República de Colombia Gobernación del Amazonas	Estudio Previo
	Dependencia: Secretaría de Salud

Fecha: Febrero de 2025

ASUNTO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN

En cumplimiento de lo ordenado en los numerales 7 y 12 del artículo 25 del Estatuto General de Contratación Estatal y por el Decreto Reglamentario 1082 de 2015, esta Secretaría de Salud, procede a realizar el estudio previo, de conformidad con lo señalado en la norma y desarrollando todas las acciones administrativas necesarias para adelantar el presente contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión.

1. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD QUE SE PRETENDE SATISFACER

El artículo 209 de la Constitución Política de Colombia establece: "La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones. Las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado (...)".

Para la realización general y específica de sus fines, los entes departamentales recurren a su estructura organizacional con el fin de materializar los propósitos institucionales y misionales del Estado.

De conformidad con el artículo 2 de la ley 2200 de 2022, los departamentos forman parte de la organización territorial del Estado y como entidad territorial tienen autonomía para la administración de los asuntos seccionales, la planificación, promoción, coordinación del desarrollo económico, ambiental y social en los asuntos seccionales. Son instrumento de complementariedad de la acción municipal y enlace de las actividades y servicios que prestan los municipios y la Nación.

Los departamentos son personas jurídicas de derecho público, actúan bajo el principio de autonomía dentro de los límites legales y constitucionales, administran recursos propios y las otras fuentes de recursos transferidas a los mismos, se gobiernan por autoridades propias, ejercen las competencias que les correspondan, establecen los tributos necesarios conforme a la ley para el cumplimiento de sus funciones y participan en las rentas nacionales.

Así mismo las Entidades Territoriales deben desarrollar dentro de sus funciones de rectoría y gobernanza en salud acciones conjuntas, articuladas e integradas entre todos los actores presentes en sus territorios, es decir, deben fortalecer las capacidades de

Proyectó:	Olga Esther Bellido Cuéllar	Cargo: P.U Área de Salud Grado 5 Código 237	Firma: Olga Bellido
Revisó:	Hussein Mijaíl Sinisterra Marchand	Cargo: Jefe Oficina Asesora Jurídica	Firma:
Aprobó	Edgar Mauricio Barbosa	Cargo: Secretario de Salud	Firma:
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales y/o técnicas vigentes y por lo tanto bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma			

liderazgo para lograr efectividad de los planes, programas y/o proyectos implementados en su jurisdicción.

Desde el área funcional de Vigilancia en Salud Pública de la Secretaría de Salud, se tiene a cargo las siguientes funciones:

1. Elaborar el plan de acción a ejecutar durante el año para el proyecto, siguiendo los lineamientos de la normatividad vigente en el Ministerio de Salud y la Protección Social.
2. Gestionar eficientemente los recursos financieros necesarios para el cumplimiento de las metas propuestas en el POA y POAI del proyecto.
3. Garantizar la gestión para la contratación del personal idóneo para el desempeño de las actividades descritas en el Plan Operativo Anual del proyecto y supervisión idónea a los mismos.
4. Asegurar el trámite de su competencia para la adquisición pronta y adecuada de los insumos y elementos necesarios para la operatividad del proyecto,
5. Desarrollar las estrategias programadas en el POA, de tal manera que se cumpla con los indicadores propuestos por el nivel nacional y Plan de Desarrollo.
6. Realizar el Análisis de la Situación de Salud del Departamento, en coordinación con las demás áreas que generen información para el mismo.
7. Dirigir las investigaciones pertinentes, ante la presencia de brotes y epidemias de enfermedades en la comunidad, tomando las medidas necesarias para el control de este, en coordinación con las áreas correspondientes.
8. Coordinar y seguimiento a la notificación oportuna de eventos de Interés en salud pública en el Departamento.
9. Prever, los posibles brotes de enfermedades, en el departamento del Amazonas, orientando y coordinando con otras áreas, las actividades pertinentes.
10. Prestar asistencia sobre las acciones de salud pública, y realizar las que sean de su competencia, favoreciendo el desarrollo de la comunidad.
11. Realizar el análisis oportuno de los datos de morbilidad y mortalidad del departamento, que le permita proponer alternativas de solución al inmediato superior.
12. Dirigir y desarrollar unidades de análisis semanales y COVES periódicos programados en la institución.
13. Realizar acciones de inspección, vigilancia y control del cumplimiento de las acciones en salud pública relacionada con el proyecto a los actores del SGSSS involucrados.
14. Presentar trimestralmente informe de avances de ejecución del plan de acción del proyecto
15. Presentar informes anuales de la gestión y cumplimiento de metas del proyecto.
16. Presentar informes técnicos y publicaciones sobre las actividades realizadas oportunamente con la periodicidad que se requiera a nivel departamental, nacional, e internacional.
17. Propiciar y desarrollar investigaciones de tipo aplicado, tendiente a establecer las causas y soluciones a los problemas de salud de la comunidad.
18. Elaborar, los estudios previos y estudios del sector, que permitan determinar los requisitos habilitantes y precios de los bienes y/o servicios que se pretendan contratar por parte de la entidad, que le sean asignados por escrito.
19. Supervisar la ejecución de contratos propios del área misional y/o programa de salud pública a que pertenezca el cargo.

Proyectó:	Olga Esther Bellido Cuéllar	Cargo: P.U Área de Salud Grado 5 Código 237	Firma: Olga Bellido
Revisó:	Hussein Mijaíl Sinisterra Marchand	Cargo: Jefe Oficina Asesora Jurídica	Firma:
Aprobó	Edgar Mauricio Barbosa	Cargo: Secretario de Salud	Firma:
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales y/o técnicas vigentes y por lo tanto bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma			

20. Las demás funciones asignadas por el director de salud, de acuerdo con el nivel, la naturaleza y el área de desempeño del cargo

Así mismo, el área funcional de Vigilancia en Salud Pública de la Secretaría de Salud, tiene como propósito: Planear, programar, ejecutar, evaluar la vigilancia de la salud pública y epidemiología en el departamento del Amazonas.

