



ESTUDIOS PREVIOS PARA LA CONTRATACIÓN DE UN CONTRATO INTERADMINISTRATIVO EN EL MUNICIPIO DE LA JAGUA DEL PILAR – LA GUAJIRA.			
La Jagua Del Pilar	Fecha:	Marzo	2025
De conformidad con los principios generales de la contratación y de acuerdo a lo prescrito por la ley 80 de 1993, la ley 1150 de 2007 y el Decreto Reglamentario 1082 de 2015, procede el municipio de La Jagua del Pilar a elaborar los correspondientes estudios previos que soportan el presente proceso de contratación.			

1. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD QUE SE PRETENDE SATISFACER CON LA CONTRATACION.

De conformidad con el Artículo 209 de la Constitución Política de Colombia la Función Administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad eficacia, económica, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones; que con la contratación, de manera general las entidades del Estado buscan los fines estatales dispuestos en el artículo 3 de la Ley 80 de 1993, según la cual los servidores públicos tendrán en consideración que al celebrar contratos y con la ejecución de los mismos se busca el cumplimiento de la continua y eficiente prestación de los servicios públicos y la efectividad de los derechos e intereses de los administrados que colaboran con ella en la consecución de dichos fines. Los particulares por su parte tendrán en cuenta al celebrar y ejecutar contratos con las entidades estatales que colaboran con ellas en el logro de sus fines y cumplen una función social que como tal implica obligaciones.

La ley 715 de 2001 “por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (acto legislativo 01 de 2001), de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros”, regló a través de su artículo 44, que corresponde a los municipios, dirigir y coordinar el sector de salud y el sistema general de seguridad social, en el ámbito de su jurisdicción, para lo cual cumplirán una serie de funciones, sin perjuicio de las asignadas en otras disposiciones.

Adicionalmente, a las responsabilidades de dirección en el ámbito municipal, se les atañen a los entes territoriales, obligaciones de aseguramiento, de la población al sistema general de seguridad social en salud; y responsabilidades de salud pública, estos últimos complementados mediante el artículo 5 de la Ley 1438 de 2011.

En este sentido es obligación del municipio, adoptar, implementar y adaptar la 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.

Establecer la situación de salud en el municipio y propender por el mejoramiento de las condiciones determinante de dicha situación. De igual forma promoverá la coordinación,





cooperación e integración funcional, de los diferentes sectores para la formulación y ejecución de los planes, programas y proyectos en salud pública en su ámbito territorial.

La ley 136 de 1994, modificada por la ley 616 de 2000, y la ley 151 de 2012, a establecido que los municipios como entidad territorial, fundamental de la división políticos administrativa del estado, debe cumplir entre otras funciones las siguientes: Solucionar las necesidades insatisfechas de salud, educación, saneamiento ambiental, agua potable, servicios públicos domiciliarios, vivienda, recreación y deporte, con especial énfasis en la niñez, la mujer, la tercera edad, y los sectores discapacitados, directamente y en concurrencia, complementariedad y coordinación con las demás entidades territoriales, y la nación, en los términos que defina la ley. Además, señala la misma disposición legal que corresponde a los municipios, ordenar el desarrollo de su territorio y construir las obras que demande el progreso municipal.

Al municipio le corresponde adoptar, implementar y adaptar, las políticas y planes en salud pública, de conformidad con las disposiciones del orden nacional y departamental; formular y ejecutar las acciones de promoción, prevención, vigilancia y control de vectores y zoonosis; establecer la situación de salud en el municipio, y propender por el mejoramiento de las condiciones determinantes de dicha situación; y promover la coordinación, cooperación e integración funcional de los diferentes sectores para la formulación y ejecución de los planes, programas y proyectos en salud pública en su ámbito territorial.

El artículo 20 de la Ley 1122 de 2007, establece que el sistema general de seguridad social en salud, estará orientado a genera condiciones que protejan la salud de los colombianos, siendo el bienestar del usuario, el eje central y núcleo articulador de las políticas en salud, para esto concurrirán acciones de salud pública, promoción de la salud, prevención de la enfermedad y demás prestaciones que, en el marco de una estrategia de atención primaria en salud, sea necesarias para promover de manera constante la salud de la población.

El artículo 32 de la ley 1122 de 2007, establece que 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.

El artículo 32 de la ley 1122 de 2007, establece que “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:

a) <Literal modificado por el artículo 11 de la Ley 1414 de 2010. El nuevo texto es el siguiente:> El perfil epidemiológico, identificación de los factores protectores de riesgo y determinantes, la incidencia y prevalencia de las principales enfermedades que definan las prioridades en salud pública. Para el efecto se tendrán en cuenta las investigaciones adelantadas por el Ministerio de la Protección Social y cualquier entidad pública o privada,





en materia de vacunación, salud sexual y reproductiva, salud mental con énfasis en violencia intrafamiliar, drogadicción, suicidio y la prevalencia de la epilepsia en Colombia.

PARÁGRAFO. El Ministerio de la Protección Social podrá coordinar con el apoyo y asistencia técnica de la Liga Internacional contra la Epilepsia (ILAE), la Liga Colombiana contra la Epilepsia, la Fundación para Rehabilitación de las Personas con Epilepsia (FIRE), la Academia Nacional de Medicina, las Asociaciones de Neurología, Neurocirugía y Neuropediatría, estudios de prevalencia de la epilepsia en Colombia, para poder tener claros motivos para la inversión, la investigación y la prevención de la Epilepsia.

b) Las actividades que busquen promover el cambio de estilos de vida saludable y la integración de estos en los distintos niveles educativos.

c) Las acciones que, de acuerdo con sus competencias, debe realizar el nivel nacional, los niveles territoriales y las aseguradoras.

d) El plan financiero y presupuestal de salud pública, definido en cada uno de los actores responsables del Sistema General de Seguridad Social en Salud, incluyendo las entidades territoriales, y las EPS.

e) Las coberturas mínimas obligatorias en servicios e intervenciones de salud, las metas en morbilidad y mortalidad evitables, que deben ser alcanzadas y reportadas con nivel de tolerancia cero, que serán fijadas para cada año y para cada período de cuatros años.

f) Las metas y responsabilidades en la vigilancia de salud pública y las acciones de inspección, vigilancia y control de los factores de riesgo para la salud humana.

g) Las prioridades de salud pública que deben ser cubiertas en el Plan Obligatorio de Salud y las metas que deben ser alcanzadas por las EPS, tendientes a promover la salud y controlar o minimizar los riesgos de enfermar o morir.

