial (superior o inferior) dentro de los últimos 3 años, y que sea un posible candidato para la adaptación de una segunda prótesis, podrán ser vinculados al programa como un beneficiario más.

La Oficina Asesora de Política Social con el acompañamiento de la dimensión de Hábitos Saludables - Salud Oral del departamento del Cesar y los coordinadores de los centros día para atención integral del adulto mayor en el territorio, se identifiquen y prioricen a los beneficiarios del proyecto tomando como base la población focalizada, haciendo entrega al operador del listado de las personas mayores seleccionadas para se inicie la etapa de valoración diagnostica y determinen los beneficiarios de la adaptación de las prótesis dentales, como también se garantice la ejecución de las actividades contempladas en el proyecto.

CRITERIOS DE PRIORIZACION DE LOS BENEFICIARIOS

- Que sea persona mayor de 60 años,
- Que pertenezca a los Grupos A, B y C del Sisbén.
- Que pertenezca a los programas de centro día o centro de protección y resida en el Departamento del Cesar (se le dará prioridad a la zona rural).
- Que no hayan sido beneficiarios de proyectos con entrega prótesis en los últimos 3 años.

OFICINA ASESORA DE POLITICA SOCIAL
GOBERNACION DEL CESAR

ESTUDIOS PREVIOS

El proyecto tiene un plazo estimado de 4 meses contados a partir de la firma del acta de inicio.

NUMERALES 7 Y 12 DEL ARTICULO 25 DE LALEY 80 DE 1993
NUMERAL 2, ARTICULO 2.2.1.1.2.1.1DEL DECRETO 1082 DEL 26 DE MAYO DE 2015.

2. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR, ESPECIFICACIONES Y LA IDENTIFICACIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR

OBJETO A CONTRATAR:	**FORTALECIMIENTO DEL BIENESTAR DE LAS PERSONAS MAYORES A TRAVÉS DE LA ENTREGA DE PRÓTESIS DENTALES, PROMOCIÓN DE PRACTICAS SALUDABLES DE SALUD ORAL Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCODENTALES EN EL DEPARTAMENTO DEL CESAR.**
CODIGO UNSPSC	El objeto contractual se clasifica en el siguiente código del Clasificador de Bienes y Servicios:

SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO
85	10	17	06
85	12	20	00

CARACTERISTICAS DEL BIEN, OBRA O SERVICIO A CONTRATAR	Para la ejecución de este proyecto el departamento del Cesar a través de la Oficina Asesora de Política Social requiere celebrar un convenio con una ESE que cuente con servicios de odontología habilitados en el territorio Cesarense en aras de garantizar el desarrollo de las actividades contempladas en el proyecto de inversión priorizado. Con la celebración de este contrato o convenio, la administración departamental fortalecerá la implementación de políticas territoriales de atención diferencial e incluyente en la población adulta mayor.
PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO	El plazo de ejecución es de **TRES (3) MESES y VEINTISEIS (26) DÍAS.** Dicho plazo se contará a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento, ejecución y previa suscripción del acta de inicio de actividades. **PARÁGRAFO**: En todo caso en cumplimiento de la Ley 819 de 2003 y el Concepto No. 001 de 2006 expedido por el Ministerio de Hacienda, los compromisos adquiridos no pueden superar la presente vigencia fiscal.
LUGAR DE EJECUCION DEL CONTRATO	El proyecto se implementará en los 25 municipios del departamento del Cesar (zona Rural y/o Urbana).
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	**OBLIGACIONES GENERALES:** **1**.**El CONTRATISTA** en cumplimiento de las actividades del proyecto deberá garantizar la ejecución de lo previsto en las tres (3) fases, en los siguientes términos: ***FASE 1. EDUCACIÓN PARA LA SALUD*** - Promoción de prácticas saludables de salud oral, y de prevención de enfermedades bucodentales en personas mayores.

FASE 2: DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO Y ENTREGA DE PRÓTESIS

a) Fase de Valoración y Diagnóstico: El operador podrá adecuar espacios en los centros de vida de los municipios para la realización de las actividades siempre y cuando cumplan con todas las normas de bioseguridad, así mismo puede contar con unidades móviles de odontología.

b) Fase Higiénica y de Tratamiento: En esta fase los profesionales realizaran las siguientes actividades:

1. Fase Higiénica y aplicación de flúor.
2. Prueba de Rodetes.
3. Toma de Color para enfilado.
4. Color de los dientes.
5. Fase de entrega de Prótesis.

FASE 3. TALLER HABILIDADES PARA AUMENTAR LA AUTOESTIMA

Se realizarán talleres con una duración de 40 minutos.

6. Ejercicio con Música.
7. Técnica del Espejo.

Ayudas pedagógicas.

8. Utilizaremos Videos, musicoterapia
9. Se hará entrega de un espejo para cada participante.

PARAGRAFO: El proyecto tendrá flexibilidad en el momento de aportar las prótesis ya que, si un beneficiario necesite dos prótesis dentales parciales, se les podrán entregar, considerando que una persona mayor puede requerir la adaptación de una prótesis en la parte superior y otra en la parte inferior, sin que sea total, en este caso se contará como dos (2) prótesis entregadas.