Entendiéndose la Vigilancia en Salud Pública como un proceso esencial para la seguridad sanitaria nacional y entre otras, que detecta, identifica y recolecta información para el análisis y comprensión de las situaciones en salud definidas como prioritarias desde el nivel nacional. La Ley 715 de 2001, en el Artículo 43 define las competencias en salud de las entidades territoriales, delegándoles dentro de las funciones de salud pública, la de dirigir y controlar el sistema de vigilancia en salud pública en su territorio.

En el marco del Decreto 3518 de 2006 y el Decreto 780 de 2016, se establece que las entidades territoriales en el marco de su gobernanza y rectoría tienen la responsabilidad de:

a) Apoyar a los municipios de su jurisdicción en la gestión del sistema de vigilancia en salud pública y en el desarrollo de las acciones de vigilancia y control epidemiológico y sanitario.
b) Garantizar la infraestructura y el talento humano necesario para la gestión del sistema y el cumplimiento de las acciones de vigilancia en salud pública de su jurisdicción.
c) Cumplir y hacer cumplir en el área de su jurisdicción las normas relacionadas con el sistema de vigilancia en salud pública y los presentes lineamientos.
d) Dar aplicación al principio de subsidiariedad en los términos del literal d) del artículo 3° de la Ley 10 de 1990, siempre que la situación de salud pública de cualquiera de los municipios o áreas de su jurisdicción lo requieran y justifiquen.

Para la operación de la vigilancia en salud pública en el país, es necesario que cada nivel cumpla con sus responsabilidades, en pro de garantizar la recolección sistemática de información sobre los eventos que afectan la salud de la población, y partir del análisis de dicha información, las autoridades correspondientes podrán definir las acciones para contener o mitigar los efectos en la salud de las comunidades.

Las Secretarías Departamentales y Distritales de Salud deben garantizar los recursos financieros y humanos en el Plan Operativo Anual, así como los mecanismos que le permitan cumplir con los procedimientos estipulados para la vigilancia y control de todos los eventos de notificación obligatoria en Colombia, en el marco de la normatividad vigente. El sistema de vigilancia debe tener asegurado su funcionamiento los siete días a la semana, durante los 365 días del año, que le permita responder a emergencias, brotes y epidemias de manera inmediata y a las alertas generadas por el Sistema de Alerta Temprana (SAT).

Proyectó:	Olga Esther Bellido Cuéllar	Cargo: P.U Área de Salud Grado 5 Código 237	Firma: Olga Bellido e
Revisó:	Hussein Mijaíl Sinisterra Marchand	Cargo: Jefe Oficina Asesora Jurídica	Firma:
Aprobó	Edgar Mauricio Barbosa	Cargo: Secretario de Salud	Firma:
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales y/o técnicas vigentes y por lo tanto bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma			

Cabe destacar que, los sistemas de vigilancia en salud pública cuentan con dos estrategias esenciales: la vigilancia basada en indicadores que contempla que un caso de un Evento de Interés en Salud Pública (EISP) sea detectado por la red de instituciones de salud y luego notificado en los sistemas de información dispuestos para ello. La segunda, la vigilancia basada en eventos u otras fuentes de información que detecta posibles señales o alertas a partir del monitoreo de noticias y rumores en medios de comunicación y redes sociales, del seguimiento a la tendencia de consultas de determinados temas en los buscadores de internet y de la participación de la comunidad (basada en comunidad).

La segunda estrategia mejoraría la oportunidad para detectar casos, síndromes, conglomerados, muertes y otras situaciones de interés en salud pública, que requieren de verificación por los servicios de salud y, de cumplir la definición de caso según los protocolos de vigilancia, serían ingresados en el sistema de información de la vigilancia basada en indicadores. Esta es la integración ideal de la vigilancia en salud pública, especialmente para escenarios de alta dispersión geográfica, zonas rurales, poblaciones especiales, en las áreas más deprimidas de las zonas urbanas o en grupos con dificultades de acceso a los servicios de salud.

En ese orden de ideas, corresponde a las entidades territoriales departamentales:

1. Liderar y coordinar la Red de Vigilancia Basada en Comunidad – REVCom departamental
2. Garantizar la infraestructura y el talento humano necesarios para la gestión y operación de la VBC.
3. Fortalecer las capacidades y el entrenamiento a los agentes comunitarios en las prácticas y métodos de la Vigilancia Basada en Comunidad (VBC).
4. Realizar asistencia técnica a los municipios, áreas no municipalizadas y localidades en la implementación de las fases y momentos de la VBC de acuerdo con el Manual de Vigilancia Basada en Comunidad del INS.
5. Monitorear los procedimientos municipales para la verificación de las señales recibidas de los agentes comunitarios o de la comunidad.
6. Integrar la información proveniente de los agentes comunitarios o la comunidad (señales) al sistema de alerta temprana a nivel departamental o distrital.
7. Fomentar la activación de rutas de atención, tanto sectoriales como intersectoriales, para atender situaciones de interés en salud pública identificadas por la comunidad.
8. Facilitar espacios y encuentros para compartir experiencias y resultados de los municipios participantes en la REVCom departamental
9. Garantizar la infraestructura y el talento humano necesarios para la gestión y operación de la VBC.
10. Difundir la información generada en el proceso de VBC territorial mediante la integración de las estrategias de vigilancia basada en indicadores y en eventos.
11. Apoyar la inclusión de acciones de Vigilancia Basada en Comunidad en las políticas y programas de participación comunitaria a niveles departamental.