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.

i) Los modelos de atención, tales como, salud familiar y comunitaria, atención primaria y atención domiciliaria.

j) El plan nacional de inmunizaciones que estructure e integre el esquema de protección específica para la población colombiana en particular los biológicos a ser incluidos y que se revisarán cada cuatro años con la asesoría del Instituto Nacional de Salud y el Comité Nacional de Prácticas de Inmunización.

k) El plan deberá incluir acciones orientadas a la promoción de la salud mental, y el tratamiento de los trastornos de mayor prevalencia, la prevención de la violencia, el maltrato, la drogadicción y el suicidio.

l) El Plan incluirá acciones dirigidas a la promoción de la salud sexual y reproductiva, así como medidas orientadas a responder a comportamiento de los indicadores de mortalidad materna.

PARÁGRAFO 1o. El Estado garantizará, que los programas de televisión en la franja infantil, incluyan de manera obligatoria la promoción de hábitos y comportamientos saludables.

PARÁGRAFO 2o. Las Empresas Promotoras de Salud (EPS) y las entidades territoriales presentarán anualmente un plan operativo de acción, cuyas metas serán evaluadas por parte del Ministerio de la Protección Social, de acuerdo con la reglamentación que se expida para tal efecto. Las personas que administran los recursos deberán contar con suficiente formación profesional e idónea para hacerlo.





PARÁGRAFO 3o. El Ministerio de la Protección Social definirá los protocolos de atención que respondan a las prioridades definidas en el literal a) del presente artículo. El Ministerio definirá los protocolos de atención, remisión y tratamiento de los servicios de urgencias para los trastornos mentales de mayor prevalencia.

PARÁGRAFO 4o. El Instituto Nacional de Salud se fortalecerá técnicamente para cumplir además de las funciones descritas en el Decreto 272 de 2004 las siguientes:

- a) Definir e implementar el modelo operativo del Sistema de Vigilancia y Control en Salud Pública en el Sistema General de Seguridad Social en Salud;
- b) Realizar los estudios e investigación que soporten al Ministerio de la Protección Social para la toma de decisiones para el Plan Nacional de Salud."

El plan de Salud territorial establece estrategias de intervenciones colectivas e individuales que involucren tanto al sector de salud, como a otros sectores dentro y fuera de los servicios de salud, con líneas operativas para su operación, promoción de la salud, gestión del riesgo, y gestión de la salud pública.

El artículo 8 de 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, define este, como el 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 definidas en dicha resolución, desarrolladas a lo largo del curso de vida, en el marco del derecho a la salud y los definidos en el plan decenal de salud pública PDSP.

Que, mediante la Resolución 295 del 2023, expedida por el Ministerio de Salud, se modificaron los Artículos 11 y 14 de la Resolución 518 de 2015, estableciendo lo siguiente:

Artículo 11. Responsabilidades. Además de las competencias asignadas a los actores involucrados en la planeación, formulación, ejecución, monitoreo y evaluación del PIC, estos tendrán las siguientes responsabilidades:

11.2. MUNICIPIOS

11.2.1 Formular y ejecutar el Plan de Intervenciones Colectivas municipal mediante procesos de participación social de conformidad con lo establecido en el Plan Decenal de Salud Pública, los planes de desarrollo nacional, departamental y municipal, los planes de vida de los pueblos indígenas, los planes de las poblaciones NARP y ROM, así como, en políticas nacionales y lo dispuesto en la presente resolución.

La formulación y ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas se realizará 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. En las entidades territoriales con población perteneciente a grupos étnicos la formulación y ejecución del PIC debe implementar procesos de participación social, en cumplimiento de la normatividad prevista para el efecto.





11.2.2. Garantizar que la ejecución de las intervenciones colectivas a nivel municipal se realice en, el marco de los principios rectores del ejercicio de la competencia, definidos en el artículo 4 de la Ley 1551 de 2012.

11.2.3. Elaborar el lineamiento operativo para la implementación de las intervenciones colectivas el cual será un anexo técnico del convenio o contrato del PIC y contendrá como mínimo: el nombre de la estrategia; la intervención; el talento humano que conformará los equipos básicos en salud; la definición de territorio y microterritorio, el costo, la población sujeto, el lugar de ejecución, el entorno, la cantidad a ejecutar y trimestre que refleje de forma clara costos directos, indirectos, las orientaciones o especificaciones técnicas para la ejecución de las actividades, el indicador (es) de producto y resultado, criterios y soportes requeridos para la auditoria y evaluación técnica, administrativa y financiera incluida la presentación de los RIPS con los CUPS, según la naturaleza el acuerdo de voluntades.

11.2.4. Desarrollar, implementar, monitorear y evaluar la adecuación sociocultural de planes, programas y estrategias desarrolladas en el mamo del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas con la asistencia técnica del departamento.

11.2.5. Formular, implementar y evaluar procesos de asistencia técnica para el desarrollo de capacidades en los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud y otros actores involucrados en la formulación, adopción, monitoreo y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas.

11.2.6. Monitorear y evaluar, tanto la ejecución técnica, financiera y administrativa como los resultados en salud alcanzados a través del plan de intervenciones colectivas municipal, en coordinación con el departamento. En función de los resultados de esta, podrá aplicar las glosas o sanciones en el marco de lo pactado en el contrato o acuerdo de voluntades suscrito con la institución encargada de la ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas.

11.2.7. Remitir a este Ministerio y a los departamentos los informes que sean requeridos con respecto a la planeación, ejecución, monitoreo y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas.

11.2.8. Ejecutar el proceso de gestión de insumos de interés en salud pública del nivel municipal y monitorear y evaluar el almacenamiento, utilización, disposición final e impacto de dichos insumos a nivel municipal.

