Manizales, Octubre de 2024.

Doctora
NATALIA CASTAÑO DÍAZ
Directora General
Dirección Territorial de Salud de Caldas
Ciudad.

De conformidad con lo establecido en el artículo 25 de la Ley 80 de 1993 numeral 7 y 12 (modificado por el artículo 87 de la Ley 1474 de 2011), reglamentado por la Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 del 2015 artículo 2.2.1.1.2.1.1 se realizan los presentes Estudios Previos, así:

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

La Dirección Territorial de Salud de Caldas, es una entidad de derecho público, con autonomía administrativa, presupuestal y financiera, que de conformidad con lo preceptuado en la ordenanza número 446 del año 2002 emanada de la Asamblea Departamental de Caldas, es la encargada de la rectoría del Sistema General de Seguridad Social en Salud en el departamento, cuyo objetivo principal es garantizar los más altos estándares de calidad en el cumplimiento de las funciones de salud pública, prestación de servicios, aseguramiento, asistencia técnica e inspección vigilancia y control, a todos los actores del sistema, a la cual de conformidad con lo preceptuado en el artículo 2 de la norma citada, corresponde *"(…) dirigir, coordinar y vigilar el sector de Salud y Sistema General de Seguridad Social en Salud en Caldas, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia (…)".* Así mismo y en concordancia con lo mencionado, la Ley 715 de 2001 en su Artículo 46 le establece competencias en salud Pública en los siguientes términos: *"La gestión en salud pública es función esencial del Estado y para tal fin la nación y las entidades territoriales concurrirán en su ejecución en los términos señalados en la presente Ley".*

Para el cumplimiento de sus funciones esenciales, la Dirección Territorial de Salud de Caldas, cuenta con cuatro (4) Subdirecciones y tres (3) oficinas, en las cuales se desarrollan procesos estratégicos, misionales, de apoyo y de evaluación, mediante la realización de las actividades propias de las obligaciones encomendadas con ocasión de la expedición de las normas citadas en precedencia.

Dentro de estas subdirecciones se encuentra la Subdirección de Salud Pública que tiene por objeto garantizar de manera integrada, la salud de la población caldense, por medio de acciones dirigidas tanto de manera individual como colectiva, sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo. Se promueven y articulan acciones de forma transectorial en hábitos saludables, salud ambiental, salud mental, vacunación, salud nutricional, salud sexual y reproductiva, enfermedades transmisibles y no transmisibles, poblaciones vulnerables enmarcadas en el plan decenal de salud pública y la normatividad aplicable.

La vigilancia en salud pública cobra gran importancia en el mundo por el análisis, interpretación, divulgación de información de eventos interés en salud pública y por las medidas que se pueden tomar con dicha información, tanto para cortar cadenas de transmisión y contener brotes o epidemias como para la planeación integral en salud que permite a los territorios alcanzar resultados en salud; reconociendo la naturaleza de esta área de la salud pública la legislación del país ha establecido desde 1979 una serie de normas que definen su obligatoriedad, competencias y funcionamiento en todo el país; dentro de las normas aplicables en materia de ***vigilancia en salud pública y su articulación con las diferentes dimensiones en salud pública, las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), laboratorio de salud pública y el observatorio Social de Salud de la DTSC***, se encuentran:

LEY 9 DE 1979
Por la cual se dictan Medidas Sanitarias

Artículo 478. En este título se establecen normas de vigilancia y control epidemiológicos para:
a) El diagnóstico, el pronóstico, la prevención y el control de las enfermedades transmisibles y no transmisibles y demás fenómenos que puedan afectar la salud; b) La recolección, procesamiento y divulgación de la información epidemiológica, y c) El cumplimiento de las normas y la evolución de los resultados obtenidos de su aplicación.

Artículo 479. La información epidemiológica servirá para actualizar el diagnóstico y divulgar el conocimiento de la situación de salud de la comunidad, para promover la reducción y la prevención del daño en la salud.

Artículo 480. La información epidemiológica es obligatoria para todas las personas naturales o jurídicas, residentes o establecidas en el territorio nacional, dentro de los términos de responsabilidad, clasificación, periodicidad, destino y claridad que reglamente el Ministerio de Salud.

Artículo 481. La información epidemiológica es de carácter confidencial y se deberá utilizar únicamente con fines sanitarios. El secreto profesional no podrá considerarse como impedimento para suministrar dicha información.

LEY 715 DE 2001
"Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros":

Artículo 43 del TITULO III "Sector Salud", del CAPITULO II, establece Competencias de las

entidades territoriales en el sector salud, en los siguientes términos: “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”. Así mismo establece como parte de las funciones de la dirección del sector salud en el ámbito Departamental entre otros, las siguientes:

43.1.1. Formular planes, programas y proyectos para el desarrollo del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud en armonía con las disposiciones del orden nacional.
43.1.2. Adoptar, difundir, implantar, ejecutar y evaluar, en el ámbito departamental las normas, políticas, estrategias, planes, programas y proyectos del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que formule y expida la Nación o en armonía con éstas.
43.1.3. Prestar asistencia técnica y asesoría a los municipios e instituciones públicas que prestan servicios de salud, en su jurisdicción.
43.1.5. Vigilar y controlar el cumplimiento de las políticas y normas técnicas, científicas y administrativas que expida el Ministerio de Salud, así como las actividades que desarrollan los municipios de su jurisdicción, para garantizar el logro de las metas del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, sin perjuicio de las funciones de inspección y vigilancia atribuidas a las demás autoridades competentes.
43.1.6. Adoptar, implementar, administrar y coordinar la operación en su territorio del sistema integral de información en salud, así como generar y reportar la información requerida por el Sistema.
43.1.7. Promover la participación social y la promoción del ejercicio pleno de los deberes y derechos de los ciudadanos en materia de salud y de seguridad social en salud.
43.1.9. Promover planes, programas, estrategias y proyectos en salud para su inclusión en los planes y programas nacionales.

LEY 1751 DE 2015.
Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones

Artículo 1o. Objeto. La presente ley tiene por objeto garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección.

RESOLUCIÓN NÚMERO 003202 DE 2016
Por la cual se adopta el Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), se adopta un grupo de Rutas Integrales de Atención en Salud desarrolladas por el Ministerio de Salud y Protección Social dentro de la Política de Atención Integral en Salud (PAIS) y se dictan otras disposiciones.

RESOLUCIÓN 429 DE 2016
En esta resolución, se adopta el Programa de Atención Integral en Salud (PAIS), el cual está

dirigido hacia la generación de las mejores condiciones de salud en la población regulando el cumplimiento de los entes responsables de garantizar el cumplimiento de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, y rehabilitación.

RESOLUCIÓN 3280 DE 2018
Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación.

RESOLUCIÓN 2626 DE 2019
Adopta el Modelo de Acción Integral Territorial – MAITE, modifica la Política de Atención Integral en Salud — PAIS, y se convierte en el nuevo norte conceptual para la trasformación operativa de la organización y prestación de los servicios de salud en Colombia.

REGLAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL 2005- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD
"Prevenir la propagación internacional de enfermedades, proteger contra esa propagación, controlarla y darle respuesta de salud pública proporcionada y restringida a los riesgos para la salud pública y evitando al mismo tiempo las interferencias con el tráfico y el comercio internacional", en este reglamento se establece la necesidad de establecer capacidades básicas de salud pública, la notificación de salud pública de eventos de importancia internacional, seguridad sanitaria alerta y respuesta ante emergencias sanitarias.

DECRETO 780 DE 2016

Artículo 2.8.8.1.1.3. Definiciones. Para efectos de aplicación del presente capítulo, se adoptan las siguientes definiciones:

• **Eventos de Interés en Salud Pública:** Aquellos eventos considerados como importantes o trascendentes para la salud colectiva por parte del Ministerio de la Protección Social, teniendo en cuenta criterios de frecuencia, gravedad, comportamiento epidemiológico, posibilidades de prevención, costo-efectividad de las intervenciones, e interés público; que, además, requieren ser enfrentados con medidas de salud pública.

• **Sistema de Vigilancia en Salud Pública - SIVIGILA:** Conjunto de usuarios, normas, procedimientos, recursos técnicos, financieros y de talento humano, organizados entre sí para la recopilación, análisis, interpretación, actualización, divulgación y evaluación sistemática y oportuna de la información sobre eventos en salud, para la orientación de las acciones de prevención y control en salud pública.

• **Unidad Notificadora:** Es la entidad pública responsable de la investigación, confirmación y configuración de los eventos de interés en salud pública, con base en la información suministrada por las Unidades Primarias Generadoras de Datos y cualquier otra información obtenida a través de procedimientos epidemiológicos.

• **Unidad Primaria Generadora de Datos - UPGD**: Es la entidad pública o privada que capta la ocurrencia de eventos de interés en salud pública y genera información útil y necesaria para los fines del Sistema de Vigilancia en Salud Pública – SIVIGILA.

• **Vigilancia en Salud Pública:** Función esencial asociada a la responsabilidad estatal y ciudadana de protección de la salud, consistente en el proceso sistemático y constante de recolección, análisis, interpretación y divulgación de datos específicos relacionados con la salud, para su utilización en la planificación, ejecución y evaluación de la práctica en salud pública.

Artículo 2.8.8.1.1.9. Funciones de las Direcciones Departamentales y Distritales de Salud. Las direcciones departamentales y distritales de salud, tendrán las siguientes funciones en relación con el Sistema de Vigilancia en Salud Pública: a) Gerenciar el Sistema de Vigilancia en Salud Pública en su jurisdicción; b) Implementar y difundir el sistema de información establecido por el Ministerio de la Protección Social para la recolección, procesamiento, transferencia, actualización, validación, organización, disposición y administración de datos de vigilancia; c) Coordinar el desarrollo y la operación del Sistema de Vigilancia en Salud Pública en su territorio, tanto a nivel interinstitucional como intersectorial y brindar la asistencia técnica y capacitación requerida; d) Apoyar a los municipios de su jurisdicción en la gestión del Sistema de Vigilancia en Salud Pública y en el desarrollo de acciones de vigilancia y control epidemiológico, cuando así se requiera; e) Organizar y coordinar la red de vigilancia en salud pública de su jurisdicción, de acuerdo con los lineamientos establecidos por el Ministerio de la Protección Social; f) Integrar el componente de laboratorio de salud pública como soporte de las acciones de vigilancia en salud pública y gestión del Sistema en su jurisdicción, de acuerdo con los lineamientos establecidos por el Ministerio de la Protección Social; g) Garantizar la infraestructura y el talento humano necesario para la gestión del Sistema y el cumplimiento de las acciones de vigilancia en salud pública, en su jurisdicción; h) Realizar el análisis de la situación de la salud de su área de influencia, con base en la información generada por la vigilancia y otras informaciones que permitan definir áreas prioritarias de intervención en salud pública y orientar las acciones de control de los problemas bajo vigilancia en el área de su jurisdicción; i) Declarar en su jurisdicción la emergencia sanitaria en salud de conformidad con la ley; j) Dar aplicación al principio de complementariedad en los términos de las normas vigentes, siempre que la situación de salud pública de cualquiera de los municipios o áreas de su jurisdicción lo requieran y justifiquen; k) Cumplir y hacer cumplir en el área de su jurisdicción las normas relacionadas con el Sistema de Vigilancia en Salud Pública, SIVIGILA.

El Ministerio de Salud y Protección Social de manera mancomunada con el Instituto Nacional de Salud, han establecido que el proceso de Vigilancia en Salud Pública corresponde a la función esencial asociada a la responsabilidad estatal y ciudadana de protección de la salud, consistente en el proceso sistemático y constante de recolección, análisis, interpretación y divulgación de datos específicos relacionados con la salud, para su utilización en la planificación, ejecución y evaluación de la práctica en salud pública; esto incluye el desarrollo de respuestas ***en el marco de los Lineamientos y protocolos de vigilancia en salud pública para la prevención y contención de brotes y epidemias o para la eliminación, erradicación o control de eventos de interés en salud pública en el marco del Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública – SIVIGILA; actividades que requieren actualización permanente, y seguimiento a las actividades de Vigilancia de manera constante, todos los días del año, según necesidad y***

en los casos que se requiera de manera presencial en el territorio.

De acuerdo con los lineamientos SIVIGILA 2024 y la organización del sistema de vigilancia en salud pública se realiza el seguimiento a 107 eventos de interés en salud pública agrupados en temáticas así:

- Grupo enfermedades transmisibles prevenibles por vacunación y relacionadas con la atención en salud con los subgrupos de:
  Subgrupo Enfermedades Prevenibles por Vacunación e Infección Respiratoria Aguda
  Subgrupo Infecciones Relacionadas con la Atención en Salud

- Grupo enfermedades transmisibles endoepidémicas y relacionadas con salud sexual con los subgrupos de:
  Subgrupo enfermedades transmitidas por vectores y zoonosis
  Subgrupo Micobacterias e Infecciones de transmisión sexual

- Grupo vigilancia de enfermedades no transmisibles con los subgrupos de:
  Subgrupo crónicas
  Subgrupo vigilancia nutricional
  Subgrupo maternidad segura
  Subgrupo salud mental y lesiones de causa externa

- Grupo de vigilancia y control de factores de riesgo ambiental

Sin embargo, en el proceso de mejoramiento continuo del sistema de vigilancia se han identificado procesos de mejora para el análisis de las diversas situaciones encontrándose otros grupos transversales necesarios para el sostenimiento del sistema ellos son:

- Grupo Gestión de Vigilancia en Salud Pública
- Grupo Unidad de análisis de casos especiales
- Grupo de Formación del Talento Humano para la Vigilancia en Salud Pública
- Grupo gestión del riesgo y respuesta inmediata

En este contexto, es pertinente indicar que la Dirección Territorial de Salud de Caldas, como el ente encargado de gerenciar el Sistema de Vigilancia en Salud Pública en el Departamento de Caldas, requiere fortalecer el proceso de Vigilancia en salud pública componente fundamental en la organización, toda vez que permite reunir información fundamental para monitorear eventos de interés en salud pública que pueden generar brotes o epidemias y que mediante un oportuno seguimiento se pueden hacer intervenciones oportunas, disminuyendo morbilidad y mortalidad de la población, también el análisis de la información permiten realizar diagnósticos en salud que son de gran utilidad para conocer el estado de salud de la población caldense y sus particularidades en cada uno de los municipios, determinar los problemas prioritarios y permitir que las autoridades gubernamentales realicen proyectos que permitan disminuir riegos y mejorar la calidad de vida de la población, y ante todo cumplir con lo establecido en la Resolución 4015 de 2013, “donde se estableció la metodología para la elaboración de los planes financieros territoriales en salud, en cuyo anexo técnico se señala que las prioridades en salud pública serán definidas por la entidad territorial a partir del análisis de situación en salud – ASIS bajo el modelo

de determinantes de la salud adoptado por el Plan Decenal de Salud Pública – PDSP 2012-2021"

Es entonces que en aplicación de las normas citadas, la Dirección Territorial requiere aunar esfuerzos con la Alcaldía del municipio de RISARALDA para la ejecución de actividades de vigilancia en salud pública, con el propósito de certificar la operatividad del sistema de vigilancia en el territorio, además de garantizar información epidemiológica de calidad que permita un buen diagnóstico en salud (ASIS – INDICADORES DE SALUD), que garantice una priorización de intervenciones en salud pública basada en realidades y además permita monitorear resultados de las mismas.

En este orden de ideas, la Dirección Territorial de Salud de Caldas requiere como función inherente a lo establecido por la Constitución y lo pactado en la Ley, fortalecer los procesos de Vigilancia en Salud Pública, componente fundamental de la Subdirección de Salud Pública, toda vez que permite reunir información fundamental para monitorear eventos de interés en salud pública que puedan en un momento dado generar brotes o epidemias o problemas de salud pública, los cuales a través de un oportuno seguimiento y la realización de acciones tendientes a su control, busca impactar los perfiles de morbilidad, discapacidad y mortalidad de la población; así mismo, el análisis de la información permite realizar diagnósticos en salud que son de gran utilidad para conocer el estado de salud de la población caldense, focalizar los eventos que impactan de manera negativa el perfil epidemiológico y permitir que las autoridades gubernamentales realicen proyectos que permitan disminuir riegos y mejorar la calidad de vida de la población**.**

Es importante precisar que mediante los indicadores del sistema de vigilancia en salud pública es la temporada decembrina en la cual se generar un mayor número de casos por lo cual el presente contrato busca fortalecer la vigilancia en esta temporada.

La contratación para adelantar se enmarca en el Plan Departamental de Desarrollo "CALDAS 2024-2027" dentro de la línea estratégica "Sostenibilidad Social y Humana", Programa "JUNTOS SOMOS SALUD", Subprograma "SALUD PÚBLICA".

Conforme a lo anterior y para el desarrollo y logro de los objetivos relacionados dentro del plan de desarrollo, se tiene inscrito, viabilizado y actualizado en el Banco de Proyectos de Inversión Departamental, el proyecto "*Implementación de acciones para la gestión de las condiciones higiénicos sanitarias y eventos de interés en salud pública que afectan la salud humana en el departamento de Caldas*", bajo el código BPIN 2024003170061 y código BPID 2024-17000-0118

El Municipio de RISARALDA se encuentra facultado para ejecutar el objeto del contrato, cuenta con la capacidad, experiencia e idoneidad, se encuentra facultado para llevar a cabo entre otras las actividades de inspección y vigilancia de los factores del ambiente que afectan la salud humana.

El objeto que se pretende contratar se encuentra contenido en el plan anual de adquisiciones para la correspondiente vigencia, bajo los siguientes códigos y descripción:

CÓDIGO ADQUISICION	DESCRIPCION	VALOR ESTIMADO
AD 0806	Aunar esfuerzos para realizar las actividades de Vigilancia en Salud Publica conforme a los lineamientos impartidos por el decreto 780 de 2016	$ 10.000.000

2. DESCRIPCIÓN E IDENTIFICACIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR CON SUS ESPECIFICACIONES

2.1. OBJETO: Aunar esfuerzos entre la DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS y EL MUNICIPIO DE **RISARALDA**, para realizar las actividades de Vigilancia en Salud Pública conforme a los lineamientos impartidos por el decreto 780 de 2016.

2.2 CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS

El objeto contractual se clasifica en el siguiente código del Clasificador de Bienes y Servicios:

CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO
85131708 Servicio de investigación epidemiológica.	**85**	**13**	**17**	**08**

2.3. OBLIGACIONES GENERALES DE LA ALCALDIA

1. Cumplir cabalmente con el objeto del CONVENIO.
2. Obrar con diligencia y el cuidado necesario en los asuntos que le asigne el supervisor del contrato.
3. Presentar oportunamente al supervisor del contrato los documentos que den cuentan de la ejecución del convenio.
4. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y entrabamientos que puedan presentarse.
5. Las demás que sean requeridas y se encuentre conforme a la naturaleza del convenio.

2.4. OBLIGACIONESESPECÍFICAS DE LA ALCALDIA

1. Tener actualizado las Unidades Primarias Generadoras de Datos – UPGD, Las Unidades Informadoras y velar por el reporte de la información de los eventos objeto de notificación, realizando monitoreo al reporte y garantizando la calidad del dato.
2. Realizar la recolección, almacenamiento, procesamiento y actualización de la información propia del Sistema de Vigilancia (SIVIGILA) en su versión escritorio y SIVIGILA web 4.0

3. Coordinar la investigación de brotes, epidemias y eventos de interés en salud pública diligenciando los formato de Investigación epidemiológica de campo IEC, reporte de situación SITREP y liderando o participando de las salas de análisis de riesgo SAR, de los eventos objeto de vigilancia o los que se consideren una amenaza, según lineamientos del Instituto Nacional de Salud.
5. Realizar dos Comité de vigilancia en salud publica COVE a nivel municipal.
6. Realizar dos Comité de Estadísticas Vitales COVE a nivel municipal.
7. Brindar asistencia técnica a las UPGD y UI sobre el desarrollo del Sistema de Vigilancia Epidemiológica, mediante asesorías o capacitaciones y de ello presentar acta, listado de asistencia y presentaciones.
8. Realizar BAI de las UPGD de eventos transmisibles y no transmisibles de interés en salud pública, presentando informe mensuales
9. Realizar seguimiento a eventos de salud mental priorizados a través de la circular 08 de la DTSC, violencia sexual, embarazo en menores de 14 años, intento de suicidio en niños, niñas, adultos mayores y población indígena.
11. Apoyar la construcción de análisis de situación de salud ASIS
12. Realizar análisis de la información recolectada en su municipio y publicarlos mediante boletín epidemiológico.
13. Fortalecer y liderar la estrategia Vigilancia Comunitaria en su territorio.

2.5. OBLIGACIONES DE LA ENTIDAD CONTRATANTE.

1. Entregar al **CONTRATISTA** las sumas indicadas en el presente contrato, en los plazos y términos allí previstos.
2. Ejercer la vigilancia administrativa, técnica y financiera del contrato a través de la supervisión.
3. Formular sugerencias por escrito sobre observaciones que estime convenientes en el desarrollo del contrato, a través de la supervisión, siempre enmarcadas dentro del término del mismo.
4. Acompañar y facilitar la ejecución del convenio.

2.6. PLAZO DE EJECUCIÓN: El plazo de ejecución será hasta el treinta (30) de diciembre de 2024, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.

2.7 . LUGAR DE EJECUCIÓN: El convenio se ejecutará en el Municipio de RISARALDA - CALDAS.

2.8. IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO QUE SE PRETENDE CELEBRAR: De acuerdo a la necesidad planteada el contrato que se pretende celebrar es un **CONVENIO INTERADMINISTRATIVO.**

3. LA MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA Y SU JUSTIFICACIÓN, INCLUYENDO LOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS.

De conformidad con los postulados que inspiran el Estado social de derecho y en consonancia con la normatividad vigente, es deber de la Dirección Territorial de Salud de Caldas, *"Concurrir en la financiación de las inversiones necesarias para la organización funcional y administrativa*

de la red de instituciones prestadoras de servicios de salud", por lo tanto se hace necesaria la suscripción del presente convenio bajo el entendió que su objeto redunda en la correcta coordinación y vigilancia del sistema de seguridad social en salud en el Departamento de Caldas, además de ello a partir de la suscripción del presente convenio se da cumplimiento a los fines constitucionales y se establecen los mecanismos necesarios para asegurar el bienestar y desarrollo de la comunidad en general.

En dicho sentido el artículo 2 de la Constitución Política, señala que *"son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución"*, apartado superior que debe leerse en armonía con el artículo 113 que consagró el deber de la colaboración armónica entre los diferentes órganos del Estado para el cumplimiento de sus fines y con el artículo 209 que señala que *"Las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado"*. En dicho marco constitucional, y como expresión legislativa, el artículo 6 de la Ley 489 de 1998 dispone que *"en virtud del principio de coordinación y colaboración, las autoridades administrativas deben garantizar la armonía en el ejercicio de sus respectivas funciones con el fin de lograr los fines y cometidos estatales. En consecuencia, prestarán su colaboración a las demás entidades para facilitar el ejercicio de sus funciones y se abstendrán de impedir o estorbar su cumplimiento por los órganos, dependencias, organismos y entidades titulares"*, mandato que en armonía con el inciso primero del artículo 95 de la misma ley, y que señala que *"las entidades públicas podrán asociarse con el fin de cooperar en el cumplimiento de funciones administrativas o de prestar conjuntamente servicios que se hallen a su cargo, mediante la celebración de convenios interadministrativos"*, faculta a la administración para la suscripción del presente convenio.

Mediante la ley 1150 de 16 de julio de 2007, se introdujeron modificaciones a la ley 80 de 1993, y se establecieron otras disposiciones generales aplicables a toda la contratación con recursos públicos, estableciendo el artículo 2º de la misma norma que: "La escogencia del contratista se efectuará con arreglo a las modalidades de selección de licitación pública, selección abreviada, concurso de méritos y contratación directa" y en el numeral 4 del mismo artículo, literal c) modificado por el artículo 92 de la ley 1474 de 2011, se señaló los casos en los cuales procede la contratación directa, siendo uno de estos, los convenios interadministrativos, "siempre que las obligaciones derivadas de los mismos tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos...".

Por su parte el artículo 2.2.1.2.1.4 del Decreto 1082 de 2015 alude a los contratos o convenios interadministrativos como una causal de contratación directa, según la cual, "La modalidad de selección para la contratación entre Entidades Estatales es la contratación directa".

De acuerdo con lo señalado, y teniendo en cuenta la naturaleza de entidades públicas, es procedente la suscripción de un convenio interadministrativo.

4. ANÁLISIS QUE SOPORTA EL VALOR ESTIMADO DEL CONVENIO Y LA JUSTIFICACIÓN DEL MISMO.

4.1. ANALISIS DEL SECTOR - ESTUDIO DEL MERCADO

Para determinar el valor de los aportes es importante precisar que la Dirección Territorial de Salud de Caldas, realiza el presente convenio en aras de fortalecer las acciones del sistema de vigilancia epidemiológica de los municipios con menos recursos asignados para la gestión del Plan de Salud Pública; por ello y con el fin de corresponder con sus principios de transparencia y equidad, creó una tabla en la cual se especifica los municipios y los valores a los cuales la DTSC destinara recursos en apoyo al SGP para el plan de salud pública. Dicha distribución se realizó de acuerdo ***documento de distribución de los recursos Sistema General de Participaciones: No 72 anexo 4, del año 2023 y No 76, anexo 2, del año 2024.***

Conforme a lo anterior, se encuentra en el municipio de **RISARALDA CALDAS,** la necesidad de fomentar las actividades que propendan por el fortalecimiento de la autoridad sanitaria y el fortalecimiento del equipo de vigilancia con el fin de responder a las necesidades actuales de salud de vigilancia de eventos de interés en salud pública, tanto los denominados como transmisibles que generan brotes y epidemias así como enfermedades no transmisibles que afectan la salud de la población; eventos que requieren especial cuidado y personal entrenado tanto para ser informados a través del sistema SIVIGILA para hacer seguimiento, actividades de mitigación y reducción del daño y generar información para construcción de diagnósticos en salud; estas intervenciones permiten generar resultados de impacto en la salud pública del departamento.

4.2. VALOR DEL CONVENIO

Por lo anterior el presupuesto, asignado para la presente contratación será de **DIEZ MILLONES DE PESOS M/CTE. ($10.000.000),** además de todos los impuestos a que haya lugar.

Para la estimación del valor contractual, la Entidad consideró las siguientes variables:

- El objeto pretendido
- Plazo de ejecución contractual.
- Las líneas de salud a intervenir.
- La revisión del contenido económico y técnico de la propuesta presentada por el municipio de RISARALDA.

Además de lo anterior para la determinación del valor correspondiente, la Entidad se basó en la propuesta presentada por parte del **MUNICIPIO DE RISARALDA** y el valor de los recursos del Sistema General de Participaciones S.G.P. con que cada municipio del departamento cuenta para la gestión del plan de salud. Por lo anterior el presupuesto, asignado para el presente convenio será de **DIEZ MILLONES DE PESOS M/CTE. ($10.000.000)**

4.3. FORMA DE ENTREGA DE LOS APORTES o DESEMBOLSO DEL RECURSO:

El valor del contrato se pagará mediante actas parciales, a partir del inicio de ejecución del contrato, previa aprobación por parte del supervisor, de los respectivos informes de avance que den cuenta de la ejecución y la acreditación de los pagos correspondientes al sistema de seguridad social integral.

Los pagos están sujetos a la disponibilidad del PAC, a lo dispuesto en la circular DG100-0007 del 15 de enero de 2024 en cuanto a recepción y pago de cuentas de cobro a los contratistas y el derecho a turno.

Documentos requeridos para el desembolso

Para poder adelantar la DTSC los trámites administrativos de pago, el contratista debe acreditar previamente el cumplimiento de los siguientes requisitos:

- Informe de Actividades en caso de requerirse
- Certificado de estar a **PAZ Y SALVO** en pago de aportes a Seguridad Social y Parafiscales.
- Certificado de Cumplimiento expedido por el Supervisor del convenio.
- Factura.

4.4. DETERMINACIÓN DE LA CONCORDANCIA DEL OBJETO DEL CONVENIO CON EL RUBRO PRESUPUESTAL A TRAVÉS DEL CUAL SE FINANCIA

Para la suscripción del contrato, se cuenta con el certificado de disponibilidad presupuestal que se detalla a continuación:

RUBRO	DENOMINACIÓN	FECHA	No. CDP	VALOR
2.3.4.02.04-A.2.2.23.2.3.0	ENTIDADES DEL GOBIERNO GENERAL (INSPECCION, VIGIL. Y CONT. SANITARIO SGP)	30/08/2024	005574	$10.000.000

5. EL ANÁLISIS DE RIESGO Y FORMA DE MITIGARLO.

En aplicación de los principios que inspiran la Ley 489 de 1998 *"por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional, se expiden las disposiciones, principios y reglas generales para el ejercicio de las atribuciones previstas en los numerales 15 y 16 del artículo 189 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones"*, dicho elemento de la configuración del estudio no se estima de recibo para el caso particular en consideración a la misma naturaleza del convenio interadministrativo, fundado en el principio de colaboración que inspira las actuaciones entre las entidades públicas.

Además de lo anterior y atendiendo a lo establecido en el inciso quinto del artículo 7 de la Ley 1150 de 2007, que modificó la Ley 80 de 1993 y el articulo 2.2.1.2.1.4.5. del decreto 1082 de 2015 las garantías no son obligatorias en los convenios interadministrativos y atendiendo la

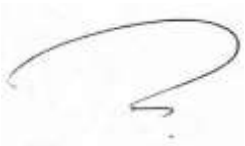
naturaleza del objeto del convenio, no resulta obligatoria la constitución de garantías para el caso particular.

No obstante, La Dirección Territorial de Salud de Caldas, designara un supervisor para apoyar la Administración en el cumplimiento de obligaciones, bajo el entendido que dicha colaboración redunda en una contribución objetiva para cumplimiento del objeto social de la Entidad.

6. INDICACIÓN DE SI EL PROCESO DE CONTRATACIÓN ESTÁ COBIJADO POR UN ACUERDO COMERCIAL.

De conformidad con el "Manual explicativo de los capítulos de contratación pública de los acuerdos comerciales negociados por Colombia para entidades contratantes" del Departamento Nacional de Planeación y el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, y en armonía con las disposiciones de la Agencia Nacional de Contratación, dicho elemento de la configuración de los estudios que señala el artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015 no se estima de recibo atendiendo la naturaleza del convenio a suscribir fundado en el principio de colaboración que inspira las actuaciones públicas.

Atentamente,



JORGE RUBIO JIMENEZ
Subdirector de Salud Pública
Dirección Territorial de Salud de Caldas



JORGE IVAN CALDERON GUARIN
Abogado Externo - Revisión legal
Dirección Territorial de Salud de Caldas

Mariana Lopez Lopez

MARIANA LÓPEZ LÓPEZ
Contratista- Oficina Asesora de Planeación y Calidad
Dirección Territorial de Salud de Caldas