Proyectó:	Olga Esther Bellido Cuéllar	Cargo: P.U Área de Salud Grado 5 Código 237	Firma: Olga Bellido C
Revisó:	Hussein Mijail Sinisterra Marchand	Cargo: Jefe Oficina Asesora Jurídica	Firma:
Aprobó	Edgar Mauricio Barbosa	Cargo: Secretario de Salud	Firma:
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales y/o técnicas vigentes y por lo tanto bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma			

En materia de normativa internacional y vinculante entre países, el Reglamento Sanitario Internacional define las capacidades básicas locales que se deben instalar para identificar y mitigar de manera oportuna eventos agudos que puedan tener repercusión en materia de salud pública y prevenir la propagación internacional de estas, minimizando el impacto social y económico; asimismo la agenda de seguridad sanitaria mundial propone un fortalecimiento de los países en cuanto a sus capacidades en la prevención, detección y respuesta efectiva ante las enfermedades infecciosas que puedan afectar la salud global.

Así mismo, el nivel territorial debe generar sus capacidades y sus recursos para operar la vigilancia basada en comunidad. Esto significa la comprensión del proceso; la asignación de talento humano, recursos logísticos y financieros; la incorporación en sus procesos institucionales (incluyendo en la cascada de producción documental); la promoción del enlace con la prevención, gestión y atención del riesgo territorial y la convocatoria a otros actores sectoriales y extra sectoriales para reconocer o generar rutas de atención o de abordaje.

Para ejecutar las competencias consagradas en el artículo 4 de la ley 2200 de 2022, las funciones propias de la Secretaría de Salud, definidas en la Constitución Política, Ley 9 de 1979, Ley 10 de 1990, Ley 100 de 1993, Ley 134 de 1994, Decreto 1757 de 1994, Ley 715 de 2001, El Reglamento Sanitario Internacional (RSI 2005), Ley 1122 de 2007, Ley 1751 de 2015, Resolución 1536 del 2015, Decreto 780 de 2016, Resolución 2063 de 2017, Circular externa 019 de 2017, entre otros, y cumplir con los propósitos del Plan de Desarrollo Departamental "AMAZONAS PARA LA VIDA 2024 – 2027" la Gobernación de Amazonas cuenta con recursos del presupuesto de inversión, contemplados y viabilizados a través del proyecto y plan de acción de la dependencia, de la siguiente manera:

Código BPIN	Proyecto	Programa Personalizado	Producto	Indicador de Producto	Meta 2025
202500000001891	Desarrollo de las acciones de vigilancia y análisis del riesgo en salud pública e integración de la Red de Vigilancia Basada en Comunidad – REVCom al Sistema de Alerta Temprana en el departamento de Amazonas	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión de la salud pública - vigilancia en salud pública	Servicio de información de vigilancia epidemiológica	Informes de evento generados en la vigencia	52

Proyectó:	Olga Esther Bellido Cuéllar	Cargo: P.U Área de Salud Grado 5 Código 237	Firma: Olga Bellido C
Revisó:	Hussein Mijaíl Sinisterra Marchand	Cargo: Jefe Oficina Asesora Jurídica	Firma:
Aprobó	Edgar Mauricio Barbosa	Cargo: Secretario de Salud	Firma:
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales y/o técnicas vigentes y por lo tanto bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma			

Bajo este marco estratégico, y con el propósito de aportar en el logro de los objetivos planteados, y de conformidad a las directrices de la circular externa 0019 de 2017 del Instituto Nacional de Salud, Es fundamental que las entidades territoriales del orden municipal, distrital y departamental aseguren la contratación y continuidad del talento humano en salud para la operación de los procesos de vigilancia en salud pública durante todas las semanas epidemiológicas del año. En ese orden de ideas, se debe asegurar la continuidad de la prestación del servicio de vigilancia en salud pública de los siguientes grupos de eventos:

- *Enfermedades transmitidas por vectores*
- *Infecciones respiratorias*
- *Enfermedades causadas por micobacterias*
- *Infecciones de transmisión sexual*
- *Enfermedades prevenibles por vacunación*
- *Infecciones Asociadas a la Atención en Salud*
- *Enfermedades crónicas no transmisibles*
- *Lesiones de causa externa y salud mental*
- *Gestión del riesgo y respuesta inmediata*
- *Unidades de análisis de casos especiales*
- *Sistema de información para la vigilancia (Sivigila)*
- *Vigilancia de factores de riesgo ambiental*
- *Enfermedades transmitidas por agua o alimentos*
- *Zoonosis*
- *Maternidad segura*
- *Vigilancia nutricional*
- *Vigilancia basada en comunidad*

Este talento humano tiene a cargo: la revisión de la cobertura de la red de notificación, la divulgación de los protocolos de eventos de interés en salud pública y documentos técnicos relacionados, la continuidad del control de calidad y el análisis de la información recolectada, las búsquedas activas, las unidades de análisis de casos especiales, la respuesta a las alertas súper inmediatas generadas por el SAT ante ESPII o EISP en eliminación, erradicación y control nacional, brotes y epidemias, el monitoreo y reporte de situaciones de salud, la modificación del riesgo mediante la investigación epidemiológica de campo o investigación de brotes y la gestión e implementación de la estrategia de vigilancia basada en comunidad en el territorio, entre otros.

Respondiendo a la evaluación integral realizada desde el Instituto Nacional de Salud, en donde se mide las capacidades básicas en gestión del riesgo y preparación y respuesta inmediata en los territorios, abordando las dimensiones de preparación/planeación, identificación, valoración y análisis, respuesta y comunicación del riesgo en el marco de la atención de alertas, brotes o situaciones de emergencia en salud pública. Esta medición abarca: 1. Indicadores de Cumplimiento a Lineamientos, 2. Indicadores de seguimiento a la gestión, 3. Indicadores del subsistema de información, 4. Indicadores de Unidad de Análisis y 5. Indicadores de Laboratorio, de la siguiente manera

República de Colombia Gobernación del Amazonas	Estudio Previo
	Dependencia: Secretaría de Salud

