1. INFORMACION GENERAL

REGISTRO BP y P No. 2023152930007, 2023152930009, 2023152930010

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN: CONTRATACIÓN DIRECTA

DEPENDENCIA: SECRETARÍA DE PLANEACIÓN

DOCUMENTO: ESTUDIOS PREVIOS Y SOPORTES

OBJETO: PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC, ESTABLECIDAS EN EL MARCO DEL PLAN DE ACCION EN SALUD DEL MUNICIPIO DE GACHANTIVÁ PAS PARA LA VIGENCIA 2025.

FUNCIONARIO QUE PRESENTA EL ESTUDIO: - ALVARO MENDOZA PATIÑO
SECRETARIO DE PLANEACION, DESARROLLO E INFRAESTRUCTURA

CIUDAD Y FECHA: GACHANTIVA, 03 MARZO DE 2025

2. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD QUE SE PRETENDE SATISFACER CON LA CONTRATACIÓN

Que conforme a lo establecido en el artículo 2° de la Constitución Política de Colombia son fines esenciales del Estado servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios derechos y deberes consagrados en la Constitución Política de Colombia.

Que de conformidad con lo establecido en el artículo 209 de la Constitución Política, "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."

Que la Ley 1551 de 2012, los Municipios Gozan de autonomía para la gestión de sus intereses, dentro de los límites de la constitución y la ley y tienen entre otros los derechos a ejercer las competencias que le corresponda conforme a la constitución y a la ley y administrar los recursos (…).

Que el Municipio no cuenta con el personal ni infraestructura suficiente para EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN EL PLAN DE ACCIÓN DE SALUD PÚBLICA EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC PARA LA VIGENCIA 2025.

Que la Ley 1150 de 2007, contempla como una de las causales de Contratación Directa, los contratos interadministrativos, así: "Artículo 2°. De las modalidades de selección. La escogencia del contratista se efectuará con arreglo a las modalidades de selección de licitación pública, selección abreviada, concurso de méritos y contratación directa, con base en las siguientes reglas: (…) 4. Contratación directa. La modalidad de selección de contratación directa, solamente procederá en los siguientes casos: (…) c) [Inciso 1° modificado por la Ley 1474 de 2011, artículo 92.] 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.

Que sobre la posibilidad de suscribir Contratos Interadministrativos, el Consejo de Estado ha dicho lo siguiente:

> *"En éste sentido, el literal c) del mencionado artículo contempla la figura de los contratos interadministrativos, a través de los cuales la administración puede contratar directamente con entidades estatales. No obstante, si bien la administración tiene la posibilidad de celebrar éste tipo de contratos, sin acudir a licitación o concurso público, tal libertad no es absoluta, toda vez que en la selección del contratista se "deberá garantizar el cumplimiento de los principios de economía, transparencia y en especial el deber de selección objetiva, establecidos en la Ley 80 de 1993". En efecto, en la contratación, ya sea de manera directa o a través de licitación o concurso públicos, la administración está obligada a respetar principios que rigen la contratación estatal y, especialmente, ciertos criterios de selección objetiva a la hora de escoger el contratista al que se le adjudicará el contrato. Respecto a la contratación directa, en interpretación de la norma precitada, la Sala observa que, con anterioridad a la suscripción del contrato, es deber de la administración hacer un análisis previo a la suscripción del contrato, análisis en el cual se deberán examinar factores tales como experiencia, equipos, capacidad económica, precios, entre otros, con el fin de determinar si la propuesta presentada resulta ser la más ventajosa para la entidad que contrata".*

Que de lo anterior se concluye que las entidades estatales están facultadas para suscribir directamente contratos interadministrativos, enmarcadas en los límites previstos en el artículo 92 de Ley 1474 de 2011—modificatorio de la Ley 1150 de 2007.

Que de acuerdo con lo expuesto, la suscripción de un Contrato Interadministrativo para contratar el desarrollo del proyecto mencionado es viable siempre que las obligaciones que se deriven de este contrato tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora (contratista) y sin perjuicio del análisis previo de conveniencia y necesidad que la entidad contratante realice.

Que los gobernadores y alcaldes contrataran las acciones colectivas de salud pública de sus competencias con las redes conformadas en el espacio poblacional determinado por el municipio con base en la reglamentación establecida en el Ministerio de la Protección Social para la prestación de servicios de salud, conforme a la estrategia de Atención Primaria en Salud.

Que las Entidades Promotoras de Salud garantizarán la prestación de las intervenciones de promoción de la salud, detección temprana, protección específica, vigilancia epidemiológica y atención de las enfermedades de interés en salud pública, del Plan de Beneficios con las redes definidas para una población y espacio determinados.

Que La Ley 1122 de 2007 establece: "La salud pública está constituida por el conjunto de políticas que buscan garantizar de una manera integrada, la salud de la población por medio de acciones de salubridad dirigidas tanto de manera individual como colectiva, ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo del país. Dichas acciones se realizarán bajo la rectoría del Estado y deberán promover la participación responsable de todos los sectores de la comunidad".

Que según la Ley 715 de 2001 "La gestión en salud pública es función esencial del Estado y para tal fin la Nación y las entidades territoriales concurrirán en su

ejecución en los términos señalados en la presente ley. Las entidades territoriales tendrán a su cargo la ejecución de las acciones de salud pública en la promoción y prevención dirigidas a la población de su jurisdicción".

Que la ley 715 de 2001, la 1122 del 2007, el Decreto 3039 del 2007 y la Resolución 425 del 2008, establecen la obligación legal para los Municipios de ejecutar las acciones de Salud pública en el área de su jurisdicción, estableciendo para ello, las acciones de estricto cumplimiento señaladas por el Ministerio de la Protección Social, para lo cual nuestro Municipio ha formulado el Plan Territorial de Salud Pública, el cual define a través del POA las acciones a desarrollar en la presente vigencia del Plan de Salud Pública.

Señala el artículo 44 de la ley 715 de 2001 frente al PIC:

> "***Artículo 44.*** Competencias de los municipios. Corresponde a los municipios dirigir y coordinar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el ámbito de su jurisdicción, paralo cual cumplirán las siguientes funciones, sin perjuicio de las asignadas en otras disposiciones:
>
> ("…")
>
> 44.3. De Salud Pública
>
> ***44.3.1.*** ***Adoptar, implementar y adaptar las políticas y planes en salud pública de conformidad con las disposiciones del orden nacional y departamental, así como formular, ejecutar y evaluar el Plan de Atención Básica municipal.***

1.Dicho numeral fue modificado por el artículo 5º de la ley 1438 de 2011 el cual quedo delsiguiente tenor:

> **("…")**
>
> ***44.3.1. Adoptar, implementar y adaptar las políticas y planes en salud pública de conformidad con las disposiciones del orden nacional y departamental, así como formular, ejecutar y evaluar, los planes de intervenciones colectivas.***
>
> **("…")"**

2.A su turno, el artículo 31 de la Ley 1122 de 2007 informa lo siguiente:

> ***"Artículo 32.*** De la salud pública. La salud pública está constituida por el conjunto de políticas que buscan garantizar de una manera integrada, la salud de la población por medio de acciones de salubridad dirigidas tanto de manera individual como colectiva, ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo del país. Dichas
>
> acciones se realizarán bajo la rectoría del Estado y deberán promover la participación responsablede todos los sectores de la comunidad."

3.El literal h, del artículo 33 de la misma norma dispuso:

> ***Artículo 33.*** Plan Nacional de Salud Pública. El Gobierno Nacional definirá el Plan Nacional de Salud Pública para cada cuatrienio, el cual quedará expresado en el respectivo Plan Nacional de Desarrollo. Su objetivo será la atención y prevención de los principales factores de riesgo para la salud y la promoción de condiciones y estilos de vida saludables, fortaleciendo la capacidad de la comunidad y la de los diferentes niveles territoriales para actuar. Este plan debe incluir:
>
> ("…")
>
> h) Las actividades colectivas que estén a cargo de la Nación y de las entidades territoriales con recursos destinados para ello, deberán complementar las acciones previstas en el Plan Obligatorio de Salud. ***El Plan de salud pública de intervenciones colectivas, reemplazará el Plan de Atención Básica***;

4.El artículo 16 ibídem definió el plan de salud pública de intervenciones colectivas así:

"***Artículo 16.*** Plan de Salud Pública de intervenciones colectivas. El Plan de Salud Pública de intervenciones colectivas incluye un conjunto de intervenciones, procedimientos y actividades a cargo del Estado, dirigidas a promover la salud y calidad de vida, la prevención y control de los riesgos y daños en salud de alta externalidad para alcanzar las metas prioritarias en salud definidasen el Plan Nacional de Salud Pública, las cuales son complementarias a las acciones de promoción, prevención y atención previstas en los Planes Obligatorios de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud."

5.Con relación a la contratación del PIC, el artículo 19 de la misma norma dispuso:

"Artículo 19. Contratación de las acciones de promoción de la salud y calidad de vida y prevención de los riesgos en salud del Plan de Salud Pública de intervenciones colectivas. Conforme a lo dispuesto en los artículos 46 de la Ley 715 de 2001 y 31 de la Ley 1122de 2007, las acciones de promoción de la salud y calidad de vida y prevención de los riesgos ensalud del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, se contratarán con IPS públicas ubicadas en el área de influencia de acuerdo con su capacidad técnica y operativa, siempre y cuando estas cumplan las condiciones del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud, establecido en el Decreto 1011 de 2006 y la Resolución 1043 de 2006 y las demás disposiciones que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

La contratación de estas intervenciones con otras instituciones se realizará, cuando las IPS públicas del área de influencia carezcan de capacidad técnica y operativa para la ejecución de dichas actividades o no cumplan con las condiciones establecidas en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad o cuando las IPS públicas no cumplan las metas previstas en los contratos.

Para el desarrollo de las competencias de vigilancia en salud pública y gestión integral en salud definidas en el Decreto 3039 de 2007 o la norma que lo modifique, adicione u sustituya, las entidades territoriales deberán adecuar y orientar su estructura administrativa, técnica y de gestión, para su cabal cumplimiento, en virtud de su carácter indelegable señalado por la Constitución y la ley."

Dicha contratación fue ratificada por el artículo 11 de la ley 1438 de 2011 en los siguientes términos:

"***Artículo 11. Contratación de las acciones de salud pública y promoción y prevención.*** Las acciones de salud pública y promoción y prevención, serán ejecutadas en el marco de la estrategia de atención primaria en salud, de acuerdo con el Plan Territorial de Salud yse contratarán y ejecutarán de forma articulada. Los recursos de las entidades territoriales a los que se refiere el presente artículo continuarán girándose y manejándose en las Cuentas Maestrasde que trata el literal B, del artículo 13 de la Ley 1122 del 2007.

Que conforme a lo dispuesto en los artículos 46 de la Ley 715 del 2001 y 31 de la Ley 1122 de 2007, las acciones de promoción de salud y calidad de vida y prevención del riesgo de la salud del Plan de Salud Pública, se contratará con IPS Publicas ubicadas en el área de influencia de acuerdo a su capacidad técnica y operativa, siempre y cuando éstas cumplan con las condiciones del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la atención en salud, establecidos en el Decreto 1011 de 2006 y la Resolución 1043 de 2006.

Que la Resolución 0518 de 2015 establece la ejecución, seguimiento y evaluación Plan de Salud Pública de intervenciones colectivas PIC, modificada por la resolución 295 del 27 de febrero del 2023…
Artículo 2. Modificar el artículo 8 de la Resolución 518 de 2015 modificada por la resolución 295 de 2023, el cual quedará 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.

El Artículo 13 de la Resolución 518 de 2015 modificada por la resolución 295 de 2023. Contenidos del plan de salud pública de intervenciones colectivas. Los contenidos del PIC, los recursos para su ejecución, la cobertura de las mismas y los criterios para el respectivo monitoreo y evaluación, se definirán de acuerdo con: a) las necesidades, problemáticas y potencialidades de los municipios, distritos y departamentos; b) los resultados en salud priorizados por cada entidad, las dimensiones y metas del PDSP; c) las estrategias definidas en el Plan Territorial de Salud agrupadas en las líneas operativas de promoción
de la salud y gestión del riesgo; d) Las competencias y responsabilidades establecidas en la ley; y e) lo establecido en el Anexo Técnico que hace parte integral de la presente resolución.

Artículo 4. Modificar el artículo 14 de la Resolución 518 de 2015 por la resolución 295 de 2023, el cual quedará así:

"Artículo 14: Contratación del plan de salud pública de intervenciones colectivas departamental, distrital y municipal. Las intervenciones colectivas se contratarán con las instituciones que tengan capacidad técnica y Operativa, de acuerdo con los criterios establecidos en el artículo 15 de la presente resolución y cumpliendo con la normatividad en materia de contratación estatal, cuando a ello haya lugar, de conformidad con la siguiente priorización:

14.1. La entidad territorial contratará con las Empresas Sociales del Estado e IPS indígenas ubicadas en el territorio siempre y cuando tengan la capacidad técnica y operativa.

14.2. Cuando las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas ubicadas en el territorio no estén en capacidad de ejecutar algunas acciones del PIC, la entidad territorial podrá contratadas con Empresas Sociales del Estado de municipios vecinos o con aquellas que por su ubicación geográfica estén en mejor capacidad de garantizar el acceso de la población a dichas intervenciones.

14.3. En el evento de que las Empresas Sociales del Estado del territorio o de municipios vecinos, no cuenten con la capacidad técnica y operativa, o no haya presencia de estas en el territorio, la entidad territorial podrá contratar las acciones del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas con universidades, organizaciones no gubernamentales (ONG) instituciones prestadoras de servicios de salud de naturaleza privada y otras entidades privadas cuyo objeto social esté relacionado con la prestación de las acciones que se contraten y cumplan los criterios definidos en el artículo 15 de la presente resolución. En estos casos se acudirá a los parámetros de selección previstos en la normativa vigente sobre la materia.

Parágrafo 1. La institución que sea contratada para ejecutar las acciones PIC no podrá subcontratarlas; sin embargo, podrá contratar las actividades de apoyo que permitan la ejecución de las intervenciones, procedimientos, actividades y adquisición de insumos, descritos en el anexo técnico que hace parte integral de la presente resolución.

Parágrafo 2. Se podrán realizar alianzas entre dos o más municipios para la contratación de intervenciones colectivas en el marco de estrategias conjuntas de salud pública, que tengan un alcance regional o que permitan optimizar esfuerzos y recursos".

El Artículo 20 de la resolución 518 de 2015 modificada por la resolución 295 de 2023, refiere al respecto de los Gastos de la Subcuenta de Salud Pública Colectiva, indicando con los recursos de la Subcuenta de Salud Pública Colectiva, se financiará lo siguiente: "…
20.1. El Plan de Salud pública de intervenciones colectivas- PIC a cargo de la entidad territorial (…)

20.2 Las acciones de Gestión de la Salud Pública -GSP relacionadas con las competencias de salud pública asignadas en la Ley 715 de 2001 a las entidades territoriales, o en la norma que la modifique, adicione o sustituya. Incluye, los procesos de Gestión de la Salud Pública definidos en la presente resolución, con excepción de los procesos de gestión de la prestación de servicios individuales, gestión del aseguramiento, gestión del talento humano, y el proceso de gestión administrativa y financiera."

Que la formulación y evaluación del componente operativo anual de inversiones (COAI) y plan de acción de salud (PAS), son responsabilidad de cada Administración municipal en conjunto con la Dirección Local de Salud.

Que el Municipio a través de su alcalde Municipal como ente rector de la salud en el municipio, debe velar porque la ejecución de las acciones de promoción de la salud y calidad de vida y gestión del riesgo en salud, establecidas tanto en el Plan de acciones en salud como en el Plan Obligatorio de Salud, se desarrollen de manera articulada.

Que la Administración municipal de Gachantivá - Boyacá pretende con este plan, disminuir los riesgos asociados al incremento de enfermedades y mejorar así las condiciones de salud de la población en general, estableciendo como prioridad de sus acciones avanzar en la garantía del derecho a la salud como condición básica para el ejercicio pleno de la ciudadanía. El enfoque de derechos humanos busca superar las inequidades, tanto en los resultados como en el acceso a los servicios de salud.

Que hoy en día el tema de la seguridad social en Salud se ha convertido en una necesidad prioritaria en la población, donde la Administración en representación del Estado, busca garantizar programas dirigidos a la población en temas de promoción y prevención de la enfermedad por medio de la ejecución de actividades y jornadas de salud que mejoren la calidad de vida de los habitantes del municipio de Gachantivá – Boyacá.

Que se establece que **LA E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO DE PADUA DE GACHANTIVÁ,** cuenta con la capacidad técnica y operativa, se encuentra habilitada para desarrollar las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas PIS 2025, propuestas en el PAS 2025,

3. DESCRIPCION DEL CONTRATO

3.1. OBJETO: PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC, ESTABLECIDAS EN EL MARCO DEL PLAN DE ACCION EN SALUD DEL MUNICIPIO DE GACHANTIVÁ PAS PARA LA VIGENCIA 2025.

3.2. IDENTIFICACIÓN DENTRO DEL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS:

Clasificación	Código	Nombre
Segmento	85	Servicios de Salud
Familia	8510	Servicios integrales de salud
Clase	851015	Centro de Salud
Producto	85101508	Centros o servicios móviles de atención a salud

Clasificación	Código	Nombre
Segmento	85	Servicios de Salud
Familia	8510	Servicios integrales de salud
Clase	851017	Servicios de administración de salud
Producto	85101705	Administración de salud publica

3.3. IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO O CONVENIO A CELEBRAR: Contrato Interadministrativo

3.4. IDENTIFICACIÓN DE LAS PARTES:

Contratante: MUNICIPIO DE GACHANTIVÁ
Contratista: E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO DE PADUA DE GACHANTIVÁ

3.5. OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA:

1. Dar cumplimiento a los derechos y deberes consagrados en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993.
2. Conocer íntegramente los manuales del Sistema Integrado de Gestión de Calidad del Municipio de Gachantivá y aplicar los procedimientos con sus respectivos formatos en desarrollo del contrato y participar en la actualización de procedimientos del sistema según asignación.
3. Ejecutar y cumplir el objeto del contrato, de acuerdo con lo estipulado en los estudios y las cláusulas del contrato.
4. Elaborar y entregar, de manera oportuna y en el lugar indicado, los informes solicitados por el supervisor.
5. Cumplir con las normas del Sistema General de Riesgos Laborales, **Decreto 1072 del 2015, Artículo 2.2.4.2.2.16. Obligaciones del contratista** en especial, las siguientes: …(2). Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumirá su costo (5). Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.
6. Obrar con diligencia y cuidado necesario en los asuntos que le asigne el supervisor del contrato.
7. Seguir las indicaciones que el supervisor del contrato realice por escrito.
8. El contratista deberá presentar los informes mensuales parciales los cuales deben estar aprobados por el supervisor del presente Contrato.
9. Cumplir con las obligaciones establecidas en los documentos precontractuales como estudios previos y propuesta los cuales hacen parte integral del presente contrato
10. Obrar con lealtad y buena fe en cada una de las etapas contractuales, evitando dilataciones y entrabamientos.
11. Presentar los certificados de pago de aportes al sistema general de seguridad social y de parafiscales de conformidad a la normatividad vigente, incluido el pago de aportes a ARL para lo cual el contratista deberá realizar la afiliación de manera directa ante la administradora de riesgos laborales de su preferencia.
12. Rendir al supervisor, informe mensual sobre la ejecución del contrato y realizar el pago al Sistema Integral de Seguridad Social en los términos de la Ley 789 de 2002, artículo 135 de la ley 1753 de 2015 y demás normas concordantes, cancelando durante la ejecución del contrato al sistema de seguridad social integral en salud, pensión y riesgos como ingreso base de cotización el equivalente al 40% de los honorarios facturados mensualmente

13. Mantener la reserva sobre la información que le sea suministrada para el desarrollo del objeto del contrato.
14. El CONTRATISTA debe custodiar y a la terminación del presente contrato devolver los insumos, suministros, herramientas, dotación, implementación, inventarios y/o materiales que sean puestos a su disposición para la prestación del servicio objeto de este contrato.
15. **CONFIDENCIALIDAD.** El CONTRATISTA debe guardar y mantener reserva de toda la información que sea de propiedad del MUNICIPIO DE GACHANTIVA BOYACÁ o conozca en desarrollo del contrato, en especial cuando se trate de información sujeta a reserva legal.
16. Los elementos necesarios para la prestación del servicio y demás elementos necesarios deberán ser suministrados y prestados por el contratista
17. El contratista se compromete junto con el supervisor a anexar a la carpeta fisica del expediente contractual que reposa en la secretaría de planeacion los documentos que surjan durante la ejecución del contrato como actas parciales, suspensiones, reinicios, modificaciones, actas de comité a mas tardar a la primera horal hábil del tercer (3) día, contado apartir de su suscripción para publicarlo dentro del término oportuno y legal al SECOP.

OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA:

No.	Actividades Programadas	Cantidad	Unidad de medida	Ejecución de actividades					Recursos
				I	II	III	IV	TOTAL	Total de recursos programados (en pesos)
1	Desarrollar 1 ciclo de educación a través de nueve (9) sesiones de 60 minutos de duración con la participación de 15 personas (docentes, líderes comunitarios, organizaciones productivas, juntas administradoras de acueductos, entre otros) que serán las mismas en el ciclo de educación; en metodología de educación participativa SARAR para el abordaje de problemas ambientales de calidad de agua, plan de saneamiento, proceso de limpieza y desinfección y planeación estratégica a nivel escolar, social e institucional.	**9**	Número	2	3	2	2	**9**	$ 3.150.000.00
2	Conformar y/o fortalecer una red social y comunitaria de apoyo para personas con discapacidad, sus padres y/o cuidadores y sus familias orientada al desarrollo de liderazgo en la comunidad; que incluya los siete pasos de ejecución de la tecnología de redes sociales y comunitarias, dirigido a un grupo de mínimo 8 personas (líderes) que serán las mismas durante todo el proceso, mínimo 8 sesiones, mínimo de 2 horas cada una, dando cumplimiento en los siete pasos de ejecución según lineamiento nacional y departamental.	**8**	Número	1	2	3	2	**8**	$ 4.800.000.00
3	Conformar y/o actualizar* Unidades de Atención Comunitarias de enfermedades respiratorias y diarreicas agudas (UROCS-UAIRACS) ubicada en el área rural del municipio, garantizando el cumplimiento de los lineamientos establecidos en el "MANUAL PARA EL VOLUNTARIO" y la funcionalidad de la misma. Incluye censo, entrenamiento (Mínimo 3 sesiones de entrenamiento) y seguimiento mensual contempla actualización trimestral del inventario de unidades departamental con el registro de las acciones de educación a padres efectuada y entrega de material educativo de acuerdo al lineamiento técnico. ***Para su programación debe tenerse en cuenta el inventario de unidades creadas en 2020 -2024 con recursos del PIC departamental y/ó municipal para garantizar su continuidad. Se adjunta enlace: https://docs.google.com/spreadsheets/d/1_rUegG-icoGLePtcXrCL0HSSF7y3vaZH/edit?gid=1981700017#gid=1981700017***	**3**	Número	1	1	1	0	**3**	$ 1.050.000.00

4	Desarrollar en el año dos (2) ciclos educativos de 9 sesiones cada uno y de 45 minutos de duración con previa planeación y preparación, en "Prevención del consumo de tabaco vapeadores y alcohol" con base en Ley 1335 de 2009 dirigida a adolescentes de los grados 10 y 11 de la IE juan José Neira (puede seleccionar un curso de vida) en grupos de 20 personas que serán las mismas durante todo el proceso educativo. **Esta actividad debe ser ejecutada por lo municipios que se mencionan a continuación (Paipa, Soata, Topaga, Busbanza, Paz del Rio, Villa de Leyva, Minguí, Tasco, Iza, Aquitania, Nuevo Colon, Belén, Cerinza, Santa Rosa de Viterbo, Corrales, Floresta, Nuevo Colon, Duitama, Umbita)**	**9**	Número	2	3	3	1	**9**	$ 399.996.00
5	Desarrollar la estrategia "Paciente sano y sano rehabilitado bucalmente" en 2 jardines infantiles priorizados pokemon y fami jupal, actividad que incluye: caracterización inicial, 3 sesiones educativas con el mismo grupo, canalización a servicios de salud según riesgo, tratamiento a cargo del POS del usuario y caracterización final. Según documento de lineamiento metodológico definido por la Secretaría de Salud de Boyacá. **(RECUERDE QUE ESTA ACTIVIDAD ES ESCLUSIVA PARA PADRES/Y O CUIDADORES Y NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS).**	**3**	Número	0	1	1	1	**3**	$ 1.350.000.00
6	Desarrollar 1 ciclo educativo (5 sesiones por cada ciclo) con un mínimo de 4 y máximo de 10 agentes comunitarios (madres comunitarias de ICBF y/o Madres FAMI y/o líderes de los programas de DPS y/o otras organizaciones sociales poblaciones indígenas, Afrodescendientes) de acuerdo a la estructura metodológica de la guía operativa comunitaria del Programa de Prevención, Manejo y Control de la IRA/EDA: incluye planeación de la réplica, réplica por cada agente comunitario y seguimiento a través de la matriz establecida por MINSALUD. ***Hacer uso de los Kits del niño Sano, entregado por SESALUB en vigencias 2020-2024, garantizando la reposición de los elementos de uso.*** ***Esta actividad no aplica para los siguientes municipios: Cerinza, Chitaraque, Pauna, Pesca, Tasco y Tota ya que éstos municipios tienen la actividad proyectada en el PIC Departamental***	**5**	Número	1	1	2	1	**5**	$ 1.750.000.00
7	Desarrollar sesiones educativas con 2 grupos de 10 personas del sector urbano y rural cada uno en solución pacífica de conflictos y prevención de la violencia aplicando los diferentes módulos del programa convive: Boyacá en familia , en 5 sesiones , cada una de 90 minuto según modulo: pueblo ternura, y Autoprotección (NOTA: CADA MODULO SE DESARROLLA EN CICLO EDUCATIVO POR SEPARADO) (Diligenciar base datos notificación actividad) **DESARROLLAR LOS MODULOS TENIENDO EN CUENTA EL ASIS MUNICIPAL FRENTE A LA TASA DE VIOLENCIA Y EL TIPO DE VIOLENCIA**	**5**	Número	1	1	2	1	**5**	$ 1.750.000.00
8	Desarrollar una (1) estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad, dirigida a un grupo mínimo de 10 familias de personas con discapacidad (Persona con discapacidad y su cuidador y/o familiar) (se sugiere priorizar o agrupar por categoría de discapacidad: Física, Auditiva, Visual, Sordoceguera, Intelectual, Psicosocial (mental) y Múltiple, Ley 1346 de 2009 y Resolución 1239 de 2022; de más interés por abordar para el municipio); de la zona Urbana y rural del Municipio. Esta actividad será realizada por mínimo DOS (2) profesionales de diferentes áreas de la salud: medicina, enfermería, psicología, terapia física, terapia ocupacional y/o fonoaudiología; quienes desarrollaran este proceso en 3 etapas: 1. Alistamiento: Conformación del equipo interdisciplinario, apropiación conceptual, metodológica y operativa del proceso y socialización, proceso que quedará consignado en un acta de reunión 2. Desarrollo: ciclo educativo de mínimo 8 sesiones de 2 horas de duración, en las cuales los profesionales trabajaran con las personas con discapacidad y con los padres y/o cuidadores, 3. Seguimiento: a través de Plan Integral de Cuidado Familiar: Se realizaran mínimo 3 visitas a cada familia por dupla de profesionales asignados para este proceso, siguiendo lineamientos departamentales para el desarrollo de la estrategia de PICF, y 4. Cada sesión incluye evaluación del ejercicio desarrollado y la final del proceso realizado a nivel educativo y desarrollo de capacidades en cuidadores .	**8**	Número	2	2	2	2	**8**	$ 4.800.000.00
9	Desarrollar una estrategia de información en salud bucal (mínimo : 4 cuñas semanales , 5 publicaciones antes de la semana redes sociales institucionales, 15 horas de perifoneo, 20 afiches, 100 volantes, etc.) para apoyar la promoción y difusión de mensajes clave en el marco de las jornadas S**oy Generación más Sonriente según programación departamental (obligatorio todos los municipios)**	**1**	Número	0	1	0	0	**1**	$ 3.800.000.00