11.2.9. Definir y planear por entornos las intervenciones colectivas complementarias a las intervenciones individuales y las poblacionales a intervenir en los mismos y poner a disposición de las entidades promotoras de salud de su territorio los contenidos, estrategias e intervenciones colectivas, señalando la población sujeta de las intervenciones y el mecanismo de acceso a las mismas.

11.2.10. Realizar la adaptación de las intervenciones individuales y colectivas, en conjunto con los grupos poblacionales presentes en el territorio que permita el acceso, respeto y reconocimiento de sus prácticas tradicionales o culturales





11.2.11. Publicar anualmente en la página web del municipio, los hallazgos, conclusiones y análisis de los resultados del monitoreo y evaluación del PIC.

11.2.12. Adquirir, distribuir y garantizar los insumos críticos para el control de vectores y Zoonosis y los medicamentos para el manejo de los esquemas básicos de las enfermedades transmisibles de interés en salud pública; así como preservativos y otros insumos definidos por este Ministerio.

11.3 INSTITUCIONES CONTRATADAS PARA LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS.

11.3.1. Ejecutar y responder directamente por el desarrollo de las actividades contratadas, según lo establecido en el anexo técnico de la presente resolución, así como las condiciones técnicas, lineamientos y metas definidas por la entidad contratante.

11.3.2. Garantizar la disponibilidad o vinculación de la totalidad del talento humano exigido por la entidad territorial por el tiempo acordado configurando los equipos básicos de salud, a través de los cuales se deben articular las intervenciones colectivas e individuales, además de lo previsto en el numeral 18.1 del artículo 18 de la presente resolución, para la ejecución de las intervenciones contratadas.

11.3.3. Ejecutar el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas con activa participación social, apoyándose y articulándose con grupos, organizaciones y redes sociales y comunitarias; organismos no gubernamentales o de base comunitaria con experiencia en temas de salud.

11.3.4. Ejecutar las intervenciones colectivas asegurando que el lugar donde se realicen cumpla con condiciones óptimas de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad, iluminación, limpieza y ventilación.

11.3.5. Disponer de áreas de trabajo con las condiciones físicas y sanitarias necesarias para que el talento humano que ejecuta las intervenciones colectivas planee, monitoree y evalúe los resultados de estas.

11.3.6. Elaborar e implementar un procedimiento para la documentación de las acciones a desarrollar en el marco del PIC.

11.3.7. Presentar a la entidad territorial los informes y soportes sobre ejecución técnica y financiera, con la periodicidad que se acuerde de manera conjunta entre las partes o cuando cualquier ente de control o autoridad competente lo requiera. Se deberán incluir los soportes de los costos directos e indirectos.

11.3.8. Manejar los recursos destinados para el PIC en una cuenta bancaria exclusiva hasta la firma de la liquidación del convenio o contrato. Los recursos allí depositados sólo podrán ser utilizados para el pago de los bienes o servicios que se requieran para la ejecución de las intervenciones contratadas





11.3.9. Garantizar el desarrollo de procesos de veeduría ciudadana en la ejecución de las intervenciones colectivas y documentar e implementar un proceso para la rendición de cuentas.

11.3.10. Participar en los espacios de análisis y de trabajo convocados por la entidad territorial contratante

Parágrafo. Las intervenciones colectivas formuladas por las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal, deben responder a los contenidos del plan territorial de salud vigente, por lo tanto, el Plan de Acción en Salud - PAS y el Componente Operativo Anual de Inversiones en línea con las metas y objetivos allí establecidos, deben garantizar la planeación de actividades colectivas con enfoque territorial, y enfoque de salud familiar, teniendo en cuenta el ASIS actualizado, las políticas, planes, programas y estrategias nacionales vigentes, los lineamientos u orientaciones técnicas y metodológicas impartidas por este Ministerio, de modo que se apunte a la eficiente ejecución técnica y financiera de los recursos, así como al logro de resultados e impacto positivo de la salud

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 subcontratadas; 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"

1.1. DEFINICIÓN TÉCNICA DE LA FORMA EN QUE SE PUEDE SATISFACER LA NECESIDAD:

Qué, el **HOSPITAL DONALDO SAUL MORON MANJARREZ**, es la única institución prestadora de servicio de salud en el Municipio, y por ende es la entidad que puede optimizar los recursos para la **"REALIZAR LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) EN EL MARCO DE LA RESOLUCION 0518 DE 2015, EN EL MUNICIPIO DE LA JAGUA DEL PILAR- LA GUAJIRA"** el hospital dispone de la experiencia, capacidad técnica y administrativa en el para realizar estas actividades del plan de intervenciones colectivas (PIC), luego entonces, su capacidad instalada puede redundar en optimización para la puesta en marcha y ejecución del renombrado proyecto.

El artículo 107 de la ley 489 de 1998 establece que el Municipio podrá celebrar convenios o contratos con entidades para la ejecución de los planes y programas que se adopten conforme a las normas sobre planeación.

El Hospital de la Jagua del Pilar, **HOSPITAL DONALDO SAUL MORON MANJARREZ**, identificada con NIT: 8250011195 es una institución prestadora del servicio de salud, constituida conforme a las disposiciones del Decreto 1876 de 1994, se rigen por las normas de Derecho Público y demás normas concordantes, cuyo objeto es prestar servicios de salud en el Municipio.

La Relación de la experiencia del hospital que se encuentra anexa, demuestra su idoneidad para la suscripción del presente documento.

Se requiere realizar por parte de Administración Municipal esfuerzos administrativos, técnicos, y financieros, para celebrar un Contrato Interadministrativo con el objeto **DESARROLLAR LAS ACCIONES CONTENIDAS EN EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD, GESTIÓN DEL RIESGO Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD DE LAS PERSONAS, FAMILIAS Y COMUNIDADES, EN LOS ENTORNOS HOGAR, EDUCATIVO, LABORAL E INSTITUCIONAL QUE PERMITAN IMPACTAR POSITIVAMENTE EN LOS DETERMINANTES SOCIALES EN SALUD EN LOS HABITANTES DEL MUNICIPIO DE LA JAGUA DEL PILAR –LA GUAJIRA.** Dicho contrato se suscribirá conforme a lo establecido en el artículo 2 de la ley 80 de 1993, la 1150 de 2007 y su decreto reglamentario, Decreto 1082 del 2015 y con fundamento en las políticas del Municipio de la jagua del Pilar respecto a la prestación de los servicios públicos guardando perfecta relación con los objetivos generales y específicos de la entidad ejecutora, en este caso EMPILAR S.A E.S.P

2. FUNDAMENTOS JURÍDICOS DE LA MODALIDAD DE SELECCIÓN:

El Literal c del Numeral 4 del Artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, modificado por el Artículo 92 de la ley 1474 de 2011, señala que es causa de Contratación Directa, los 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.