Indicadores de evaluación del sistema de vigilancia en salud pública – Instituto Nacional de Salud	
Subindicador	Descripción
Subindicador 1-1	1-1 Equipo de respuesta inmediata para VSP
Subindicador 1-2	1-2 Disponibilidad del talento humano para VSP
Subindicador 1-3	1-3 BAI UI sin notificación en 6 periodos consecutivos
Subindicador 1-5	1-5 Envío copia de seguridad por periodo epidemiológico
Subindicador 1-7	1-7 Directorio actualizado de personal Sivigila, Coordinador VSP y Secretario de Salud
Subindicador 1-8	1-8 Actualizar de soportes visitas potenciales operadores
Subindicador 1-11	1-11 Informe Trimestral Desnutrición aguda - moderada y severa en menores de 5 años
Subindicador 1-12	1-12 Informe Trimestral Dengue
Subindicador 1-13	1-13 Informe Semestral IAAS (IAD, IAPMQ, Brotes IAAS y CAB)
Subindicador 1-14	1-14 Informe Semestral (hasta 2019 trimestral) integrado Maternidad segura
Subindicador 1-15	1-15 Informe Semestral Leptospirosis
Subindicador 1-16	1-16 Informe Trimestral Malaria
Subindicador 1-17	1-17 Informe Trimestral PFA
Subindicador 1-18	1-18 Informe Trimestral Sarampión - Rubeola - SRC
Subindicador 1-19	1-19 Informe Semestral (Hasta 2020 Anual) Tuberculosis - Tuberculosis fármaco resistente - Lepra
Subindicador 1-22	1-22 Encuesta capacidades básicas en gestión de riesgo
Subindicador 1-23	1-23 Informe Vigilancia Integrada de la mortalidad (Vigilancia integrada en menores de 5 años por IRA, EDA y DNT)
Subindicador 2-1	2-1 % Definición exposición grave en vigilancia integrada de la rabia humana
Subindicador 2-2	2-2 % Definición exposición leve en vigilancia integrada de la rabia humana
Subindicador 2-5	2-5 Porcentaje de confirmación dengue
Subindicador 2-6	2-6 Porcentaje de confirmación dengue grave
Subindicador 2-7	2-7 % Focos realizados para forma clínica (L. cutánea)
Subindicador 2-8	2-8 % Focos realizados para forma clínica (L. mucosa)
Subindicador 2-9	2-9 % Focos realizados para forma clínica (L. Visceral)
Subindicador 2-10	2-10 Porcentaje de Leishmaniasis visceral confirmados

Proyectó:	Olga Esther Bellido Cuéllar	Cargo: P.U Área de Salud Grado 5 Código 237	Firma:
Revisó:	Hussein Mijail Sinisterra Marchand	Cargo: Jefe Oficina Asesora Jurídica	Firma:
Aprobó	Edgar Mauricio Barbosa	Cargo: Secretario de Salud	Firma:
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales y/o técnicas vigentes y por lo tanto bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma			

Subindicador 2-11	2-11 Porcentaje de focos de Chagas realizados
Subindicador 2-12	2-12 Porcentaje de focos de fiebre amarilla realizados
Subindicador 2-13	2-13 Porcentaje de gestantes con Zika que ya finalizaron su embarazo
Subindicador 2-14	2-14 % seguimiento brotes intoxicaciones en población confinada
Subindicador 2-15	2-15 % Notificación inmediata de casos sospechosos de Cólera
Subindicador 2-16	2-16 Porcentaje de brotes de ETA con IEC
Subindicador 2-17	2-17 Porcentaje de UA para mortalidad por DNT oportunas
Subindicador 2-18	2-18 % Sífilis congénita de madres con sífilis gestacional
Subindicador 2-19	2-19 Porcentaje de casos de difteria con investigación adecuada (Ficha+inv. menor a 48 horas)
Subindicador 2-20	2-20 Porcentaje de casos de tosferina con investigación de campo
Subindicador 2-22	2-22 % Investigación Parálisis flácida dentro de 48 horas
Subindicador 2-23	2-23 % de Oportunidad en la IEC de Sarampión-Rubéola
Subindicador 2-25	2-25 % Causas de muerte BIEN definidas en mortalidad materna
Subindicador 2-26	2-26 Porcentaje de "casos cerrados" de muerte materna en tiempo establecido
Subindicador 2-27	2-27 % Muertes perinatales y neonatales tardías con causa de muerte BIEN definida en Sivigila
Subindicador 2-29	2-29 % Cumplimiento de la tasa de notificación de Sarampión-Rubéola
Subindicador 3-1	3-1 Cumplimiento notificación UND
Subindicador 3-2	3-2 Cumplimiento notificación UNM
Subindicador 3-3	3-3 Cumplimiento notificación UPGD
Subindicador 3-4	3-4 Oportunidad en la notificación
Subindicador 3-5	3-5 Cumplimiento en el ajuste
Subindicador 3-6	3-6 Oportunidad en el ajuste
Subindicador 4-1	4-1 Oportunidad unidad de análisis
Subindicador 4-2	4-2 Cumplimiento en el cargue de unidades de análisis
Subindicador 4-4	4-4 Correspondencia de casos confirmados por medio de unidad de análisis y casos con problemas
Subindicador 4-5	4-5 Proporción de unidad de análisis que cumplen con calidad en la metodología de realización

Proyectó:	Olga Esther Bellido Cuéllar	Cargo: P.U Área de Salud Grado 5 Código 237	Firma: Olga Bellido
Revisó:	Hussein Mijaíl Sinisterra Marchand	Cargo: Jefe Oficina Asesora Jurídica	Firma:
Aprobó	Edgar Mauricio Barbosa	Cargo: Secretario de Salud	Firma:
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales y/o técnicas vigentes y por lo tanto bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma			

Subindicador 5-2	5-2 % de muestras adecuadas en mortalidad por dengue
Subindicador 5-3	5-3 % de muestras adecuadas en mortalidad por IRA
Subindicador 5-4	5-4 % Casos de IRAG inusitado que cumplen con definición con muestra
Subindicador 5-5	5-5 % de envío de muestras de suero para Sarampión
Subindicador 5-6	5-6 % Casos confirmados de meningitis meningocócica
Subindicador 5-7	5-7 % Casos SRC con muestra de suero
Subindicador 5-8	5-8 % Casos de tosferina ajustados
Subindicador 5-9	5-9 % Chagas agudos notificados con pruebas parasitológicas
Subindicador 5-10	5-10 % Casos VIH con esquema diagnóstico correcto

Adicionalmente, las entidades territoriales Departamentales y Distritales deben conformar, mantener en alistamiento permanente y desplegar los equipos de respuesta inmediata (ERI) ante la ocurrencia de alertas, brotes, epidemias o potenciales ESPII o ESPIN.