	Desarrollar una estrategia de información en salud bucal (mínimo : 4 cuñas semanales , 20 horas de perifoneo, 20 afiches, 100 volantes, etc.) para apoyar la promoción y difusión de mensajes clave en el marco de las jornadas soy generación más **sonriente según programación departamental, en los meses de: abril, Julio Y octubre (obligatorio todos los municipios)**	**1**	Número		1	1	1	**3**	$ 3.800.000.00
	Desarrollar una estrategia de información en salud bucal (mínimo : 4 cuñas semanales , 15 horas de perifoneo, 20 afiches, 100 volantes, etc.) **para la conmemoración de la semana por la salud bucal " Boyacá sana y sonriente" a desarrollarse en la última semana del mes de julio de 2025,** la temática abordar según documento lineamiento departamental.	**1**	Número	0	0	1	0	**1**	$ 3.800.000.00
10	Desarrollar la Jornada departamental de desparasitación antihelmíntica masiva dirigida a niños/ niñas, adolescentes entre 5 y 14 años, **actividad necesaria: *Coper, Cubará, Gachantiva, La Victoria, Otanche, Pauna, Puerto Boyacá, San Luis de Gaceno y San Pablo de Borbur***, según directrices de la Secretaría de Salud de Boyacá. Incluye: acciones de concertación de cronograma, entrega del desparasitante donado por la Organización Panamericana de la Salud cumpliendo mínimo una cobertura del 75% sobre la población programada, estrategias de divulgación, consolidación, entrega de informe a la Secretaría de Salud de Boyacá, 350 menores de 5 años a 14 años	**1**	Número	0	0	1	0	**1**	$ 1.400.000.00
11	Desarrollar 03 sesiones informativas en los componentes del PAI de 60 minutos tiempo de duración, con mínimo 30 con personas que hacen parte de programas sociales como: Mas Familias en Acción, Instituciones educativas públicas , Jardines Infantiles Instituciones del ICBF en especificar las temáticas que se desean abordar de PAI	**3**	Número	1	1	1	0	**3**	$ 900.000.00
12	Desarrollar 3 talleres de información sanitaria y ambiental, de 45 minutos de duración, dirigido a 30 personas de la comunidad educativa (docentes, padres de familia, estudiantes) en las obligaciones que tienen como usuario, así como las orientaciones para preservar la calidad del agua para consumo humano y hacer buen uso de ella al interior del establecimiento educativo y su vivienda. entrega de 200 folletos	**3**	Número	0	1	1	1	**3**	$ 750.000.00
13	Desarrollar 4 ciclos educativos de promoción de cuidado de la salud mental, aplicando metodología del "Arte de cultivar la salud mental" dirigido a personas por curso de vida , a infancia, adolescencia, adultez y vejez grupos de mínimo 10 máximo 15 personas que serán las mismas durante todo el proceso educativo (1 ciclo por cada grupo) , Ciclo de 6 sesiones de 2 horas cada una (Diligenciar base datos notificación actividad) **PRIORIZAR LAS ETAPAS DE ADULTEZ Y VEJEZ**	**24**	Número	6	6	6	6	**24**	$ 8.400.000.00
14	Desarrollar 4 sesiones de información en salud de 2 horas de duración cada sesión en la modalidad de taller, en la estrategia Saber vivir, saber beber, dirigido a trabajadores informales grupos de 15 personas cada uno (1 sesión por grupo) del sector rural y urbano , (Diligenciar base datos notificación actividad) **OBLIGATORIA PARA TODOS LOS MUNICIPIOS**	**4**	Número	1	1	1	1	**4**	$ 2.400.000.00
15	Divulgar información en salud a través de una estrategia de movilización social en el marco de conmemoración de la Semana Andina de Prevención del embarazo en la adolescencia, según lineamiento para ejecución. **ACTIVIDAD OBLIGATORIA PARA LOS MUNICIPIOS**	**1**	Número	0	0	1	0	**1**	$ 850.000.00
16	Desarrollar 2 estrategias de información que incluya (20 cuñas de 20 segundos de duración, 20 horas de perifoneo, 50 afiches, 200 folletos, 1 publicación diaria por redes sociales por 3 semanas de agosto), dirigido a población general para la promoción de prácticas de higiene de la vivienda, alimentos y agua como mecanismo para prevenir la transmisión de enfermedades infecciosas; acción prioritaria en los municipios que están desarrollando el programa de desparasitación antihelmíntica masiva **actividad obligatoria: *Coper, Cubará, Gachantiva, La Victoria, Otanche, Pauna, Puerto Boyacá, San Luis de Gaceno y San Pablo de Borbur***	**2**	Número	1	0	1	0	**2**	$ 5.000.000.00
17	Implementar, monitorear y evaluar N°1 ZONA DE ORIENTACIÓN ESCOLAR en la institución educativa JUAN JOSE NEIRA del sector URBANO, incluye las siguientes fases de desarrollo: 1. Alistamiento: identificación de usuarios, información y sensibilización a la comunidad y lideres de opinión, generación de acuerdos con comunidad y conformación de equipo de trabajo 2. Construcción del proyecto de intervención para operar la ZOE, se debe definir cronograma de acción concertado con la comunidad educativa. 3. Identificación y consolidación de la red operativa. 4 Implementación: se deben ofertar servicios de escucha activa, acogida, mediación,	**1**	Número	1	0	0	0	**1**	$ 1.200.000.00

	organización, orientación, acompañamiento, capacitación, canalización y derivación de las personas a otros servicios sectoriales e intersectoriales, desarrollo de grupo de apoyo como estrategia comunitaria. 5. Seguimiento, evaluación y sistematización de la ZOE. **OBLIGATORIA PARA TODOS LOS MUNICIPIOS**								
18	Realizar N°1 ciclo educativo de 8 sesiones, con una duración de 2 horas cada sesión, en atención primaria en salud mental de base comunitaria, dirigido a un grupo de 15 personas que serán las mismas durante el ciclo educativo. Las personas formadas estarán en capacidad de apoyar a personas en soporte y cuidado de la salud mental como **promotores en salud mental**.	**8**	Número	2	2	2	2	**8**	$ 2.800.000.00
	Realizar 1 ciclos de 6 sesiones con estudiantes de los grados 6 a de la IED Juan José Neira de la vereda centro sobre habilidades para la vida (1. Autoconocimiento, 2. Empatía, 3. Comunicación efectiva o asertiva, 4. Relaciones interpersonales, 5. Toma de decisiones, 6. Solución de problemas y conflictos, 7. Pensamiento creativo, 8. Pensamiento crítico, 9. Manejo de emociones y sentimientos Y 10. Manejo de la tensión y el estrés) (Nota: guía de habilidades prosociales SESALUB). **TENER EN CUENTA EN LA PROGRAMACIÓN ZOE**	**6**	Número	1	2	2	1	**6**	$ 1.200.000.00
	Realizar 50 tamizajes para VIH, Sífilis, Hepatitis B y Hepatitis C, dirigido a población general según perfil de riesgo, según resolución 1314 de 2020 y lineamientos departamentales, incluye seguimiento a través de ruta de atención. **ACTIVIDAD OBLIGATORIA PARA LOS MUNICIPIOS**	**50**	Número	10	15	15	10	**50**	$ 7.500.000.00
19	Realizar ciclo de educación para la salud en derechos sexuales y reproductivos en siete (7) sesiones de dos (2) horas cada una, dirigido a adolescentes y jóvenes, grupos de 20 personas que serán las mismas durante todo el proceso educativo. ***excluye los municipios de: BOYACÁ, CHITA, CHIVOR, MONGUA, MONGUI, OICATA, PAZ DEL RIO, SÁCHICA, SAN EDUARDO, SAN JOSE DE PARE, SAN MIGUEL DE SEMA, SANTA MARÍA, SANTA SOFIA, SOATÁ, SOCHA, SOCOTÁ, TASCO, TURMEQUE. desarrollados a través de PIC Departamental***	**7**	Número	1	2	2	2	**7**	$ 2.100.000.00
20	Realizar en el año un (1) ciclos de educación y comunicación para la salud, de 9 sesiones cada uno y de 45 minutos de duración con previa planeación y preparación, en “Alimentación Saludable” con base en guías alimentarias dirigida a adolescentes, jóvenes, adultos, o adulto mayor (puede seleccionar un curso de vida) en grupos de 15 personas que serán las mismas durante todo el proceso educativo. Esta actividad debe ser ejecutada por lo municipios que se mencionan a continuación (Paipa, Soata, Topaga, Busbanza, Paz del Rio, Villa de Leyva, Mongui, Tasco, Iza, Aquitania, Nuevo Colon, Belén, Cerinza, Santa Rosa de Viterbo, Corrales, Floresta, Nuevo Colon, Duitama, Umbita)	**9**	Número	2	3	3	1	**9**	$ 3.150.000.00
21	Realizar en el año 4 talleres de información y comunicación para la salud, de 45 minutos de duración con previa planeación y preparación , en , en “PROMOCION Y PROTECCION DE LA SALUD VISUAL” con base en guías de SALUD VISUAL dirigida a adolescentes, jóvenes, adultos, o adulto mayor (puede seleccionar un curso de vida) en grupos de 20 personas que serán las mismas durante todo el proceso educativo	**4**	Número	1	1	1	1	**4**	$ 1.400.000.00
22	Realizar en el año 4 talleres de información y comunicación para la salud, de 45 minutos de duración con previa planeación y preparación, en “CUIDADO DEL OIDO Y LA AUDICION” con base en guías de SALUD AUDITIVA dirigida a adolescentes, jóvenes, adultos, o adulto mayor (puede seleccionar un curso de vida) en grupos de 20 personas que serán las mismas durante todo el proceso de información.	**4**	Número	1	1	1	1	**4**	$ 1.400.000.00
23	Realizar en el año 2 talleres de información y comunicación para la salud de 45 minutos de duración en instituciones educativas urbanas del municipio a cargo de profesional en medicina o enfermería dirigido a docentes y padres de familia sobre la identificación de alteraciones visuales en menores entre 2 y 8 años y auditivas en menores de 12 años, con la participación mínimo de 20 personas y con orientación a servicios de salud.	**2**	Número	0	1	0	1	**2**	$ 700.000.00

24	Realizar la caracterización de factores de riesgo (Instrumento caracterización actualizado en el 2024) a 20 (**ver anexo de población priorizada por municipio)** de los trabajadores informales de los diferentes sectores de la economía informal, estableciendo informe, plan de acción a los factores de riesgo. , **OBLIGATORIO EN LOS MUNICIPIOS DE: AQUITANIA, ARCABUCO, BOYACA, CHITARAQUE, CIENEGA, CUITIVA, FIRAVITOBA, GACHANTIVA, GAMEZA, IZA, JENESANO, LABRANZAGRANDE, MONGUA, MONGUI, MONIQUIRA, NOBSA, NUEVO COLON, PAJARITO, PAYA, PESCA, PISBA, PUERTO BOYACA, RAMIRIQUI, RAQUIRA, RONDON, SACHICA, SAN JOSE DE PARE, SANTA SOFIA, SANATANA, DUITAMA, SUTAMARCHAN, TIBANA, TIBASOSA, TINJACA, TOGUI, TOPAGA, TOTA, TUNUNGUA, TUTAZA, VENTAQUEMADA Y VILLA DE LEYVA**	**20**	Número	0	10	10	0	**20**	$ 800.000.00
25	Realizar N°1 ciclo educativo de 8 sesiones, con una duración de 2 horas cada sesión, en prevención del suicidio, dirigido a N°1 grupo de mínimo 15 personas y máximo 20 que serán las mismas durante el ciclo educativo. Las seis primeras sesiones semanalmente y las dos últimas con intervalo de tres semanas. Las personas formadas estarán en capacidad de apoyar a jóvenes y personas en soporte y cuidado de la salud mental con riesgo de suicidio o intento de suicidio. **MUNICIPIOS DONE LA TASA DE INTENTO DE SUICIDIO EN POBLACIÓN ADOLESCENTE Y ADULTA SE INCREMENTO LOS ULTIMO 3 AÑOS (FUENTE SIVIGILA)**	**8**	Número	2	2	2	2	**8**	$ 4.800.000.00
26	Realizar N°1 ciclo educativo de 9 sesiones de mínimo 2 horas de duración cada sesión, enfocado en los cuidados a personas con trastorno psicótico, dirigido a un grupo de 10 cuidadores con pacientes que serán los mismos durante las 9 sesiones. **SE PROGRAMA DE ACUERDO A PERFIL EPIDEMIOLOGICO DE SALUD MENTAL**	**9**	Número	1	3	3	2	**9**	$ 5.400.000.00
27	Elaborar y/o reproducir 1 estrategias de información en salud (5 cuñas de 25 segundos de duración, 15 horas de perifoneo, 20 afiches, 100 folletos, 10 publicación por redes sociales por 3 meses abril, julio y septiembre) en rural y urbano entornos y grupos poblacionales (población infantil y/o lideres comunitarios), para la divulgación de los 3 mensajes clave para la prevención, manejo y control de las Enfermedades Respiratorias y Diarreicas Agudas: 1. ¿Cómo evito que mi hijo se enferme? 2. ¿Cómo lo cuido en casa? 3. ¿Cuándo debo llevarlo a la institución de salud? de la campaña "Gripa?....a metros!!!!! de MINSALUD	**3**	Número	0	1	1	1	**3**	$ 3.575.000.00
	Realizar Plan Integral de Cuidado Familiar por equipo de salud conformado por dupla: profesionales de cualquiera de estas áreas, Medicina, Enfermería y/o Psicología, con auxiliar de enfermería o auxiliar en salud pública (Preferiblemente entrenados en PICF); a N° 15 familias con integrantes con discapacidad, a través de 4 visitas domiciliarias presenciales, del sector rural las cuales incluyen: actividades de caracterización y/o actualización de información y educación para la salud, tamizajes, rehabilitación basada en comunidad y seguimiento y monitoreo de logros trazadores e intermedios en salud (a través del software SIBACOM PLUS) con sistema de georreferenciación, esta actividad incluye desarrollo previo y posterior de unidades de análisis por equipo de salud (Medicina, Enfermería, Psicología).	**60**	Número	0	1	1	1	**3**	$ 7.221.240.00
Total de Recursos Programados									**$ 93.396.236.00**

En desarrollo del objeto contractual, el contratista realizará las siguientes obligaciones: Además de las obligaciones y derechos contemplados en los artículos 4º y 5º de la ley 80 de 1993 y demás normas concordantes, los contenidos en el presente estudio previo de necesidad y los convenidos en el contrato, EL CONTRATISTA se obliga especialmente con el municipio de Gachantivá a ejecutar cada una de las acciones establecidas en el Contrato, con el equipo de salud idóneo y suficiente el cual deberá garantizar y certificar previa consulta en el RETHUS. Además, deberá:

1. Ejecutar las actividades del Plan de Intervenciones colectivas PIC contenidas en el Plan de Acción en Salud del Municipio de Gachantivá (PAS) para la vigencia 2025, las cuales obedecen a lineamientos de Orden Nacional, impartidas por el Ministerio de Salud y Protección social. Y acoger las modificaciones que se hagan con motivo de la transición al nuevo plan de desarrollo y plan de salud territorial 2024-2027.

2. La ESE San Antonio de Padua deberá exigir a los profesionales de la salud (Medico, Odontólogo (a) Enfermera Superior, psicólogo (a) y Trabajador Social) cuando amerite el caso, una experiencia Mínimo de dos (2) en ejecución de actividades PIC y hacer llegar copia de las Hojas de Vida a la dirección local de Salud

3. Entregar dentro de los 10 primeros días de vigencia del Contrato a la Secretaría de Planeación el cronograma anualizado de actividades a ejecutar en el correspondiente periodo, el cronograma deberá especificar responsable, temas, lugar, fecha y hora del desarrollo de las acciones. Para el caso de las acciones de plan de cuidado familiar entregar el listado de las familias priorizadas con la proyección del cronograma de visitas en 2025.

4. Permitir el control social por parte de las veedurías municipales.

5. Informar a la población en general sobre las acciones ejecutadas indicando que estas corresponden al Plan de Intervenciones colectivas en Salud Pública 2024 formuladas y contratadas por la Administración Municipal de Gachantivá.

6. Organizar el archivo documental que evidencie y permita la fácil supervisión al Contrato.

7. Reportar en forma oportuna a la Secretaría de Planeación las inconsistencias que se presenten en la ejecución del Contrato, así como la necesidad de reprogramar actividades por circunstancias no controlables en su ejecución.

8. Alimentar el sistema SIBACOM PLUS o el que la Secretaría de Salud de Boyacá, para la administración de la base de datos comunitaria en salud que entregue perfiles de riesgos,

9. Entregar los informes trimestrales y facilitar su revisión por parte del supervisor del contrato, con los correspondientes soportes y actas que describan la ejecución de cada actividad según el cronograma propuesto, listas de asistencias y registro fotográfico.

9. Disponer una cuenta bancaria de uso exclusivo para el manejo del PIC,

10. Apoyar y acompañar las demás obligaciones que le sean asignadas por la naturaleza del Contrato y las demás que se le asignen de acuerdo al objeto del Contrato, por parte del Alcalde Municipal y/o el supervisor del Contrato.

11. Agendar y colaborar en la rendición pública de cuentas un capítulo relacionado con el objeto del Contrato.

OBLIGACIONES DEL MUNICIPIO:

En virtud del presente Contrato, EL MUNICIPIO se obliga a:

1. Comunicar a la E.S.E. cualquier posible alteración, modificación o inconveniente de cualquier índole que pueda afectar las condiciones previstas inicialmente y que incidan en el desarrollo del objeto del contrato.

2. Exigir a la E.S.E. o a su garante la ejecución idónea y oportuna del objeto Convenido.
3. Coordinar, supervisar y controlar la debida ejecución del objeto del contrato.
4. Recibir y avalar los informes, y documentos objeto del contrato a plena satisfacción, siempre que se cumpla con el objeto convenido.
5. Pagar cumplidamente los valores pactados como contraprestación de los servicios contratados; previo recibo a satisfacción por parte del supervisor
6. Las demás que se deriven de la naturaleza del presente contrato y que garanticen su cabal y oportuna ejecución

3.6. ESPECIFICACIONES TECNICAS DEL BIEN, OBRA O SERVICIO A CONTRATAR: NO APLICA.

3.7 PLAZO DE EJECUCIÓN: El término de duración del contrato será DOSCIENTOS OCHENTA Y SIETE (287)DÍAS, contados a partir de la suscripción del acta de inicio.

3.8. LUGAR DE EJECUCIÓN: MUNICIPIO DE GACHANTIVÁ BOYACÁ

3.9. CALIDAD DE LA INSTITUCIÓN EJECUTORA. De acuerdo al artículo 14 de la resolución No. 518 de 2015, Artículo 14: Contratación del plan de salud pública de intervenciones colectivas departamental, distrital y municipal. Las intervenciones colectivas se contratarán con las instituciones que tengan capacidad técnica y Operativa, de acuerdo con los criterios establecidos en el artículo 15 de la presente resolución y cumpliendo con la normatividad en materia de contratación estatal, cuando a ello haya lugar, de conformidad con la siguiente priorización: En su numeral 14.1 Artículo 14: Contratación del plan de salud pública de intervenciones colectivas departamental, distrital y municipal. Las intervenciones colectivas se contratarán con las instituciones que tengan capacidad técnica y Operativa, de acuerdo con los criterios establecidos en el artículo 15 de la presente resolución y cumpliendo con la normatividad en materia de contratación estatal, cuando a ello haya lugar, de conformidad con la siguiente priorización. Los criterios para determinar la capacidad técnica y operativa de las Instituciones ejecutoras son los descritos en el artículo 15 de la Resolución 518 de 2015 modificada por la resolución 295 de 2023, los cuales se enuncian a continuación:
a) Tener experiencia mínima de 2 años en ejecución de acciones relacionadas con lo que se pretende contratar;
b) Disponer antes de la contratación de un coordinador PIC;
c)Demostrar evaluación satisfactoria tanto técnica como financiera y administrativa en la ejecución del último contrato (no necesariamente del año anterior) suscrito con una Dirección Territorial de Salud;
d) Para la ejecución de acciones PIC, como manejo de biológicos, medicamentos, dispositivos, tamizajes o insumos médicos, la Institución debe estar certificada como IPS habilitada, para prestar servicios de salud.

3.10. VALOR: NOVENTA Y TRES MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS ($93.396.236.00) M/CTE valor que incluye IVA, impuestos y demás costos directos e indirectos a que haya lugar.

3.11. APORTES: NO APLICA

3.12. FORMA DE PAGO: El **MUNICIPIO** pagará al **CONTRATISTA** el valor del presente contrato de la siguiente forma: Los anteriores valores se pagarán de acuerdo al avance de actividades realizadas teniendo como base los precios ofertados en el

convenio. El valor que incluye IVA, impuestos y demás costos directos e indirectos a que haya lugar; una vez se presten los servicios a entera satisfacción, previa entrega del informe de actividades desarrolladas en el formato establecido por el Sistema Integrado de Gestión de Calidad, acta expedida por el supervisor del contrato, constancia de pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral en salud, pensiones y riesgos profesionales; si con la cuenta no se acompañan los documentos requeridos para el pago, será responsabilidad del CONTRATISTA y no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza, dando cumplimiento al Artículo 19 de la Ley 1150 de Julio 16 de 2007. DEL DERECHO DE TURNO. Como requisito para la realización de los pagos la ESE Municipal deberá presentar certificación bancaria de la cuenta que será utilizada exclusivamente para los recursos del PIC.

PARÁGRAFO: Los informes, certificaciones y demás soportes de ejecución deberán adjuntarse a la carpeta del contrato que reposa en la secretaria de Planeación.

3.13 CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL.

Para el presente proceso se cuenta con la siguiente disponibilidad presupuestal.

NUMERO DISPONIBILIDAD	RUBRO	NOMBRE	VALOR
2025000102	2.3.19.1905054.190505402.2.3.2.02.02.009.1.2.4.2.02	Estrategias de promoción de la salud en temas de consumo de sustancias psicoactivas implementadas – Fuente: 1.2.4.2.02 – SGP-SALUD-SALUD PUBLICA	$7.700.000
	2.3.19.1905054.190505403.23.2.02.02.009.1.2.4.2.02	Estrategias de promoción de la salud en temas de salud sexual y reproductiva implementadas – Fuente: 1.2.4.2.02 – SGP-SALUD-SALUD PUBLICA	$14.100.000
	2.3.19.1905054.190505404.23.2.02.02.009.1.2.4.2.02	Estrategias de promoción de la salud en temas de salud mental y convivencia social pacifica implementadas – Fuente: 1.2.4.2.02 – SGP-SALUD-SALUD PUBLICA	$18.600.000
	2.3.19.1905054.190505405.23.2.02.02.009.1.2.4.2.02	Estrategias de promoción de la salud en condiciones crónicas prevalentes implementadas - Fuente: 1.2.4.2.02 – SGP-SALUD-SALUD PUBLICA	$19.450.000
	2.3.19.1905054.190505406.23.2.02.02.009.1.2.4.2.02	Estrategias de promoción de la salud en condiciones ambientales implementadas Fuente: 1.2.4.2.02 – SGP-SALUD-SALUD PUBLICA	$4.700.000

	2.3.19.1905054.190505408.2 3.2.02.02.009.1.2.4.2.02	Estrategias de promoción de la salud en situaciones prevalentes de origen laboral implementadas Fuente: 1.2.4.2.02 – SGP-SALUD-SALUD PUBLICA	$4.700.000
	2.3.19.1905054.190505412.2 3.2.02.02.009.1.2.4.2.02	Estrategias de promoción de la salud en modos, condiciones y estilos de vida saludables implementadas. - Fuente: 1.2.4.2.02 – SGP-SALUD-SALUD PUBLICA	$19.377.545
	2.3.19.1905054.190505413.2 3.2.02.02.009.1.2.4.2.02	Estrategias de promoción de la salud para temas de consumo, aprovechamiento biológico, calidad e inocuidad de los alimentos implementadas - FUENTE 1.2.4.2.02 – SGP-SALUD-SALUD PUBLICA	$4.700.000
	2.3.19.1905054.190505400.2 3.2.02.02.009.1.3.2.2.06	Estrategias de promoción de la salud implementadas Fuente: 1.3.2.2.06-R.F. SGP-SALUD-SALUD PUBLICA	$68.691

4. MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA, JUSTIFICACIÓN Y FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE LA SOPORTAN

El presente proceso de contratación se tramitará por la modalidad de contratación directa, el cual se encuentra fundamentado jurídicamente según la siguiente normatividad: El literal d) del numeral 2) del artículo 38 de la Ley 489 de 1998 establece que las empresas oficiales de servicios públicos hacen parte de la rama ejecutiva del poder público en el orden descentralizado. Desde esta perspectiva, la Corte Constitucional colombiana, analizó la constitucionalidad de la disposición en comento mediante sentencia C-736 de nueve (09) de septiembre de dos mil siete (2007) y en ella aclaró el carácter especial de las empresas prestadoras de servicios públicos de carácter privado, su naturaleza jurídica y su pertenencia a la rama ejecutiva del poder público en calidad de entidades descentralizadas.

Desde esta perspectiva, frente al carácter especial de las empresas prestadoras de servicios públicos de naturaleza mixta o privada la Corte dispuso:

> *"El constituyente quiso definir que las personas o entidades que asuman la prestación de los servicios públicos tendrán no sólo un régimen jurídico especial, sino también una naturaleza jurídica especial; esta particular naturaleza y reglamentación jurídica encuentra su fundamento en la necesidad de hacer realidad la finalidad social que es definida por la misma Carta como objetivo de la adecuada prestación de los servicios públicos. De lo anterior se desprende que cuando el Estado asume directamente o participa con los particulares en dicho cometido, las entidades que surgen para esos efectos también se revisten de ese carácter especial y quedan sujetas a la reglamentación jurídica particularmente diseñada para la prestación adecuada de los servicios públicos. Otro tanto sucede cuando los particulares asumen la prestación de servicios públicos. Así las cosas, las sociedades públicas, privadas o mixtas cuyo objeto social sea la prestación de los servicios en comento, antes que sociedades de economía mixta, sociedades entre entidades públicas o sociedades de carácter privado, vienen a ser entidades de naturaleza especial."*
> *(Subrayados propios).*

Desde esta perspectiva, las empresas prestadoras de servicios públicos constituidas por capital privado no pueden ser entendidas, a la luz de las disposiciones emitidas

por la Honorable Corte Constitucional, como simples entidades de derecho privado, sino que, por el contrario, debido al objeto particular que cumplen, han de entenderse como entidades de naturaleza especial y por lo mismo, han de regirse por la normatividad especial que las regula.

Frente a la naturaleza jurídica de estas entidades la misma sentencia dispuso que:

> *"Distintos pronunciamientos de la Rama Judicial han llegado a interpretaciones contrarias en lo relativo a si las empresas de servicios públicos mixtas (con participación mayoritaria de capital público o participación igualitaria de capital público y privado) y las empresas de servicios públicos privadas (con participación minoritaria de capital público) son o no sociedades de economía mixta. Al parecer de la Corte, la interpretación según la cual las empresas de servicios públicos son sociedades de economía mixta resulta contraria a la Constitución. Ciertamente, según se dijo arriba, del artículo 365 superior se desprende que el régimen y la naturaleza jurídica de los prestadores de servicios públicos es especial; además, del numeral 7° del artículo 150 de la Carta, se extrae que el legislador está constitucionalmente autorizado para crear o autorizar la creación de "otras entidades del orden nacional", distintas de los establecimientos públicos, las empresas comerciales e industriales de Estado y las sociedades de economía mixta. Por todo lo anterior, la Corte encuentra que cuando el numeral 6 del artículo 14 de la Ley 142 de 1994 dispone que una empresa de servicios públicos mixta "(e)s aquella en cuyo capital la Nación, las entidades territoriales, o las entidades descentralizadas de aquella o éstas tienen aportes iguales o superiores al 50", y cuando el numeral 7 de la misma disposición agrega que una empresa de servicios públicos privada "(e)s aquella cuyo capital pertenece mayoritariamente a particulares, o a entidades surgidas de convenios internacionales que deseen someterse íntegramente para estos efectos a las reglas a las que se someten los particulares", simplemente está definiendo el régimen jurídico de esta tipología especial de entidades, y estableciendo para este propósito diferencias fundadas en la mayor o menor participación accionaria pública."*

En tal sentido, a la contratación a celebrar le es aplicable el literal c) del numeral 4) del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007 que establece:

> "Contratación directa. La modalidad de selección de contratación directa solamente procederá en los siguientes casos:
> a) Urgencia manifiesta;
> b) Contratación de empréstitos;
> 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. (…)".

Teniendo en cuenta lo anterior, así como la disposición contenida en el artículo 2.2.1.2.1.4.4. del Decreto 1082 de 2015, el presente proceso de contratación se desarrollará bajo la modalidad de contratación directa, por tratarse de la celebración de un contrato interadministrativo.

5. ESTRUCTURA DEL ANÁLISIS ECONÓMICO DEL SECTOR (ANÁLISIS DE MERCADO, ANÁLISIS DE LA DEMANDA Y ANÁLISIS DE LA OFERTA)

ANÁLISIS DE MERCADO:

Teniendo en cuenta lo dispuesto en el Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015 y la Guía para la Elaboración de Estudios del Sector G-EES-02 emitida por Colombia Compra Eficiente el 31 de marzo de 2014, se procede a realizar un análisis del valor estimado del contrato y justificación del mismo en los siguientes términos:

N° PROCESO	ENTIDAD	OBJETO	VALOR	ESTADO
MM-CD-CI-003-2024	BOYACÁ - ALCALDÍA MUNICIPIO DE MACANAL	AUNAR ESFUERZOS EN EL DESARROLLO Y EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) DEL MUNICIPIO DE MACANAL VIGENCIA 2024	$ 84.000.000,00	Liquidado
CONV-003-2024	MUNICIPIO DE CALDAS	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO PARA LA EJECUCION DE LAS ACCIONES CONTENIDAS EN EL PLAN DE ACCION EN SALUD, REFERENTES AL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC VIGENCIA 2024	$ 120.382.294	Liquidado
MF-CIA-003-2024	MUNICIPIO DE FIRAVITOBA	AUNAR ESFUERZOS PARA EL DESARROLLO Y EJECUCION DEL PLAN DE ACCIONES DE SALUD EN SU COMPONENTE DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC EN EL MARCO DEL PLAN TERRITORIAL EN EL MUNICIPIO DE FIRAVITOBA, CUARTO TRIMESTRE EN LA VIGENCIA DEL AÑO 2024	$ 47.199.081	Liquidado
CI-002-2024	ALCALDÍA DE CÓMBITA	EJECUCION DE ACTIVIDADES DEL PLAN DE SALUD PUBLICA PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC EN EL MARCO DEL PLAN DE ACCION EN SALUD Y COMPONENTE OPERATIVO ANUAL DE INVERSIONES PAS Y COAI DEL MUNICIPIO DE COMBITA VIGENCIA 2024	$ 142.455.818	Liquidado

PERFIL: Los criterios para determinar la capacidad técnica y operativa de las Instituciones ejecutoras son los descritos en el artículo 15 de la Resolución 518 de 2015 modifica por l modificada por la resolución 295 de 2023, los cuales se enuncian a continuación: a) Tener experiencia mínima de 2 años en ejecución de acciones relacionadas con lo que se pretende contratar; b) Disponer antes de la contratación de un coordinador PIC; c) Demostrar evaluación satisfactoria tanto técnica como financiera y administrativa en la ejecución del último contrato (no necesariamente del año anterior) suscrito con una Dirección Territorial de Salud; d) Para la ejecución de acciones PIC, como manejo de biológicos, medicamentos, dispositivos, tamizajes o insumos médicos, la Institución debe estar certificada como IPS habilitada, para prestar servicios de salud.

ANTECEDENTES DE LA CONTRATACIÓN

Estos servicios antes señalados, fueron contratados recientemente por la Entidad, con la celebración de este contrato se busca satisfacer la necesidad presentada para el caso y la cual es requerida para adelantar las funciones propias de la entidad.

N° PROCESO	ENTIDAD	OBJETO	VALOR	ESTADO

MG-CIAP-001-2024	MUNICIPIO DE GACHANTIVA	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS ESTABLECIDAS EN EL MARCO DEL PLAN DE ACCION EN SALUD DEL MUNICIPIO DE GACHANTIVA PAS 2024.	$ 59.080.000	Liquidado

6. JUSTIFICACION DE LOS FACTORES DE SELECCIÓN QUE PERMITAN IDENTIFICAR LA PROPUESTA MÁS FAVORABLE DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LA NORMATIVIDAD VIGENTE

Verificado el cumplimiento del perfil, el contratista debe presentar los siguientes soportes:

1. Acta de posesión
2. Fotocopia Cédula de Ciudadanía Gerente.
3. Fotocopia Libreta Militar.
4. Constancia de consulta de Antecedentes y Requerimientos Judiciales Policía Nacional.
5. Certificado de Antecedentes de Procuraduría General Gerente y E.S.E.
6. Certificado de Antecedentes de Contraloría General Gerente y E.S.E.
7. Certificado de Antecedentes Disciplinarios por profesión.
8. Consulta de medidas correctivas RNMC, de conformidad con el artículo 184 de la Ley 1801 de 2016.
9. Certificado REDAM
10. Parafiscales actualizados.
11. RUT Gerente - Actualizado.
12. RUT E.S.E. - Actualizado.
13. Propuesta Económica con aceptación a los términos y condiciones establecidas.
14. Declaración de inhabilidades.
15. Certificado de idoneidad de la dependencia de donde surge la necesidad.
16. Formato compromiso anticorrupción.

7. SOPORTE QUE PERMITA LA IDENTIFICACIÓN, CLASIFICACIÓN, EVALUACIÓN, CALIFICACIÓN, ASIGNACIÓN, TRATAMIENTO Y MONITOREO DE LOS RIESGOS PREVISIBLES

MATRIZ DE RIESGOS

NO.	CLASE	FUENTE	ETAPA	TIPO	DESCRIPCIÓN	CONSECUENCIA DE OCURRENCIA DEL EVENTO	PROBABILIDAD	IMPACTO	VALORACIÓN DEL RIESGO	CATEGORÍA
1	GENERAL	INTERNA	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	INCUMPLIMIENTO CUANDO EL CONTRATISTA NO CUMPLE A CABALIDAD CON LAS OBLIGACIONES, CALIDAD Y EJECUCIÓN OPORTUNA DEL OBJETO A CONTRATAR	-- DEMORAS EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO. - INCUMPLIMIENTO TOTAL O PARCIAL DEL CONTRATO	IMPROBABLE	MENOR	4	BAJO
2	GENERAL	INTERNA	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	MODIFICACIONES DE LAS CONDICIONES INICIALMENTE CONTEMPLADAS EN EL CONTRATO	INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	RARO	INSIGNIFICANTE	2	BAJO
3	GENERAL	INTERNA	EJECUCIÓN	OPERACIONAL.	AUSENCIA DE LA INFORMACIÓN NECESARIA RESPECTO DE LA POBLACIÓN EN DONDE SE ADELANTATAN LOS TRABAJOS.	DIFICULTAD EN LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES QUE ATIENDAN A LOS REQUERIMIENTOS DE LA POBLACIÓN	PROBABLE	MENOR	3	BAJO
4	GENERAL	INTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	NO CONTAR CON LOS ELEMENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN	INEXISTENCIA DE CONTRATO DE COMBUSTIBLE	PROBABLE	MENOR	3	BAJO
5	GENERAL	INTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	NO CONTAR CON LOS INSUMOS Y RECURSOS NECESARIOS PARA LAS ACTIVIDADES	DEFECTOS TÉCNICOS EN EL TRACTOR.	POSIBLE	MENOR	3	BAJO

NO.	RESPONSABLE	TRATAMIENTO/CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS	IMPACTO DESPUÉS DEL TRATAMIENTO								MONITOREO Y REVISIÓN	
			PROBABILIDAD	IMPACTO	VALORACIÓN DEL RIESGO	CATEGORÍA	¿AFECTA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO?	RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO	FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIA EL TRATAMIENTO	FECHA ESTIMADA EN QUE SE COMPLETA EL TRATAMIENTO	¿CÓMO SE REALIZA EL MONITOREO?	PERIODICIDAD
1	CONTRATISTA Y SUPERVISOR.	- SEGUIMIENTO POR PARTE DEL SUPERVISOR - CELEBRACIÓN DE COMITÉS TÉCNICOS DE VERIFICACIÓN (ENTRE SUPERVISOR Y CONTRATISTA)	RARO	INSIGNIFICANTE	2	BAJO	NO	SUPERVISOR	DESDE LA FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO JUNTO CON LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO	DESDE EL ACTA DE INICIO HASTA LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO	MEDIANTE LA VERIFICACIÓN PERMANENTE DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO	PERMANENTEMENTE L
2	CONTRATISTA Y SUPERVISOR Y ENTIDAD	PLANEACIÓN ADECUADA DESDE LA ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DE LOS ESTUDIOS PREVIOS	RARO	INSIGNIFICANTE	1	BAJO	NO	SUPERVISOR Y CONTRATISTA	DESDE EL ACTA DE INICIO	AL MOMENTO DE LA PRESENTACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO.	VERIFICACIÓN DE LOS ESTUDIOS PREVIOS CONFORME AL PROYECTO	PERMANENTE
3	CONTRATISTA Y SUPERVISOR Y ENTIDAD	SOLICITUD OPORTUNA DE LA INFORMACIÓ.	RARO	INSIGNIFICANTE	2	BAJO	NO	CONTRATISTA	DESDE LA ELABORACIÓN DEL CRRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	UNA VEZ REALIZADA LA ACTIVIDAD DE INCLUSIÓN A LA POBLACIÓN	EN LA EJECUCIÓN	PERMANENTE

4	SUPERVISOR / CONTRATISTA	SOLICITUD OPORTUNA.	PROBABLE	INSIGNIFICANTE	3	BAJO	SI	SUPERVISOR / CONTRATISTA	DESDE LA FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO JUNTO CON LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO	ANTES DE LA FINALIZACIÓN DEL CONTRATO	EN LA EJECUCIÓN Y DE ACUERDO A LOS TÉRMINOS OTORGADOS PARA BRINDAR RESPUES	PERMANENTE
5	CONTRATISTA SUPERVISOR	SOLICITUD OPORTUNA DE LOS INSUMOS Y RECURSOS NECESARIOS PARA LA REALIZACIÓN DE LAS ACTIVIDADES	PROBABLE	INSIGNIFICANTE	3	BAJO	NO	CONTRATISTA	DESDE EL ACTA DE INICIO	ANTES DE LA FINALIZACIÓN DEL CONTRATO	EN LA EJECUCIÓN	PERMANENTE

TABLA DE VALORACIÓN PARA EL RIESGO

		Impacto				
Calificación Cualitativa		Obstruye la ejecución del contrato de manera intrascendente.	Dificulta la ejecución del contrato de manera baja, aplicando medidas mínimas se pueden lograr el objeto contractual.	Afecta la ejecución del contrato sin alterar el beneficio para las partes.	Obstruye la ejecución del contrato sustancialmente pero aun así permite la consecución del objeto contractual.	Perturba la ejecución del contrato de manera grave imposibilitando la consecución del objeto contractual.
Calificación Monetaria		Los sobrecostos no representan más del uno por ciento (1%) del valor del contrato.	Los sobrecostos no representan más del cinco por ciento (5%) del valor del contrato.	Genera un impacto sobre el valor del contrato entre el cinco (5%) y el quince por ciento (15%).	Incrementa el valor del contrato entre el quince (15%) y el treinta por ciento (30%).	Impacto sobre el valor del contrato en más del treinta por ciento (30%).
Categoría	Valoración	Insignificante	Menor	Moderado	Mayor	Catastrófico
		1	2	3	4	5
Probabilidad						
Raro (puede ocurrir excepcionalmente)	1	2	3	4	5	6
Improbable (puede ocurrir ocasionalmente)	2	3	4	5	6	7
Posible (puede ocurrir en cualquier momento futuro)	3	4	5	6	7	8
Probable (probablemente va a ocurrir)	4	5	6	7	8	9
Casi cierto (ocurre en la mayoría de circunstancias)	5	6	7	8	9	10

TABLA CATEGORÍA DEL RIESGO

VALORACIÓN DEL RIESGO	CATEGORÍA
8, 9 y 10	Riesgo extremo
6 y 7	Riesgo alto
5	Riesgo medio
2, 3 y 4	Riesgo bajo

8. ANÁLISIS QUE SUSTENTA DE LA EXIGENCIA DE LAS GARANTIAS

EL MUNICIPIO, no exigirá garantías por tratarse de un contrato interadministrativo. Sin embargo, la inversión de los recursos está garantizada por la supervisión que de manera permanente será realizada durante el tiempo de ejecución del contrato al cumplimiento y labor del contratista.

En todo caso EL CONTRATISTA manifestará no estar incurso al régimen de inhabilidades e incompatibilidades de que trata la Ley 80 de 1993 y demás disposiciones de orden legal y mantendrá indemne al MUNICIPIO de los reclamos, demandas, acciones, legales o casos que se generen por daños o lesiones causadas a personas o bienes de terceros, ocasionados por EL CONTRATISTA, durante la ejecución del objeto contratado.

9. DESIGNACIÓN DEL INTERVENTOR O SUPERVISOR

Nombre del funcionario: **ALVARO MENDOZA PATIÑO**
Cargo: **SECRETARIO DE PLANEACION, DESARROLLO E INFRAESTRUCTURA**
Identificación: **C.C. N° 4.172.179 DE MONIQUIRA**

En caso que la titular del cargo sea sustituida, la supervisión será asumida por su reemplazo y debe formalizarse mediante **ACTA DE ENTREGA DE SUPERVISIÓN"**

10. INDICAR SI EL PROCESO DE CONTRATACIÓN ESTÁ COBIJADO POR UN ACUERDO COMERCIAL O UN TRATADO DE LIBRE COMERCIO VIGENTE PARA EL ESTADO COLOMBIANO. REFERIR EL ACUERDO O TRATADO

A los procesos contractuales en los que la selección del contratista se realiza por medio de contratación directa no le son aplicables las obligaciones contenidas en los Acuerdos Comerciales suscritos y vigentes con Colombia.

11. CERTIFICACIÓN DE ESTAR INCLUIDO EN EL PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES

La secretaria de Gobierno certifica que la presente necesidad se encuentra incluida en el Plan Anual de Adquisiciones con el código:

85101508	Centros o servicios móviles de atención a salud
85101705	Administración de salud publica

12. DOCUMENTOS ADICIONALES SI SE REQUIEREN

1. Certificación del BP
2. Concepto de viabilidad técnica si aplica
3. Certificado de Talento Humano
4. Certificado de Disponibilidad Presupuestal
5. Formato Lista de Chequeo de Contratación Directa

Original firmado

ALVARO MENDOZA PATIÑO
SECRETARIO DE PLANEACION, DESARROLLO E INFRAESTRUCTURA

Proyecto: ALVARO MENDOZA PATIÑO
SECRETARIO DE PLANEACION