Se exceptúan los contratos 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. Estos contratos podrán ser ejecutados por las mismas, siempre que participen en procesos de licitación pública o contratación abreviada de acuerdo con lo dispuesto por los numerales 1 y 2 del presente artículo.

Por su parte el Inciso 2 del mencionado literal c, modificado por el artículo 95 de la Ley 1474 de 2011, señala que en aquellos eventos en que el régimen aplicable a la contratación de la entidad ejecutora no sea el de la Ley 80 de 1993, la ejecución de dichos contratos estará en todo caso sometida a esta ley, salvo que la entidad ejecutora desarrolle su actividad en competencia con el sector privado o cuando la ejecución del contrato interadministrativo tenga relación directa con el desarrollo de su actividad.

En aquellos casos en que la entidad estatal deba subcontratar algunas de las actividades derivadas del contrato principal, no podrá ni ella ni el subcontratista, contratar o vincular a las personas naturales o jurídicas que hayan participado en la elaboración de los estudios, diseños y proyectos que tengan relación directa con el objeto del contrato principal.

Estarán exceptuados de la figura del contrato interadministrativo, los contratos de seguro de las entidades estatales.

Bajo estas consideraciones de orden legal y en razón a que la E.S.E. HOSPITAL DONALDO SAUL MORON MANJARREZ DEL MUNICIPIO DE LA JAGUA DEL PILAR – LA GUAJIRA, es una Empresa Social del Estado, cuya actividad está encaminada a la prestación de servicios de la Salud, la modalidad de contratación a aplicar será la Contratación directa a través de la Celebración de un Contrato interadministrativo para la EJECUCION DEL PLAN DE INTEVENCIONES COLECTIVAS DE SALUD PÚBLICA – PIC, VIGENCIA 2025.

3. OBJETO DEL CONTRATO A CELEBRAR:

DESARROLLAR LAS ACCIONES CONTENIDAS EN EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD, GESTIÓN DEL RIESGO Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD DE LAS PERSONAS, FAMILIAS Y COMUNIDADES, EN LOS ENTORNOS HOGAR, EDUCATIVO, LABORAL E INSTITUCIONAL QUE PERMITAN IMPACTAR POSITIVAMENTE EN LOS DETERMINANTES SOCIALES EN SALUD EN LOS HABITANTES DEL MUNICIPIO DE LA JAGUA DEL PILAR – LA GUAJIRA.

3.1 CLASIFICADOR DE LOS BIENES Y SERVICIOS:

1. Grupo: (F) Servicio.





2. Segmento: (85) Servicios de Salud.
 3. Familia: (10) Servicios Integrales de Salud
 4. Clase: (17) Servicios de Administración en Salud
- UNSPSC 80101600 Clase: Gerencia de proyectos

3.2 ALCANCE DEL OBJETO:

De conformidad con lo establecido en la Resolución 518 de 2015 y el presupuesto anexo a los estudios previos el CONTRATISTA deberá:

1. Realizar seis (6) jornadas de salud en el territorio en articulación intersectorial organizadas de la siguiente manera: 4 en zona rural y 2 en cabecera municipal.
2. Realizar visita en el ámbito familiar a cincuenta (50) casos de riesgo de desnutrición aguda en menores de 5 años para la identificación de factores de riesgo, factores protectores y fomento de adherencia a RIAS para la promoción y mantenimiento de la salud. Realizar las activaciones de Ruta que sobrevengan.
3. Realizar treinta (30) talleres de desactivación emocional (expresión y elaboración emocional), dirigidos a docentes, profesionales de la salud y personal que brinda atención en emergencias (policías, bomberos, defensa civil). Con un mínimo de 10 personas por taller, en el entorno educativo e institucional.
4. Realizar treinta (30) talleres de educación a líderes comunitarios y profesionales en primeros auxilios psicológicos (Profesionales de la salud y personal que brinda atención en emergencias (policías, bomberos, defensa civil). Con un mínimo de 15 personas por taller, en los entornos comunitario e institucional.
5. Realizar diez (10) actividades con el grupo de pacientes crónicos y sus familias/cuidadores, en el entorno comunitario; para reconocer y fortalecer las estrategias de afrontamiento propias de la enfermedad, a través de psicoeducación. Tener en cuenta la población caracterizada por la EAPB y la ESE, con un mínimo de 15 personas entre pacientes y cuidadores (la mayoría de los asistentes deben de ser pacientes y una duración de 40 minutos).
6. Realizar ochenta (80) caracterizaciones de población trabajadora informal desarrollar acciones educativas encaminadas a la reducción de riesgos de accidentes y enfermedades relacionadas con la ocupación u oficio.
7. Realizar seis (6) talleres de fortalecimiento de capacidades dirigido a trabajadores informales para la prevención de enfermedades derivadas de la actividad ocupacional.
8. Desarrollar dieciocho (18) jornadas lúdico- pedagógicas con enfoque en actividades de prevención de embarazos en adolescentes (comunicación del riesgo y anticoncepción) y estilos de vida saludable y acceso a la RIA del clico vital de la adolescencia, pertenecientes al entorno educativo.
9. Realizar cuatro (4) talleres educativos en entornos comunitarios para la prevención de enfermedades de transmisión sexual con énfasis en VIH/SIDA, SÍFILIS, HEPATITIS B, dirigido a los cursos de vida juventud y adultez.
10. Realizar cuatro (4) talleres educativos en entornos educativos para la prevención de enfermedades de transmisión sexual con énfasis en VIH/SIDA, SÍFILIS, HEPATITIS B, dirigido al cursos de vida adolescencia.
11. Desarrollar diez (10) talleres sobre entornos saludables haciendo énfasis en la importancia en el cuidado del entorno, manejo de aguas residuales, excretas y residuos sólidos, para la mitigación o prevención de la contaminación ambiental en el ámbito comunitario con un mínimo de 25 personas por taller.
12. Desarrollar diez (10) talleres sobre entornos saludables haciendo énfasis en la importancia en el cuidado del entorno, manejo de aguas residuales, excretas y residuos sólidos, para la mitigación o prevención de la contaminación ambiental en el ámbito institucional con un mínimo de 15 personas por taller.
13. Desarrollar diez (10) talleres sobre entornos saludables haciendo énfasis en la importancia en el cuidado del entorno, manejo de aguas residuales, excretas y residuos sólidos, para la