Los equipos de respuesta inmediata deben conformarse con profesionales de otras dependencias de la institución que tengan experiencia en trabajo de campo, por ejemplo, de los Centros Reguladores de Urgencias y Emergencias, de Promoción y Prevención, de Salud Pública, de Programas, de las líneas de trabajo del Plan Decenal de Salud Pública, entre otras. Estos equipos deben ser interdisciplinarios, incluyendo los profesionales de vigilancia en salud pública, salud ambiental, laboratorio de salud pública, comunicación del riesgo y centros reguladores de urgencias y emergencias, además de tener profesionales médicos o enfermeros para la valoración clínica e integral de los casos.

En algunos casos, la secretaría departamental debe promover la conformación de los equipos de respuesta inmediata en el nivel municipal, en especial aquellos de categorías especial, I, II y III. En los municipios categorías IV, V y VI según la capacidad de respuesta el departamento debe concurrir como primer respondiente.

En Amazonas, lo expuesto está a cargo de la entidad territorial en todo el departamento, teniendo en cuenta que los municipios de Leticia y Puerto Nariño, están clasificados como municipios categoría 5 y 6 respectivamente, por cuanto no cuentan con los recursos económicos, humanos y logísticos para desarrollar el 100% de las acciones en materia de vigilancia en salud pública; y en las nueve (9) zonas no municipalizadas como principal respondiente; requiriéndose contar con un equipo conformado de profesionales de las diferentes disciplinas, profesionales especializados en epidemiología, salud pública,

estadísticas, auditoría y afines, y con el mayor número posible de personal técnico y asistencial con experiencia en salud pública, para desplegar las acciones antes enunciadas de manera individual o simultánea en caso de brote o rebrote, y activar los equipos de respuesta rápida, según el comportamiento epidemiológico de eventos de interés en salud pública en cada sitio.

Que Mediante Decreto 022 del 15 de enero de 2025, "Por el cual se ajusta el manual específico de funciones y competencias laborales para los empleados de la planta Semiglobal de la administración del Departamento de Amazonas" y el Decreto No. 023 de 15 de enero de 2025, por el cual se establece el Plan Anual de Cargos y se dictan otras disposiciones, se evidencia que la Secretaría de Salud - Gobernación del Amazonas cuenta con los siguientes cargos dentro de la planta de personal distribuidos así:

SECRETARIA DE SALUD

Denominación del Empleo	Naturaleza	CÓDIGO	GRADO	No. CARGOS
Secretario de Despacho	Libre Nombramiento y Remoción	020	03	1
Jefe de Oficina	Libre Nombramiento y Remoción	006	01	3
Profesional Universitario Área de la Salud	Carrera Administrativa	237	05	18
Profesional Universitario Área de la Salud	Carrera Administrativa	237	06	1
Profesional Universitario	Carrera Administrativa	219	05	2
Profesional Universitario	Jurisdicción Especial Indígena	219	02	2
Técnico Administrativo	Carrera Administrativa	367	04	1
Técnico Área de la Salud	Carrera Administrativa	323	02	2
Técnico Área de la Salud	Carrera Administrativa	323	01	6
Técnico Área de la Salud	Jurisdicción Especial Indígena	323	01	7
Auxiliar Administrativo	Carrera Administrativa	407	11	1
Auxiliar Área de la Salud	Carrera Administrativa	412	09	1
Secretario Ejecutivo	Carrera Administrativa	425	09	1
Auxiliar Área de la Salud	Jurisdicción Especial Indígena	412	05	61

Conforme lo anterior, se debe tener en cuenta que específicamente para el área funcional de vigilancia en salud pública se cuenta tan solo con 3 cargos dentro de la planta de personal distribuidos así:

DENOMINACIÓN	CÓDIGO	GRADO	No. CARGOS
Profesional Universitario en Salud	237	5	2
Técnico Administrativo	367	4	1
TOTAL			3

Proyectó:	Olga Esther Bellido Cuéllar	Cargo: P.U Área de Salud Grado 5 Código 237	Firma: Olga Bellido E
Revisó:	Hussein Mijaíl Sinisterra Marchand	Cargo: Jefe Oficina Asesora Jurídica	Firma:
Aprobó	Edgar Mauricio Barbosa	Cargo: Secretario de Salud	Firma:
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales y/o técnicas vigentes y por lo tanto bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma			

Como ha quedado explicado, del estudio realizado por la dependencia, se pudo concluir que dentro del manual especifico de funciones y competencia laborales, no existe personal de planta suficiente, ni el total de perfiles laborales dentro de la Secretaría de Salud, para el desarrollo de las acciones de vigilancia en salud pública en el departamento, que para este caso corresponde principalmente en la detección, identificación, recolección y análisis para la comprensión e intervención oportuna de las situaciones en salud definidas como prioritarias

Teniendo en cuenta que mediante certificación expedida por la suscrita jefe de la oficina administrativa y financiera de la secretaria de salud departamental, se deja constancia que no existe en planta un funcionario que adelante las tareas aquí plasmadas, el Departamento de Amazonas requiere contratar una persona natural, que preste al área de vigilancia en salud pública de la Secretaria de Salud, por sus propios medios, con plena autonomía técnica y administrativa, sus servicios profesionales para apoyar el cumplimiento de las funciones del área, como se indicó en precedencia.