OBLIGACIONES ESPECIFICAS:

La E.S.E debe garantizar:

1. El desplazamiento o transporte a cada uno de los municipios, corregimientos o veredas del grupo de profesionales en odontología y áreas afines en aras de valorar a las personas mayores focalizadas y diagnosticar su situación bucodental, determinando el tratamiento a seguir para lo cual se tomarán los exámenes necesarios y las impresiones a que hubiere lugar.

	El equipo de profesionales diligenciará la historia clínica de cada beneficiario, aplicará periodontograma, tomará impresiones superiores e inferiores. **2.** Realizar una valoración y diagnostico a 2.000 personas mayores a través de un examen odontológico especializado que incluya un diagnóstico del sistema estomatognático, identificación de placa bacteriana y un plan integral de tratamiento para la adaptación de prótesis dentales superiores e inferiores. **3.** Tomar las impresiones del arco dentario superior y/o inferior, realizar prueba de rodetes y toma de color de enfilados a los 865 beneficiarios de las prótesis dentales. **4.** Realizar en la fase higiénica, Profilaxis Dental a los 2.000 beneficiarios. **5.** Entregar y adaptar las prótesis dentales en Acrílico Br1 y Dientes Biodent a 865 beneficiarios, estimando de 1 a 6 dientes en Acrílico Br1 y en dientes Biodent, más de seis, garantizando su instalación, chequeos y control de las prótesis hasta obtener el ajuste y asentamiento de estas en los tejidos; así mismo, deberá verificar que no causen alteraciones de tipo local, general y/o psicológico en los beneficiarios una vez se adapte la prótesis en boca. **6.** Impartir las instrucciones y recomendaciones a los beneficiarios del programa sobre el cuidado de su salud y de sus prótesis e informarle sobre las dificultades que pueden presentar en el caso de no tener experiencia en el uso de las mismas. **7.** Garantizar la realización del control una vez entregadas y adaptadas las prótesis para verificar su ajuste y adaptación, incluyendo el recibido (firma o huella) a satisfacción por parte de cada uno de los beneficiarios. **8.** La E.S.E. debe garantizar la adquisición, buen uso y disposición de los elementos de bioseguridad. **9.** Cumplir con las actividades complementarias contempladas en el proyecto, las relacionadas con el talento humano y alquiler de vehículos para su ejecución. **10.** Realizar las actividades pedagógicas y de salud oral como brindar las charlas y promoción de prácticas saludables en salud oral y enfermedades bucodentales en los 25 municipios del departamento. **11.** Entregar 2.000 ayudas didácticas para las actividades educativas como cepillo dental de cerdas suaves, crema dental, vaso plástico mediano y enjuague bucal. **12.** Entregar 2.000 cartillas pedagógicas impresas a color de acuerdo a las especificaciones contempladas en el proyecto. **12**. Cumplir con lo establecido en la normatividad del sistema de seguridad social (Salud, Pensión y ARL), y parafiscales, y del recurso humano y/o empresa contratada para la ejecución de las acciones si a ello hubiera lugar. La E.S.E. estará obligada a presentar los contratos del personal o de la empresa. **13**. Garantizar conforme a los principios de protección de datos al departamento del Cesar, la confidencialidad de la información sobre los beneficiarios del proyecto a la que se tenga acceso a través del desarrollo de este contrato. y/o que se encuentre registrada en los respectivos sistemas de información de las partes, en relación a la población víctimas de conflicto armado atendidas. **14.** Reportar de manera inmediata al supervisor del contrato, cualquier novedad o anomalía que se presente durante la ejecución del mismo.

