ESTUDIOS Y DOCUMENTOS PREVIOS
VERSIÓN 03
(*Aprobado en Comité Municipal de Gestión y Desempeño Acta N° 08 de 2021*)

1. **DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD.** (Art. 2.2.1.1.2.11 del Decreto 1082 de 2015)

La Constitución Política de Colombia de 1991 dispone en su Artículo 2 como 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; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo.

Adicionalmente, la Contratación Pública en Colombia es el principal instrumento jurídico de que se vale la Administración para cumplir sus finalidades, hacer efectivos los deberes públicos y prestar los servicios a su cargo, para el caso, mediante la colaboración de los particulares; siendo la misma una actividad esencialmente reglada, uno de los desafíos es brindar seguridad jurídica, asociada a la correcta aplicación de la normatividad en la materia, y en consecuencia, a la reducción de los riesgos de daño antijurídico, así como de responsabilidades personales derivadas.

La contratación estatal restringe la manifestación de la voluntad contractual, al establecer modalidades de selección mediante la implementación normativa de la selección objetiva, entendida como un deber que da lugar a la limitación de las posibilidades de asignación y firma de contratos, mediante la aplicación de las modalidades de selección, contenidas en la Ley 1150 de 2007, a saber: licitación pública, selección abreviada, concurso de méritos, contratación directa y selección por mínima cuantía. En tanto regla, se ocupa de desarrollar: […] el principio de la transparencia y dicha posición se afianza más cuando decimos que los pliegos de condiciones en los procesos de selección de contratistas deben contener reglas claras, objetivas y justas.

Las entidades públicas, en virtud del principio de planeación, están obligadas a la elaboración previa de estudios y análisis suficientemente serios y completos, antes de iniciar un procedimiento de selección, encaminados a determinar, entre muchos otros aspectos relevantes: (i) la verdadera necesidad de la celebración del respectivo contrato; (ii) las opciones o modalidades existentes para satisfacer esa necesidad y las razones que justifiquen la preferencia por la modalidad o tipo contractual que se escoja; (iii) las calidades, especificaciones, cantidades y demás características que puedan o deban reunir los bienes, las obras, los servicios, etcétera., cuya contratación, adquisición o disposición se haya determinado necesaria, lo cual, según el caso, deberá incluir también la elaboración de los diseños, planos, análisis técnicos, etcétera; (iv) los costos, valores y alternativas que, a precios de mercado reales, podría demandar la celebración y ejecución de esa clase de contrato, consultando las cantidades, especificaciones, cantidades de los bienes, obras,

servicios, etcétera., que se pretende y requiere contratar, así como la modalidad u opciones escogidas o contempladas para el efecto; (v) la disponibilidad de recursos o la capacidad financiera de la entidad contratante, para asumir las obligaciones de pago que se deriven de la celebración de ese pretendido contrato; (vi) la existencia y disponibilidad, en el mercado nacional o internacional, de proveedores, constructores, profesionales, etc., en condiciones de atender los requerimientos y satisfacer las necesidades de la entidad contratante; (vii) los procedimientos, trámites y requisitos que deban satisfacerse, reunirse u obtenerse para llevar a cabo la selección del respectivo contratista y la consiguiente celebración del contrato que se pretenda celebrar.

Ahora bien, la Ley 1150 de 2007 “Por medio de la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con Recursos Públicos.” Establece en su artículo 2° las modalidades de selección y en su numeral 4 señala:

“(…) 4. Contratación directa. La modalidad de selección de contratación directa, solamente procederá en los siguientes casos:
a) Urgencia manifiesta;
b) Contratación de empréstitos;
c) Inciso 1o. modificado por el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011”

Ley 1474 de 2011 "Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública." Establece en su artículo 92 lo siguiente:

“c) Contratos interadministrativos, siempre que las obligaciones derivadas del mismo tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos. (…)”

Ahora, el Decreto 1082 de 2015 "Por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del sector Administrativo de Planeación Nacional" establece:

“*Artículo 2.2.1.2.1.4.4.* ***Convenios o contratos interadministrativos****. La modalidad de selección para la contratación entre Entidades Estatales es la contratación directa; y en consecuencia, le es aplicable lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del presente decreto.*

Cuando la totalidad del presupuesto de una Entidad Estatal hace parte del presupuesto de otra con ocasión de un convenio o contrato interadministrativo, el monto del presupuesto de la primera deberá deducirse del presupuesto de la segunda para determinar la capacidad contractual de las Entidades Estatales.”

Adicionalmente, el artículo 2.2.1.2.1.4.1. del Decreto 1082 de 2015 consagra lo siguiente:

“ARTÍCULO 2.2.1.2.1.4.1. Acto administrativo de justificación de la contratación directa. La Entidad Estatal debe señalar en un acto administrativo la justificación para contratar bajo la modalidad de contratación directa, el cual debe contener:

1. La causal que invoca para contratar directamente.
2. El objeto del contrato.
3. El presupuesto para la contratación y las condiciones que exigirá al contratista.
4. El lugar en el cual los interesados pueden consultar los estudios y documentos previos.

Este acto administrativo no es necesario cuando el contrato a celebrar es de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, y para los contratos de que tratan los literales (a) y (b) del artículo 2.2.1.2.1.4.3 del presente decreto."

Por lo tanto, la contratación directa a través de un contrato interadministrativo es un procedimiento reglado excepcionalmente y de aplicación e interpretación restrictiva, al cual pueden acudir las entidades públicas para celebrar contratos, en determinados eventos tipificados en la Ley.

Sobre el particular, el Consejo de Estado, Sala de Consulta y Servicio Civil, en Concepto 2092 de 2012 de fecha 28 de junio de 2014, respecto a la naturaleza jurídica de los contratos interadministrativos manifestó:

"*1. Los contratos interadministrativos, en todos los casos, deben tener relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos, los cuales, naturalmente, están sometidos a la ley. Por tanto, en el caso de las universidades estatales, ese objeto debe estar de acuerdo a su vez con la Ley 30 de 1992, según se señaló. 2. La suscripción de contratos interadministrativos "de obra, suministro, prestación de servicios de evaluación de conformidad respecto de las normas o reglamentos técnicos, encargos fiduciarios y fiducia pública cuando las instituciones de educación superior públicas o las Sociedades de Economía Mixta con participación mayoritaria del Estado, o las personas jurídicas sin ánimo de lucro conformadas por la asociación de entidades públicas, o las federaciones de entidades territoriales sean las ejecutoras", debe estar precedida de licitación pública o selección abreviada; solamente en los demás casos, podrá acudirse al sistema de contratación directa. La Sala aclara que, en todo caso y aún en los eventos de licitación pública o selección abreviada, el contrato debe tener relación directa con el objeto de la entidad ejecutora; en ese sentido, el inciso segundo de la norma en cita, no puede ser interpretado como una autorización para celebrar contratos que no tengan relación con el objeto de la entidad ejecutora. La excepción que consagra dicho inciso se refiere solamente a que los contratos allí referidos no pueden celebrarse por contratación directa, sino que requieren agotar un proceso previo de licitación pública o selección abreviada. 3. La ejecución de los contratos interadministrativos quedó sometida, por regla general, al Estatuto General de Contratación Pública, salvo los casos en que la entidad ejecutora actúa en régimen de competencia o cuando el contrato tenga relación directa con su actividad*.".

En tal sentido es importante indicar que la Secretaria de Salud y Seguridad Social como dependencia de la Administración Municipal y quien es la encargada primordialmente de la salud pública del municipio, teniendo como objetivo prevenir, formular, adoptar, dirigir, coordinar y ejecutar políticas para el mejoramiento de la salud. Por lo anterior este Despacho debe propender por una mayor eficacia y eficiencia en todos y cada uno de los procesos, para lograr dichos fines es necesario de la contratación con la ESE municipal la prestación de servicios para la ejecutar las acciones del plan de intervenciones colectivas

(PIC), partiendo de los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social a través de las Resoluciones 518 de 2015, 3280 de 2018 y 295 de 2023.

La promoción de la salud y la calidad de vida constituye un proceso que abarca las acciones dirigidas a fortalecer los medios necesarios para mejorar la salud y consolidar una cultura de autocuidado que involucre a individuos, familias, comunidades y la sociedad en su conjunto, en un proceso orientado a modificar los condicionantes o determinantes de la salud, con el fin de mitigar su impacto en la salud individual y colectiva; es por ello que se ejecutan acciones encaminadas a este gran objetivo general bajo el Plan de Intervenciones Colectivas, cuyo objeto contractual es prestar los servicios para la promoción de la salud y prevención de la enfermedad de los programas del Plan de intervenciones colectivas del Municipio de Santa Rosa de Cabal.

El Plan de Intervenciones Colectivas –PIC- se define en la Resolución 518 de 2015 y 295 de 2023 como “un plan complementario al Plan Obligatorio de Salud -POS y a otros beneficios, dirigido a impactar positivamente los determinantes sociales de la salud e incidir en los resultados en salud, a través de la ejecución de intervenciones colectivas o individuales de alta externalidad en salud…, desarrolladas a lo largo del curso de vida, en el marco del derecho a la salud y de lo definido en el Plan Decenal de Salud Pública - PDSP”.

Según el artículo 2 de la Resolución 295 de 2023 expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social, modifica el artículo 8 de la Resolución 518 de 2015 de la misma autoridad en Salud, el cual quedó así:

"Artículo 8. Plan de Intervención Colectiva. Es un plan de beneficios compuesto por intervenciones de promoción de la salud y gestión del riesgo, las cuales se enmarcan en las estrategias definidas en el Plan Territorial de Salud (PTS), y buscan impactar positivamente los determinantes sociales de la salud y alcanzar los resultados definidos en estos el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud.

Comprende un conjunto de intervenciones, procedimientos, actividades e insumos, los cuales se ejecutan de manera complementaria a otros planes de beneficios, buscando la articulación con otros recursos disponibles en el territorio, de modo que se garantice la armonización de recursos del Sistema de Salud y de otros sectores que concurran en la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud.”

Para la ejecución de las acciones del PIC, las Resoluciones en mención previó que las actividades, intervenciones y procedimientos de promoción de la salud y prevención de la enfermedad allí enmarcadas estarán a cargo de las entidades territoriales y serán contratadas y ejecutadas, prioritariamente con las Empresas Sociales del Estado –ESE. Hecho que se asocia con una de las fuentes de recursos de las ESE y contribuye al desarrollo de su capacidad operativa e incidencia en la salud local.

El desarrollo de este programa incluye unas actividades específicas (a través de una anexo técnico) donde se establecen unas serie de intervenciones y procedimientos que se

desarrollan profesionales en la salud con el fin de promover la salud y la calidad de vida, la prevención y control de riesgos y daños en salud, logrando así contribuir al cumplimiento de las metas prioritarias en salud pública y las propias del Plan de Desarrollo Municipal, las cuales son complementarias a las acciones de promoción, prevención y atención que son previstas en los planes obligatorios de salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

El alcance del programa es fomentar las capacidades y generar en los individuos y las comunidades las oportunidades para que sean capaces de identificar y satisfacer sus necesidades en salud, cambiar o adaptarse al medio ambiente, asumir estilos de vida que reduzcan su vulnerabilidad y participar en el control social para la mejoría de las condiciones del entorno, con el fin de facilitar el desarrollo de una cultura de la salud con calidad de vida y el desarrollo de la autonomía individual y colectiva.

Es un plan de beneficios compuesto por intervenciones de promoción de la salud y gestión del riesgo, las cuales se enmarcan en las estrategias definidas en el Plan Territorial de Salud (PTS), y buscan impactar positivamente los determinantes sociales de la salud y alcanzar los resultados definidos en el PTS. Comprende un conjunto de intervenciones, procedimientos, actividades e insumos definidos en el anexo técnico de la Resolución 518 de 2015 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, los cuales se ejecutarán de manera complementaria a otros planes de beneficio.

El Programa de Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), incluye un conjunto de intervenciones, procedimientos y actividades grupales y comunitarias; dirigidas a promover la salud, la calidad de vida, la prevención de la enfermedad y el control de riesgos para la salud de la población. El Programa (PIC) hace parte de la estrategia o modelo de atención en salud conocida como Atención Primaria en Salud Renovada (APSR) la cual es de obligatorio cumplimiento en Colombia para la prestación de servicios de salud en todos los niveles de complejidad, está (APSR) pretende articular las redes de atención en salud con los colectivos humanos, sus determinantes y la participación del Estado para la solución de una problemática social enfocada al mejoramiento de la accesibilidad y la equidad en la prestación de servicios de salud.

Por su lado la Ley 715 de 2001[1] asignó a las diferentes Secretarías de Salud, el deber de garantizar la prestación de los servicios de salud a la población afiliada al Régimen subsidiado; a la población pobre y vulnerable en lo no cubierto con subsidios a la demanda y en la realización de acciones de salud pública colectiva entre otras.

Que desde la expedición de la Ley 1438 de 2011[2] se adoptó la Estrategia de Atención Primaria en Salud para permitir la coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles

[1] 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.

[2] Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.

de complejidad a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Ahora a través de la Resolución 1035 de 2022 el Ministerio de Salud y Protección Social formuló el plan decenal de salud pública que incluye la hoja de ruta que, a partir del consenso social y ciudadano, establece los objetivos, las metas y las estrategias para afrontar los desafíos en salud pública para los próximos 10 años, orientados a la garantía del derecho fundamental a la salud, el bienestar integral y la calidad de vida de las personas en Colombia.

Este instrumento de planeación de carácter nacional y regional compromete a los diferentes niveles de gobierno y a todos los actores del sistema de salud, en el marco de sus competencias, a que orienten sus acciones y esfuerzos para dar respuestas efectivas a las necesidades de la población y alcanzar los resultados en salud deseados. Se realiza a través de un proceso amplio de participación que conlleva a definir las acciones, metas, recursos, responsables, indicadores de seguimiento y mecanismos de evaluación.

Dentro del Plan Decenal de Salud Pública establece ocho (8) dimensiones prioritarias que representan aspectos fundamentales para el bienestar y la calidad de vida de las personas y sus comunidades y que por su importancia se deben intervenir, preservar o mejorar. El plan se compuso de una visión, meta principal y objetivos estratégicos que se desplegaron en una serie de estrategias establecidas para el abordaje por medio de dimensiones, ocho (8) prioritarias, dos (2) transversales, cada dimensión desarrollo un componente transectorial y sectoriales que incorporaron en acciones estrategias comunes y específicas.

En este orden de ideas, complementario a lo anterior con la expedición de las Resoluciones **518 de 2015**, **3280 de 2018** y **295 de 2023** el Ministerio de Salud y Protección Social, advierte los lineamientos a seguir conforme al Plan de Intervenciones Colectivas, veamos:

La Resolución 518 de 2015, *"Por la cual se dictan disposiciones en relación con la Gestión de la Salud pública y se establecen directrices, para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de intervenciones Colectivas PIC",* señala entre otras cosas: *"En el mencionado Plan se establece que las entidades territoriales, de acuerdo con sus competencias, necesidades, condiciones y características de la población y territorio, deberán adaptar y adoptar los contenidos allí establecidos, en cada cuatrenio a través del Plan Territorial de Salud y coordinar su implementación en su área de influencia, así como la formulación y ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, en el marco de los lineamientos que para el efecto expida el Ministerio de Salud Protección Social.* La presente resolución tiene por objeto establecer disposiciones en relación con la Gestión de la Salud Pública y directrices para la elaboración, ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas.

Ahora, la 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" este documento modifico el anexo técnico que hace parte integral de la Resolución 518 de 2015, el cual contiene las intervenciones, procedimientos, actividades e insumos a ser financiados con recursos del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, la que dispone por objeto, lo siguiente: *"La presente resolución tiene por objeto adoptar los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y de la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y las directrices para su operación, contenidos en los anexos técnicos que hacen parte integral de esta resolución y que serán de obligatorio cumplimiento"* Las disposiciones contenidas en este acto administrativo son de obligatorio cumplimiento por parte de las Entidades Territoriales, las Entidades Promotoras de Salud, las Entidades Obligadas a Compensar, los prestadores de servicios de salud y demás entidades responsables de las intervenciones relacionadas con la promoción, mantenimiento de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y en general, que desarrollan acciones en salud.

En su orden la Resolución 295 de 2023 *"Por la cual se modifican los artículos 3, 8, 11, 14, 16, y 18 de la Resolución 518 de 2015 en relación con la gestión de la salud pública, las responsabilidades de las entidades territoriales y de los ejecutores del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y las condiciones para la ejecución"* este acto complementario busca fortalecer el proceso de implementación de la estrategia de atención primaria en salud, reorientando la ejecución de acciones colectivas hacia las intervenciones continuas, sistemáticas territorializadas y por entornos, para lo cual, en cuanto a los procesos de gestión de la salud pública, las responsabilidades de las entidades territoriales departamentales, distritales, municipales y de los ejecutores del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y las condiciones a tener en cuenta para la ejecución de la intervenciones del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas.

El municipio de Santa Rosa de Cabal Risaralda, acorde con las disposiciones constitucionales y legales vigentes y con el objeto de satisfacer necesidad interés general, considera necesario y oportuno contratar con la ESE Hospital San Vicente de Paul, Conforme a lo dispuesto en la Ley 715 de 2001, la Ley 1122 de 2007[3] y las Resoluciones 518 de 2015, 3280 de 2018 y 295 de 2023 expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, el plan de salud pública de intervenciones colectivas a cargo de las Entidades Territoriales, para las acciones de promoción de la salud y calidad de vida y prevención de los riesgos en salud se deben contratar con IPS pública ubicada en el área de influencia en concordancia con lo establecido en el Decreto 1011 de 2006[4] y la Resolución 3100 de 2019[5].

La formulación, ejecución, seguimiento y evaluación del el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas este a cargo de los Departamentos, Distritos y Municipios y son definidas por la Entidad Territorial competente según aplique, dichas intervenciones de

[3] Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones
[4] Expedida por el Ministerio de la Protección Social
[5] Ministerio de Salud y protección Social

carácter gratuito y dirigidas a la totalidad de la población, sin importar el estado de aseguramiento en que se encuentre el individuo, adicionalmente a ello, no esté sujeto a procesos de afiliación, periodos mínimos de cotización, copagos, cuotas moderadas a cuotas de recuperación.

De conformidad con la normatividad señalada con anterioridad donde contempla los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social y define las directrices para formular, implementar y evaluar el Plan de Salud Pública de intervenciones colectivas, junto con las entidades involucradas.

A su vez, las condiciones del Plan de intervenciones colectivas, deben ser aplicadas de acuerdo con las Problemáticas, necesidades y potencialidades de los Municipios, distritos y departamentos, los resultados en salud priorizadas de cada entidad, dimensiones y metes del PDSP y las estrategias en las líneas operativas de promoción en salud y gestión de riesgo definidas en el Plan Territorial de Salud.

El valor estimado de este contrato es de QUINIENTOS DIECISÉIS MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS PESOS M/CTE ($516.267.600) valor que corresponde al 60% del SGP Salud pública, según lo dispuesto por el parágrafo primero, del artículo 20, de la Resolución 518 de 2015 expedida para el Ministerio de Salud y de la Protección Social, el cual define para el financiamiento del Plan de Salud Pública, correspondiente a las intervenciones colectivas, tal porcentaje como máxima permitido para municipios de 4ta, 5ta y 6ta categoría y adoptado a discrecionalidad de la Entidad Territorial es por ello que el municipio de Santa Rosa de Cabal, Risaralda, siendo de Categoría 4, se acoge a lo delimitado por la mentada Resolución.

Teniendo en cuenta lo anterior es viable y pertinente celebrar un contrato Interadministrativo con la E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl de Santa Rosa de Cabal para la prestación del servicio con el desarrollo de las acciones de salud colectivos de promoción de la salud y gestión del riesgo dirigidas a los diferentes grupos poblacionales del municipio acorde con los lineamientos y orientaciones establecidos en la Resolución 0518 del 2015, 3280 de 2018 y 295 de 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Aunado a lo anterior, es importante aclarar que el Ministerio de Salud y Protección Social a través de la mencionada Resolución 295 de 2023 estableció en su artículo 5 que a su vez modificó el artículo 16 de la Resolución 518 de 2015, el plazo para la contratación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, el cual se estableció como fecha maxima el 31 de marzo de cada vigencia.

El Municipio de Santa Rosa de Cabal en cumplimiento de la planeación estratégica establece actividades y metas descritas en el presente Estudio Previo, las cuales se actualizarán conforme a la ejecución y cumplimiento contractual, de tal forma, las mismas tendrán carácter temporal sujetas a la ejecución del Plan de Desarrollo Municipal.

Con el objetivo de responder a la misión del **PLAN DE DESARROLLO: "*2024 - 2027*",** aprobado mediante Acuerdo N.º 008 del 31 de mayo 2024, se hace necesario realizar esta

contratación la cual se enmarca en los siguientes programas, líneas estratégicas y metas del producto:

NOMBRE DEL PROYECTO: Implementación a los servicios de salud pública en el municipio de Santa Rosa de Cabal.
LINEA ESTRATEGICA: Avanzar en una construcción social, equitativa e incluyente.
PROGRAMA: Salud y protección social.
META DEL RESULTADO: Acciones de intervención del plan de intervenciones colectivas PIC.

Si bien el Municipio de Santa Rosa de Cabal cuenta con personal de planta, este no es suficiente para ejecutar el volumen de las actuaciones y/o actividades determinadas en la Secretaría de Salud y Seguridad Social en el PLAN DE DESARROLLO “2024 - 2027”, conforme a la Certificación expedida por la SUBSECRETARIA DE TALENTO HUMANO, para el presente proceso contractual.

1.1. SOLUCIÓN DE LA NECESIDAD

Para atender la necesidad establecida, se hace necesario que la Secretaria de Salud y Seguridad Social de Santa Rosa de Cabal, mediante el presente proceso contrate la prestación de servicios para la ejecución de las acciones del plan de intervenciones colectivas (PIC), partiendo de los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social a través de la Resoluciones No. 518 de 2015, 3280 de 2018 y 295 de 2023.

2. OBJETO A CONTRATAR

2.1. OBJETO GENERAL:

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO PARA EL DESARROLLO DEL PLAN INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) PARA LA PROMOCIÓN, CALIDAD DE VIDA DE LOS RIESGOS EN LA SALUD PÚBLICA, DIRIGIDA A LA POBLACIÓN DEL MUNICIPIO DE SANTA ROSA DE CABAL. SEGÚN LINEAMIENTOS DE LAS RESOLUCIONES 518 DE 2015 Y 295 DE 2023 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL.

2.2. ALCANCES:

OBLIGACIONES CONJUNTAS

a. Prestar apoyo necesario para la ejecución del objeto y alcance del contrato interadministrativo, para el logro de los objetivos y metas propuestas en el plan de desarrollo.

b. Delegar una persona por parte de la Secretaria de Salud y Seguridad Social municipal y una persona por parte de la ESE Hospital San Vicente de Paúl para realizar el seguimiento de la implementación del objeto del contrato.

OBLIGACIONES DEL MUNICIPIO

a. Transferir mensualmente el aporte en dinero definido para la celebración del contrato proporcional a lo ejecutado.

a. Exigir el cumplimiento idóneo y oportuno del objeto del contrato.

b. Realizar la vigilancia en la correcta ejecución del contrato interadministrativo e inversión de los recursos aportados por el Municipio, para lo cual se asignará como supervisor a la Secretaria de Salud y Seguridad Social y la Subsecretaria de Salud Pública y Aseguramiento para tal efecto.

c. Acompañar a la E.S.E San Vicente de Paul cuando así lo requiera para el buen desarrollo del objeto del contrato.

d. Delegar un funcionario y/o contratista para que coordine con la ESE HSVP las actividades que se desarrollarán semanalmente del cual se generará un acta previa con la respectiva programación.

e. Evaluar los resultados del cumplimiento de las actividades contempladas en el contrato interadministrativo.

OBLIGACIONES DE LA ENTIDAD CONTRATADA

La E.S.E San Vicente de Paúl de Santa Rosa de Cabal en cabeza de su gerente se comprometerá a realizar las siguientes actividades propuestas para el logro de los objetivos del contrato de manera articulada y complementaria a las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad a cargo de las entidades promotoras de salud:

Las Acciones del plan de intervenciones colectivas (PIC), se desarrollarán partiendo de los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social a través de la Resoluciones No. 518 de 2015 (el cual tiene su anexo técnico de procedimientos, actividades e insumos a ser financiados con recursos del plan de salud pública de intervenciones colectivas), 3280 de 2018 y 295 de 2023, de la siguiente manera.

Le corresponde al contratista de conformidad con lo establecido en la Resolución 3280 de 2018 y la Resolución 518 de 2015, la ejecución de las actividades correspondientes a las líneas operativas del Plan Decenal de Salud Pública de promoción de la salud y gestión del

riesgo en salud, bajo el modelo de atención primaria en salud, conforme al anexo técnico anexado al presente y conforme a las siguientes obligaciones específicas:

1. VIGILANCIA Y CONTROL DE LA CADENA DE FRIO PARA LA GESTIÓN INTEGRAL DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES (PAI).

1.1 Elaboración de informe, vigilancia y control de la cadena de frio municipal.

1.2 Realizar las jornadas de vacunación programadas por el municipio, departamento y la nación.

1.3 Realiza jornadas de educación y sensibilización sobre la importancia de la vacunación y sobre las enfermedades inmunoprevenibles, en instituciones educativas y comunidad en general.

1.4 Ejecutar acciones de coordinación, dispensación, vigilancia y control de los biológicos entregados por el departamento, así mismo la entrega y seguimiento a las IPS municipales.

2. EJECUCIÓN DE JORNADAS DE VACUNACIÓN, PRIORIZANDO LA COBERTURA EN ZONAS RURALES Y DE DIFÍCIL ACCESO.

2.1 Realiza jornadas de vacunación las enfermedades inmunoprevenibles, priorizando la cobertura en zonas rurales y difícil acceso.

3. BÚSQUEDA ACTIVA INSTITUCIONAL Y COMUNITARIA PARA GARANTIZAR ESQUEMAS COMPLETOS DE VACUNACIÓN.

3.1 Realizar Búsqueda activa institucional y comunitaria de usuarios que no cumplan con el esquema de vacunación.

4. ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN SALUD COMUNITARIA, INCLUYENDO ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y NO TRANSMISIBLES.

4.1 Realizar jornadas para la toma de pruebas rápidas de VIH, HB/C. sífilis (compra de pruebas rápidas).

4.2 Realizar Búsqueda activa de sintomáticos respiratorios y sintomático Hansen (piel) seguimiento a contactos y toma de bk necesarios para la identificación y diagnostico municipal. Por evento.

4.3 Realizar UNA (1) JORNADA DE SALUD RURAL cada mes en cada una de las siguientes veredas del municipio de Santa Rosa de Cabal: a) Santa Barbara y Santa Rita, b) Fermín López c) Veredas del Sur, d) El Español e) La Florida f) La Capilla g) El Manzanillo, desplazando su personal técnico, operativo y logística a cada una de ellas.

4.4 Realizar UNA (1) JORNADA DE SALUD mensual En la estación de policía a los ppl como población vulnerable municipal.

4.5 Realizar UNA (1) JORNADA DE SALUD trimestral En los tres (3) Albergues como población vulnerable municipal.

4.6 Realizar UNA (1) JORNADA DE SALUD mensual, denominada Salud en tu barrio.

4.7 Jornada descentralizada de promoción y prevención La Hermosa. 2 actividades por semana

5. INTERVENCIONES EN SALUD MENTAL, PREVENCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES Y FORTALECIMIENTO DE ESTRATEGIAS DE SENSIBILIZACIÓN.

5.1 Realizar atención psicosocial a pacientes de IE remitidas por la secretaría de salud y garantizar la ruta integral.

5.2 Realizar actividades educativas y prácticas para ocupación del tiempo libre con hábitos deportivos y saludables en la comunidad de IE.

6. APS DE CARACTERIZACIÓN SOCIAL Y AMBIENTAL PARA IDENTIFICAR FACTORES DE RIESGO Y ESTABLECER PLANES INTEGRALES DE CUIDADO, APS PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD MENTAL.

6.1 Realizar visitas domiciliarias en hasta 200 hogares en los barrios La Flora y Laureles del municipio de Santa Rosa de Cabal para aplicar la ficha APS del módulo SISAP, identificar riesgos psicosociales y elaborar un Plan Integral de Cuidado Primario, canalizar y remitir a personas con riesgos, e informar a la Dirección Local de Salud sobre personas no aseguradas para su afiliación.

6.2 Realizar atención psicosocial a hasta 200 personas en Santa Rosa de Cabal mediante visitas domiciliarias para aplicar la ficha APS del módulo SISAP, identificar riesgos psicosociales y elaborar un Plan Integral de Cuidado Primario; así mismo canalizar y remitir a las personas con riesgos a las Rutas de Mantenimiento y Promoción de la Salud, e informar a la Dirección Local de Salud sobre personas no aseguradas para su afiliación al sistema de salud.

7. IMPLEMENTACIÓN DE ESTRATEGIAS PARA LA TENENCIA RESPONSABLE DE MASCOTAS Y PREVENCIÓN DE ZOONOSIS.

7.1. Realizar 50 intervenciones de educación comunitaria con mínimo 25 personas de manera semanal, en temas de sensibilización sobre La enfermedad por Dengue, fiebre amarilla y Rabia (en una charla se hablará de los 2 temas) 4 charlas mensuales.

7.2. Realizar 100 actividades domiciliarias para capacitar la comunidad en manejo de inservibles, limpieza de tanques, y tenencia responsable de mascotas (1 lista de asistencia por tema , 4 registros fotográficos por tema) en cada intervención.

8. MITIGACIÓN DE PROBLEMÁTICAS IDENTIFICADAS EN SALUD PÚBLICA.

8.1 Realizar 50 campañas de tenencia responsable de mascotas para reducir la alta incidencia de agresiones por animales con la población de las zonas vulnerables.

8.2 Desarrollar 2 programas visual de prevención mensual para disminuir los casos de violencia de género.

8.3 Realizar 4 actividades de educación mensual en hábitos de higiene para reducir la incidencia de enfermedades diarreicas agudas.

8.4 Realizar 4 intervenciones comunitarias de educación en AIEPI para reducir la incidencia de IRA en menores de 5 años.

8.5 Realizar 4 intervenciones institucionales mensuales de impacto para concientizar sobre signos y síntomas de riesgo materno -Perinatal. Independiente al curso psicoprofiláctico.

8.6 Realizar 4 intervenciones mensuales en instituciones educativas para la identificación de riesgo en ITS realizando remisión y posterior ingreso al programa del joven de manera institucional.

8.7 Realizar 2 intervenciones educativas mensuales en comunidades vulnerables sobre leishmaniasis cutánea.

9. PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL, NUTRICIÓN Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES EN LA COMUNIDAD.

9.1 Participar en La Marcha de SI A LA VIDA en prevención del suicidio, llevando mensajes alusivos.

9.2 Realizar 8 charlas comunitarias con mínimo 25 personas de grupos familiares incluir logística y refrigerios.

9.3 Apoyar la Velatón con ocasión a la celebración de SI A LA vida y prevención del suicidio.

9.4 Realiza campaña masiva en medio de comunicación con 20 cuñas radiales y/ o en la página de la ESE Hospital San Vicente de Paul sobre prevención de enfermedades trasmisibles y no trasmisibles.

9.5 Realiza actividad con mínimo 30 madres lactantes donde se realice sensibilización con métodos lúdico educativos en un tiempo mínimo de 2 horas. Incluir logística.

9.6 Realizar 4 talleres educativos sobre Prevención de enfermedades no transmisibles como diabetes, enfermedad renal y sus complicaciones. Mínimo 25 personas en cada una (1 lista de asistencia por tema , 4 registros fotográficos por tema) en cada intervención.

9.7 Realizar 8 charlas a las personas con riesgo de desnutrición o problemas asociados a la alimentación, con el fin de orientar sobre los riesgos en salud, y mejorar sus condiciones actuales y calidad de vida, mínimo 25 personas comunitaria y/o institucional (1 lista de asistencia por tema , 4 registros fotográficos por tema) en cada intervención.

10. DESPLAZAMIENTO A ZONA RURAL Y DISPERSA PARA ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

10.1 Proveer el transporte de los profesiones y el transporte de equipos a zona rural del municipio de Santa Rosa de Cabal (costo mes $ 8.066.666)

2.3 IDENTIFICACIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR EN EL CUARTO NIVEL DEL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS: 85101700 Administración de Salud Pública. **93131700** Servicios de prevención o control de enfermedades

2.4 ESPECIFICACIONES, TITULARIDAD, AUTORIZACIONES, PERMISOS Y LICENCIAS. LAS AUTORIZACIONES, PERMISOS Y LICENCIAS REQUERIDOS PARA SU EJECUCIÓN. (Art. 2.2.1.1.2.1.1 Numeral 2. Decreto 1082 de 2015).

Existe certificado de tradición, tarjeta de propiedad, factura o similar que acredite la titularidad del municipio sobre el bien en el que se ejecutará el contrato. **NA.**
Cuenta el contrato que se ejecutará con licencia o permiso ambiental. **NA.**
Cuenta el contrato que se ejecutará con disponibilidad de servicios públicos. **NA.**
Existe constitución de servidumbre en caso de tenerse que ejecutar el contrato sobre predios ajenos. **NA.**
Cuenta el contrato que se ejecutará con los permisos de los vecinos o propietarios de los predios en que se debe cumplir, bien para ocupación o para arrojar escombros o similares. **NA.**
Certificación de sana posesión. **NA.**
Otros. Especificar: **NA.**

1. **PLAZO ESTIMADO:** (Artículo 2.2.1.1.2.3.1. Decreto 1082 de 2015) (Artículo 2.2.1.1.2.3.1. Decreto 1082 de 2015) **DIEZ (10) MESES** CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCION DEL ACTA DE INCIO SIN EXCEDER VIGENCIA 2025.

2. **LUGAR DE EJECUCION Y ENTREGA** (Artículo 2.2.1.12.1.1.2): Municipio de Santa Rosa.

3. **VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO Y PRESUPUESTO OFICIAL. (Artículo 2.2.1.1.2.1.1., 4):** El valor de la presente contratación es de **QUINIENTOS**

DIECISÉIS MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS PESOS M/CTE ($516.267.600)

4. IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL.

NÚMERO Y FECHA DEL CDP	RUBROS	NOMBRE DEL RUBRO	VALOR DEL CDP	VALOR AFECTAR
No. 140 del 24 de enero de 2025.	2.3.2.02.02.008	Servicios prestados a las empresas y servicios de producción	**$ 516.267.600**	**$ 516.267.600**

6.1 ANÁLISIS TÉCNICO Y ECONÓMICO QUE SOPORTA EL VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO (Art. 2.2.1.1.2.1.1. Nral 4o Decreto 1082 de 2015.

Para determinar el valor del contrato, la Secretaría de Salud y Seguridad Social realiza **a)** un análisis histórico de contratos celebrados con anterioridad por la entidad conforme al histórico del cuadro relacionado a continuación:

CONTRATO - AÑO	OBJETO	PLAZO	VALOR
Contrato Interadministrativo 365 de 2024	Plan de intervenciones colectivas PIC 2024	7 meses, 15 dias	$ 511.703.898
Contrato Interadministrativo 286 de 2023	Plan de intervenciones colectivas PIC 2023	8 meses	$ 488.648.240
Contrato interadministrativo 423 de 2022	Plan de intervenciones colectivas PIC 2022	5 meses	$ 420.0000.000
Contrato Interadministrativo 244/2021	Plan de intervenciones colectivas PIC 2021	8 meses	$ 240.840.001
Contrato Interadministrativo 223/2020	Plan de intervenciones colectivas PIC 2020	4 meses	$ 435.695.232
Contrato Interadministrativo 142/2019	Plan de intervenciones colectivas PIC 2019	7 meses 20 días	$ 407.332.842

Es importante resaltar que el valor del presente contrato corresponde al 60% del Sistema General de Participaciones de Salud pública el cual corresponde a **QUINIENTOS DIECISÉIS MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS PESOS M/CTE** ($516.267.600). Dicho costo incluye los descuentos que el municipio realiza por concepto de estampillas y retenciones como se relacionan a continuación:

Tipo de Contribución o Gasto	Carácter	Porcentaje o valor
Impuesto de Guerra	Municipal	N.A%
Estampilla Pro desarrollo Rda.	Departamental	N.A
Estampilla Pro cultura	Municipal	1.0%
Estampilla Pro adulto mayor	Municipal	4.0%
Retención en la Fuente	Nacional	N.A
Rete ICA		0.5%
Pólizas		

6.2 FORMA DE PAGO (Artículo 2.2.1.12.1.1. 2)**:**

El valor del presente contrato es de **QUINIENTOS DIECISÉIS MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS PESOS M/CTE** ($516.267.600) pagaderos en actas parciales mensuales mes cumplido proporcional a lo ejecutado y auditado.

Todo pago que autorice la supervisión designada por el Municipio o la interventoría contratada, debe darse previo cumplimiento de las obligaciones derivadas del objeto del contrato, para lo cual el contratista presentará el respectivo informe y la aceptación a entera satisfacción por parte de la supervisión y/o interventoría.

1. **IDENTIFICACION DEL CONTRATO QUE SE SUGIERE CELEBRAR: SELECCIONE**

TIPO DE CONTRATO	SELECCIONAR
Contrato de Prestación de Servicios Profesionales	
Contrato de Prestación de Servicios de apoyo a la Gestión	
Contrato de Suministro	
Contrato de Compraventa	
Contrato de Comodato	
Contrato de obra	
Contrato de consultoría	
Otro-Cuál	X

2. **MODALIDAD DE SELECCIÒN.**

MODALIDAD DE SELECCIÓN	SELECCIONAR
Contratación Directa	
Contrato interadministrativo	X
Convenio interadministrativo	

Arrendamiento	
Licitación publica	
Selección abreviada (Menor cuantía / Subasta inversa)	
Concurso de méritos	
Mínima cuantía	
Comodato	

8.1 FUNDAMENTO JURIDICO QUE SOPORTA LA MODALIDAD DE LA SELECCIÓN:

En los términos del artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015. Convenios o contratos interadministrativos. La modalidad de selección para la contratación entre Entidades Estatales es la contratación directa.

La ley 1150 de 2007 define en el artículo 2 las modalidades de selección objetiva de contratistas y en el numeral 4 establece como una de ellas la contratación directa, la cual tiene origen en diferentes causales, entre ellas la definida en el literal -c-, Inciso 1o. modificado por el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011. Contratos interadministrativos, siempre que las obligaciones derivadas del mismo tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos.

3. **ANÁLISIS DEL SECTOR ECONÓMICO RELATIVO AL OBJETO DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN.** (Artículo 2.2.1.1.1.6.1.)

   a. **ANÁLISIS DEL MERCADO**

Económico: El valor establecido para la presente contratación está justificado en el acápite 5.1 relativo al análisis técnico y económico.

Técnico: Para la ejecución del plan de intervenciones colectivas PIC, se contratarán con las instituciones que tengan capacidad técnica y operativa, Criterios para determinar la capacidad técnica y operativa, verificando que la institución a contratar cumpla con los siguientes criterios: 1- Tener mínimo dos (2) años de experiencia relacionada con la ejecución de las acciones que se pretendan contratar. 2- Disponer de un coordinador para la ejecución de las acciones del PIC que se pretenda contratar, respecto del cual se debe acreditar que cuenta con el perfil establecido por la entidad territorial. 3- Tener una evaluación satisfactoria en la ejecución técnica y financiera del último contrato suscrito con una entidad territorial; la evaluación deberá estar soportada y documentada frente a los lineamientos técnicos pactados, así mismo, debe contar con personal calificado e idóneo y con una adecuada capacidad de instalación.

La E.S.E hospital San Vicente de Paul, cuenta con la capacidad técnica y operativa requerida para ejecutar las actividades asociadas al presente contrato. Cuenta con su respectivo organigrama y posee una estructura organizacional que le permite garantizar el cumplimiento de las acciones de salud pública de promoción de la salud y prevención de la enfermedad**.**

Legal: Constitución Política, Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015, entre otros.

El presente Estudio Previo se desarrolla en cumplimiento, de las disposiciones que en materia de contratación estatal se encuentran contenidas en las leyes 80 de 1993, 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015, Decreto 19 de 2012, Ley 1474 de 2011 y demás normas que reglamentan y/o adicionan la materia, especialmente en lo referente a la debida planeación, análisis de conveniencia y oportunidad, estudio técnico, análisis de costos, fijación de presupuesto, determinación del proceso de selección, y análisis de riesgos.

9.2 ANÁLISIS DE LA DEMANDA

Adquisiciones Previas de la Entidad:

El Municipio de Santa Rosa de Cabal, en anteriores vigencias ha realizado contratos con similar objeto al que se va a llevar a cabo, sin que se haya presentado algún tipo de incumplimiento contractual o afectación de las respectivas garantías como se establece en el Numeral 5.1 del presente Estudio Previo.

9.3 ANALISIS DE LA OFERTA

Quien Vende: De acuerdo con el objeto del contrato la ESE Hospital San Vicente de Paul es una entidad legalmente constituida que presta servicios de salud de baja complejidad en forma integral con la capacidad de desarrollar programas específicos.

Ahora bien, en relación con el objeto y las obligaciones de carácter contractual, pueden ofertar los servicios requeridos al Municipio de Santa Rosa de Cabal, todas aquellas personas naturales o jurídicas con la experiencia requerida y que se encuentren inscritas en el RUT, cuya actividad económica esté relacionada con la prestación de servicios acorde con la naturaleza del objeto y las obligaciones contractuales.

9.4 CRITERIOS PARA LA DETERMINACIÓN REQUISITOS HABILITANTES:

Capacidad Jurídica: Se requiere contratar una Persona Jurídica con capacidad para adquirir derechos y contraer obligaciones, igualmente debe verificarse la inexistencia de inhabilidades, incompatibilidades y/o prohibiciones.

Experiencia: De acuerdo con el objeto contractual se requiere celebrar contrato interadministrativo con una persona jurídica, con experiencia en la prestación de servicios de salud mínimo de diez (10) años y dos (2) años de experiencia relacionada con la ejecución de las acciones que se pretendan contratar. Disponer de un coordinador para la ejecución de las acciones del PIC que se pretenda contratar, respecto del cual se debe acreditar que cuenta con el perfil establecido por la entidad territorial. Tener una evaluación satisfactoria en la ejecución técnica y financiera del último contrato suscrito con una entidad territorial; la evaluación deberá estar soportada y documentada frente a los lineamientos

técnicos pactados, así mismo, debe contar con personal calificado e idóneo y con una adecuada capacidad de instalación.

Acuerdo comercial: N/A

Indicadores: N/A

9.5 RIESGOS: (Art. 4 Ley 1150-. Art. 2.2.1.1.2.1.1, numeral 6º Decreto 1082 de 2015)

Estimación: Es un riesgo asociado a la operación, capacidad, o situación particular de la Entidad Estatal (eficacia, tecnológico).

Tipificación: La posibilidad de que el contratista incumpla las obligaciones legales o contractuales que le corresponde.

Asignación: Los riesgos aquí estimados serán asumidos por el contratista

PROBABILIDAD Y CALIFICACIÒN DEL RIESGO

PROBABILIDAD	IMPACTO				
	Insignificante (1)	Menor (2)	Moderado (3)	Mayor (4)	Catastrófico (5)
Raro (1)	B	B	B	B	B
Improbable (2)	B	B	B	B	B
Posible (3)	M	M	M	M	M
Probable (4)	B	B	M	M	M
Casi Cierto (5)	B	B	M	M	M

A: Zona de riesgo Alta: Reducir el riesgo, evitar, compartir o transferir M: Zona de riesgo moderada: Asumir el riesgo, reducir el riesgo
E: Zona de riesgo extrema: Reducir el riesgo, evitar, compartir o transferir B: Zona de riesgo baja: Asumir el riesgo

RIESGO	CALIFICACIÓN		Tipo de Impacto	Evaluación	Medidas de Respuesta
	Probabilidad	Impacto			
Incumplimiento del objeto contractual, referente a la calidad.	3	2	B	Zona Riesgo baja	Asumir el riesgo

EVALUACION DEL RIESGO PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS Y OBJETIVOS:

Para dar cumplimiento total al objeto del presente proceso de contratación y en consecuencia entregar los productos planteados en el presente estudio previo permitirán a la administración Municipal alcanzar los objetivos y las metas de su Plan de Desarrollo Municipal en los cuales se fundamenta el mismo, de llegar a darse ocurrencia y

materialización de cualquiera de los riesgos previsibles descritos no se podría dar cumplimiento a las metas y objetivos bajo los cuales se sustentó el presente estudio previo.

FORMAS DE MITIGAR EL RIESGO:

Con el seguimiento a las actividades que hacen parte del objeto contractual por parte del supervisor del contrato se logra verificar el cumplimiento del mismo.

10 SUFICIENCIA Y COBERTURA DE LAS GARANTÍAS (Artículo 2.2.1.1.2.1.1. y 2.2.1.2.3.2.11. Decreto 1082 de 2015)

Por ser un contrato interadministrativo no requiere de la constitución y aprobación de garantías de cumplimiento, con fundamento en el último inciso del artículo 7 de la Ley 1150 de 2007.

11 PROYECTOS DE INVERSIÒN

Fecha: 22/01/2025
CÓDIGO BPIM: 2024666820035
PROYECTO: IMPLEMENTACIÓN A LOS SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA EN EL MUNICIPIO DE SANTA ROSA DE CABAL.
ACTIVIDAD: ACCIONES DE INTERVENCIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC.
RESPONSABLE BANCO DE PROYECTOS DE INVERSIÓN: RAÚL HENAO ROSERO
Cargo: Profesional Universitario.

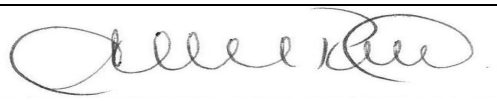
12 SUPERVISIÓN

Se considera idóneo para desarrollar la supervisión al contrato:

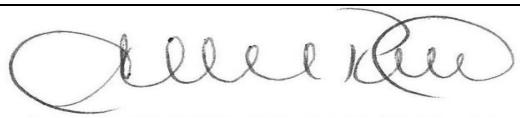
Nombre	**ANDREA LORENA PALACIO GALLO**
Cargo	**Secretario de Salud y Seguridad Social**
Firma	

13 AREA RESPONSABLE DEL ESTUDIO

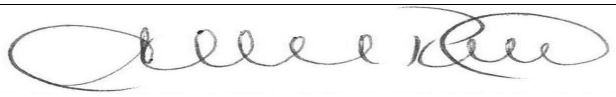
Nombre	**ANDREA LORENA PALACIO GALLO**

Cargo	**Secretario de Salud y Seguridad Social**
Fecha Elaboración	**25/02/2025**
Firma	

SUPERVISION.
Se considera idóneo para desarrollar la supervisión al contrato:

Nombre	**ANDREA LORENA PALACIO GALLO**
Cargo	**Secretaria de Salud y Seguridad Social**
Firma	

2. AREA RESPONSABLE DEL ESTUDIO

Nombre	**ANDREA LORENA PALACIO GALLO**
Cargo	**Secretaria de Salud y Seguridad Social**
Fecha Elaboración	**25-02-2025**
Firma	

Proyectó: ***Julián M. Zapata C***
Abogado Secretaria de Salud y Seguridad Social

Revisión de Legalidad: ***Gabriela Rodríguez Casanova***
Subsecretaria de Contratación.