Para concluir, es preciso señalar que la presente necesidad se enmarca en la CIRCULAR CONJUNTA No. 001 de 2023 emitida por COLOMBIA COMPRA EFICIENTE Y LA FUNCION PUBLICA y se sustenta en las siguientes situaciones:

1. *No hay personal de planta suficiente que pueda desarrollar el objeto y las obligaciones del contrato.*

2. CONDICIONES DEL CONTRATO - DESCRIPCIÓN DEL OBJETO, CLASIFICACIÓN Y LÍNEA DE PAA, PLAZO Y LUGAR DE EJECUCIÓN

2.1. OBJETO:

CONTRATACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN TÉCNICO - AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA APOYAR EL DESARROLLO DE ACCIONES DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA EN MUNICIPIOS Y ÁREAS NO MUNICIPALIZADAS DEL DEPARTAMENTO; EN LA SECRETARÍA DE SALUD, SEGÚN LINEAMIENTOS NACIONALES.

2.1.1 OBLIGACIONES

Obligaciones del Contratista

a) Obligaciones Generales del contratista.

a. Cumplir con el objeto del contrato con plena autonomía técnica y administrativa y bajo su propia responsabilidad, por lo tanto, no existe ni existirá ningún tipo de

Proyectó:	Olga Esther Bellido Cuéllar	Cargo: P.U Área de Salud Grado 5 Código 237	Firma: Olga Bellido
Revisó:	Hussein Mijaíl Sinisterra Marchand	Cargo: Jefe Oficina Asesora Jurídica	Firma:
Aprobó	Edgar Mauricio Barbosa	Cargo: Secretario de Salud	Firma:
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales y/o técnicas vigentes y por lo tanto bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma			

subordinación, ni vínculo laboral alguno entre EL CONTRATISTA y el DEPARTAMENTO DEL AMAZONAS.

b. Participar y apoyar al DEPARTAMENTO DEL AMAZONAS en todas las reuniones a las que éste lo convoque relacionadas con la ejecución del contrato y en las que se sugieran por cuenta del supervisor con miras a incrementar la participación social.
c. Disponer de los medios necesarios para el mantenimiento, cuidado y custodia de la documentación objeto del presente contrato.
d. Atender los requerimientos, instrucciones y/o recomendaciones que durante el desarrollo del Contrato le imparta el DEPARTAMENTO DEL AMAZONAS a través del supervisor de este, para una correcta ejecución y cumplimiento de sus obligaciones.
e. Entregar al supervisor del Contrato los informes que se soliciten sobre cualquier aspecto y/o resultados obtenidos cuando así se requiera. Deberá presentarse cuando menos un informe mensual de ejecución de las obligaciones del contrato como requisito para el respectivo pago.
f. Presentar la cuenta de cobro de conformidad con la forma de pago estipulada en el contrato, junto con el informe de las actividades realizadas para cada pago
g. Guardar estricta reserva sobre toda la información y documentos que tenga acceso, maneje en desarrollo de su actividad o que llegue a conocer en desarrollo del contrato y que no tenga carácter de pública. En consecuencia, se obliga a no divulgar por ningún medio dicha información o documentos a terceros, sin la previa autorización escrita del DEPARTAMENTO DEL AMAZONAS.
h. Devolver al DEPARTAMENTO DEL AMAZONAS, una vez finalizado la ejecución del contrato los documentos que en desarrollo del contrato se hayan producido, e igualmente todos los archivos que se hayan generado en cumplimiento de sus obligaciones, así como los bienes devolutivos que le hayan sido asignados en custodia.
i. Colaborar con la DEPARTAMENTO DEL AMAZONAS en el suministro y respuesta de la información correspondiente, a los requerimientos efectuados por los organismos de control del Estado Colombiano en relación con la ejecución, desarrollo o implementación del contrato objeto del presente documento.
j. Realizar los pagos al SISS (salud, pensión y riesgos laborales), de acuerdo con la normatividad vigente aportando los soportes de pago correspondientes.
k. Participar de las diferentes reuniones y actividades en las que se desarrollen temas institucionales.
l. Apoyar y promover la difusión por diferentes medios los temas institucionales y de interés de la gobernación.
m. Participar en todas las actividades programadas por la Gobernación del Amazonas.

b) Obligaciones Específicas del contratista.

El Contratista de Prestación de Servicios deberá, de manera autónoma e independiente, realizar las siguientes actividades específicas:

Proyectó:	Olga Esther Bellido Cuéllar	Cargo: P.U Área de Salud Grado 5 Código 237	Firma: Olga Bellido
Revisó:	Hussein Mijaíl Sinisterra Marchand	Cargo: Jefe Oficina Asesora Jurídica	Firma:
Aprobó	Edgar Mauricio Barbosa	Cargo: Secretario de Salud	Firma:
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales y/o técnicas vigentes y por lo tanto bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma			