mitigación o prevención de la contaminación ambiental en el ámbito escolar con un mínimo de 15 personas por taller. 14. Apoyar en la realización de treinta (30) jornadas de inspección de albercas y depósitos de agua en el entorno hogar, institucional y laboral haciendo énfasis en puntos críticos del territorio en articulación las juntas de acción comunal y brindar educación, impactar al menos 20 personas y/o familias por jornada 15. Aplica formato de ficha de caracterización a mil (1,000) familias residentes en el municipio de La Jagua del Pilar, bajo los lineamientos técnicos de APS en el entorno hogar (incluye familias con integrantes en condición de discapacidad, con pertenencia étnica, adultos mayores, población vulnerable, migrante, víctimas de violencia, etc.), incluye aplicación de test de Findrisk, CA de Mama, Cuello Uterino y Próstata, captación de población en riesgo, activación de ruta, diseño de plan de cuidado, educación e información en salud para el fortalecimiento de factores protectores hacia el control de enfermedades emergentes reemergentes y desatendidas prevalentes en el municipio; que sensibilice a la población para el cuidado de la salud colectiva, fomentando la prevención de las mismas. 16. Aplicar la ficha de caracterizaciones de gestantes en el ámbito familiar que residen en el municipio de la Jagua del Pilar, empleando el formato preestablecido; incluye activación de riesgo ante la identificación de alto riesgo, plan de cuidado durante la gestación para la prevención de complicaciones en embarazo e importancia de adherencia a la ruta de atención materno perinatal. 17. Realizar cuatro (4) talleres educativos de prevención del consumo de alcohol y tabaco como factor de riesgo de enfermedades cardiovasculares y crónicas no transmisibles enfocadas en estilos de vida saludable en entornos comunitarios. 18. Realizar 50 seguimientos materno perinatales en el ámbito familiar a gestantes de alto riesgo (incluye Morbilidades Materna Extrema en población no asegurada), recién nacidos con morbilidades neonatales extremas, empleando el formato predeterminado que incluya plan de cuidado y activación de ruta de atención ante la identificación de no adherencia a la misma. 19. Realizar doce (12) talleres de educación de salud oral con énfasis en la enseñanza de cuidado oral, un correcto cepillado, como prevenir las enfermedades orales, etc; dirigida a toda la población en los entornos comunitario, institucionales, con un mínimo de 20 asistentes por jornada. 20. Realizar cuarenta (40) actividades lúdico- pedagógicas en salud oral sobre el cuidado del cepillado, forma correcta de hacerlo, como prevenir las caries, una correcta higiene bucal, etc; en el entorno educativo, dirigida a educadores y estudiantes de preescolar primaria y bachillerato en las instituciones educativas del área urbana y rural del Municipio de la Jagua del Pilar con un mínimo 20 asistentes por jornada. 21. Realizar seis (6) talleres en Salud Bucal para el fortalecimiento de las rutas integrales de atención en salud (resolución 3280/2018 RPMS) en el entorno institucional (Policía, Defensa Civil, Bomberos, Alcaldía), con un mínimo de 15 asistentes por taller. 22. Realizar doce (12) talleres para la promoción del Programa Nacional de Prevención, Manejo y Control de las IRA (¿Cómo evito que mi hijo (a) se enferme?, ¿Cómo lo/la cuido en casa?, ¿Cuándo debo consultar a un servicio de Salud?), lavado de manos, uso de tapabocas, la importancia de la vacunación, etc. Dirigido a madres comunitarias, ICBF, CDI, hogares agrupados modalidad familiar rural y urbano. 23. Realizar ocho (8) talleres educativos de mínimo 20 personas sobre signos, síntomas y medidas de prevención de enfermedades transmitidas por vectores (Malaria, Zika, Dengue, leishmaniasis) dirigidos a todos los sectores y grupos poblacionales. 24. Desarrollar cien (150) actividades relacionadas con la estrategia ZOEC en la institución educativa Anaurio Manjarrez del municipio de la Jagua del Pilar. 25. Participar en el en mínimo 10 en comités y en 10 reuniones convocadas para el fortalecimiento de capacidades y asistencias técnicas de la red de vigilancia en salud pública del municipio y la prestación de servicios de salud. 26. Realizar seis (6) talleres con





el objetivo de orientar y brindar mensajes claves sobre alimentación saludable a líderes comunitarios y entorno institucional (policía, defensa civil, bomberos, alcaldía) en general del municipio incluyendo el área rural, (la acción a ejecutar en el entorno comunitario, con un mínimo 10 asistentes). 27. Apoyar en el desarrollo de diez (10) campañas de movilización social e intervención en los entornos de vida cotidiana, para promover cultura para la vida y la salud y entornos saludables a través de la celebración y conmemoración fechas importantes relacionadas con la salud pública: semana andina para prevención de embarazos en adolescentes, día mundial de la salud mental, día mundial del VIH, día de la No violencia contra la mujer, semana mundial de la lactancia materna, día mundial de la diabetes, día internacional de las personas con discapacidad, día mundial contra el cáncer, día Mundial contra la Tuberculosis) y otros temas de interés en salud pública. 28. Realizar 35 actividades educativas de prevención y/o mitigación del riesgo de infecciones de transmisión sexual, promover los factores protectores que promuevan el ejercicio de la sexualidad segura, libre e informada en los habitantes del municipio de la Jagua del Pilar en su área urbana y rural, en los entornos comunitario, institucional y laboral. Se requiere la afluencia de un mínimo 15 asistentes en cada actividad. 29. Realizar informe mensual de gestión, donde se evidencie el indicador de población abordada vs población sujeto a abordar, expresado en porcentaje, donde además se expresen las Debilidades, Oportunidades, Fortalezas y Amenazas de la ejecución Plan de intervenciones colectivas y las acciones de mejora que sobrevengan. 30. Realizar siete (7) mesas de trabajo en el ámbito institucional para la articulación de las acciones de campo de del Plan de Intervenciones Colectivas los Equipos Básicos de Salud designados para el territorio (Municipio de La Jagua del Pilar), donde se fortalezcan las acciones de activación de las rutas integrales de atención en salud. 31. Desarrollar ciento cincuenta (150) actividades relacionadas con la estrategia Centros de escucha en ámbito comunitario en todo el territorio del municipio de la Jagua del Pilar.

POBLACION BENEFICIARIA: La población objeto del presente contrato son todos los habitantes del Municipio de La Jagua del Pilar, en sus áreas rural y urbana, para lo cual la E.S.E. HOSPITAL DONALDO SAUL MORON MANJARREZ DEL MUNICIPIO DE LA JAGUA DEL PILAR – LA GUAJIRA ejecutará las acciones señaladas en el alcance del objeto del contrato y las que sean pertinentes para dar cumplimiento a la resolución 518 de 2015.

CARACTERÍSTICAS DE CALIDAD DE LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS:

De conformidad con lo establecido por el Artículo 10 de la Resolución 0518 de 2015, la formulación, ejecución y evaluación del PIC deberá cumplir con las siguientes características de calidad:

Accesibilidad: Las personas, familias y comunidades reciben las intervenciones del PIC, sin barreras económicas, geográficas, culturales, tecnológicas, organizacionales o sociales relacionadas con condiciones de edad, etnia, sexo, genero, raza, discapacidad, entre otras. **Oportunidad:** El PIC identifica e interviene en el momento apropiado los aspectos que potencian la salud de la persona y comunidad.





Seguridad: Las intervenciones colectivas basadas en evidencia potencian la salud de las personas, familias y comunidades evitando el daño o mitigando sus consecuencias sin que con su ejecución se ponga en riesgo la salud y las vidas de las mismas.

Pertinencia: Las intervenciones colectivas y acciones individuales de alta externalidad surgen del reconocimiento de las condiciones específicas y diferenciales de la población y su realidad territorial y de la evidencia de su efectividad.

Continuidad: Las intervenciones colectivas se ejecutan de forma lógica y secuencial sin interrupción en el tiempo para contribuir al logro de los resultados en salud.

Integralidad: Es la Coordinación y Convergencia de las acciones y esfuerzos de diferentes actores con competencia en promoción de la salud y gestión del riesgo centradas en las personas reconociendo que lo largo del curso de la vida, los individuos y las poblaciones presentan diversas situaciones de salud que deben ser abordadas con el fin de alcanzar los resultados de salud definidos en el Plan Territorial de Salud Pública.

Adaptabilidad: La definición de los contenidos del PIC su planeación, ejecución, seguimiento y evaluación debe realizarse en función de los resultados del análisis de situación de salud y los riesgos Asociados a esta y de las prioridades en salud definidas en cada territorio.

PERFIL DEL TALENTO HUMANO NECESARIO PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES CONTRATADAS:

DIMENSIÓN	PERFIL
Salud Ambiental	Ingeniería Ambiental Trabajo Social
Vida Saludable y Condiciones No Transmisibles	Preparación Física Medicina general Enfermería (Enfermera jefe y auxiliar de enfermería)
Convivencia Social y Salud Mental	Psicología Medicina General Trabajo Social Enfermería (Enfermera jefe y auxiliar de enfermería)
Seguridad Alimentaria y Nutricional	Profesional en Nutrición Enfermería (Enfermera jefe y auxiliar de enfermería)
Dimensión Sexualidad Derechos Sexuales y Reproductivos	Psicología Trabajo Social Medicina general Auxiliar de Enfermería Bacteriología
Dimensión Vida Pública en Emergencias y Desastres	Medicina, (Enfermera jefe y auxiliar de enfermería, Profesional en epidemiología, bacteriología)





Dimensión Salud Pública en Emergencias y Desastres	Trabajo Social
Dimensión Salud y Ámbito Laboral	Ingeniería Industrial, Psicología, Salud ocupacional

4. OBLIGACIONES DE LAS PARTES.

4.1. OBLIGACIONES DEL MUNICIPIO.

Son obligaciones del contratante las siguientes:

A) Verificar, revisar y aprobar a través del coordinador designado el cumplimiento de los requisitos y documentos exigidos como requisito previo e indispensable para suscribir el contrato. B) Realizar los pagos al contratista en la forma convenida. C) Suministrar en forma oportuna la información solicitada por el Contratista. D) Resolver las peticiones que le sean presentadas por el contratista en los términos consagrados en la Ley. E) Cumplir y hacer cumplir las condiciones pactadas en el contrato y en los documentos que de él forman parte.

4.2. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:

1. Ejecutar las actividades de conformidad con las estrategias y cumplimiento de las metas de productos e indicadores anuales, señaladas en el Componente Operativo Anual de Inversiones – COAI 2025 y el Plan de Acción en Salud – PAS TRANSITORIO 2025 del Plan Territorial de Salud del municipio de la Jagua del Pilar – La Guajira: Las cuales se desarrollan conforme las condiciones señaladas en la resolución 518 de 2015, emanada del Ministerio de Salud y Protección Social.
2. Ejecutar y responder directamente por el desarrollo de las actividades contratadas, según lo establecido en el Anexo Técnico de la Resolución 518 de 2015, y las condiciones técnicas, lineamientos y metas definidas por la entidad contratante.
3. Contar con la disponibilidad o la vinculación de la totalidad del talento humano exigido por la entidad por el tiempo acordado según lo previsto en el numeral 18.1 del Artículo 18 de la Resolución 518 de 2015, para ejecutar las actividades contratadas.
4. Ejecutar las actividades del PIC con activa participación social, apoyándose y articulándose con grupos, organizacionales y redes sociales y comunitarias; organismos no gubernamentales o de base comunitaria con experiencia en temas de salud.
5. Cumplir con los indicadores y metas de gestión de los porcentajes establecidos en el plan territorial de Salud del municipio de La Jagua del Pilar – La Guajira.
6. Ejecutar las intervenciones colectivas asegurando que el lugar donde se realicen, cumplan con condiciones óptimas de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad, iluminación, limpieza y ventilación.
7. Ejecutar las actividades de los proyectos indicados en el COAI de acuerdo a los presupuestos allí establecidos.
8. Desarrollar al 100% las acciones colectivas de producción y prevención enmarcadas dentro del COAI de Plan de Intervenciones Colectivas, para la vigencia 2025, de conformidad con el Plan Territorial de Salud.





9. Convivencia Social y Salud Mental, Seguridad Alimentaria y Nutrición, Sexualidad Derechos Sexuales y Reproductivos, Vida Saludable y Condiciones No Transmisibles, Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles y Salud Ambiental.
10. Elaborar e implementar un procedimiento para la documentación de las acciones a desarrollar en el marco del PIC.
11. Elaborar e implementar un proceso para el monitoreo y evaluación del PIC.
12. Presentar informes Mensuales o cuando la entidad contratante lo requiera, sobre la ejecución técnica y financiera de las actividades contratadas. Dichos informes deberán ser presentados durante los primeros diez (10) días de cada mes, con sus respectivos soportes documentales los cuales no deberán presentar tachones ni enmendaduras.
13. Manejar los recursos girados por la entidad para la ejecución de las actividades del PIC en una cuenta bancaria exclusiva hasta la firma de la liquidación del convenio y utilizarlos exclusivamente para el pago de los bienes o servicios que se requieran para la ejecución de dichas actividades
14. Garantizar el desarrollo de procesos de veeduría ciudadana en la ejecución de las intervenciones colectivas y documentar e implementar un proceso para la rendición de cuentas.
15. Participar en los espacios de análisis y de trabajo convocados por la entidad en el marco del desarrollo de la política pública de salud del Municipio.
16. Las jornadas contempladas en el Plan de Intervenciones Colectivas vigencia 2025 deben desarrollarse previa autorización de la Secretaría de Salud, educación, Cultura y Deporte Municipal.
17. Desarrollar las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas vigencia 2025 de acuerdo con el cronograma acordado con la Secretaría Salud Municipal los 10 primeros días de cada mes.
18. Dar el crédito a la Administración Municipal de La Jagua del Pilar, incluyendo el logo institucional de la Administración en la divulgación de estas actividades a la comunidad.
19. Cumplir con las demás obligaciones señaladas por la resolución 518 de 2015, siempre que sean necesarias para dar cumplimiento al desarrollo de las actividades contratadas

5. LUGAR DE EJECUCION DEL CONTRATO.

El Lugar de ejecución del contrato será el Municipio de La Jagua Del Pilar - La Guajira.

6. DOMICILIO CONTRACTUAL.

Para todos los efectos legales derivados de la celebración, ejecución, terminación y liquidación del contrato, se entenderá que el domicilio contractual es el Municipio de LA JAGUA DEL PILAR en el Departamento de la Guajira.

7. PLAZO DE EJECUCION.

El plazo de ejecución del contrato a celebrar es hasta el 30 DE DICIEMBRE DE 2025, Contados a partir del perfeccionamiento del contrato y del correspondiente registro presupuestal.





Para el perfeccionamiento del contrato se requiere de la existencia del Certificado de Disponibilidad Presupuestal y de la firma del mismo por ambas partes.

8. VIGENCIA CONTRACTUAL.

La vigencia del contrato se contará desde el perfeccionamiento y hasta la liquidación del mismo.

9. SUPERVISION.

Las obligaciones del contratista derivadas del contrato, serán supervisadas por la Secretaría de Salud, Educación y Promoción Social Municipal, quien certificará el cumplimiento de las mismas previo al pago de los honorarios pactados del presente contrato, quien para el efecto tendrá las siguientes atribuciones: **a)** Coordinar la ejecución del contrato impartiendo las instrucciones que sean necesarias. **b)** aprobar el cronograma de inversión y ejecución del contrato. **c)** realizar el seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable, y jurídico que sobre el cumplimiento del objeto del contrato. **d)** Exigir la ejecución idónea y oportuna del objeto del contrato. **e)** certificar el cumplimiento de las obligaciones a cargo del contratista. **f)** informar cualquier incumplimiento del obligatorio a cargo del contratista para que esta toma las medidas a las que haya lugar. **g)** confirmar que CONTRATISTA se encuentra al día en el pago de sus obligaciones parafiscales y en sus aportes al sistema de seguridad social para efectos de para efectos del pago del valor del contrato.

10. IDENTIFICACION DEL CONTRATO QUE SE PRETENDE CELEBRAR.

El contrato a celebrar de conformidad con lo señalado por la ley 80 de 1993, la ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015, es un contrato Interadministrativo.

11. LOS FUNDAMENTOS JURIDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE CONTRATACION.

El Literal c del Numeral 4 del Artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, modificado por el Artículo 92 de la ley 1474 de 2011, señala que es causa de Contratación Directa, los 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.

Se exceptúan los contratos 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. Estos contratos podrán ser ejecutados por las mismas, siempre que participen en procesos de licitación pública o contratación abreviada de acuerdo con lo dispuesto por los numerales 1 y 2 del presente artículo.





Por su parte el Inciso 2 del mencionado literal c, modificado por el artículo 95 de la Ley 1474 de 2011, señala que en aquellos eventos en que el régimen aplicable a la contratación de la entidad ejecutora no sea el de la Ley 80 de 1993, la ejecución de dichos contratos estará en todo caso sometida a esta ley, salvo que la entidad ejecutora desarrolle su actividad en competencia con el sector privado o cuando la ejecución del contrato interadministrativo tenga relación directa con el desarrollo de su actividad.

En aquellos casos en que la entidad estatal deba subcontratar algunas de las actividades derivadas del contrato principal, no podrá ni ella ni el subcontratista, contratar o vincular a las personas naturales o jurídicas que hayan participado en la elaboración de los estudios, diseños y proyectos que tengan relación directa con el objeto del contrato principal.

Estarán exceptuados de la figura del contrato interadministrativo, los contratos de seguro de las entidades estatales.

12. VALOR DEL CONTRATO:

El contrato tendrá un valor de: **CIENTO CINCUENTA Y OCHO MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS (\$158.400.000)**, los cuales se subordinan a las apropiaciones presupuétales con cargo al presupuesto de la actual Vigencia Fiscal 2025.

12.1 FORMA DE PAGO.

El valor del contrato interadministrativo, será pagado por parte del municipio a la E.S.E. HOSPITAL DONALDO SAUL MORON MANJARREZ DEL MUNICIPIO DE LA JAGUA DEL PILAR – LA GUAJIRA de la siguiente manera:

Un primer pago correspondiente al treinta (30%) del valor del Contrato, una vez se haya presentado por parte de E.S.E. HOSPITAL DONALDO SAUL MORON MANJARREZ DEL MUNICIPIO DE LA JAGUA DEL PILAR – LA GUAJIRA: **A.** Hoja de vida del personar encargado de realizar las actividades que son objetivos del presente contrato. **B.** Presentación del cronograma de ejecución e inversión de los recursos el cual deberá ser aprobado por el supervisor del contrato. **C.** Presentación de un acta de avance de ejecución de actividades de por lo menos el 20%, aprobado por el Supervisor del contrato. **D.** cumplan con los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato, siempre que se cumpla con los siguientes requisitos:

- 1) Se presente la certificación bancaria en la que se señale el número de cuenta especial donde se manejaran los recursos del presente contrato, de acuerdo con las orientaciones señaladas en las Resolución 518 de 2015 de Ministerio de Protección Social.
- 2) Se presente la correspondiente cuenta de cobro.
- 3) Presentar los documentos que acredite el cumplimiento de las obligaciones frente al sistema de seguridad social integral conforme lo señala el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y artículo 23 de la ley 1150 de 2007.





El 70 % del valor restante del contrato, será cancelado, mediante actas mensuales vencidas previa presentación de informe parcial de ejecución de actividades, efectivamente realizadas de acuerdo al cronograma aprobado por la Secretaria de Salud Municipal, adicionalmente para acceder al pago la E.S.E deberá presentar los aportes relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los parafiscales a que haya lugar, del personal que contrate para la realización de las actividades correspondientes de conformidad con artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Nota 1: los informes deberán ser presentados por la E.S.E HOSPITAL DONALDO SAUL MORON MANJARREZ DEL MUNICIPIO DE LA JAGUA DEL PILAR – LA GUAJIRA, dentro de los diez (10) primeros días de cada mes con los soportes técnicos (registro, fotos, facturas) de las actividades ejecutadas en el mes.

Nota 2: durante el término señalado el municipio validará el informe o la facturación allegada, pudiendo glosar las cuentas que considere carecen de algún requisito, no le proporcionan la confianza suficiente para su pago o por la no ejecución de las actividades programadas durante el mes en el cronograma aprobado por la Secretaría de Salud, Educación, Cultura y Deporte.

Nota 3: RESTITUCION DE FONDOS: En el evento de que la E.S.E HOSPITAL DONALDO SAUL MORON MANJARREZ DEL MUNICIPIO DE LA JAGUA DEL PILAR – LA GUAJIRA, no destine los recursos para el objeto de este contrato, o no ejecute la totalidad de los recursos, deberá reintegrar el excedente no ejecutado al Municipio en las cuentas que señale para tal fin.

12.2. IMPUTACION PRESUPUESTAL.

El valor del presente contrato, se pagará con cargo al presupuesto de la actual vigencia, según certificado de Disponibilidad Presupuestal No. P00160 del 10 del marzo de 2025.

13. FACTORES QUE PERMITAN IDENTIFICAR LA OFERTA MAS FAVORABLE.

Por tratarse de un contrato interadministrativo de conformidad con lo dispuesto por el artículo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto 1082 de 2015, para la celebración de este tipo de contratos no es necesario obtener varias ofertas.

La Entidad Estatal a contratar debe contar con profesionales que deben cumplir con la experiencia y la idoneidad necesaria para afrontar las obligaciones que demanda el cumplimiento del objeto de este contrato.

14. GARANTIAS.

El contratista deberá constituir a favor del municipio de la jagua del pilar, una garantía que avalará el cumplimiento de todas las obligaciones surgidas del contrato y la ejecución idónea y oportuna del objeto contratado, para lo cual podrá otorgar como mecanismo de cobertura de riesgos cualquiera de las garantías contempladas en el artículo 2.2.1.2.3.1.2 del Decreto 1082 de 2015, la cual se mantendrá vigente durante la vida del convenio hasta su liquidación y la prolongación de sus efectos y se ajustará a los límites, existencia y





extensión del riesgo amparado. Riesgos derivados del incumplimiento de las obligaciones del convenio, así:

Riesgos a amparar	Monto	Base de liquidación	Vigencia del seguro
Cumplimiento:	10%	sobre valor total del contrato	Por el término de su duración y seis (6) meses más, contados a partir de la expedición de la garantía.
Prestaciones Sociales, indemnizaciones y salarios del personal contratado	10%	sobre valor total del contrato	Por el término de su duración y tres (3) años más, contados a partir de la expedición de la garantía.

15. SOMETIMIENTO A TRATADOS INTERNACIONALES:

El contrato que se pretende celebrar, no está sometido a acuerdo internacional o tratado de libre comercio alguno.

16. CONCEPTO DE FAVORABILIDAD

Por todo lo expuesto, se colige que es conveniente y oportuno que el Municipio proceda a celebrar el contrato de prestación de servicios profesionales con el objeto de satisfacer la necesidad que hoy se presentan en el Municipio.

El presente soporte se elabora a los trece (13) días del mes de marzo de 2025, en el Municipio de La Jagua Del Pilar - La Guajira.

Responsable,


ADRIANA CRISTINA BELLO ROMERO

Secretaria de Salud, Educación y Promoción Social Municipal