	15. Presentar un informe técnico y financiero con sus respectivos soportes (evidencias fotográficas, actas, documentos, entre otros, que sean requeridos por el supervisor para certificar el cumplimiento). **16.** Que el recurso humano vinculado cumpla con la idoneidad y experiencia para el cumplimiento del objeto contractual en el marco del proyecto de inversión. **17.**Las demás que por naturaleza del contrato, sean indicadas por el supervisor y que estén relacionadas con el objeto.
OBLIGACIONES DEL DEPARTAMENTO	**1)** Suministrar oportunamente la información que requiera el contratista para el cumplimiento de sus obligaciones contractuales. **2)** Autorizar y cancelar el desembolso de los recursos comprometidos dentro de los plazos pactados. **3)** Designar al supervisor dentro del presente convenio a fin de garantizar el debido cumplimiento del mismo. **4)** Liquidar el convenio dentro de los términos establecidos en el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007, a más tardar antes del vencimiento de los cuatro (4) meses a la ejecución del mismo. **5)** Verificar el cumplimiento de la obligación por parte del contratista, de realizar los aportes al sistema de seguridad social integral (Salud, Pensión y ARL) y/o parafiscales si a ello hubiere lugar. **6)** Las demás inherentes a la naturaleza del contrato
PLAZO DE LIQUIDACION DEL CONTRATO	El contrato se liquidará de común acuerdo por las partes dentro de los cuatro (4) meses siguientes a su finalización o terminación. De no ser posible la liquidación de común acuerdo, se procederá conforme a lo preceptuado en el artículo 32 de la ley 1150 de 2007.
SUPERVISION	La supervisión será ejercida por la Oficina Asesora de Política Social con el apoyo de la Secretaría de Salud Departamental (Se asegurará el acompañamiento de un profesional del área de salud oral). El supervisor del contrato, deberá cumplir con lo estipulado en el Manual de Contratación del Departamento del Cesar, adoptado mediante Resolución N° 000124 del 23 de mayo de 2013, verificando entre otras el cumplimiento de las obligaciones a cargo del contratista, proyectar y suscribir actas e informes de ejecución, lo cual será relevante en situaciones de incumplimiento y acta de liquidación con atención a lo estipulado en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011, Decreto 1082 de 2015 y demás normas concordantes.
4. MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA INCLUYENDO FUNDAMENTOS JURIDICOS	
MODALIDAD DE SELECCIÓN Y FUNDAMENTOS JURIDICOS	**CONTRATACION DIRECTA**
CLASE DE CONTRATO	**CONTRATO O CONVENIO INTERADMINISTRATIVO (CON VALOR)**
FUNDAMENTO JURIDICO DE LA MODALIDAD DE SELECCIÓN	Para este tipo de contratación el procedimiento que se utiliza es la contratación directa a través de un contrato o convenio interadministrativo de conformidad a lo establecido en el inciso primero del Artículo 209 de la Constitución Política de Colombia, el Articulo 2 numeral 4, literal c de la Ley 1150 de 2007, modificado por el Artículo 92 de la Ley 1474 de 2011, Articulo 6 de la Ley 489 de 1998, Artículos 2.2.1.2.1.4.1. y 2.2.1.2.1.4.4. del Decreto 1082 de 2015.
5. VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO Y JUSTIFICACION DEL MISMO, INDICANDO LAS VARIABLES CONSIDERADAS PARA CALCULAR EL PRESUPUESTO DE LA RESPECTIVA CONTRATACION Y LOS RUBROS QUE LO COMPONEN NUMERAL 4º. DEL ARTÍCULO 2.2.1.1.2.1.1. DEL DECRETO 1082 DE 2015.	
VARIABLES CONSIDERADAS PARA CALCULAR EL PRESUPUESTO OFICIAL	

OFICINA ASESORA DE POLITICA SOCIAL
GOBERNACION DEL CESAR

ESTUDIOS PREVIOS

Para la estimación del valor del contrato o convenio se tomó como referencia el estudio de mercado realizado por la Oficina Asesora de Política Social, el cual sirvió de fundamento para establecer el valor del proyecto relacionado; por lo tanto, el valor de necesidad se detalla en el siguiente cuadro:

1.

PRESUPUESTO DETALLADO					
PROYECTO "FORTALECIMIENTO DEL BIENESTAR DE LAS PERSONAS MAYORES A TRAVÉS DE LA ENTREGA DE PRÓTESIS DENTALES, PROMOCIÓN DE PRÁCTICAS SALUDABLES DE SALUD ORAL Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCODENTALES EN EL DEPARTAMENTO DEL CESAR"					
COMPONENTE No. 1: REALIZAR DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO Y ENTREGA DE PRÓTESIS					
DESCRIPCIÓN	**ESPECIFICACIONES**	**UNIDAD**	**CANTIDAD**	**VALOR UNITARIO**	**VALOR TOTAL**
VALORACIÓN Y DIAGNÓSTICO	Examen odontológico especializado de primera vez, incluye un diagnóstico sobre el sistema estomatognático, la identificación de placa bacteriana y el plan integral de tratamiento para la adaptación de prótesis dental removible superior y/o inferior.	Numero	2,000	$53,955	$107,910,000
TOMA DE IMPRESIÓN	Toma de Impresión del arco dentario superior y/o inferior; prueba de rodetes y toma de color de enfilados.	Numero	865	$46,870	$40,542,550
FASE HIGIÉNICA	Limpieza y aplicación de fluor.	Numero	2,000	$29,757	$59,514,000
ENTREGA Y ADAPTACIÓN DE PRÓTESIS	Entrega de prótesis en Acrílico Br1 y Dientes Biodent	Prótesis	865	$537,700	$465,110,500
AQUIRIR ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD	Gorro o cofia desechable paquete x 100 unidades	Número	40	$28,231	$1,129,240
	Polaina desechable bioseguridad	Número	2,000	$2,253	$4,506,060
	Alcohol glicerinado FRASCO X500	Número	100	$10,696	$1,069,617
	Jabón líquido de 4000 ml	Número	30	$27,537	$826,100
	Toallas de papel paquete x 150 unidades	Número	27	$12,070	$325,878
				SUBTOTAL, COMPONENTE 1	**$680,933,945**
COMPONENTE 2. REALIZAR ACTIVIDADES PEDAGOGICAS Y DE SALUD ORAL					
DESCRIPCIÓN	**ESPECIFICACIONES**	**UNIDAD**	**CANTIDAD**	**VALOR UNITARIO**	**VALOR TOTAL**
ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS Y TALENTO HUMANO	Charla "habilidades para aumentar la autoestima"	Numero	25	$1,630,640	$40,766,000
	Promoción de prácticas saludables de salud oral y enfermedades buco dentales	Numero	25	$1,630,640	$40,766,000
	Cartilla pedagógica impresión a todo color, tamaño media carta, material propalcote de 100 gramos, de 10 páginas.	Número	2,000	$12,000	$24,000,000
	Ayuda didáctica para actividad educativa (cepillo dental: cerdas suaves)	Número	2,000	$7,223	$14,446,000
	Ayuda didáctica para actividad educativa (Crema Dental x 75 ml)	Número	2,000	$4,503	$9,006,000
	Ayuda didáctica para actividad educativa (vaso en material plástico tamaño mediano)	Número	2,000	$3,917	$7,834,000
	Enjuague bucal	Número	2,000	$4,417	$8,834,000
	Alquiler de dos vehículos camioneta 4x4 para transporte de profesionales Nota: Alquiler por 4 meses (Incluye combustible, peajes, al conductor y sus gastos de viajes)	Meses	4	$9,810,000	$39,240,000
	Un (1) psicólogo - trabajador social	Meses	4	$4,206,619	$16,826,476
	Un (1) Técnico para realizar actividades de gestión Documental	Meses	4	$3,041,420	$12,165,680
	Un (1) coordinador de programa profesional en las áreas de administración, ingeniero industrial o profesionales social y demás a fines a los programas sociales con posgrado en administración o áreas afines. Con 2 años de experiencia en dirección o coordinación de programas sociales. Nota: Tabla honorarios Gobernación del Cesar año 2024	Meses	4	$5,722,028	$22,888,112
	Un (1) coordinador técnico profesional en odontología y con especialización en rehabilitación oral. Nota: Tabla honorarios Gobernación del Cesar año 2024	Meses	4	$5,722,028	$22,888,112
				SUBTOTAL, COMPONENTE 2	**$259,660,380**
				TOTAL, COMPONENTES 1 Y 2	**$940,594,325**

VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO	El valor estimado corresponde a la suma de **NOVECIENTOS CUARENTA MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS VEINTICINCO PESOS M.L. ($940.594.325,00),** soportado en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No 875 de fecha 23 de agosto del 2024, Rubro Presupuestal 03 – 3.13.1.5 – 2.3.2.02.02.009.18 – 20.
ANTICIPO:	El departamento del Cesar entregará a la ESE, a título de anticipo la suma de **TRESCIENTOS SETENTA Y SEIS MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL SETECIENTOS TREINTA PESOS M.L. $ 376.237.730,00** equivalente al

	(40%) del valor del contrato o convenio interadministrativo que será desembolsado dentro de los cinco (5) días calendarios posteriores a la fecha de perfeccionamiento y ejecución del mismo. El valor entregado como anticipo será amortizado en el pago autorizado y la solicitud de pago deberá estar acompañada de la respectiva aprobación del supervisor del contrato. **PARÁGRAFO PRIMERO.** El manejo de los recursos entregados al contratista a título de anticipo deberá realizarse en cuenta bancaria de ahorro separada; Los rendimientos que llegaren a producir los recursos así entregados, pertenecerán al Tesoro del Departamento. Los dineros del anticipo no podrán invertirse sino en la ejecución del objeto del contrato y en bienes y gastos relacionados directa y exclusivamente con dicha ejecución; en ningún caso podrán incluirse entre tales gastos los correspondientes a perfeccionamiento y/o legalización del contrato. Además, no podrán destinarse a la especulación económica, ni distraerse en el pago de obligaciones distintas a las surgidas del contrato, ni utilizarse en la ejecución de contratos diferentes del que se suscriba como resultado del presente proceso de selección. Dichos dineros conservan la condición de fondos públicos al igual que sus rendimientos financieros generados por estos recursos, hasta el momento en que sean amortizados en su totalidad, momento hasta el cual su mal manejo, o el cambio de destinación, darán lugar a las denuncias penales correspondientes. Los rendimientos financieros que se lleguen a producir pertenecen a la Gobernación del Cesar. **PARÁGRAFO SEGUNDO.** La vigilancia sobre el manejo y correcta inversión del anticipo está a cargo del supervisor del Contrato. El contratista deberá presentar el plan de inversión de anticipo, para efectos del giro del anticipo. El Departamento, entregará el anticipo, luego de cumplirse con los siguientes requisitos: a) Que se haya perfeccionado el contrato con la firma de las partes. b) Que se haya expedido por parte el contratante el correspondiente Registro Presupuestal. c) Que se presente por parte del Contratista un plan de inversión del anticipo, aprobado por el supervisor, respecto del cual se puede solicitar modificaciones por requerimientos del Departamento, una vez suscrita el acta de inicio. e) Que se haya suscrito el acta de inicio de actividades. f) Que el contratista presente cronograma de actividades, y este a su vez sea aprobado por el supervisor. La entrega del anticipo no constituye ni requisito, ni condición para el inicio de la ejecución del contrato, ni es causa para la suspensión de la ejecución del mismo, por lo tanto, no es óbice para que efectivamente el contratista empiece la ejecución de las actividades derivadas del contrato y/o convenio interadministrativo.
FORMA DE PAGO	El departamento del Cesar cancelará el valor de los servicios prestados por la ESE en **UN (1) PAGO,** equivalente al 100% del valor del contrato durante el tiempo de ejecución, previa amortización parcial del anticipo una vez el supervisor certifique el cumplimiento de las actividades detalladas en el contrato. Para este desembolso el contratante debe estar al día con los pagos de seguridad social integral y parafiscales si a ellos hay lugar, presentar el avance técnico a través de informe periódico de las actividades, presentación de cuenta de cobro. Para acceder al pago se requiere: presentar factura o documento equivalente, el informe técnico de las actividades ejecutadas, con las respectivas evidencias fotográficas, hallazgos encontrados, informe financiero, actas de recibido a satisfacción por

	parte de los beneficiarios, pago de Seguridad Social (Salud, Pensión, ARL) y parafiscales de la E.S.E. y del recurso humano o empresa contratada con su respectivo soporte contractual para la ejecución de las actividades del proyecto, si a ello hubiere lugar. **PARAGRAFO 1:** Lo anterior, deberá estar acompañado del informe de supervisión proyectado por el Supervisor del contrato y adicionalmente presentar el acta de liquidación del contrato por ser un único pago.
ESTUDIO DEL SECTOR	En cumplimiento del artículo 2.2.1.1.1.6.1. del Decreto 1082 de 2015, y siguiendo la guía explicativa de Colombia Compra Eficiente para elaboración de estudios del sector en cuanto a la contratación directa: **A. ASPECTOS GENERALES:** Por medio del presente análisis del sector la Oficina Asesora de Política Social, sustenta su decisión de realizar a través de la modalidad de selección directa, la elección del prestador del servicio de salud y la forma en que se pacta el contrato desde el punto de vista de la eficiencia, eficacia y economía. ❖ **LEGAL:** • Constitución Política de Colombia. • Ley 100 de 1993 • Ley 1276 de 2009. • Ley 489 de 1998. • Ley 80 de 1993 • Ley 1150 de 2007 • Ley 715 de 2001 • Decreto 1082 de 2015 ❖ **COMERCIAL:** El Departamento del Cesar, a través de la Oficina Asesora de Política Social, verificó en el registro de prestadores de servicios de salud, la existencia de la **E.S.E. HOSPITAL REGIONAL JOSE DAVID PADILLA VILLAFAÑE,** de naturaleza pública, el cual se encuentra inscrito y tiene los servicios de salud habilitados requeridos para atender la población objeto. Igualmente cuenta con la idoneidad y experiencia que se requiere para atender a la población objeto del contrato interadministrativo a celebrar. Esta Entidad Territorial, viene adelantando desde hace varios años y acorde con la normatividad vigente procesos para la contratación de la prestación de los servicios de salud, por la modalidad de contratación directa, a través de contratos interadministrativos con las E.S.E. dentro del Departamento, cuenta con la experiencia en la ejecución de este tipo de proyectos. • **ANÁLISIS DE OFERTA** La Gobernación del Cesar a través de la Oficina Asesora de Política Social, fundamentados el Artículo 194 de la ley 100 de 1993, el cual establece que la prestación de servicio de salud en forma directa por la nación o por las entidades territoriales, se hará principalmente a través de las Empresas Sociales del Estado,

que constituyen una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas por la ley o por las asambleas o concejos municipales, según el caso, ha decidido celebrar el contrato interadministrativo con una Empresa Social del Estado.

Los hospitales son un componente importante del sistema de atención de salud, Son instituciones sanitarias que disponen de profesionales de la salud e instalaciones adecuadas para la prestación del servicio de salud.

En el departamento del Cesar, existen 28 empresas sociales del Estado, de las cuales cuatro (4) son de segundo nivel de atención y veinticuatro (24) de primer nivel de atención. De estas 28 empresas, 26 tienen servicios de odontología, exceptuando al Hospital Rosario Pumarejo de López y al Instituto de Rehabilitación y Educación Especial IDREEC.

La **ESE HOSPITAL REGIONAL JOSE DAVID PADILLA VILLAFAÑE** institución prestadora de servicios de salud de carácter público, con amplia trayectoria y experiencia en la ejecución de los diferentes planes de beneficios que enmarcan la salud en Colombia. De igual manera, es una organización social que contribuye con el mejoramiento del bienestar y calidad de vida de la población, a través de la prestación de servicios de salud, de manera diferenciada con énfasis en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, así como la ejecución de acciones en salud pública.

- **ANÁLISIS DE DEMANDA**

Revisada la información en la plataforma SECOP II, el departamento del Cesar ha adquirido este tipo de servicio mediante la celebración de los siguientes contratos:

Verificada la plataforma del SECOP II, evidenciamos procesos de contratación que tienen por objeto, servicios similares, al proceso de contratación que será adelantado por el departamento del Cesar:

NO PROCESO/CONTRATISTA	OBJETO	ENTIDAD	VALOR
.2015-02-1074 DEL 24 DE JUNIO DE 2015 DUSAKAWI IPS	"AUNAR ESFUERZOS PARA IMPLEMENTAR EL PROGRAMA DE ATENCION EN SALUD ORAL CON ENFOQUE DIFERENCIAL PARA LAS POBLACIONES VULNERABLES CON EL FIN DE MEJORAR SU CALIDAD DE VIDA, CONTEMPLADO EN EL PLAN OPERATIVO ANUAL DE PROMOCIÓN SOCIAL Y SALUD PUBLICA 2015 DEL DEPARTAMENTO DEL CESAR".	SECRETARIA DE SALUD DEL CESAR	TRESCIENTOS VEINTE MILLONES DE PESOS ($320.000.000,00) M/L
2015-02-1075 DEL 24 DE JUNIO DE 2015 IPSI KANKUAMA	"AUNAR ESFUERZOS PARA IMPLEMENTAR EL PROGRAMA DE ATENCION EN SALUD ORAL CON ENFOQUE DIFERENCIAL PARA LAS POBLACIONES VULNERABLES CON EL FIN DE MEJORAR SU CALIDAD DE VIDA, CONTEMPLADO EN EL PLAN OPERATIVO ANUAL DE PROMOCIÓN SOCIAL Y SALUD	SECRETARIA DE SALUD DEL CESAR	TRESCIENTOS VEINTE MILLONES DE PESOS ($320.000.000,00) M/L

	PUBLICA 2015 DEL DEPARTAMENTO DEL CESAR".		
2018-02-0062	"AUNAR ESFUERZOS PARA ADELANTAR LA FASE III DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN EN SALUD ORAL EN BENEFICIO DE LA POBLACIÓN ADULTO MAYOR, PROGRAMA CONTEMPLADO EN EL PROYECTO DESARROLLO DE LAS ACCIONES PARA FORTALECER LOS GRUPOS POBLACIONES VULNERABLES DEL DEPARTAMENTO DEL CESAR".	SECRETARIA DE SALUD DEL CESAR	DOSCIENTOS CINCUENTA Y DOS MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS ($252.297.665.oo) MCTE.
2020-01-0120	"AUNAR ESFUERZOS PARA IMPLEMENTAR EL PROGRAMA DE RECUPERACION DE LA FUNCION MASTICATORIA MEJORANDO LA MORDIDA Y LA INGESTA DE ALIMENTOS DE LAS PERSONAS MAYORES DEL DEPARTAMENTO DEL CESAR"	SECRETARIA DE SALUD DEL CESAR	QUINIENTOS SESENTA Y SIETE MILLONES TRESCIENTOS DOS MIL CIENTO DIECIOCHO PESOS MCTE ($567.302.118.oo)
2021-01-0052	"AUNAR ESFUERZOS PARA MEJORAR LAS CONDICIONES DE VIDA DE LAS PERSONAS MAYORES QUE CARECEN DE PIEZAS DENTALES EN EL DEPARTAMENTO DEL CESAR A TRAVES DE LA REHABILITACION PROTESICA"	SECRETARÍA DE SALUD DEL CESAR	SEISCIENTOS TREINTA Y SIETE MILLONES CIENTO CINCUENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS DOS PESOS ($637.155.802) MCTE.
2022-03-0015	"ASOCIAR ESFUERZOS PARA MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES CARENTES DE PIEZAS DENTALES A TRAVÉS DE LA REHABILITACIÓN PROTÉSICA EN EL DEPARTAMENTO DEL CESAR"	SECRETARIA DE SALUD DEL CESAR	NOVECIENTOS OCHO MILLONES SESENTA Y UN MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS . $908.061.557
2023-03-0232	"RECUPERACION DE LA FUNCIONALIDAD ORAL DE ADULTOS MAYORES EN EL DEPARTAMENTO DEL CESAR A TRAVES DE LA ENTREGA DE PROTESIS DENTALES Y PROMOCION DE LA SALUD BUCAL"	SECRETARIA DE SALUD DEL CESAR	NOVECIENTOS CUARTENTA Y DOS MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS. $942.537.955

En igual sentido se evidenciaron los siguientes contratos celebrados por otras entidades del Estado:

No de proceso	Entidad	Objeto	Valor
IPMC 079 - 2018	CUNDINAMARCA - ALCALDÍA MUNICIPIO DE TOCAIMA	VALORACIÓN, ELABORACIÓN, Y ENTREGA DE PROTESIS DENTALES PARCIALES PARA 36 ADULTOS MAYORES DEL SECTOR URBANO Y RURAL, DEL MUNICIPIO DE TOCAIMA-CUNDINAMARCA"	$21.366.000
SAMC 026 DE 2019	CESAR - ALCALDIA MUNICIPIO DE VALLEDUPAR	VALORACION, DIAGNOSTICO Y ENTREGA DE PROTESIS DENTALES PARCIALES A ADULTOS MAYORES EN CONDICIONES DE VULNERABILIDAD EN EL MUNICIPIO DE VALLEDUPAR CESAR VIGENCIA 2019	$230.000.000

IPMC 053 - 2019	CUNDINAMARCA - ALCALDÍA MUNICIPIO DE TOCAIMA	VALORACIÓN, ELABORACIÓN, SUMINISTRO Y ENTREGA DE PROTESIS DENTALES PARCIALES PARA 30 ADULTOS MAYORES DEL SECTOR URBANO Y RURAL, DEL MUNICIPIO DE TOCAIMA-CUNDINAMARCA	$ 19,305,000

❖ **FINANCIERO:**

Según lo establecido en la resolución 2509 de 2012, las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial se podrán categorizar en riesgo alto, medio, bajo, o sin riesgo, teniendo en cuenta la capacidad de financiar las obligaciones operacionales corrientes y no corrientes de las instituciones, frente a los ingresos operacionales corrientes.

Según resolución 1342 de 2019 "Por la cual se efectúa la categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial para la vigencia 2019", **EL HOSPITAL REGIONAL JOSE DAVID PADILLA VILLAFAÑE**, fue categorizado SIN RIESGO financiero, lo que demuestra su suficiencia técnica y financiera.

Sin embargo, después de realizar el análisis correspondiente, se determinó que, por tratarse de un contrato interadministrativo, donde no se está frente a pluralidad de oferentes no se hace necesario considerar esta perspectiva dado que la condición financiera (indicadores financieros) del contratista no incide de manera alguna en el cumplimiento del contrato ni en el desempeño de la entidad y por tal motivo no se procede a su desarrollo.

❖ **TECNICO:**

A). CONDICIONES DE LAS ACTIVIDADES A REALIZAR:

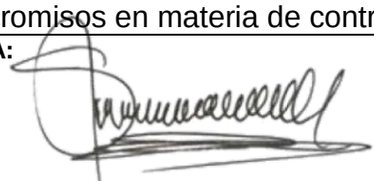
La E.S.E., garantizará la valoración de mil trescientos (1.300) personas mayores que cumplan con las siguientes características:

- Que sea persona mayor de 60 años edéntulos parciales o totales.
- Que pertenezca a los Grupos A, B y C del Sisbén
- Que resida en el Departamento del Cesar (se le dará prioridad a la zona rural)
- Que no hayan sido beneficiarios de proyectos con entrega prótesis en los últimos 3 años.

- La E.S.E. garantizará la entrega e instalación de mil trescientas (1.300) prótesis dentales parciales removibles ACRILICAS, para la población seleccionada en los 25 Municipios del departamento del César, con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada una de las actividades a desarrollar sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así

	como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, lo moral y las buenas costumbres. • La E.S.E., deberá mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias para prestar servicios de salud. **b). <u>CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD:</u>** • El prestador de Servicios de Salud de naturaleza pública debe tener los servicios de salud a ofertar, debidamente habilitados soportados en constancia de habilitación en el registro especial de prestadores de servicios de salud del servicio a contratar en la E.S.E.
6. CRITERIOS PARA SELECCIONAR LA OFERTA MAS FAVORABLE NUMERAL 5° DEL ARTÍCULO 2.2.1.1.2.1.1. DEL DECRETO 1082 DE 2015	
CAPACIDAD JURIDICA	Dada la modalidad de selección del contratista y los fundamentos jurídicos que lo sustentan, por disposición legal se debe celebrar un contrato con la **E.S.E.,** quien está en capacidad de ejecutar el objeto contractual, ya que de acuerdo con su objeto y en cumplimiento de sus funciones, se satisface la necesidad de la Oficina Asesora de Política Social, de la atención de la población vulnerable atendida por el Departamento. La propuesta presentada por la E.S.E. debe estar soportada con los siguientes documentos: • Ordenanza de Creación y transformación de la E.S.E • Acto administrativo que faculta al gerente para contratar y/o autorización de la junta directiva si existe limitación. • Acto de nombramiento del representante legal de la E.S.E. • Acta de posesión del representante legal. • Libreta Militar si es varón menor de 50 años. Del representante legal de la E.S.E • RUT de la E.S.E. • RUT del Representante Legal. • Fotocopia de la cédula de ciudadanía del representante legal. • Antecedentes judiciales del representante legal. • Certificado vigente de Antecedentes disciplinarios expedido por la procuraduría general de la Nación del Representante Legal como de la E.S.E • Certificado de Responsabilidad Fiscal del Representante Legal y de la E.S.E • Certificación a la fecha de los pagos al Sistema General de Seguridad Social expedido por el Representante Legal de la E.S.E. o el Revisor Fiscal, según el caso. • Certificado de medidas correctivas del representante legal de la E.S.E. • Certificación a la fecha de los pagos de parafiscales expedidas por la respectiva entidad: SENA, CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR e ICBF. • Planillas seguridad social de la E.S.E., de los seis (6) últimos meses. • Fotocopia de la tarjeta profesional del revisor fiscal o contador de la ESE. Según el caso.

	• Fotocopia de la Cédula del revisor fiscal o contador de la ESE. Según el caso.
CONDICIONES TECNICAS	Los documentos requeridos a la E.S.E. son los siguientes: ➢ Portafolio de Servicios ➢ Constancia de habilitación en el registro especial de prestadores de servicios de salud.
EL ANALISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO NUMERAL 6° DEL ARTÍCULO 2.2.1.1.2.1.1. DEL DECRETO 1082 DE 2015.	
RIESGOS	Los riesgos previsibles que pueden afectar el desarrollo se encuentran en el anexo No.1 denominado matriz de riesgo que hace parte integral de esta planeación contractual.
GARANTIAS QUE LA ENTIDAD ESTATAL EXIGIRA EN ELCONTRATO A CELEBRAR ARTICULO 7 DE LA LEY 1150 DE 2007, ELEMENTO 7 DEL ARTICULO 2.2.1.1.2.1.1. Y NUMERAL 7 ARTICULO 2.2.1.2.1.4.5. DEL DECRETO 1082 DE 2015	
GARANTIAS	De conformidad con lo estipulado en la Ley 1150 de 2007, artículo 7º. En concordancia con el Decreto 1082 de 2015, en su artículo 2.2.1.2.1.4.5., atendiendo la naturaleza del contrato, el contratista se obliga a constituir, a favor del Departamento una garantía única de cumplimiento, lo cual podrá constituir en una póliza de seguros o la constitución de un patrimonio autónomo o una garantía bancaria. La garantía deberá ser otorgada con sujeción a lo dispuesto en el Decreto 1510 de 2013, compilado por el Decreto 1082 de 2015. Así las cosas, la E.S.E., está obligada constituir a favor del departamento del Cesar, las garantías que se relacionaran, toda vez que se concederá un valor a título de anticipo y de igual forma se suministraran bienes de los cuales es necesario que se garantice la calidad y por último que el servicio prestado se brinde en condiciones de calidad y oportunidad; por lo tanto, es necesario que la E.S.E. adquiera a su costa los siguientes amparos: **A) BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSION DEL ANTICIPO:** El valor de esta póliza, deberá ser equivalente al cien por ciento (100%) del monto que el contratista reciba a título de anticipo para la ejecución del contrato y su vigencia se extenderá por el término de ejecución. **B) CUMPLIMIENTO:** el valor del amparo de cumplimiento será por el por (10%) del valor del contrato, con su vigencia igual al plazo del contrato y cuatro meses más por el termino previsto en la liquidación. **C) CALIDAD DEL SERVICIO:** El valor a amparar es el equivalente al 30% del valor total del contrato y su vigencia es por el término de duración del mismo y un (1) año más. Las mencionadas garantías deberán ser aprobadas por el departamento del Cesar.
LA INDICACION DE SI EL PROCESO DE CONTRATACION ESTA COBIJADO POR UN ACUERDO COMERCIAL. NUMERAL 8° DEL ARTÍCULO 2.2.1.1.2.1.1. DEL DECRETO 1082 DE 2015	
INDICACION DE ESTAR COBIJADO O NO POR ACUERDO COMERCIAL	De acuerdo al **MANUAL EXPLICATIVO DE LOS CAPITULOS DE CONTRATACION PUBLICA DE LOS ACUERDOS COMERCIALES NEGOCIADOS POR COLOMBIA PARA ENTIDADES CONTRATANTES,** emanados del Ministerio de Comercio, Industria y Turismo y el Departamento Nacional de Planeación, por medio del cual se expone en forma clara y sencilla los criterios para determinar que una contratación pública está cubierta por los

	compromisos de los Acuerdos Comerciales; se tiene entonces, que este Contrato Interadministrativo, se encuentra dentro de las excepciones a la aplicación de acuerdos comerciales para entidades estatales del nivel departamental obligadas de los Acuerdos Comerciales vigentes con los cuales Colombia tiene compromisos en materia de contratación.
EDUARDO ESQUIVEL LÓPEZ Secretario de Gobierno Departamental	**FIRMA:** 
JUAN CARLOS MINDIOLA GARCIA Jefe Oficina Asesora de Política Social	**FIRMA:** 