Actividad 1: Presentar cronograma de actividades dentro de los cinco (5) días siguientes al perfeccionamiento del contrato, por el plazo de ejecución estipulado; el cual puede estar sujeto a modificaciones, las cuales deben quedar por escrito
Actividad 2: Presentar cronograma mensual de actividades a desarrollar
Actividad 3: Rastrear contactos estrechos de casos confirmados de eventos de interés en salud pública.
Actividad 4: Diligenciar ficha epidemiológica para los casos probables o sospechosos de eventos de interés en salud pública, en el desarrollo de las intervenciones extramurales.
Actividad 5: Realizar investigación epidemiológica de campo a contactos estrechos de casos confirmados, casos probables y positivos de eventos de interés en salud pública, conglomerados (personal de salud, comunidades indígenas, establecimientos penitenciarios, estaciones de policía, unidades de respuesta inmediata, centros de protección, conventos/monasterios, albergues, las Fuerzas Militares y de Policía, hogares del adulto mayor) y población especial (gestantes, menores de 18 años, indígenas, migrantes, entre otros).
Actividad 6. Realizar búsqueda activa comunitaria de eventos de interés en salud pública, en zona rural dispersa, comunidades indígenas, barrios vulnerables, de acuerdo con los lineamientos nacionales.
Actividad 7: Realizar actividades complementarias a la vigilancia en salud pública en el departamento según programación o de acuerdo al comportamiento de los diferentes eventos de interés en salud pública en pro de dar cumplimiento a los lineamientos nacionales (Búsqueda activa institucional – BAI, Búsqueda activa comunitaria – BAC, evaluación o monitoreo de coberturas de vacunación, investigación de campo, autopsia verbal, simulacros, simulaciones de mesa, jornadas de vacunación, entre otros)
Actividad 8: Realizar toma de muestras en actividades extramurales de casos probables o sospechosos de eventos de interés en salud pública, de acuerdo con los lineamientos nacionales para cada caso
Actividad 9: Apoyar la recolección de certificados de hechos vitales (nacimientos y defunciones) en actividades extramurales en municipios y zonas no municipalizadas.
Actividad 10: Desarrollar actividades de apoyo a la implementación de la vigilancia con base comunitaria en municipios y zonas no municipalizadas.
Actividad 11: Hacer parte del equipo de respuesta inmediata para la identificación, valoración y modificación del riesgo (atención de brotes y/o situaciones de emergencia en Salud Pública en zona urbana y rural del departamento), según monitoreo de medios, reporte de alertas en salud pública y detección de comportamiento inusual de eventos de interés en salud pública.
Actividad 12: Participar de simulacros, simulaciones y otros espacios de reentrenamiento para la respuesta a alertas, brotes y emergencias en salud pública

Proyectó:	Olga Esther Bellido Cuéllar	Cargo: P.U Área de Salud Grado 5 Código 237	Firma: Olga Bellido C
Revisó:	Hussein Mijaíl Sinisterra Marchand	Cargo: Jefe Oficina Asesora Jurídica	Firma:
Aprobó	Edgar Mauricio Barbosa	Cargo: Secretario de Salud	Firma:
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales y/o técnicas vigentes y por lo tanto bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma			

Actividad 13: Participar en los Comités de vigilancia en Salud Pública -Cove, Comités de Vigilancia Comunitaria – COVECom, Comités de Estadísticas Vitales y otros Comités nacionales, departamentales o municipales, según convocatoria.
Actividad 14: Participar en espacios de participación (institucionales, sectoriales, intersectoriales o comunitarias); mesas de reunión virtual o presencial para la socialización de lineamientos programadas a nivel local, nacional o internacional.
Actividad 15: Participar en espacios institucionales de información a la comunidad (programas radiales, pregrabados o presenciales, videos para redes sociales, Facebook live, entre otros).
Actividad 16: Apoyar el registro audiovisual (fotos/videos) de las actividades extramurales ejecutadas en el marco del cumplimiento del contrato.
Actividad 17: Apoyar en la organización del archivo documental, teniendo en cuenta la Gestión de documentos según la Ley general de archivo 594 de Julio 14 de 2000.
Actividad 18: Entregar al finalizar el contrato informe técnico del cumplimiento del objeto contractual que incluya el análisis, soportes, evidencias fotográficas, e inventario documental según las normas e instrumentos archivísticos, (Medio magnético - CD o DVD).
Actividad 19: Las demás que le sean asignadas en correspondencia con el objeto contractual.

Obligaciones de la GOBERNACIÓN DEL AMAZONAS

a) Obligaciones Generales

1. Suministrar la información que previamente requiera EL CONTRATISTA en relación con el objeto del presente contrato.
2. Exigir a EL CONTRATISTA la ejecución idónea y oportuna de las obligaciones del presente contrato.
3. Efectuar la supervisión y seguimiento del presente contrato.
4. Garantizar el cubrimiento de los gastos de viaje, transporte aéreo y terrestre que EL CONTRATISTA requiera para su desplazamiento dentro y fuera del país, en cumplimiento del objeto contractual, de conformidad con el acto administrativo que regula la materia.
5. Cumplir con las demás señaladas en el artículo 4° de la Ley 80/1993 y otras normas concordantes.

2..2. Clasificación UNSPSC

La clasificación de los bienes y servicios, objeto del Proceso de Contratación, son los siguientes:

ITEM	Clasificación UNSPSC	Producto

Proyectó:	Olga Esther Bellido Cuéllar	Cargo: P.U Área de Salud Grado 5 Código 237	Firma: Olga Bellido C
Revisó:	Hussein Mijaíl Sinisterra Marchand	Cargo: Jefe Oficina Asesora Jurídica	Firma:
Aprobó	Edgar Mauricio Barbosa	Cargo: Secretario de Salud	Firma:
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales y/o técnicas vigentes y por lo tanto bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma			

1	85111514	Servicios de prevención o control de epidemias

2.3. LÍNEA PAA: VSP-062_Contratación de prestación de servicios de un técnico - auxiliar de enfermería para apoyar el desarrollo de acciones de vigilancia en salud pública en municipios y áreas no municipalizadas del departamento; en la secretaría de salud, según lineamientos nacionales.

BPIN: 202500000001891

2.4. Plazo de Ejecución:

El Plazo de ejecución del contrato será de Ocho (08) meses.

2.5. Lugar de Ejecución: El lugar de ejecución del contrato será la ciudad de Leticia – Amazonas.

3. IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO A CELEBRAR - LA MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA Y SU JUSTIFICACIÓN, INCLUYENDO LOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS.

