1. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD QUE EL MINISTERIO PRETENDE SATISFACER CON LA CONTRATACIÓN

1.1. COMPETENCIA Y NECESIDAD

A través de la Ley 1444 de 2011 se crea el Ministerio de Salud y Protección Social y mediante el Decreto Ley 4107 de 2011, se le asignan al Ministerio de Salud y Protección Social las competencias que en materia de salud le corresponden a la Nación, se determinan los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social y se integra el Sector Administrativo de Salud y Protección Social:

"Artículo 1°. Objetivos. El Ministerio de Salud y Protección Social tendrá como objetivos, dentro del marco de sus competencias, formular, adoptar, dirigir, coordinar, ejecutar y evaluar la política pública en materia de salud, salud pública, y promoción social en salud, y participar en la formulación de las políticas en materia de pensiones, beneficios económicos periódicos y riesgos profesionales, lo cual se desarrollará a través de la institucionalidad que comprende el sector administrativo.
El Ministerio de Salud y Protección Social dirigirá, orientará, coordinará y evaluará el Sistema General de Seguridad Social en Salud y el Sistema General de Riesgos Profesionales, en lo de su competencia, adicionalmente formulará, establecerá y definirá los lineamientos relacionados con los sistemas de información de la Protección Social."

En desarrollo de lo anterior, de conformidad con lo establecido en la Ley 715 de 2001, le corresponde a la Nación, en relación con la dirección del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, entre otras funciones las de (…) "*42.1. Formular las políticas, planes, programas y proyectos de interés nacional para el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud y coordinar su ejecución, seguimiento y evaluación. 42.2. Impulsar, coordinar, financiar, cofinanciar y evaluar programas, planes y proyectos de inversión en materia de salud, con recursos diferentes a los del Sistema General de Participaciones. 42.3 Expedir la regulación para el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud. 42.4 Brindar asesoría y asistencia técnica a los departamentos, distritos y municipios para el desarrollo e implantación de las políticas, planes, programas y proyectos en salud (…)".*

Por su parte, la Ley 1438 de 2011, en su artículo 2º, establece que *"(…) El Sistema General de Seguridad Social en Salud estará orientado a generar condiciones que protejan la salud de los colombianos, siendo el bienestar del usuario el eje central y núcleo articulador de las políticas en salud. Para esto concurrirán acciones de salud pública, promoción de la salud, prevención de la enfermedad y demás prestaciones que, en el marco de una estrategia de Atención Primaria en Salud, sean necesarias para promover de manera constante la salud de la población (…)*".

Dichas competencias en materia de salud que le han sido asignadas a la Nación, le corresponden desarrollarlas al Ministerio de Salud y Protección Social, de acuerdo con el Decreto Ley 4107 de 2011: (…) *"Artículo 1°. Objetivos. El Ministerio de Salud y Protección Social tendrá como objetivos, dentro del marco de sus competencias, formular, adoptar, dirigir, coordinar, ejecutar y evaluar la política pública en materia de salud, salud pública, y promoción social en salud, y participar en la formulación de las políticas en materia de pensiones, beneficios económicos periódicos y riesgos profesionales, lo cual se desarrollará a través de la institucionalidad que comprende el sector administrativo. El Ministerio de Salud y Protección Social dirigirá, orientará, coordinará y evaluará el Sistema General de Seguridad Social en Salud y el Sistema General de Riesgos Profesionales, en lo de su competencia, adicionalmente formulará, establecerá y definirá los lineamientos relacionados con los sistemas de información de la Protección Social (…)"*

(…) "Artículo 2°. Funciones. El Ministerio de Salud y Protección Social, además de las funciones determinadas en la Constitución Política y en el artículo 59 de la Ley 489 de 1998 cumplirá las siguientes:

1. Formular la política, dirigir, orientar, adoptar y evaluar los planes, programas y proyectos del Sector Administrativo de Salud y Protección Social.
2. Formular la política, dirigir, orientar, adoptar y evaluar los planes, programas y proyectos en materia de Salud y Protección Social.
3. Formular la política, dirigir, orientar, adoptar y evaluar la ejecución, planes, programas y proyectos del Gobierno Nacional en materia de salud, salud pública, riesgos profesionales, y de control de los riesgos provenientes de enfermedades comunes, ambientales, sanitarias y psicosociales, que afecten a las personas, grupos, familias o comunidades.
4. Formular, adoptar, coordinar la ejecución y evaluar estrategias de promoción de la salud y la calidad de vida, y de prevención y control de enfermedades transmisibles y de las enfermedades crónicas no transmisibles.
5. Dirigir y orientar el sistema de vigilancia en salud pública. (…)
7. Promover e impartir directrices encaminadas a fortalecer la investigación, indagación, consecución, difusión y aplicación de los avances nacionales e internacionales, en temas tales como cuidado, promoción, protección, desarrollo de la salud y la calidad de vida y prevención de las enfermedades. 8. Formular y evaluar las políticas, planes, programas y proyectos en materia de protección de los usuarios, de promoción y prevención, de aseguramiento en salud y riesgos profesionales, de prestación de servicios y atención primaria, de financiamiento y de sistemas de información, así como los demás componentes del Sistema General de Seguridad Social en Salud. (…)
24. Promover acciones para la divulgación del reconocimiento y goce de los derechos de las personas en materia de salud, promoción social, y en el cuidado, protección y mejoramiento de la calidad de vida (…).”

Dentro de la estructura organizacional del Ministerio de Salud y Protección Social, el mismo Decreto Ley 4107 de 2011, consagró dentro de las funciones de la Dirección de Promoción y Prevención, entre otras, las siguientes:

- Proponer normas, políticas, planes, programas y proyectos tendientes a la promoción de la salud, a la prevención de enfermedades, y a la prevención, control y comunicación de los riesgos de enfermedades transmisibles y de las enfermedades crónicas no transmisibles, y dirigir su seguimiento y evaluación.
- Dirigir y desarrollar, en coordinación con las entidades territoriales y las Entidades Promotoras de Salud, la evaluación, seguimiento y control de las acciones de promoción de la salud y de prevención de la enfermedad.
- Dirigir la prestación de los servicios de asistencia técnica, en los temas a su cargo.
- Apoyar el desarrollo y sostenimiento del Sistema Integrado de Gestión Institucional, y la observancia de sus recomendaciones en el ámbito de su competencia.

En ese mismo decreto se definió la estructura funcional de la Dirección de Promoción y Prevención, estableciéndose cuatro Subdirecciones dentro de la misma, siendo la Subdirección de Enfermedades Trasmisibles (SET) una de ellas. En este contexto, en el artículo ib., se le asignaron las siguientes funciones:

- Preparar normas, reglamentos, políticas, planes, programas y proyectos tendientes a prevenir, intervenir y controlar el desarrollo de las enfermedades transmisibles y realizar su seguimiento y evaluación.
- Preparar normas, reglamentos, políticas, planes, programas y proyectos para la promoción de la salud y hábitos de vida saludable, para la reducción de las enfermedades transmisibles y realizar su seguimiento y evaluación.
- Prestar asistencia técnica a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, en los temas a su cargo.

El Plan Nacional de Desarrollo 2023-2026 estableció como meta lograr entre sus transformaciones la seguridad humana y justicia social, identificando como uno de sus catalizadores la superación de las privaciones para el bienestar integral y considerando como condiciones para lograrlo la implementación de la atención primaria en salud en el marco del modelo preventivo y predictivo, así como el abordaje de los determinantes sociales con el consecuente desarrollo de acciones para reducir las enfermedades tropicales desatendidas, entre ellas las enfermedades endemopeidemicas y específicamente la Leishmaniasis.

La leishmaniasis y la brucelosis son enfermedades de importancia en salud pública en Colombia, consideradas como tropicales desatendidas. Estas patologías afectan principalmente a poblaciones vulnerables y están asociadas a factores sociales, económicos y ambientales que facilitan su propagación Específicamente, la lesihmaniasis cutanea es la forma más común de esta enfermedad en Colombia. Afecta principalmente a personas que habitan o trabajan en áreas rurales, especialmente en regiones selváticas y montañosas con alta actividad agrícola o minera. Su incidencia suele incrementarse durante las temporadas de lluvias debido a la proliferación de los vectores (flebotominos). Desde el punto de vista epidemiológico, las poblaciones más vulnerables incluyen trabajadores agrícolas, militares y comunidades indígenas que habitan en zonas de endemia. Además, la exposición prolongada al vector y la falta de acceso a servicios de salud o diagnóstico temprano agravan la carga de la enfermedad.

La leishmaniasis visceral, aunque menos común, tiene un impacto severo debido a su alta letalidad si no se trata oportunamente. En Colombia, su distribución geográfica se concentra en regiones cálidas y húmedas, como el Caribe y algunos municipios del Magdalena Medio. Las personas más afectadas son niños menores de 5 años y adultos con sistemas inmunológicos comprometidos, como aquellos que viven con VIH/SIDA. La incidencia es más notoria en comunidades con altos índices de pobreza y deficiencias en saneamiento básico, siendo los meses cálidos y secos los de mayor riesgo para la transmisión.

La brucelosis es una zoonosis que afecta principalmente a poblaciones rurales involucradas en actividades ganaderas o que tienen contacto directo con animales infectados, como bovinos, ovinos y caprinos. Las variables de persona muestran que adultos jóvenes y trabajadores del sector agrícola-ganadero, especialmente aquellos que manipulan productos animales sin medidas de bioseguridad, son los más afectados. Los brotes suelen reportarse de manera estacional, relacionados con picos de producción láctea y sacrificio de animales durante ciertos periodos del año.

El Plan Nacional de Desarrollo 2023-2026 estableció como meta lograr entre sus transformaciones la seguridad humana y justicia social, identificando como uno de sus catalizadores la superación de las privaciones para el bienestar integral y considerando como condiciones para lograrlo la implementación de la atención primaria en salud en el marco del modelo preventivo y predictivo, así como el abordaje de los determinantes sociales con el consecuente desarrollo de acciones para reducir las enfermedades tropicales desatendidas, entre ellas la leishmaniasis y brucelosis.

En consonancia con lo anterior, previamente la OMS estableció la Hoja de Ruta para el abordaje de las enfermedades tropicales desatendidas 2021-2030 y la OPS la Iniciativa para Eliminación de Enfermedades Transmisibles para las Américas. La ley 715 de 2001 establece como competencia para la Nación en su artículo 42.1. el " Formular las políticas, planes, programas y proyectos de interés nacional para el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud y coordinar su ejecución, seguimiento y evaluación". Específicamente, el artículo 17 del Decreto 4107 de 2011 establece que el Ministerio de Salud y Protección Social debe "Desarrollar estrategias de prevención y control de las enfermedades transmisibles" y "Preparar normas, reglamentos, políticas, planes, programas y proyectos tendientes a prevenir, intervenir y controlar el desarrollo de las enfermedades transmisibles y realizar su seguimiento y evaluación".

En total congruencia con el marco expuesto, la resolución 1035 de 2022 (modificada por resolución 2367 de 2023), estableció en el Plan decenal de Salud Pública entre sus metas:

- A 2031, el 20% de los municipios de los focos de leishmaniasis visceral logran condiciones de eliminación como problema de salud pública acorde a los lineamientos emitidos por la OPS.
- A 2031, se reduce el 15% los casos de leishmaniasis cutánea acumulados (2022-2031) en menores de 10 años de edad.
- A 2031, el 100% de las DTS departamentales, distritales y municipios categorías especial, 1,2 y 3 a riesgo, implementan los planes estratégicos para la vigilancia y control de zoonosis (brucelosis bovina, toxoplasmosis congénita y gestacional, accidente ofídico)

Para dar respuesta a la situación en salud pública mencionada y sus correspondientes estrategias para su abordaje, en 2024 se elaboró el plan de eliminación de leishmaniasis visceral, y se adelantó el de control de leishmaniasis cutánea, logrando una disminución de la letalidad por leishmaniasis visceral con respecto a los años anteriores, e incrementando el porcentaje de pacientes tratados con tratamientos locales en el caso de leishmanisis cutánea
.
Sin embargo, el proceso de implementación requiere para el 2025 avanzar a la ejecución integral de las estrategias planteadas en cada uno de los planes, fortaleciendo la vigilancia epidemiológica, garantizando la atención integral de casos, y promoviendo acciones intersectoriales que aborden los determinantes sociales asociados a estas enfermedades.

Por lo tanto, se hace indispensable la contratación de un profesional con los conocimientos especializados, la idoneidad y la experiencia requeridos, conforme a lo estipulado en el estudio previo. De acuerdo con la certificación emitida por la Subdirección de Gestión de Talento Humano, el Ministerio no dispone de los recursos humanos necesarios para llevar a cabo estas actividades, lo que justifica plenamente la necesidad de esta contratación.

2. OBJETO A CONTRATAR CON SUS ESPECIFICACIONES, AUTORIZACIONES, PERMISOS Y LICENCIAS

2.1. OBJETO

Prestar servicios profesionales al Grupo de enfermedades endemoepidémicas especialmente en la elaboración e implementación y seguimiento del plan estratégico relacionado con la eliminación como problema de salud pública de leishmanisis visceral y de control de leishmaniasis cutánea y la brucelosis.

2.2. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

2.2.1. OBLIGACIONES GENERALES

1. Entregar los informes pactados y los requeridos por el supervisor del contrato.
2. Realizar las labores en forma independiente, bajo su propio riesgo y responsabilidad, sin sujeción o condiciones diversas a aquellas que requieran para el cumplimiento del objeto contractual y sin que ello implique exclusividad, salvo en los eventos en que otras asesorías impliquen conflictos de interés.
3. Realizar los desplazamientos que se requieran para el desarrollo de sus obligaciones acorde con la solicitud del supervisor, para lo anterior, **EL MINISTERIO** realizará de forma previa el trámite presupuestal y administrativo correspondiente.
4. Reportar de manera inmediata cualquier novedad o anomalía, al supervisor del contrato.

5. Entregar a la finalización del contrato, en perfecto estado, salvo el deterioro normal por el uso, los elementos y equipos entregados para la prestación del servicio objeto de este contrato reportados en su inventario individual, así como el carnet de identificación y la tarjeta de acceso en caso de que estos le hayan sido suministrados. Dicha entrega se realizará al supervisor del contrato.
6. Pagar en forma cumplida y de manera equivalente a los honorarios pactados de acuerdo con la normatividad que regula la materia, los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral.
7. Atender los lineamientos dados por **EL MINISTERIO** en materia de procesos y procedimientos relacionados con el Sistema Integrado de Gestión-SIG y asistir a las actualizaciones relacionadas con el mismo.
8. Cumplir con las políticas de seguridad de la información y los lineamientos dados por **EL MINISTERIO** relacionados con el Sistema de Gestión de Seguridad de la Información.
9. Firmar un compromiso de confidencialidad y no divulgación con respecto a toda la información obtenida por **EL/LA CONTRATISTA** durante la prestación del servicio,
10. Entregar al supervisor a la finalización del contrato en medio magnético los archivos editables y no editables elaborados o conocidos con ocasión de la ejecución del contrato,
11. Encargarse personalmente del archivo de la documentación que deba gestionar con objeto del contrato, de acuerdo con los lineamientos de archivo y correspondencia vigente y/o normas del Archivo General de la Nación.
12. Responder en forma oportuna por el diligenciamiento y gestión de la correspondencia generada y recibida como usuario, a través del Sistema de Gestión Documental utilizado por la entidad.
13. Constituir, en caso de ser necesario, la garantía a favor de **EL MINISTERIO** por los valores y con los amparos previstos en el mismo y mantenerla vigente durante el término establecido por la entidad, así mismo deberá cargarla a la plataforma SECOP II a más tardar dentro los tres (3) días hábiles siguientes a la aceptación del contrato por las partes, para la revisión y aprobación por parte del **MINISTERIO**, cuando a ello hubiere lugar.
14. Presentar, junto con la garantía única exigida en el presente contrato, el documento donde conste la afiliación al Sistema General de Riesgos Laborales, de conformidad con lo señalado en el artículo 2 de la Ley 1562 de 2012 y el Decreto 1072 de 2015. Esta afiliación se hará a la ARL escogida por **EL/LA CONTRATISTA (**afiliándose en todo caso a una sola ARL)**,** y la cotización se realizará en su totalidad por parte de **EL/LA CONTRATISTA**, a través del mecanismo establecido para el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral.
15. **EL/LA CONTRATISTA** dentro de los 30 días siguientes al último pago recibido por concepto de honorarios, deberá remitir al supervisor del contrato el soporte del pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral realizado correspondiente al periodo de cotización del último mes cobrado, so pena que se adelanten las acciones administrativas y contractuales a que haya lugar.
16. Presentar al supervisor un informe mensual que dé cuenta de la ejecución de las obligaciones contractuales.
17. Presentar para el primer pago, la inducción virtual en Seguridad y Salud en el trabajo que se encuentra publicada en la página de Salud net en el sitio “Entorno Laboral Saludable” estrategia “Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo”. Una vez terminada la inducción virtual en Seguridad y Salud en el Trabajo, EL/LA contratista debe aportar la constancia que certifique, al supervisor del contrato.
18. Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumirá su costo.
19. Reportar a la ARL e Informar al MINISTERIO la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
20. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por EL MINISTERIO o la Administradora de Riesgos Laborales.
21. Las demás que estén directamente relacionadas con el objeto del contrato.

2.2.2. OBLIGACIONES ESPECIFICAS

1. Apoyar al Grupo de Gestión Integrada en Enfermedades Endemo-epidémicas en la elaboración, actualización, implementación y seguimiento de los planes de control o eliminación de la leishmaniasis y brucelosis.
2. Brindar asistencia técnica a los actores del SGSSS, la academia, la sociedad civil y actores internacionales, así como el desarrollo de los espacios de concertación sectoriales e intersectoriales para la implementación de los planes de control o eliminación de la leishmaniasis y brucelosis
3. Apoyar al Grupo de Gestión Integrada en Enfermedades Endemo-epidémicas en la elaboración, implementación y seguimiento de lineamientos para el desarrollo de la gestión y operación de las enfermedades endemo epidémicas, incluido la asistencia técnica a las DTS asignadas.
4. Apoyar al Grupo de Gestión Integrada en Enfermedades Endemo-epidémicas en la elaboración de informes bianuales (2023-2024) y trimestrales (2025), así como su difusión mediante la actualización del micrositio e infografías relacionadas con la gestión nacional y territorial de los eventos y planes asignados de enfermedades endemo epidémicas.
5. Ante la presencia de brotes o epidemias de enfermedades endemo epidemicas apoyar las acciones para su control, incluido el apoyo en la gestión de fiebre amarilla
6. Apoyar al Grupo de Gestión Integrada en Enfermedades Endemo-epidémicas en la elaboración e implementación de procedimientos, guías o similares relacionados con calidad, la organización institucional y del grupo de gestión integrada de enfermedades endemo epidémicas, incluida la asistencia a reuniones convocadas.

2.2.3. OBLIGACIONES FRENTE AL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y LA SALUD EN EL TRABAJO- SGSST

1. Procurar el cuidado integral de su salud.
2. Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumirá su costo.
3. Reportar a la ARL e Informar al MINISTERIO la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
4. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por EL MINISTERIO o la Administradora de Riesgos Laborales.
5. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo SGSST adoptadas por EL MINISTERIO.

2.3. OBLIGACIONES DEL MINISTERIO

1. Aprobar el plan de trabajo y el cronograma presentados por **EL/LA CONTRATISTA**, cuando a ello hubiere lugar.
2. Verificar que **EL/LA CONTRATISTA** realice para el primer pago, la inducción virtual que se encuentra publicada en la página de Saludnet en el sitio “Entorno Laboral Saludable” estrategia “Formación y capacitación, Inducción Virtual”.
3. Impartir las instrucciones que sean del caso, relacionadas con las actividades a realizar por **EL/LA CONTRATISTA**.
4. Poner a disposición de **EL/LA CONTRATISTA** toda la información necesaria para el desarrollo de las actividades.
5. Pagar al **CONTRATISTA** el valor del contrato, de acuerdo con lo establecido, dentro de los plazos y con las condiciones establecidas. Para el efecto, el MINISTERIO a través de la supervisión y atendiendo la naturaleza y prestaciones de la relación negocial.
6. Pagar los gastos generados por concepto de desplazamientos, si con ocasión de la ejecución del objeto contractual y en cumplimiento de las obligaciones del contrato **EL/LA CONTRATISTA** requiere desplazarse por fuera del lugar de ejecución.

7. Impartir aprobación de la facturación o documento equivalente presentada en físico y a través de la plataforma SECOP II por parte de **EL/LA CONTRATISTA**, previa verificación del cumplimiento de lo establecido en la cláusula correspondiente a la forma de pago y demás relacionados.
8. Llevar a cabo el tratamiento establecido para los riesgos asignados.
9. El Supervisor del contrato deberá verificar que **EL/LA CONTRATISTA** allegue dentro de los 30 días siguientes al último pago recibido por concepto de honorarios, el soporte del pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral realizado correspondiente periodo de cotización del último mes cobrado

2.4. PLAZO DE EJECUCIÓN/ PLAZO DE ENTREGA

Será a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución, y por seis (6) meses sin superar el 30 de diciembre de 2025.

2.5. LUGAR DE EJECUCIÓN/ DOMICILIO CONTRACTUAL

Las actividades del contrato se desarrollarán en Bogotá D.C., sin perjuicio de las actividades que deban desarrollarse en otras ciudades previa autorización del Ministerio de Salud y Protección Social.

El domicilio contractual será la ciudad de Bogotá D.C.

2.6. AUTORIZACIONES, PERMISOS, LICENCIAS, CERTIFICACIONES O COMPROMISOS REQUERIDOS PARA SU EJECUCIÓN.

Para la contratación se requieren y aportan las siguientes autorizaciones y/o permisos.

Autorización o permiso	Requiere (SI/NO)
Para contratos de prestación de servicios con objeto igual – inciso tercero del artículo 2.8.4.4.5 del Decreto 1068 de 2015	NO
Contratos con objetos o temas relacionados con comunicaciones.	NO
Contratos con objetos transversales a diferentes áreas. *	NO

3. MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA, FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE LA SOPORTAN Y TIPOLOGÍA CONTRACTUAL

3.1. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN Y LA TIPOLOGÍA CONTRACTUAL.

El presente proceso de selección se adelantará bajo la modalidad de contratación directa, en razón al tipo de contrato a celebrar, esto es, prestación de servicios, a la luz del numeral 3 del artículo 32 de la ley 80 de 1993, que señala:

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

A su turno, el literal h) del numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007 establece que la modalidad de selección de **contratación directa** procede "**Para la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión**". A su vez, el artículo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto 1082 de 2015, establece lo siguiente:

"Las Entidades Estatales pueden contratar bajo la modalidad de contratación directa la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con la persona natural o jurídica que esté en capacidad de ejecutar el objeto del contrato, siempre y cuando la Entidad Estatal verifique la idoneidad o experiencia requerida y relacionada con el área de que se trate. En este caso, no es necesario que la Entidad Estatal haya obtenido previamente varias ofertas, de lo cual el ordenador del gasto debe dejar constancia escrita.

Los servicios profesionales y de apoyo a la gestión corresponden a aquellos de naturaleza intelectual diferentes a los de consultoría que se derivan del cumplimiento de las funciones de la Entidad Estatal; así como los relacionados con actividades operativas, logísticas, o asistenciales. (…)"

Teniendo en cuenta la necesidad a satisfacer por parte de la entidad aunado a la formación académica del candidato a ser contratado, la relación contractual corresponde a un contrato de prestación de servicios profesionales.

4. ANÁLISIS DEL SECTOR ECONÓMICO Y DE LOS OFERENTES

De acuerdo con la clasificación del UNSPSC señalada en el Plan de Adquisiciones para la línea a contratar, el servicio requerido se presta de manera individual. Tratándose de personas naturales que cuentan con experiencia en diferentes temas y áreas, su oferta de servicios tiene mercados específicos, generalmente asociados a aspectos puntuales, que no demandan una organización compleja para su prestación, sino que, por el contrario, son prestados de forma completa por el profesional. En el caso de personas jurídicas cuyo objeto social comprenda este tipo de servicios, cuentan con un portafolio diversificado que incluye personas preparadas en diferentes áreas.

Así las cosas, el acompañamiento técnico oportuno y de calidad en materia de la necesidad, exige de la persona prestadora del servicio, un tipo de cualificación específica, así como experiencia directamente relacionada con la citada necesidad, de manera que, con fundamento en sus habilidades y conocimientos, ofrezca a la entidad contratante, la certeza respecto de su idoneidad y experiencia.

Conforme con lo anterior y teniendo en cuenta la trascendencia de las competencias asignadas al Ministerio, se requiere una persona con la formación y experiencia establecida en el numeral **5** del presente estudio previo, teniendo en cuenta que dentro de la Planta de Personal de la Entidad no se dispone de personal suficiente o con la cualificación requerida, para suplir el requerimiento efectuado por el solicitante.

El valor de los honorarios corresponde al establecido en la resolución de honorarios del Ministerio de Salud y Protección Social que se encuentre vigente y en concordancia con el contenido del presente estudio previo.

Para la prestación de estos servicios no existen en Colombia, cargas impositivas particulares, por lo que, con independencia de su valor, el Ministerio deberá prever el pago del impuesto al valor agregado IVA, en razón a la condición tributaria del prestador, esto es, su condición de responsable de IVA.

5. CRITERIOS PARA SELECCIONAR LA OFERTA MÁS FAVORABLE -IDONEIDAD.

El contratista deberá cumplir con las condiciones establecidas en la Resolución vigente que fija los honorarios para los contratos de prestación de servicios celebrados por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, según el perfil requerido por la dependencia que requiere la contratación, y que son los que a continuación se describen:

Información Resolución Honorarios	Tipo de Contratista	Requisitos y equivalencia	Honorarios Máximos
	15	TP+ES+33MEPR O EQUIV 57MEPR	$ 8.344.898
Formación académica		Experiencia	
Título Profesional en el área del conocimiento en ciencias de la salud, con especialización relacionada con el área del conocimiento referida.		Experiencia profesional relacionada con el objeto y las obligaciones contractuales.	

6. VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO Y JUSTIFICACIÓN- FORMA DE PAGO- RESPALDO PRESUPUESTAL (CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL Y/O VIGENCIAS FUTURAS)

6.1. VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO

VALOR MES		PLAZO ESTIMADO (*)	VALOR TOTAL DE CONTRATO	
HONORARIOS	IVA	por seis (6) meses sin superar el 30 de diciembre de 2025.	HONORARIOS	IVA
$8.344.898	N/A		$50.069.388	N/A
VALOR TOTAL			VALOR TOTAL	
$8.344.898			$50.069.388	

El valor de este contrato incluye todos los costos y gastos directos e indirectos para su ejecución y se financiará con recursos de la vigencia fiscal **2025** para lo cual se cuenta con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal, identificado así:

CDP No.	51825
FECHA	2025-01-15
VALOR	$52.692.000
PROYECTO O POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	C-1905-0300-11-20201B2-1905043-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE GESTIÓN DEL RIESGO PARA ABORDAR SITUACIONES SITUACIONES ENDEMO-EPIDÉMICAS - INCREMENTO DE LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD EN LA POBLACIÓN DEL TERRITORIO NACIONAL
RECURSO	10
USOS PRESUPUESTALES	02 02 02 008 003 09 OTROS SERVICIOS PROFESIONALES Y TÉCNICOS N.C.P.

6.2. FORMA DE PAGO

El valor del contrato se pagará en mensualidades iguales, sucesivas y vencidas cada una hasta por la suma de **$8.344.898** o proporcional por fracción de tiempo ejecutado, previa aprobación por parte del supervisor del contrato, de los respectivos informes de avance que den cuenta de la ejecución del contrato.

PARÁGRAFO PRIMERO: Tratándose del primer pago, dentro del informe de ejecución correspondiente, el supervisor dejará constancia expresa de la verificación del cumplimiento por parte de EL/LA CONTRATISTA de su obligación de presentar la certificación de examen pre-ocupacional en cumplimiento de lo previsto del artículo 2.2.4.2.2.18 del Decreto 1072 de 2015. Así mismo, para este pago EL/LA CONTRATISTA podrá adjuntar bien sea el soporte de pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral del periodo de cotización anterior al mes o fracción de mes que se cobrará, además deberá aportar la constancia que certifique la presentación de la inducción virtual que se encuentra publicada en la página de Salud net en el sitio "Entorno Laboral Saludable" estrategia "Formación y capacitación, Inducción Virtual" en cumplimiento de la obligación general a su cargo establecida para el efecto.

PARÁGRAFO SEGUNDO: **EL/LA CONTRATISTA** para cada pago deberá presentar: Informe de actividades desarrolladas, acreditar los pagos de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral correspondientes al periodo de cotización anterior al mes o fracción de mes que se cobrará y factura (la cual debe cumplir con los requisitos exigidos en el Estatuto Tributario y demás normas que lo modifiquen, adicionen o aclaren), o documento equivalente en físico a través de la plataforma SECOP II. Si la factura o documento equivalente no ha sido correctamente elaborada o no se acompañan los soportes requeridos para el pago, y/o se presenten de manera incorrecta, el término para el pago solo empezará a contarse desde la fecha en que se aporte el último documento y/o se presente en debida forma. Las demoras que se presenten por estos conceptos serán responsabilidad de **EL/LA CONTRATISTA** y no tendrán por ellos derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza.

PARÁGRAFO TERCERO: El último pago se realizará previa presentación del informe correspondiente en el que conste que se recibió de manera definitiva y a satisfacción los servicios y/o bienes prestados por **EL/LA CONTRATISTA** durante todo el período de ejecución del Contrato.

PARÁGRAFO CUARTO: Los pagos por concepto de honorarios pactados, se realizarán por parte del Ministerio con sujeción al Programa Anual Mensualizado de Caja PAC y se realizarán a través de la Tesorería del Ministerio de Salud y Protección Social y/o el fondo que corresponda.

7. ANÁLISIS TÉCNICO SOBRE LA ADECUACIÓN DEL CONTRATO AL PLAN DE ACCIÓN, PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES

Esta contratación se encuentra prevista en el **Plan de Acción del Ministerio** y en el **Proyecto de Inversión** para la vigencia **2025**, así:

PLAN DE ACCIÓN INSITUCIONAL – PAI (*)	
CÓDIGO DE ACTIVIDAD	2100-15
ACTIVIDAD	Realizar la implementación de intervenciones de promoción, prevención y control de las situaciones endemo-epidémicas
NOMBRE PROYECTO DE INVERSIÓN	Incremento de las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en la población del territorio nacional
CÓDIGO BPIN	202300000000448

CÓDIGO CCP	C-1905-0300-11-20201B2-1905043-02

*Aplica únicamente para recursos de inversión.

Esta contratación se encuentra prevista en el **Plan Anual de Adquisiciones** para la vigencia **2025,** así:

PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES – PAA	
CÓDIGO DE ACTIVIDAD (Id Línea)	2100-310
CÓDIGO UNSPSC	85111500

8. ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGACIÓN

Con arreglo a lo establecido por el artículo 4o de la Ley 1150 de 2007, decreto 1082 de 2015 y el manual para la identificación y cobertura del riesgo en los procesos de selección expedido por Colombia Compra Eficiente, el Ministerio de Salud y Protección Social, ha tipificado, estimado y asignado los siguientes riesgos.

N	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				¿Afecta la ejecución del contrato?	Responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría					¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad
1	General	Externo	Ejecución	Regulatorios	Cambios regulatorios en materia administrativa o normativa, relacionados con el objeto contractual	Modificaciones en la programación de actividades	1	1	2	Bajo	Contratista y/o Ministerio según	Realizar seguimiento permanente de la normatividad	1	1	2	Bajo	NO	Supervisor	Inmediato, una vez se presente el evento	Una vez realizados los ajustes requeridos para posibilitar la ejecución del contrato.	Revisando permanentemente posibles ajustes normativos	Mensual

2	Especifico	Externo	Ejecución	Tecnológico	Daños en los Archivos y/o bases de datos producto de entrega y que signifiquen reproceso para su uso.	Retraso en el cumplimiento del Contrato. Mayores costos para el Contratista	1	1	2	Bajo	Contratista	Backup, Copias de Seguridad.	1	1	2	Bajo	SI	Contratista	Desde el inicio de Ejecución del Contrato	Contra Entrega de informes y productos	Pruebas Físicas	Mensual

En todo caso, el contratista tendrá la absoluta responsabilidad en la ejecución de todas las actividades necesarias para la total y cabal ejecución del objeto contractual. Por lo tanto, deberá considerar, previo a la suscripción del contrato todos los aspectos técnicos, económicos, financieros, y del mercado para evitar la ocurrencia de situaciones y materialización de riesgos que afecten la cabal ejecución del contrato y la permanencia de la ecuación contractual durante toda la vigencia del contrato, y en tal evento, serán de su cargo y responsabilidad, los gastos que esto conlleve.

9. COBERTURA DE ACUERDOS COMERCIALES

En el manual para el manejo de los acuerdos comerciales en procesos de contratación código: CCE-EICP-MA-03, publicada por Colombia Compra Eficiente, señala que las entidades estatales no deben hacer el análisis para los procesos de contratación adelantados por las modalidades de selección de contratación directa.

10. ANÁLISIS DE LA GARANTÍA A EXIGIR EN LA CONTRATACIÓN

El contratista deberá constituir, a favor del Ministerio de Salud y Protección Social, Garantía Única en los términos del artículo 7 de la Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015; que cubra los riesgos, en las cuantías y vigencias que se establecen a continuación:

AMPARO	VALOR	OBJETO	TIEMPO
Cumplimiento	25 % del valor del Contrato	Esta póliza se exige con el fin de proteger al Ministerio de posibles incumplimientos totales o parciales del contratista en la ejecución de las obligaciones pactadas.	Ejecución y 6 meses más

11. SUPERVISIÓN.

La supervisión estará a cargo de el/la subdirectora de Enfermedades Transmisibles o la persona a quien ella designe.

Sandra M Firmado digitalmente por Sandra Consuelo Manrique Mojica

SANDRA CONSUELO MANRIQUE MOJICA
Asesor del Despacho del Viceministro de Protección Social, encargada de las funciones de la Dirección de Promoción y Prevención.

Elaboró: Juan Felipe Moreno Baquero – Abogado SET 

Reviso/Aprobó: María Victoria Herrera Roa – Subdirectora de Enfermedades Transmisibles

CONTACTO ÁREA TÉCNICA	Juan Felipe Moreno Baquero – jmorenob@minsalud.gov.co