El contrato que se suscriba será de: una (1) prestación de servicios de apoyo a la gestión, regulado por la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007, y demás normas que las modifiquen, adicionen o deroguen. En las materias no reguladas en dichas leyes, las disposiciones civiles y comerciales, de conformidad con el Decreto 1082 de 2015

3.1. MODALIDAD DE SELECCIÓN Y FUNDAMENTOS JURÍDICOS.

El proceso que se surtirá será el de contratación directa de conformidad con el numeral 3 del artículo 32 de la Ley 80 de 1.993 y el literal h) del numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, en concordancia con el artículo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto N° 1082 de 2015, contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, o para la ejecución de trabajos artísticos que solo pueden encomendarse a determinadas personas naturales, que a la letra dice: *"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. (...)"*
Teniendo en cuenta que se trata de una de las modalidades de contratación directa establecidas en las Leyes 80 de 1993 y 1150 de 2007, no aplican las obligaciones y reglas especiales de los acuerdos internacionales y, por lo tanto, no se requiere establecer si está o no cubierta por dichos acuerdos, según el M-MACPC-*14 "Manual Para el Manejo de*

Proyectó:	Olga Esther Bellido Cuéllar	Cargo: P.U Área de Salud Grado 5 Código 237	Firma: Olga Bellido C
Revisó:	Hussein Mijaíl Sinisterra Marchand	Cargo: Jefe Oficina Asesora Jurídica	Firma:
Aprobó	Edgar Mauricio Barbosa	Cargo: Secretario de Salud	Firma:
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales y/o técnicas vigentes y por lo tanto bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma			

los Acuerdos Comerciales en Procesos de Contratación", expedido por Colombia Compra Eficiente.

3. VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO.

3.1. VALOR DEL CONTRATO. Para calcular el presupuesto estimado, el Departamento del Amazonas tuvo en cuenta las características del servicio a contratar, la complejidad y las actividades a realizar, así como las calidades de la persona natural que acredita el cumplimiento de los requisitos mínimos exigidos por la Entidad y en general lo establecido en el análisis del sector; en consecuencia, se considera pertinente apropiar para el presente proceso de selección, la suma de VEINTE MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS ($20.400.000) MCTE, incluidas las deducciones y demás gastos asociados a la ejecución del contrato, de acuerdo con el certificado de disponibilidad presupuestal que para el efecto expida el P.U del Grupo de Presupuesto

3.2 FORMA DE PAGO. La forma de pago será de conformidad con lo establecido en el estudio de sector.

4. LOS CRITERIOS PARA SELECCIONAR LA OFERTA MÁS FAVORABLE.

De acuerdo con lo señalado en el Artículo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto 1082 de 2015, la contratación directa de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, se hace 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 y de acuerdo con la certificación o constancia que se expida para tal efecto.

Requisitos mínimos de conformidad a la lista de chequeo

- Hoja de vida actualizada en el Formato de la Función Pública - SIGEP II
- Pantallazo del Perfil del contratista - SECOPII
- Fotocopia de la cédula de ciudadanía
- Certificado de existencia y representación Legal (Persona Jurídica) Si aplica
- Fotocopia Libreta Militar para hombres menores de cincuenta (50) años
- Copia del RUT
- Certificado de Antecedentes Judiciales (Policía Nacional)
- Certificado de Antecedentes Disciplinarios (Procuraduría)
- Certificado de Antecedentes de Responsabilidad Fiscal (Contraloría General de la Nación)
- Certificado de Registro Policivo (Registro Nacional de Medidas Correctivas RNCM)
- Certificado de Delitos Sexuales

Proyectó:	Olga Esther Bellido Cuéllar	Cargo: P.U Área de Salud Grado 5 Código 237	Firma: Olga Bellido e
Revisó:	Hussein Mijaíl Sinisterra Marchand	Cargo: Jefe Oficina Asesora Jurídica	Firma:
Aprobó	Edgar Mauricio Barbosa	Cargo: Secretario de Salud	Firma:
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales y/o técnicas vigentes y por lo tanto bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma			

- Título Técnico en Enfermería
- Certificado de inscripción en ReTHUS
- Certificaciones Laborales (si aplica)
- Certificado Bancario
- Certificado de Afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud
- Certificado Médico Pre - Ocupacional (No superior a tres (3) años)
- Oficio Aceptación afiliación ARL
- Declaración Juramentada
- Compromiso anticorrupción
- No conflicto de intereses
- Autorización Consulta Inhabilidades sexuales

5. LAS GARANTÍAS QUE LA ENTIDAD ESTATAL CONTEMPLA EXIGIR EN EL PROCESO DE CONTRATACIÓN.

En cumplimiento a lo dispuesto en la ley 80 de 1993, ley 1150 de 2007 y en especial lo contenido en el artículo 2.2.1.2.1.4.5 el Decreto 1082 de 2015 y teniendo en cuenta el análisis del riesgo realizado por la Gobernación del Amazonas que se incluye en el acápite anterior, en el presente caso no se considera necesario la exigencia de constitución de garantía alguna a cargo del contratista.

5. SUPERVISIÓN DEL CONTRATO.

Teniendo en cuenta las características del servicio a contratar, la supervisión del contrato será ejercida por el Profesional Universitario Área de Salud Grado 5 – Vigilancia en Salud Pública y Epidemiología.
En todo caso la designación o delegación según el caso será comunicada al funcionario por conducto de la Oficina Asesora Jurídica de la Gobernación de Amazonas.
Para el perfeccionamiento y ejecución del contrato deberá cumplirse con los requisitos legales exigidos.
Con la presentación de este estudio, queda demostrada la existencia de un requerimiento, para suplir la necesidad de los servicios administrativos y misionales que necesita la entidad para satisfacer las necesidades.

Atentamente,

EDGAR MAURICIO BARBOSA
Secretario de Salud.

Proyectó:	Olga Esther Bellido Cuéllar	Cargo: P.U Área de Salud Grado 5 Código 237	Firma: Olga Bellido C
Revisó:	Hussein Mijaíl Sinisterra Marchand	Cargo: Jefe Oficina Asesora Jurídica	Firma:
Aprobó	Edgar Mauricio Barbosa	Cargo: Secretario de Salud	Firma:
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales y/o técnicas vigentes y por lo tanto bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma			