**ESTUDIO PREVIO**

**EN DESARROLLO DE LOS NUMERALES 7 Y 12 DEL ARTÍCULO 25 DE LA LEY 80 DE 1993 Y EL ARTÍCULO 2.2.1.1.2.1.1 Y 2.2.1.2.1.4.9 DEL DECRETO 1082 DE 2015, SE ELABORAEL PRESENTE ESTUDIO PREVIO**

**PROCESO DE CONTRATACION DIRECTA – CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. SS-CIADM-2025-001**

| I. DESCRIPCIÓN GENERAL | | |
|---|---|---|
| **Tipo de presupuesto Asignado** | INVERSION | MUNICIPIO DE SOLEDAD |
| **Fuente de Financiación** | SGP-salud-salud publica | |
| **Nombre de Proyecto o de la Necesidad que se incluye en el Plan Anual de Adquisiciones** | LINEA 035 Contrato interadministrativo para la ejecución del Plan de Salud Pública de intervenciones Colectivas (PIC) del eje de Atención Primaria de Salud por cada uno de los programas que lo componen de la vigencia 2025 del Municipio de Soledad- Atlántico, | |
| **Certificado de inclusión en el Banco de Proyectos** | 202500000014984 FORTALECIMIENTO DE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD, CALIDAD DE VIDA Y PREVENCIÓN DE RIESGOS EN EL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD PÚBLICA, VIGENCIA 2025 MUNICIPIO DE SOLEDAD | |
| **Certificado de Disponibilidad Presupuestal** | No. 217 EXPEDIDO EL 27 DE FEBRERO DE 2025 | |
| **VALOR CDP** | Cuatro Mil Ochenta y Cuatro Millones Cuatrocientos Vente Mil Ciento Cincuenta pesos ($4.084.420.151) | |
| **CENTRO DE COSTO:** | 041905050 F.L.S. - Servicio de asistencia técnica (176.880.000) | |
| | 041905021 F.L.S Servicio de gestión del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva (135.000.000) | |
| | 041905026 F.L.S. - Servicio de gestión del riesgo para enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas (285.0000.000) | |
| | 041905027 F.L.S. - Servicio de gestión del riesgo para enfermedades inmunoprevenibles (910.000.000) | |
| | 041903057 F.L.S. - Servicio de Asistencia Técnica - P.P.V.C Vectores y Zoonosis (882.040.151) | |
| | 041905028 F.L.S. - Servicio de gestión del riesgo para temas de consumo, aprovechamiento biológico, calidad e inocuidad de los alimentos (337.000.000) | |
| | 041905023 F.L.S. - Servicio de gestión del riesgo para abordar condiciones crónicas prevalentes (418.504.320) | |
| | 041905031 F.L.S. - Servicio de promoción de la salud y prevención de riesgos asociados a condiciones no transmisibles (23.495.680) | |
| | 041903011 F.L.S. - Servicio de Inspección Vigilancia y Control (220.000.000) | |
| | 041905025 F.L.S. -Servicio de gestión del riesgo para abordar situaciones prevalentes de origen laboral (88.000.000) | |
| | 041905022 F.L.S. - Servicio de gestión del riesgo en temas de trastornos mentales (568.500.000) | |
| **Fecha de elaboración de Estudios Previos** | MARZO 2025 | |

| | | |
|---|---|---|
| **Nombre del funcionario que diligencia el Estudio Previo** | EDISON MANUEL BARRERA REYES | |
| **Dependencia que lo requiere** | SECRETARÍA LOCAL DE SALUD | |
| **Modalidad y Tipo de contrato** | CONTRATACIÓN DIRECTA – CONTRATO INTERADMINISTRATIVO | Ley 80 de 1993 art 2; Ley 1150 de 117, artículo 4, literal C, inciso 1. Artículo 92 de la ley 1474 de 2011; artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 del 2015 |

**DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACION DEL PROYECTO**:

La constitución política de Colombia establece que la función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de Igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad e imparcialidad, y publicidad mediante la descentralización, delegación y la desconcentración, es por ello, que las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines esenciales del Estado.

Por otro lado, el artículo 3º de la ley 80 de 1993 establece que, Los servidores públicos tendrán en consideración que al celebrar contratos y con la ejecución de estos, las entidades buscan el cumplimiento de los fines estatales, la continua y eficiente prestación de los servicios públicos y la efectividad de los derechos e intereses de los administrados que colaboran con ellas en la consecución de dichos fines. Por su parte, los particulares tendrán en cuenta al celebrar y ejecutar contratos con las entidades estatales que, además de la obtención de utilidades cuya protección garantiza el Estado, colaboran con ellas en el logro de sus fines y cumplen una función social que, como tal, implica obligaciones.

El Estado colombiano, para atender el cumplimiento de los fines esenciales estatales, ha provisto a los municipios a través del ejercicio de la descentralización, para dirigir y coordinar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el ámbito de su jurisdicción, de acuerdo con lo previsto en el artículo 44 de la Ley 715 de 2001, podemos entonces señalar que le corresponde:

1. Formular, ejecutar y evaluar planes, programas y proyectos en salud, en armonía con las políticas y disposiciones del orden nacional y departamental.

2. Gestionar el recaudo, flujo y ejecución de los recursos con destinación específica para salud del municipio, y administrar los recursos del Fondo Local de Salud.

3. Gestionar y supervisar el acceso a la prestación de los servicios de salud para la población de su jurisdicción.

4. Impulsar mecanismos para la adecuada participación social y el ejercicio pleno de los deberes y derechos de los ciudadanos en materia de salud y de seguridad social en salud.
5. Adoptar, administrar e implementar el sistema integral de información en salud, así como generar y reportar la información requerida por el Sistema.

6. Promover planes, programas, estrategias y proyectos en salud y seguridad social en salud para su inclusión en los planes y programas departamentales y nacionales.

Que la Resolución 1536 de 2015: Establece las directrices del proceso de planeación integral en salud; proporcionando el contenido para la construcción del Plan territorial de Salud PTS, Componente Anual de Inversiones COAI y Plan de Acción en Salud PAS y definiendo específicamente que las estrategias definidas en el Plan territorial de Salud PTS se vincularan con el PAS, el Plan de intervenciones Colectivas PIC y la gestión de la salud pública.

Que 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.

Que la Resolución 3280 de 2018: Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación, y modifica la Resolución 518 del 2015 en lo que concierne a las intervenciones colectivas por entorno, además de definir la responsabilidad para los entes territoriales de la articulación entre las acciones individuales y colectivas de acuerdo a las necesidades identificadas en cada territorio.

Que la Ley 2294 de 2023 "Plan Nacional de Desarrollo 2022 — 2026 Colombia Potencia Mundial de la Vida", establece dentro de las bases del Plan a Colombia como territorio saludable con Atención Primaria en Salud — APS, a partir de un modelo de salud preventivo y predictivo entendido como una construcción colectiva de base territorial, cuyo accionar se centra en las personas, las familias y las comunidades e implica el desarrollo de los principios y elementos centrales de la Atención Primaria en Salud-APS tales como: Primer contacto a través de Equipos Básicos de Salud/Equipos de Salud Territoriales; Abordaje Familiar y Comunitario; Longitudinalidad, Atención Integral, Integrada y Continua; Énfasis en la Promoción y Prevención; Participación Social Incidente y Decisoria; Interculturalidad y Transectorialidad. Que el artículo 480 de la Ley 9 de 1979 señala que la información epidemiológicaes obligatoria, en este sentido faculta al Ministerio de Salud y Protección Social para reglamentar su forma de presentación, así mismo el artículo 112 de la Ley 1438 de 2011, dispone que este Ministerio, a través del Sistema Integrado de Información de la Protección Social -SISPRO articulará el manejo y será responsable de la administración de la información.

Que la Resolución 295 de 2023, Por la cual se modifican los artículos 3, 8, 11, 14, 16, y 18 de la resolución 518 de 2015. Modifica las responsabilidades de los actores y para el departamento establece la elaboración del lineamiento operativo para la implementación del PIC, el cual será un anexo del contrato 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 micro territorio, 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 y 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

Que la Ley 2294 19 de 2023 que expide el Plan Nacional de Desarrollo 2022 - 2026 "Colombia Potencia Mundial de la Vida" que tiene como objetivo sentar las bases para que el país se convierta · en un líder de la protección de la vida a partir de la construcción de un nuevo contrato social que propicie la superación de injusticias y exclusiones históricas, la no repetición del conflicto, el cambio de nuestro relacionamiento con el ambiente y una transformación productiva sustentada en el conocimiento y en armonía con la naturaleza. Este proceso debe desembocar en la paz total, entendida como la búsqueda de una oportunidad para que todos podamos vivir una vida digna, basada en la justicia; es decir, en una cultura de la paz que reconoce el valor excelso de la vida en todas sus formas y que garantiza el cuidado de la casa común.

Las Entidades Territoriales deberán financiar y ejecutar las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas para intervenir los eventos de Salud Pública, en el marco de todas las dimensiones del Plan decenal de Salud Pública 2022-2031, entendiendo que contiene una política de estado, a través de la cual se pretende orientar el que hacer en materia de Salud Pública, en los próximos 10 años, acogiendo las orientaciones de la ley estatutaria en salud, en tanto propone avanzar en el derecho a la salud, además de otros referentes normativos, el direccionamiento estratégico del Ministerio de Salud y Protección social y recoge la experiencia y evidencia proporcionada a partir de la formulación e implementación del PDSP 2012-2021.

En este contexto para su desarrollo se establecieron cuatro fases i) aprestamiento, ii) formulación, iii) implementación y iv) seguimiento, monitoreo y evaluación (Ministerio de Salud y Protección Social, 2021), atendiendo a los principios de la planificación participativa, la cual busca garantizar la representación de los intereses de los ciudadanos/as y la coordinación en doble vía de todos los actores interesados en la gestión de la salud pública del país.

La Secretaría Local de Salud del Municipio de Soledad, formuló dentro de su Plan de Salud Pública unas necesidades de intervenciones colectivas, las cuales para su ejecución requieren atender los lineamientos de la Resolución 518 de 2018, modificada de manera puntual en sus artículos 3, 8, 11, 14, 16, y 18 por parte del Ministerio de Salud a través de la expedición y vigencia de la Resolución 295 de 2023, cuyas directrices cambian la gestión de la salud pública, las responsabilidades de las entidades territoriales y de los ejecutores del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, así como las condiciones para la ejecución.

Resulta oportuno y necesario mencionar que, al tenor de lo dispuesto por el artículo 5 de la Resolución 295 de 2023, modificarlo del artículo 16 de la Resolución 518 de 2015, el plazo fijado para la celebración de la contratación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas quedará así:

"Artículo 16. Plazo para contratar. La contratación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas se realizará a más tardar el 31 de marzo de cada vigencia".

En consecuencia, le corresponde a la secretaria Local de Salud de Soledad adelantar las acciones y trámites necesarios para surtir el trámite de contratación dentro del plazo mencionad mediante Contratación Directa – Contrato Interadministrativo con una entidad, en base a lo que estipula la Resolución 518 de 2015. Artículo 14. Modificado por el art. 4, Resolución 295 de 2023, para la contratación del Plan De Salud Pública De Intervenciones Colectivas Departamental, Distrital y Municipal. Que para efecto 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.***<br><br>*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.*<br><br>*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.*<br><br>*Una vez establecido y verificado la demanda de Empresas Sociales del Estado en el municipio e Soledad, se determinó realizar la contratación mediante Contracción Directa – Contrato Interadministrativo con la* ***ESE HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE SOLEDAD- CIUDADELA METROPOLITANA****, el cual cumple con lo exigido en la norma para esta clase de relación contractual* |
| **ELEMENTO No. 6 ARTICULO 2.2.1.1.2.1.1 DECRETO 1082 DE 2015<br>JUSTIFICACIÓN DE LOS FACTORES DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA QUE EJECUTARÁ EL PROYECTO** | |
| | Para dar cumplimiento al numeral 3 del artículo 2.2.1.1.2.1.1. Del Decreto 1082 de 2015, el presente documento sustenta y justifica los factores de selección adoptados para la selección del contratista, bajo la modalidad de CONTRATACIÓN DIRECTA – CONTRATO INTERADMINISTRATIVO<br><br>La tipología del contrato o contrato interadministrativo fue creada en la Ley 80 de 1993 en su artículo 2; Ley 1150 de 117, artículo 4, literal C, inciso 1. Artículo 92 de la ley 1474 de 2011 y Artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 del 2015, donde se determina que el contrato o el contrato interadministrativo es el acuerdo donde concurre la voluntad de dos o más personas jurídicas de derecho público con la finalidad de cumplir, en el marco de sus objetivos misionales y sus competencias, con los fines del Estado. Es decir, los contratos o convenios interadministrativos están determinados por un criterio orgánico, pues es necesario que los extremos de la relación contractual sean entidades estatales.<br><br>Así mismo, se describe que el contrato interadministrativo no está determinado por la modalidad de selección utilizada para celebrarlo, se dispone que pueden celebrarse directamente, 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, a menos que, según las excepciones previstas en dicha ley, deba adelantarse un procedimiento con pluralidad de oferentes<br>Debe considerarse a efectos de establecer el sustento que permita acudir a la modalidad de contratación directa, que y como fue citado en precedencia, al tenor de lo reglamentado por Resolución 518 de 2015. Artículo 14. Modificado por el art. 4, Resolución 295 de 2023, existe la imposición dirigida a la entidad territorial, para contratar de manera directa con las Empresas Sociales del Estado e IPS indígenas ubicadas en el territorio siempre y cuando tengan la capacidad técnica y operativa. |

| | |
|---|---|
| | Para tales efectos, de conformidad con los lineamientos trazados por el artículo 15 del acto administrativo citado en presencia, debe considerar el ente territorial, los criterios necesarios para determinar la capacidad técnica y operativa, dispuestos de manera taxativa, tal y como se transcribe a continuación:<br><br>Para la contratación de las acciones del PIC, la entidad territorial debe verificar que la institución a contratar cumpla con los siguientes criterios:<br><br>15.1. Tener mínimo dos (2) años de experiencia relacionada con la ejecución de las acciones que se pretendan contratar.<br>15.2. Disponer de un coordinador para la ejecución de las acciones del PIC que se pretenda contratar, respecto del cual se debe acreditar que cuenta con el perfil establecido por la entidad territorial.<br>15.3. Tener una evaluación satisfactoria en la ejecución técnica y financiera del último contrato suscrito con una entidad territorial; la evaluación deberá estar soportada y documentada frente a los lineamientos técnicos pactados.<br>15.4. Se deberá cumplir con lo establecido por el sistema único de habilitación, cuando la acción del PIC a contratar lo requiera (manejo de biológicos, medicamentos, dispositivos, tamizajes o insumos médicos).<br><br>En tal sentido, no existe impedimento para seleccionar a la ESE HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD, para la celebración del contrato interadministrativo que se requiere, por cuanto acredita con documentos idóneos cumplir con la capacidad técnica y operativa necesaria, para el cumplimiento de las actividades, enlistadas en el anexo técnico de la Resolución 295 de 2023, así como las condiciones técnicas, lineamientos y metas definidas por la entidad contratante en el presente estudio de conveniencia y oportunidad , los cuales quedaran inmersos en las exigencias técnicas y en la minuta del contrato, tenido en cuenta los cuatro puntos antes citas |

**ELEMENTO No. 2 ARTICULO 2.2.1.1.2.1.1 DECRETO 1082 DE 2015**
**DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR CON SUS ESPECIFICACIONES ESENCIALES Y LA IDENTIFICACIÓNDEL CONTRATO A CELEBRAR**

| | |
|---|---|
| **DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR:** | **CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON LA E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD PARA LA EJECUCION DEL PLAN SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PIC- VIGENCIA 2025 DEL MUNICIPIO SOLEDAD ATLANTICO** |
| **IDENTIFICACIÓN** sistema **UNSPSC** | |

| CLASIFICACION UNSPSC | Segmento | Familia | Clase | Producto |
|---|---|---|---|---|
| 85101705 | Servicios de salud | Servicios integrales de Salud | Servicios de administración en salud | Administración de Salud Publica |

**IDENTIFICACION Y ESPECIFICACIONES DE LA CONTRATACIÓN:**

| | |
|---|---|
| **MODALIDAD DE SELECCION** | CONTRATACION DIRECTA – CONTRATO INTERADMINISTRATIVO |
| **TIPO DE CONTRATO:** | PRESTACIÓN DE SERVICIOS |
| **PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO:** | El plazo de ejecución será de NUEVE (09) meses, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución dispuestos en el artículo 41 de la Ley 80 de 1993 |
| **LUGAR DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO:** | MUNICIPIO DE SOLEDAD |

| | |
|---|---|
| **VALOR ESTIMADO - PRESUPUESTO OFICIAL:** | El presupuesto oficial estimado del presente contrato asciende a la suma de Cuatro Mil Ochenta y Cuatro Millones Cuatrocientos Vente Mil Ciento Cincuenta pesos ($4.084.420.151) |
| **PLAZO DE LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO:** | El plazo para la liquidación será de nueve (09) meses siguientes a "la finalización del contrato o a la expedición del acto administrativo que ordene la terminación, o a la fecha del acuerdo que la disponga" (inc. 1.º, art. 60 ley 80 de 1993). |
| **FORMA DE PAGO Y REQUISITOS:** | La Secretaría Local de Salud Municipal cumplirá con el pago de nueve (9) pagos mensuales , ocho (08) de CUATROSCIENTOS CINCUENTA Y TRES MILLONES OCHOCIENTOS VENTICUATRO MIL CUATROSCIENTOS SESENTA Y UN PESOS M/L ($453.824.461.00) y un ultimo pago de CUATROSCIENTOS CINCUNETA Y TRES MILLONES OCHOCIENTOS VENTICUATRO MIL CUATROSCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS M/L ($453.824.463.00) reconocimiento de las obligaciones y actividades contractuales a ejecutarse de forma mensual dentro del trimestre coordinadas con la administración del secretario Local de salud de Soledad y supervisor designado para la ejecución, de la siguiente manera:<br>1. El presupuesto asignado mensual será concretado bajo las actividades desarrolladas por el contratista VS actividades programadas acorde al presupuesto<br>2. Las actividades mensuales será objeto de auditorías por parte del Contratante VS las programadas, como otras verificaciones de rigor que se debe realizar a las cuentas facturadas<br>3. Las actividades que no se desarrollen de acuerdo a la programación mensual, deben ser realizadas dentro del trimestre u otra fecha por parte del contratista. dejando como antecedente el plan de mejoramiento tal y asi como lo cita la resolución 518 de 2015<br>4. En función de los resultados de esta, se podrán aplicar en las cuentas radicadas las glosas u otros correctivos que den a lugar<br>5. Una vez surta el trámite de auditoría de las facturas, procederá la evaluación satisfactoria por parte del supervisor, técnica, financiera y administrativa como los resultados en salud alcanzados a través del plan de intervenciones colectivas municipal, en coordinación con el departamento.<br>El oferente deberá presentar y/o radicar las cuentas de cobros acompañadas de todos los soportes que se exijan por parte de la administración, anexando los RIPS y CUPS, dentro de los primeros cinco (5) días de cada mes |
| **SUPERVISIÓN:** | La supervisión de este contrato será ejercida por el secretario Local de Salud de Soledad o a quien se designe |
| **OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA** | Constituyen derechos y deberes del contratista para efectos del presente contrato los contenidos en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993 y lo siguiente:<br>1. Cumplir a cabalidad con el objeto del presente contrato.<br>2. Presentar informe dirigido al supervisor del contrato, en donde se consigne las diferentes acciones realizadas en la ejecución del objeto contractual.<br>3. Ejecutar y responder directamente por el desarrollo de las actividades contratadas, según lo establecido en el anexo técnico |

de la presente resolución 518 de 2015 y del anexo 1 Condiciones Técnicas, así como las condiciones técnicas, lineamientos y metas definidas por la entidad contratante.

4. 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
5. 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.
6. Ejecutar las intervenciones colectivas asegurando que el lugar donde se realicen cumpla con condiciones óptimas de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad, iluminación, limpieza y ventilación.
7. . 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.
8. Elaborar e implementar un procedimiento para la documentación de las acciones a desarrollar en el marco del PIC.
9. 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.
10. Manejar los recursos destinados para el PIC en una cuenta bancaria exclusiva hasta la firma de la liquidación del 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. 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.
12. Participar en los espacios de análisis y de trabajo convocados por la entidad territorial contratante".
13. Realizar las facturas de cobros acompañadas de los RIPS y CUPS
14. Disponer a la publicidad del logo de la Secretaria Local de Salud de Soledad tamaño acordado con el supervisor del contrato
15. Desarrollar el cronograma VS actividades dispuestas para el desarrollo del contrato en las fechas establecidas por mes y trimestre
16. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilataciones y traumatismos
17. *Cumplir con los plazos que la Secretaria Local de Salud de Soledad establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.*
18. Efectuar los aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensión y ARL en los porcentajes correspondientes y entregar copia de estos junto con el informe que presente al supervisor del contrato.
19. Cumplir con las obligaciones establecidas en el artículo 16 del Decreto 0723 del 15 de abril de 2013.
20. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que, por sí, o por un tercero se cause a la administración o a terceros.
21. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el contratista deberá Informar de tal evento a la Secretaria Local de Salud de Soledad y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.
22. En el caso que, durante el tiempo de ejecución del contrato, surja una situación de fuerza mayor o caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes, se deberá informar inmediatamente por escrito a la contraparte correspondiente con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo.
23. Cumplir con todas las condiciones técnicas y de los servicios establecidos en la presente relación contractual
24. El contratista deberá responder por la calidad y pertinencia del material objeto del presente contrato.
25. Las demás que sean conexas con el objeto contractual y se deriven del cumplimiento de estas.

.

| | |
|---|---|
| | 26. El contratista durante el contrato se cumplirá las disposiciones legales y reglamentarias referentes a higiene y seguridad ocupacional.<br>27. Presentar certificación donde se reporte que todos los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato se encuentren afiliados al Sistema de Seguridad Social.<br>28. Cláusula de Confidencialidad: Las partes acuerdan que cualquier información intercambiada, facilitada o creada entre ellas para el cumplimiento del objeto contractual, será mantenida en estricta confidencialidad. La parte receptora correspondiente sólo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten y estén autorizados previamente por la parte de cuya información confidencial se trata, se considera también información confidencial: a) aquella que como conjunto o por la configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida entre los expertos en los campos correspondientes. b) la que no sea de fácil acceso, y c) aquella información que no esté sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencial.<br>29. Cumplimiento de normatividad: El contratista acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 titulo 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad<br>30. Las demás que se deriven para la ejecución y naturaleza de este tipo de contratos. |
| **OBLIGACIONES DEL MUNICIPIO** | El municipio debe cumplir con lo siguiente:<br>1. Suministrar la información y documentos que el contratista requiera para el cabal cumplimiento del objeto del contrato<br>2. Pagar en la forma establecida en la FORMA DE PAGO, las facturas o cuentas de cobro presentadas por el proponente elegido<br>3. Ejercer la supervisión del contrato para verificar el cumplimiento de las obligaciones a cargo del contratista, atendiendo los alcances de la Resoluciones 518 de 2015 y 295 de 2023, artículo 3, Modificatorio del artículo 11 de la Resolución 518 de 2015, además de las competencias asignadas a los actores involucrados en la planeación, formulación, ejecución, monitoreo y evaluación del PIC, estos tendrán las siguientes responsabilidades:<br>a. 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.<br>b. 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. |
| **ELEMENTO No. 3 ARTICULO 2.2.1.1.2.1.1 DECRETO 1082 DE 2015**<br>**FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN ESCOGIDA PARA LA ELECCIÓN DEL CONTRATISTA** | |

| | |
|---|---|
| **FUNDAMENTOS JURÍDICOS DE LA MODALIDAD DE SELECCIÓN:** | De conformidad con el parágrafo 1 del artículo 2 de la ley de 1150 de 2007, es deber de la entidad justificar de manera previa a la apertura del proceso de selección de que se trate, los fundamentos jurídicos que soportan la modalidad de selección que se propone adelantar.<br><br>En el proceso de la referencia es aplicable la modalidad de contratación definida en la ley Ley 80 de 1993 en su artículo 2; Ley 1150 de 117, artículo 4, literal C, inciso 1. Artículo 92 de la ley 1474 de 2011 y Artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 del 2015, como CONTRATACIÓN DIRECTA- CONTRATO INTERADMINISTRATIVO, que corresponde a la modalidad de selección objetiva prevista para aquellos casos en que, por las características del objeto a contratar, las circunstancias de la contratación o la cuantía o destinación del bien, obra o servicio, puedan adelantarse procesos simplificados para garantizar la eficiencia de la gestión contractual.<br><br>La presente relación contractual es un negocio jurídico celebrados entre dos o más personas jurídicas públicas con el objeto de coordinar, cooperar o colaborar en la realización de funciones administrativas de interés común para las partes que lo suscriben y tiene como finalidad, garantizar el eficiente y eficaz ejercicio de las funciones públicas. Art, 2. La Ley 1150 de 2007 establece que se podrán celebrar contratos y/o convenios interadministrativos siempre que las obligaciones derivadas del mismo tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalada en la Ley o en sus reglamentos.<br><br>Resolución 518 de 2015. Artículo 14. Modificado por el art. 4, Resolución 295 de 2023, existe la imposición dirigida a la entidad territorial, para contratar de manera directa con las Empresas Sociales del Estado e IPS indígenas ubicadas en el territorio siempre y cuando tengan la capacidad técnica y operativa.<br><br>Para tales efectos, de conformidad con los lineamientos trazados por el artículo 15 del acto administrativo citado en presencia, debe considerar el ente territorial, los criterios necesarios para determinar la capacidad técnica y operativa, dispuestos de manera taxativa, tal y como se transcribe a continuación:<br><br>Para la contratación de las acciones del PIC, la entidad territorial debe verificar que la institución a contratar cumpla con los siguientes criterios:<br><br>15.1. Tener mínimo dos (2) años de experiencia relacionada con la ejecución de las acciones que se pretendan contratar.<br>15.2. Disponer de un coordinador para la ejecución de las acciones del PIC que se pretenda contratar, respecto del cual se debe acreditar que cuenta con el perfil establecido por la entidad territorial.<br>15.3. Tener una evaluación satisfactoria en la ejecución técnica y financiera del último contrato suscrito con una entidad territorial; la evaluación deberá estar soportada y documentada frente a los lineamientos técnicos pactados.<br>15.4. Se deberá cumplir con lo establecido por el sistema único de habilitación, cuando la acción del PIC a contratar lo requiera (manejo de biológicos, medicamentos, dispositivos, tamizajes o insumos médicos). |

| | |
|---|---|
| **VARIABLES** | En cumplimiento del artículo 2.2.1.1.1.6.1 *Del deber de Análisis* del Decreto 1082 del 2015 y conforme G-EES-02 Guía para el Estudios del Sector de Colombia Compra Eficiente, en la elaboración del presupuesto se realizó un análisis dentro del marco del objeto a contratar y en que se considera que el presupuesto encaja dentro de los precios del mercado y los valores histórico de la contratación |
| **CONSIDERADAS PARA CALCULAR EL PRESUPUESTO OFICIAL:** | anterior, año 2025,<br><br>Para determinar el valor del presente contrato, se tuvieron en cuenta los siguientes aspectos:<br><br>✓ Contratos históricos de las vigencia las vigencias 2023 y 2024<br>✓ Valores pagados por la Entidad en contrataciones previas<br>✓ Cantidad de actividades a realizar<br>✓ Idoneidad y experiencia relacionada con el equipo multidisciplinario |
| **ESPECIFICACIONES TECNICAS MINIMAS** | Los factores de verificación técnicas están descritos en el Formulario No, 9 del presente estudio, los cuales se comprobarán como CUMPLE o NO CUMPLE, el oferente deberá dar lectura de los mismos y anexar la documentación que se le exija a la propuesta |
| **EXPERIENCIA DEL PROPONENTE** | Con el fin de garantizar la calidad del servicio y evitar incumplimiento en la ejecución del futuro contrato, se requiere acreditar experiencia en proyectos iguales y/o similares al objeto del presente estudio, tal acreditación será avalada con la presentación de los documentos que CERTIFIQUEN, haber realizado contratos ejecutados y terminados en los últimos dos año a al presentación e la oferta , con un presupuesto igual o inferior al 80% , las certificaciones por vigencia, deben contener la siguiente información:<br><br>• Fecha de inicio de la contratación<br>• Fecha final de la contratación<br>• Valor de la contratación<br>• Objeto de la contratación<br>• Numero de contrato<br>• Firma del representante legal<br>• Nit de la empresa<br>• Dirección del contratista<br>• Teléfono del contratista<br>• Membrete del contratista<br>• Cumplimiento<br><br>Nota: además de lo anterior la entidad puede solicitar copia del contrato y/o acta de liquidación, s |
| **Capacidad Operativa** | El oferente deberá presentar certificación formada por el representante legal en donde soporte la audiencia técnica y administrativa para prestar los servicios a contratar, estimada a partir de la capacidad instalada (recursos logísticos, operativos y físicos) , portafolio de servicios, disciplinas generales, especialidades con que se cuenta, oportunidad de atención, |
| **TALENTO HUMANO, NIVEL EDUCATIVO O NIVEL TECNICO** | El oferente deberá certificar con la firma del representante legal, que cuenta con el personal de salud, tecnólogos, técnicos y demás, que así mismos este personal cuenta con el nivel de estudio para desarrollar la ejecución del presente convenio. |
| **FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACION** | La adjudicación del presente proceso de selección y contratación se realizará de forma Total, mediante acto dispuesto para esta modalidad de contratación, adjudicando el contrato al proponente, el cual deberá cumplir los requisitos de orden jurídico, técnico y económico dispuestos en el presente proceso |

**ELEMENTO No. 6 ARTICULO 2.2.1.1.2.1.1 DECRETO 1082 DE 2015**
**SOPORTE QUE PERMITA LA ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN Y ASIGNACIÓN DE RIESGOS PREVISIBLES DELPROYECTO**

| | |
|---|---|
| **DISTRIBUCIÓN DERIESGOS** | **LOS RIESGOS PREVISIBLES QUE PUEDAN AFECTAR EL EQUILIBRIO ECONOMICO DEL CONTRATO:**<br><br>Se busca medir ocho tipos de riesgos estipulados por el documento Copes 3714 de 2011 |
| | (Riesgos Económicos, Riesgos Sociales o Políticos, Riesgos Operacionales, Riesgos Financieros, Riesgos Regulatorios, Riesgos de la Naturaleza, Riesgos Ambientales y Riesgos Tecnológicos). Así mismo, se describe la metodología que Colombia Compra Eficiente presenta las Entidades Estatales en cumplimiento de lo establecido por el artículo 2.2.1.2.5.2. del Decreto1082 de 2015, la cual incluye la categoría, Impacto y Valoración del riesgo, y a lo estipulado en el artículo 4 de la Ley 1150 de 2007 establece que la Entidad Estatal debe "*incluir la estimación, tipificación y asignación de los riesgos previsibles involucrados en la contratación*".<br><br>De acuerdo M CIR 01 de Colombia Compra Eficiente, se analiza el entorno social, financiero y operacional del sector y de la empresa, así como, la situación política y ambiental que atraviesa el país que pueda influir de cierta manera la ejecución del contrato. Al finalizar el análisis de la matriz de riesgos, su valoración y puntuación, se encuentra que el riesgo que enfrenta la Alcaldía Municipal de Soledad – Secretaria Local de Salud y la ejecución del contrato es de valoración del riesgo con impacto insignificante, categoría Raro (Puede ocurrir excepcionalmente).<br>Ver **ANEXO No. 9** A Matriz de Riesgos. |
| **ELEMENTO No. 7 ARTICULO 2.2.1.1.2.1.1 DECRETO 1082 DE 2015**<br>**ANÁLISIS QUE SUSTENTA LA EXIGENCIA DE LOS MECANISMOS DE COBERTURA QUE GARANTIZAN LAS OBLIGACIONES SURGIDAS CON OCASIÓN DEL PROCESO DE SELECCIÓN Y DEL CONTRATO A CELEBRAR** | |
| | EL CONTRATISTA garantiza el cumplimiento de las obligaciones que adquiere mediante la constitución de una póliza de garantía a favor del municipio, expedida por un Banco o Compañía de seguros legalmente establecida en el país, y cuya póliza matriz este aprobada por la Superintendencia Bancaria con los anexos especiales para las entidades oficiales, la cual deberá amparar los siguientes riesgos:<br><br>a) **Cumplimiento del contrato:** por un monto equivalente al 20% del valor del contrato y una vigencia igual al plazo del contrato y cuatro (4) meses más, contados a partir de la expedición de las garantías.<br><br>b) **Calidad del servicio:** por un monto equivalente al 20% del valor del contrato y una vigencia igual al plazo del contrato y cuatro (4) meses más, contados a partir de la expedición de las garantías.<br><br>c) **Pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones:** por un monto equivalente al 5% del valor del contrato, y una vigencia igual al plazo de este y tres (3) años más<br><br>D) **Daños a terceros por responsabilidad civil extracontractual:** por un monto equivalente a 200 SMMLV, y una vigencia igual al plazo de del contrato |
| **ELEMENTO No. 8 ARTICULO 2.2.1.1.2.1.1 DECRETO 1082 DE 2015**<br>**INDICACIÓN DE SI LA CONTRATACIÓN RESPECTIVA ESTÁ COBIJADA POR UN ACUERDO INTERNACIONAL OUN TRATADO DE LIBRE COMERCIO VIGENTE PARA EL ESTADO COLOMBIANO** | |
| | **N** |

| | |
|---|---|
| **REQUISITOS DE ORDEN JURIDICOS** | 1. **CARTA DE PRESENTACION DE LA PROPUESTA:** El oferente debe anexar la carta de presentación de la oferta, (Formulario No. 1 anexo)<br><br>2. **CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL:** El oferente debe acreditar su existencia y representación legal mediante certificación expedida por la cámara de comercio de su domicilio social y/o autoridad competente, con fecha de expedición no mayor a 30 días.<br><br>3. **ACTA DE POSECION Y DE NOMBRAMIENTO EN EL CARGO:** El oferente deberá presentar copia del acta de posesión y nombramiento del cargo<br><br>4. **ACTA DE JUNTA DE SOCIOS O SU EQUIVALENTE:** Si el representante legal dl oferente no tiene capacidad para presentar la oferta o suscribir el contrato, debe anexar autorización el respectivo ente societario.<br><br>5. **FOTOCOPIA CEDULA DE CIUDADANIA:** El oferente debe anexar copia de la cedula de ciudadanía de la representante legal ampliada a 150% por ambas caras, debidamente legible<br><br>6. **IDENTIFICACION TRIBUTARIA (RUT):** El oferente debe anexar el registro único tributario actualizado con fecha de expedición actual, y de be contener la actividad económica para desarrollar el objeto del presente proceso<br><br>7. **FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA DE LA PERSONA JURÍDICA DILIGENCIADO (SIGEP):** El oferente debe diligenciar el formato único de la Hoja de vida e la persona jurídica del SIGP<br><br>8. **COMPROMISO ANTICORRUPCION:** el oferente debe de emitir y firmar el compromiso de anticorrupción (Formulario No. 3 anexo)<br><br>9. **BOLETIN RESPONSABLE FISCALES:** Certificado de antecedentes fiscales expedido por la Contraloría General de la Nación, vigente a la fecha de cierre de la presentación de la oferta, de la persona natural proponente, y del representante legal de la persona jurídica proponente.<br><br>10. **CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS:** Certificado de antecedentes disciplinarios expedido por la Procuraduría General de la Nación, vigente a la fecha de cierre dela presentación de la oferta, de la persona natural proponente, y del representante legal de la persona jurídica proponente.<br><br>11. **CERTIFICADO DE ANTECENTES JUDICIALES VIGENTE:** Certificado de Antecedentes judiciales del representante legal expedido por la Policía Nacional<br><br>12. **CERTIFICADO NACIONAL DE REGISTRO DE MEDIDAS CORRECTIVAS RNMC:** El representante legal del oferente debe expedir el certificado actual del RNM expedido por la Policía Nacional. |

13. **REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS REDAM:** El oferente deberá expedir el certificado del REDAM con fecha actual
14. **CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE APORTES PARAFISCALES Y SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL:** Para dar cumplimiento a lo previsto en la ley 828/2003, Si es persona jurídica debe adjuntar certificación firmada por el representante legal o revisor fiscal (anexando tarjeta profesional y certificación de antecedentes de la junta de contadores vigente a la fecha de presentacion de la oferta) , si está obligado a tenerlo, en la que se especifique que la empresa cumplió con el pago de los aportes a seguridad social y parafiscal de sus empleados en los seis (6) meses anteriores a la fecha de cierre del Proceso. Las personas naturales proponentes, en caso de ser empleados con contratos de trabajo sometidos a la ley Colombiana, deberán expresar en la carta de presentación de la propuesta o en cualquier otra aparte de esta, si se encuentran en situación de cumplimiento de este aspecto. Si se trata de personas naturales independientes sin empleados a su cargo, deberán acreditar con los documentos que correspondan (planillas), que se encuentran al día en el pago de sus aportes al sistema de seguridad social. Si es empleador, deberá aportar la certificación que está al día en el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social y parafiscales de sus empleados en los seis (6) meses anteriores a la fecha de cierre del Proceso. (Formulario No. 4 anexo)

14. **ACUERDO DE CONFIABILIDAD:** El oferente deberá firmar el acuerdo de confiabilidad de la información (formulario 5 Anexo)

15. **CERTIFICACION ORIGEN LICITO DE LOS RECURSOS:** El proponente debe manifestar expresamente mediante una certificación que los activos y recursos que conforman el patrimonio del proponente, y de cada una de sus integrantes, cuando sea el caso, y de los cuales utilizara para la ejecución del contrato, provienen de actividades licitadas (Formulario No.6 )

16. **AUNSENCIA DE INHABILIDADES E INCOMPATIVIDAD:** no podrán participar en el presente proceso contractual, ni suscribir el respectivo contrato las personas que se encuentren incusas en cualquiera de las causales d inhabilidad o incompatibilidad señaladas en el artículo 127 de la Constitución Política de Colombia; en los artículos 8º y 9º de la ley 80 de 1993, decreto 1082 de 2015, y en las demas normas que la aclaren, modifiquen o deroguen, así como las demas normas concordantes vigentes. Por tal motivo el proponente deberá expedir certificación que no se encuentra inmerso en inhabilidades e incompatividad su personal ofrecido (formulario No. 7 Anexo)

17. **CERTIFICACIÓN DE APLICACIÓN DE NORMAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO**: El oferente certificará que aplica las normas de prevención y control del lavado de activos y financiación del terrorismo (Formulario No. 8 Anexo)

18. **FOTOCOPIA LIBRETA MILITAR:** El oferente deberá anexar copia de la libreta militar si aplica (hombres menores de cincuenta (50) años)

Los siguientes documentos que serán objeto de verificación por parte de la entidad y que podrán aportar con la propuesta.

- ✓ Antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación (vigente).
- ✓ Certificado de no inclusión en el boletín de responsables fiscales expedido por la Contraloría General de la República (vigente).
- ✓ Certificado de antecedentes judiciales – Policía Nacional (vigente).
- ✓ Verificación de inexistencia de medidas Correctiva (Ponal)

REDAM

| | |
|---|---|
| **REQUISITO DE ORDEN TECNICO** | El oferente deberá realizar el diligenciamiento del Formato 9 y 9.1 como Condiones Étnicas Mínimas , registrando en la columna CUMPLE o NO CUMPLE, con cada y una de las exigencias, así mismos deberá anexar la documentación que se le solicita |
| **REQUISITO DE ORDEN ECONOMICO Y FINANCIERO** | 1 **OFERTA ECONOMICA (**Formulario 13 anexo)<br>2 **DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO DE LA CUENTA:** El oferente deberá diligenciará en este formato los datos básicos del beneficiario de la cuenta y datos del establecimiento bancaria, debiendo anexar certificación bancaria (Formulario No. 2 anexo)<br>3 **CERTIFICACION BANCARIA:** El oferente debe anexar certificación bancaria, con fecha de expedición inferior a treinta (30) días a la fecha de presentación de la oferta<br>4 **Verificación capacidad financiera y organización:** El oferente deberá anexar la información financiera Balance, estado de resultado y notas de a la vigencia 2023, y diligenciará la información financiera en el anexo 8 |

| | |
|---|---|
| **NOMBRE: EDISON MANUEL BARRERA REYES**<br>**CARGO: Secretario Local de Salud del Municipio de Soledad** | EDISON MANUEL BARRERA REYES (12 mar.. 2025 16:34 CDT)<br>FIRMA |

Reviso y autorizo, Coord. De Contratos secretaria se Salud

**FORMULARIO 1**

**CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA**

**Ciudad y fecha**

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
ALCALDIA DE SOLEDAD – ATLANTICO
Ciudad.

Referencia: Presentación de propuesta para el Proceso de Contratación Directa No. SS-CIADM-2025- 001, cuyo objeto es la "**CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON LA E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD PARA LA EJECUCION DEL PLAN SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PIC- VIGENCIA 2025 DEL MUNICIPIO SOLEDAD ATLANTICO**".

Yo _____, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de representante legal de la empresa ____, identificada con el NIT.____, me permito presentar, propuesta seria y formal para participar en el proceso de Contratación Directa No. SS-CIADM-2025-001, convocado por la Secretara Local de Salud – alcaldía de Soledad – Atlántico, cuyo objeto es "**CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON LA E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD PARA LA EJECUCION DEL PLAN SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PIC- VIGENCIA 2025 DEL MUNICIPIO SOLEDAD ATLANTICO.".** conforme a la información suministrada en los términos establecidos en el proceso, en las Leyes de la República de Colombia y en particular de la Ley 80 de 1993, sus Decretos reglamentarios, y las demás normas que conforman el régimen legal del presente proceso de contratación, o que llegaren a regular algún aspecto concerniente a él objeto del proceso que se encuentra detalladamente enunciado y para todos los efectos legales, mi propuesta debe entenderse referida a los mismos, teniendo en cuenta su descripción, número y especificaciones técnicas y funcionales.

En relación con la propuesta que presento, manifiesto lo siguiente:

**1.** Que el proponente que represento conoce y acepta el contenido de la invitación y de sus Anexos y Formularios, así como el de cada uno de las adendas hechas al mismo.
**2.** Que la propuesta que presento es irrevocable e incondicional, y obliga insubordinadamente al proponente que represento.
**3.** Que ni el representante legal o apoderado del proponente, ni el proponente mismo, ni sus integrantes y directores nos encontramos incursos en ninguna de las causales de inhabilidady/o incompatibilidades determinadas por la Constitución Política y la Ley aplicable.
**4.** Declaramos bajo juramento, el que se entiende prestado por la suscripción de la presente carta de presentación de la propuesta, que hemos declarado únicamente la verdad en la información y propuesta suministradas, y que en consecuencia no existe ninguna falsedad en la misma, siendo conscientes de las consecuencias penales que pueden derivarse de cualquier

falsedad que se evidencie en la información aportada con la propuesta, o en las declaraciones contenidas en la presente carta de presentación de la propuesta.
**5.** El CONTRATISTA se obliga a mantener indemne a la SECRETARIA LOCAL DE SALUD –

LCALDIA DE SOLEDAD de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa sus actuaciones.

**6.** Que me obligo a suministrar a solicitud de LA SECRETARIA LOCAL DE SALUD – ALCALDIA DE SOLEDAD cualquier información necesaria para la correcta evaluación de esta propuesta, dentro de los términos que al efecto determine esa entidad.

**7.** Que recibiremos notificaciones en la secretaría de su Despacho, o en la(s) siguiente(s) dirección(es): (Dirección para notificaciones): Teléfono(s): Fax

**8.** Que, en caso de resultar favorecidos en la adjudicación del proceso de selección y contratación, los pagos que se pacten dentro del contrato respectivo deberán consignarse en la cuenta No. (Indicar clase de cuenta, número, banco, sucursal, ciudad, país y cualquier otro dato necesario).

**9.** Que no nos hallamos relacionados en el Boletín de Responsables Fiscales (artículo 60 Ley 610 de 2000).

**10.** Que la vigencia de la presente oferta es de sesenta (60) días calendario contados a partir de la presentación de la misma.

**11.** El plazo de ejecución del contrato es de diez (10) meses, sin sobrepasar el 31 de diciembre de 2024, a partir de la aprobación de la garantía única por parte de la SECRETARIA LOCAL DE SALUD – ALCALDIA DE SOLEDAD o hasta agotar el presupuesto asignado antes de la fecha de ejecución lo primero que ocurra.

,_____
(Firma del representante legal)

**FORMULARIO No. 2**
**DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA**

**CIUDAD**_____ **FECHA** _____

APERTURA_____ CANCELACIÓN_____

**I. DATOS ENTIDAD INFORMANTE (Beneficiario)**

Entidad o beneficiario_____NIT _____
_____Y/O
_____C.C._____
Dirección _____Teléfono_____Fax_____
_____ _____
_____

Departamento_____Ciudad_____Municipio_____

Denominación de la cuenta **Corriente** _____

**Ahorros** _____

Teniendo en cuenta que la Tesorería informará al proveedor sobre la realización del pago, indicando el día del giro, concepto y cuenta del beneficiario, para que éste verifique el abono en la respectiva cuenta y confirme a la Entidad, el contratista deberá manifestar si está información la recibirá por correo electrónico, para lo cual tendrá en cuenta lo siguiente:

1. Si es a través de correo electrónico el contratista verificará que los recursos fueron recibidos y dará respuesta al correo electrónico de la Tesorería de la Entidad dentro del siguiente día hábil.

CORREO ELECTRÓNICO: _____SI (___)

TELÉFONO: _____SI (___)

**II. DATOS DE LA ENTIDAD FINANCIERA:**

Entidad Financiera_____Código _____

Sucursal_____Código_____Ciudad_____

Dirección_____Teléfono_____Fax_____

Número de la cuenta _____
(Adjuntar certificación bancaria)

_____
NOMBRE Y FIRMA BENEFICIARIO

**FORMULARIO No. 3**

**FORMULARIO COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN**

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores
SECRETARIA LOCAL DE SALUD
ALCALDIA DE SOLEDAD – ATLANTICO
Ciudad.

Referencia: Compromiso anticorrupción del proceso de Contratación Directa No.SS-CD-2024-089, convocado por la Secretara Local de Salud – alcaldía de Soledad – Atlántico, cuyo objeto es "CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON LA E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD PARA LA EJECUCION DEL PLAN SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PIC- VIGENCIA 2025 DEL MUNICIPIO SOLEDAD ATLANTICO"

El (los) suscrito(s) a saber Nombre del representante legal de la sociedad, asociación, persona jurídica, consorcio, unión temporal .: domiciliado en Domicio de la persona firmante., identificado con Documentos de identificación y lugar de expedición, quien obra en calidad de (representante legal de la sociedad, del consorcio, de la unión temporal, o de la asociación proponente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

**PRIMERO:** que la SECRETARIA LOCAL DE SALUD- ALCALDIA DE SOLEDAD – ATLANTICO, adelanta un proceso de selección para la celebración de un contrato estatal.
**SEGUNDO:** que es interés del proponente apoyar la acción del estado colombiano, y de la SECRETARIA LOCAL DE SALUD- ALCALDIA DE SOLEDAD – ATLANTICO para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;
**TERCERO:** que siendo del interés del proponente participar en el proceso de selección aludido en el considerando primero precedente, se encuentra dispuesto a suministrar la información propia que resulte necesaria para aportar transparencia al proceso, y en tal sentido suscribe el presente compromiso unilateral anticorrupción, que se regirá por los siguientes compromisos:

**COMPROMISOS ASUMIDOS**.

El proponente, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

I. Nos comprometemos a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.
II. Nos comprometemos a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el presente Proceso de Contratación.
III. Nos comprometemos a revelar la información que sobre el presente Proceso de Contratación nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.
IV. Nos comprometemos a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.
V. Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.
VI. El proponente no ofrecerá ni dará sobornos ni ninguna otra forma de halago a ningún funcionario público

en relación con su propuesta, con el proceso de contratación, ni con la ejecución del contrato que pueda celebrarse como resultado de su propuesta,

VII. El proponente se compromete a no permitir que nadie, bien sea empleado de la compañía o un agente comisionista independiente, o un asesor o consultor lo haga en su nombre;

VIII. El proponente se compromete formalmente a impartir instrucciones a todos sus empleados, agentes y asesores, y a cualesquiera otros representantes suyos, exigiéndoles el cumplimiento en todo momento de las leyes de la República de Colombia, especialmente de aquellas que rigen el presente proceso de selección y la relación contractual que podría derivarse de ella, y les impondrá las obligaciones de:

IX. No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios de la SECRETARIA LOCAL DE SALUD- ALCALDIA DE SOLEDAD – ATLANTICO ni a cualquier otro servidor público o privado que pueda influir en la adjudicación de la propuesta, bien sea directa o indirectamente, ni a terceras personas que, por su influencia sobre funcionarios públicos, puedan influir sobre la aceptación de la propuesta.

X. No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios de la SECRETARIA LOCAL DE SALUD - ALCALDIA DE SOLEDAD – ATLANTICO 8durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.

XI. Asimismo, debe tener en cuenta que los acuerdos contrarios a la libre competencia, es decir, aquellos que tengan por objeto la colusión (contratoo contrato hecho en forma fraudulenta o engañosa) en los procesos o los que tengan como efecto la distribución de adjudicaciones de contratos, distribución de concursos o fijación de términos de las propuestas,1 son sancionables por la Superintendencia de Industria y Comercio.

XII. El proponente se compromete a que los recursos utilizados para las gestiones precontractuales o contractuales derivadas del presente proceso no provendrán de actividades ilícitas tales como el lavado de activos, testaferrito, tráfico de estupefacientes o delitos contra el orden constitucional, o que de alguna manera contraríen las leyes de la República, la moral o las buenas costumbres.

XIII. El proponente asume a través de la suscripción del presente compromiso, las consecuencias previstas en la solicitud de oferta del proceso de contratación, si se verificare el incumplimiento de los compromisos anticorrupción.

XIV. En constancia de lo anterior, y como manifestación de la aceptación de los compromisos unilaterales incorporados en el presente documento, se firma el mismo en la ciudad de_____a los días del mes de_____de la vigencia año _____

El proponente:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente:
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐):
Nombre Representante Legal:
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐)
Dirección:
Teléfono:
Email:

**FORMULARIO No. 4**

**"CONSTANCIA CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES A LOS SISTEMAS DE SALUD, PENSIONES, ARP Y OBLIGACIONES PARAFISCALES"**

Ciudad_____fecha_____

Señores
SECRETARIA LOCAL DE SALUD
ALCALDIA DE SOLEDAD – ATLANTICO
Ciudad.

Yo_____, identificado con cedula de ciudadanía número _____ en calidad de _____ la empresa_____con Nit_____manifiesto bajo la gravedad de juramento:
Que hemos cumplido con las obligaciones a los sistemas de salud, pensiones, ARP y obligaciones parafiscales señaladas en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, a la fecha nos encontramos a paz y salvo por estos conceptos y nos comprometemos a que: durante la vigencia del contrato cuyo objeto es **"CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON LA E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD PARA LA EJECUCION DEL PLAN SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PIC- VIGENCIA 2025 DEL MUNICIPIO SOLEDAD ATLANTICOO"**. Haremos los aportes que correspondenconforme a la Ley.

Firma oferente: _____

Firma del revisor fiscal y/o contador (el que aplique) que certifica: _____

Nombre: _____

C.C. _____

Tarjeta profesional No: _____

**Nota:** Anexar fotocopia de la cedula de ciudadanía y tarjeta profesional del contador que firma la presente certificación, asi mismo antecedentes de la junta central de contadores vigente

**FORMULARIO No. 5 ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD**

Señores
SECRETARIA LOCAL DE SALUD
ALCALDIA DE SOLEDAD – ATLANTICO
Ciudad.

Referencia: Acuerdo de confidencialidad del proceso de Contratación Directa No. SS-CIADM-2024- 001, convocado por la Secretara Local de Salud – alcaldía de Soledad – Atlántico, cuyo objeto es "CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON LA E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD PARA LA EJECUCION DEL PLAN SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PIC- VIGENCIA 2025 DEL MUNICIPIO SOLEDAD ATLANTICO"

El(los) suscrito(s) a saber Nombre del representante legal de la sociedad, asociación o persona jurídica proponente, o nombre del representante legal del consorcio o unión temporal proponente). domiciliado en Domicilio de la persona firmante , identificado con Documento de identificación de la persona firmante y lugar de expedición, quien obra en calidad de representante legal Seleccionar la opción correspondiente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

**Primero:** que la CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON LA E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD PARA LA EJECUCION DEL PLAN SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PIC- VIGENCIA 2025 DEL MUNICIPIO SOLEDAD ATLANTICO"

**Segundo:** que el **proponente** entiende que parte de la información a la cual tendrá acceso por causa o con ocasión de los procesos de contratación descritos en el numeral anterior se encuentra sujeta a reserva legal.

**Cláusula primera. Compromisos asumidos.**

**El proponente**, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

1. Mantener en reserva y no divulgar la **información confidencial** revelada por la **SECRETARIA LOCAL DE SALUD- ALCALDIA DE SOLEDAD – ATLANTICO** o por terceros formalmente designados para el efecto.

2. Mantener en reserva y no divulgar ni utilizar, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el **contrato**, la información que le sea entregada directamente por la **SECRETARIA LOCAL DE SALUD- ALCALDIA DE SOLEDAD – ATLANTICO** y/o sus designados.

3. Mantener en reserva y no divulgar por ningún motivo la información que personalmente conozca o llegare a conocer en desarrollo y ejecución de las actividades que le competan por causa o con ocasión del **contrato**.

4. Mantener en reserva y no divulgar la información protegida por derechos de autor o por secreto industrial de acuerdo a la normatividad vigente y que haga parte de la **información confidencial**.

**5.** Reconocer que el recibo de la **información confidencial** no concede, ni expresa ni implícitamente, autorización, permiso o licencia de uso de marcas, patentes, derechos de autor, o de

cualquier otro derecho de propiedad industrial o intelectual de la **SECRETARIA LOCAL DE SALUD- ALCALDIA DE SOLEDAD – ATLANTICO**

6. Suscribir, con antelación a la revelación de la **información confidencial**, los acuerdos de confidencialidad que se ajustan a todo lo dispuesto en el presente acuerdo con todos sus empleados y/o familiares de los mismos, contratistas, subcontratistas, proveedores y demás personas naturales o jurídicas que haya involucrado, involucre o llegare a involucrar en la ejecución de las actividades que le correspondan para el cumplimiento del objeto del **contrato**.

7. El **proponente** mantendrá una lista de usuarios de la **información confidencial** que será entregada al **proponente** cuando lo solicite.

**8.** Utilizar única y exclusivamente la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución de lo que le competa en relación con el contrato**.**

9. No utilizar la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución del **contrato**, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el mismo, prohibiéndose la divulgación inclusive para fines académicos.

10. Adoptar y mantener mecanismos internos de seguridad adecuados para proteger la confidencialidad de toda la información que conozca o llegare a conocer en desarrollo del **contrato**.

**11.** No usar la **información confidencial** de modo que pueda ser de alguna manera, directa o indirectamente, perjudicial para los intereses de la **SECRETARIA LOCAL DE SALUD- ALCALDIA DE SOLEDAD – ATLANTICO**

**12.** No acceder, copiar, reproducir, distribuir o transmitir por ningún medio conocido o por conocer la **información confidencial**, en todo o en parte, sin previo y escrito consentimiento de la **SECRETARIA LOCAL DE SALUD- ALCALDIA DE SOLEDAD – ATLANTICO**

13. Cumplir con la confidencialidad en las mismas condiciones y formas, y con el mismo cuidado con que realiza la protección de la información confidencial.

El proponente:
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente:
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐):
Nombre Representante Legal:
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐)
Dirección:
Teléfono:
Email:

**FORMULARIO N° 6**
**ORGIEN LÍCITO DE RECURSOS**

Ciudad y fecha

Señores
SECRETARIA LOCAL DE SALUD
ALCALDIA DE SOLEDAD – ATLANTICO
Ciudad.

Yo,_____, Identificado (a) con cédula de ciudadanía Nro. _____, Expedida en_____, certifico que lo que los activos y recursos que conforman el patrimonio de la empresa o establecimiento de comercio ____ NIT.__, así como el patrimonio de cada uno de los socios, que se destinaran para el desarrollo del proceso de Contratación Directa No. SS-CIADM-2024-001, convocado por la Secretara Local de Salud – alcaldía de Soledad – Atlántico, cuyo objeto es "CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON LA E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD PARA LA EJECUCION DEL PLAN SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PIC- VIGENCIA 2025 DEL MUNICIPIO SOLEDAD ATLANTICO", Provienen de actividades licitas y que no estamos incluidos en listas nacionales o internacional de lavado de activos.

Manifestación que se entiende prestada bajo la gravedad de juramento.

El proponente:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente:
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐):
Nombre Representante Legal:
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐)
Dirección:
Teléfono:

**FORMULARIO N° 7**
**CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES**

Ciudad_____fecha_____

Señores
SECRETARIA LOCAL DE SALUD
ALCALDIA DE SOLEDAD – ATLANTICO
Ciudad.

Yo_____(nombre completo del representante legal de la persona jurídica o natural), Identificado (a) con la cédula de ciudadanía No. _____expedida en_____, manifiesto que conozco de las inhabilidades e incompatibilidades expresamente señaladas en la Ley, en especial las establecidas en la Constitución Nacional, en los artículos 8 y 9 de la Ley 80 de 1993 y demás normas concordantes con la materia y en mérito de este conocimiento declaro que no me hallo incurso en ningún evento de inhabilidad e incompatibilidad, como tampoco ostento prohibición especial para contratar con el Estado. En especial, que no aparezco reportado en el boletín de responsables fiscales expedido por la Contraloría General de la República, ni registro sanciones ni inhabilidades vigentes en el boletín de la Procuraduría General de la Nación.

*Manifestación que se entiende* ***prestada bajo la gravedad de juramento***.

Atentamente;

Proponente:_____

Nombre: _____

Documento de identidad:_____lugar de expedición: _____

NIT: _____

Firma: _____

**FORMULARIO N° 8**

**CERTIFICACIÓN DE APLICACIÓN DE NORMAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO**

Yo_____(nombre completo del representante legal de la persona jurídica o natural), Identificado (a) con la cédula de ciudadanía No. _____expedida en_____, certifico que nuestra entidad cuenta con un SISTEMA DE PREVENCION Y CONTROL DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIAMIENTO DEL TERRORISMO, el cual cumple a cabalidad con las normas colombianas que le son aplicables, así:

1. LA ENTIDAD da cumplimiento a las normas y regulaciones colombianas relacionadas con la prevención y control al lavado de activos y el financiamiento del terrorismo que le son aplicables. Si____No_____

2. LA ENTIDAD cuenta con adecuadas políticas, manuales y procedimientos de prevención y control al lavado de activos y a la financiación del terrorismo, que dan cabal cumplimiento a las regulaciones vigentes que le son aplicables. Si_____No _____

3. Ha estado involucrada LA ENTIDAD en investigaciones por violación a las leyes relacionadas con el Lavado de Activos y Financiación de Terrorismo. Si _____ No_____

4. Ha sido sancionada LA ENTIDAD o alguno de sus empleados o directivos por violación de las leyes relacionadas con el Lavado de Activos y Financiación de Terrorismo. Si_____No_____

Atentamente;

Proponente:_____

Nombre: _____

Documento de identidad:_____lugar de expedición: _____

NIT: _____

Firma: _____

# FORMULARIO No. 9
# ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

Yo_____, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de representante legal de la empresa _____, identificada con el NIT._____, **en** calidad de oferente del presento proceso contractual, acepto y entiendo que al momento de presentar la oferta debo cumplir con la totalidad de los requisitos técnicos que se alistan a continuación los cuales son exigidos para la presente contratación.

| ITEM | DESCRIPCION |
|---|---|
| 1 | **PRESENTACION DE LA OFERTA:** El oferente deberá presentar su oferta en un solo archivo de PDF, en el orden de los requisitos solicitados Jurídicos, técnicos y Económicos, con su hoja membretiada |
| 2 | **PORTAFOLIO DE SERVICIOS:** El oferente deberá presentar su portafolio de servicio y propuesta del presente proceso contractual |
| 3 | **EXPERIENCIA DEL PROPONENTE EN PRODUCIR O COMERCIALIZAR OFRECER EL SERVICIO:** Con el fin de garantizar la calidad del servicio y evitar incumplimiento en la ejecución del futuro contrato, se requiere acreditar experiencia en proyectos iguales y/o similares al objeto del presente estudio, tal acreditación será avalada con la presentación de los documentos que CERTIFIQUEN, haber realizado contratos ejecutados y terminados en los últimos dos (02) años a la presentación e la oferta , con un presupuesto igual o inferior al 80% , las certificaciones por vigencia, deben contener la siguiente información:<br>• Fecha de inicio de la contratación Fecha de término de la contratación<br>• Valor de la contratación<br>• Objeto contractual<br>• Número del contrato<br>• Firma del representante legal contratante<br>• NIT del contratante Dirección del contratante<br>• Teléfono del contratante<br>• Membrete de la entidad<br><br>Nota: Si el oferente ha realizado relaciones contractuales con la Secretaria Local de Salud de Soledad, con el mismo objeto contractual, solo deberá presentar el Formulario No 11, sin adjuntar las certificaciones, la entidad verifica y dará fe de las relaciones contractuales que se dieron. |

| | |
|---|---|
| 2 | **SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO: El OFERENTE:** deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo con lo establecido en el Decreto No. 1 072 de 2015 'Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo". (Debe anexar certificación firmada por el representante legal que cumple con la implementación del SGSST en su empresa estipulando el porcentaje de avance del mismos) (Formulario 12 anexo) |
| 3 | **PERSONAS ENLACE Y O COORDINADOR DEL PROYECTO:** El oferente tiene que informar en suoferta las personas de enlace, que se encargaran de:<br><br>**15.** Resolver aquellos eventos relacionados con la ejecución del contrato<br><br>Nombres completos: _____ Teléfonos _____<br>Correo electrónico: _____<br><br>El oferente deberá anexar la hoja de vida de la persona que estará de enlace y/o coordinador del proyecto, el cual se debe acreditar que cuenta con el perfil establecido por la entidad territorial.<br><br>(anexar certificación anexo 1) |
| 4 | **SOSTENIMIENTO DE PRECIOS:** El oferente deberá presentar CERTIFICACIÓN firmada por el Representante Legal de la entidad, donde se compromete con la Secretaria Local de Salud de Soledad; que una vez aceptada la oferta; y, durante la ejecución del contrato deberá mantener los precios estipulados en el contrato para el servicio requerido (anexar certificación anexo 2) |
| 5 | **INFORMAR EJECUCION DEL CONVENIO:**<br><br>El oferente deberá presentar CERTIFICACIÓN firmada por el Representante Legal de la entidad, donde se compromete a presentar de manera mensual, la ejecución del contrato al Supervisor; e informar de manera inmediata cuando el contrato se haya ejecutado en los siguientes porcentajes:<br><br>• En un cincuenta por ciento (50%)<br>• En un Setenta por ciento {70%),<br>* En un Noventa por Ciento (90%)<br><br>Esto con el fin de realizar los respectivos trámites administrativos tendientes a garantizar la prestación del servicio a contratar.<br><br>Nota: Llegado la ejecución del 100% de la contracion vs valor total del contrato, el oferente no deberá seguir prestando el servicio, la entidad estatal no se responsabiliza por servicios y valores facturados una vez se termine el contrato y no se hayan formalizados prorrogas o adiciones mediante una modificación del contrato. (anexar certificación anexo 3) |

| | |
|---|---|
| 6 | **PRESTAR LOS SERVICIOS SIN NINGÚN TIPO DE DISCRIMINACIÓN:** El oferente certificara que prestara los servicios objeto del presente contrato sin ningún tipo de discriminación y con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano, profesional, tecnólogo y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todaslas normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, la moral v las buenas costumbres ( anexar certificación) (anexar certificación anexo 4) |
| 7 | **CERTIFICACIÓN DE CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL:** El oferente deberá certificar que cuenta con la capacidad administrativa y operacional para desarrollar el presente contrato**(Anexo 5)** |
| 8 | **CERTIFICACIÓN DE CAPACIDAD DE PERSONAL:** El oferente deberá certificar que cuenta con la capacidad de personal para desarrollar el presente contrato(Anexo 6) |
| 9 | **DESARROLLO DE ACTIVIDADES:** El oferente certificara que cumple y desarrollar tedas actividades dispuestas en el formulario técnico No. 9.1 |
| 10 | El oferente deberá coordinar con el supervisor del convenio, el tamaño del logotipo de la Secretaria Local de salud de Soledad en los formatos de publicidad dispuestos para las actividades |

<table>
<tr><td>11</td><td>Evaluación Satisfactoria: El oferente deberá tener una evaluación satisfactoria en la ejecución técnica y financiera del último contrato suscrito con una entidad territorial; la evaluación deberá estar soportada y documentada frente a los lineamientos técnicos pactados. Esto será de verificación en las certificaciones de experiencia que anexe el oferente</td></tr>
<tr><td>12</td><td>Habilitación de servicios: Se deberá cumplir con lo establecido por el sistema único de habilitación, cuando la acción del PIC a contratar lo requiera (manejo de biológicos, medicamentos, dispositivos, tamizajes o insumos médicos). Para este cumplimento se deberá anexar por parte del oferente la resolución de habilitación de los servicios y reporte del REPS, actualizado, archivo PDF y Excel</td></tr>
<tr><td>13</td><td>INDICADORES DEL SERVICIO: El oferente deberá presentar trimestral un informe de gestión de las actividades realizadas, con indicadores de las actividades realizadas en cobertura de población e impacto y/o resultados. Presentar carta de compromiso con la oferta</td></tr>
<tr><td>14</td><td>OTRAS CONDICIONES TECNICAS ANEXO 9.1: El oferente deberá firmar el Anexo 9,1 en Excel y colocar que cumple en cada actividad, además deberá certificar (anexo 7) que cumple para desarrollar estas condiciones tanto de las actividades y presupuestos por dimensión designados para cada uno de ellas</td></tr>
<tr><td>15</td><td>EXPERIENCIA DEL TALENTO HUMANO: Se debe adjuntar las hoajs de vida del personal minimo soclitado, exceptp el coordinador del pic que deben anexar el contrato y demas documentacion</td></tr>
<tr><td>16</td><td>PERFIL DEL TALENTO HUMANO: El oferente deberá cumplir con el perfil del talento humano que mas adelante se relaciona:
<table>
<tr><th>TALENTO HUMANO</th><th>´PERFIL</th><th>Equipo mínimo</th></tr>
<tr><td>Médico general</td><td>Tener como experiencia mínima de dos años en proyectos PIC, debe estar en el RETHUS (anexar constancia)</td><td>1</td></tr>
<tr><td>Enfermera jefe</td><td>Tener como experiencia mínima de dos años en proyectos PIC, debe estar en el RETHUS ( anexar constancia)</td><td>1</td></tr>
<tr><td>Auxiliar de enfermería</td><td>Tener como experiencia mínima de dos años en proyectos PIC, debe estar en el RETHUS (anexar constancia)</td><td>1</td></tr>
<tr><td>Ingeniero ambiental</td><td>Tener como experiencia mínima de dos años en proyectos PIC</td><td>1</td></tr>
<tr><td>Fisioterapeuta</td><td>Tener como experiencia mínima de dos años en proyectos PIC, debe estar en el RETHUS (anexar constancia)</td><td>1</td></tr>
<tr><td>Higienista</td><td>Tener como experiencia mínima de dos años en proyectos PIC, debe estar en el RETHUS (anexar constancia)</td><td>1</td></tr>
<tr><td>Coordinador PIC</td><td>Profesional en psicología y/o trabajo social, Tener como experiencia mínima de dos años en proyectos PIC, debe estar en el RETHUS (anexar constancia) si aplica</td><td>1</td></tr>
<tr><td>Psicólogo</td><td>Tener como experiencia mínima de dos años en proyectos PIC, debe estar en el RETHUS (anexar constancia)</td><td>1</td></tr>
<tr><td>Nutricionista</td><td>Tener como experiencia mínima de dos años en proyectos PIC, debe estar en el RETHUS (anexar constancia)</td><td>1</td></tr>
<tr><td>Técnico SST</td><td>Tener como experiencia mínima de dos años en proyectos PIC, anexar licencia,</td><td>1</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>17</td><td>PLAN DE MEJORAMIENTO: En caso de incumplimiento en la ejecución satisfactoria de cualquiera de las actividades programadas por dimensión en las fechas estipuladas, deberá suscribirse un plan de mejoramiento que contará con la aprobación del Secretario Local de Salud Municipal y del Representante Legal de la E.S.E</td></tr>
</table>

Nombre del Representante Legal: _____
CC. _____

Firma : _____

**FORMULARIO N° 10**
**FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO OFRECIDO**

| |
|---|
| Ciudad y Fecha: |
| Nombres y Apellidos: |
| Cedula de Ciudadanía: |
| Fecha de Nacimiento: Nacionalidad: |
| Profesión: |
| Universidad: |
| No. Registro Profesional: |
| Título Obtenido: |
| Especializaciones: |
| |
| Tiempo de Experiencia en la Profesión |
| |
| Tiempo de Servicio en la Institución Oferente: |
| **Firma del Profesional /Funcionario** |

**Firma Representante legal**

**FORMULARIO N° 11**

**EXPERIENCIA DEL OFERENTE**

| No. contrato | FECHA INICIO | FECHA FINAL | PLAZO EJECUCION | VALOR | OBJETO | PORCENTAJE DEEJECUCION | CONTRATANTE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

El oferente deberá certificaciones realizadas con entidades públicas y/o privadas, cuyo objeto sea el mismo y/o igual al objeto del presente proceso, tal y como se estipuladas en las condiciones técnicas formulario No. 9

**Nota:** Si el oferente ha realizado relaciones contractuales con la Secretaria Local de Salud de Soledad, con el mismo objeto contractual, solo deberá presentar el Formulario No 11, sin adjuntar las certificaciones, la entidad verifica y dará fe de las relaciones contractuales que se dieron. Además de lo anterior se podrán solicitar copia de los contratos y/o acta de liquidación

Atentamente;

Proponente: _____

Nombre: _____

Documento de identidad:_____lugar de expedición: _____

NIT: _____

Firma: _____

**FORMULARIO N° 12**

**CERTFICACION DEL SISTEMA DE GESTION Y SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**

Yo_____, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de representante legal de la empresa _____, identificada con el NIT._____, en calidad de oferente del presento proceso contractual, certifico que cumplo con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo con lo establecido en el Decreto No. 1 072 de 2015 'Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridady Salud en el Trabajo, que en la actualidad tengo un avance del_%

Atentamente;

Proponente:_____

Nombre: _____

Documento de identidad:_____lugar de expedición: _____

NIT: _____

Firma: _____

**FORMULARIO N° 13**

**OFERTA ECONOMICA DEL OFERENTE**

Ciudad_____fecha_____

Señores
SECRETARIA LOCAL DE SALUD
ALCALDIA DE SOLEDAD – ATLANTICO
Ciudad.

Yo_____, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de representante legal de la empresa_____, identificada con el NIT._____, presento la oferta económica para el proceso de Contratación Directa No. SS-CIADM-2024-001, convocado por la Secretara Local de Salud – alcaldía de Soledad – Atlántico, cuyo objeto es "CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON LA E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD PARA LA EJECUCION DEL PLAN SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PIC- VIGENCIA 2025 DEL MUNICIPIO SOLEDAD ATLANTICO"

| DESCRIPCION | CANT MESES | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL |
|---|---|---|---|
| **CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON LA E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD PARA LA EJECUCION** | **8** | 453.824.461 | |
| **DEL PLAN SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PIC- VIGENCIA 2025 DEL MUNICIPIO SOLEDAD ATLANTICO** | **1** | 453.824.463 | |

El oferente deberá ofertar sobre el valor del presupuesto oficial estipulado en el estudio del sector.

Declaramos, bajo nuestra responsabilidad personal, y comprometiendo la responsabilidad institucional de las personas jurídicas que representamos, que la información antes consignada es totalmente cierta, y puede ser verificada.

Atentamente;

Proponente: _____

Nombre: _____

Documento de identidad:_____lugar de expedición: _____

NIT: _____

Firma: _____

**CERTFICACION PERSONAS ENLACE Y/O COORDINADOR (A)**

Yo_____, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de representante legal de la empresa _____, identificada con el NIT._____, a continuación, relaciono el personal de enlace durante la ejecución del contrato, para resolver aquellos eventos relacionados con la ejecución del contrato, así:

1. Nombres completos: _____

2. Teléfonos _____

3. Correo electrónico: _____

NOTA: Se deberá anexar hoja de vida de la persona de en lace o coordinadora del proyecto

Atentamente;

Proponente:_____

Nombre: _____

Documento de identidad:_____lugar de expedición: _____

NIT: _____

Firma: _____

**ANEXO No. 2**
**CERTIFICACION SOSTENIMIENTO DE PRECIOS**

Yo_____, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de representante legal de la empresa _____, identificada con el NIT._____, a continuación, certificó que me comprometo con la Secretaria Local de Salud de Soledad; que una vez aceptada la oferta; y, durante la ejecución del contrato mantendré los precios ofrecidos en mi oferta económica para el servicio requerido

Atentamente;

Proponente:_____

Nombre: _____

Documento de identidad:_____lugar de expedición: _____

NIT: _____

Firma: _____

**ANEXO No. 3**
**CERTFICACION INFORMAR EJECUCION DEL CONVENIO**

Yo_____, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de representante legal de la empresa _____, identificada con el NIT._____, a continuación, certificó que me comprometo a presentar de manera mensual, la ejecución del contrato al Supervisor; e informar de manera inmediata cuando el contrato se haya ejecutado en los siguientes porcentajes:

- En un cincuenta por ciento (50%)
- En un Setenta por ciento {70%),
- En un Noventa por Ciento (90%)
- En un Noventa por Ciento (100%)

Lo anterior con el fin de realizar los respectivos trámites administrativos tendientes a garantizar la prestación del servicio a contratar.

Nota: Llegado la ejecución del 100% de la contracion vs valor total del contrato, no seguiré prestando el servicio, por tal motivo no hago responsable a la entidad estatal por servicios y valores facturados una vez se termine el contrato y no se hayan formalizados prorrogas o adiciones mediante una modificación del contrato.

Atentamente;

Proponente:_____

Nombre: _____

Documento de identidad:_____lugar de expedición: _____

NIT: _____

Firma: _____

**ANEXO No. 4**
**CERTFICACION**
**PRESTAR LOS SERVICIOS SIN NINGÚN TIPO DE DISCRIMINACIÓN**

Yo_____, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de representante legal de la empresa _____, identificada con el NIT._____, a continuación, certificó que prestare los servicios objeto del presente contrato sin ningún tipo de discriminación y con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano, profesional, tecnólogo y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, la moral v las buenas costumbres

Atentamente;

Proponente:_____

Nombre: _____

Documento de identidad:_____lugar de expedición: _____

NIT: _____

Firma: _____

**ANEXO No. 5**
**CERTIFICACIÓN DE CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL**

Yo_____, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de representante legal de la empresa _____, identificada con el NIT._____, a continuación, certificó que cuento con la infraestructura y recursos necesarios para cumplir el objeto de la presente contratación, en las condiciones señaladas en los presentes términos de referencia

Atentamente;

Proponente: _____

Nombre: _____

Documento de identidad:_____lugar de expedición: _____

NIT: _____

Firma: _____

**ANEXO No. 6**
**CERTIFICACIÓN DE CAPACIDAD DE PERSONAL**

Yo_____, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de representante legal de la empresa _____, identificada con el NIT._____, a continuación, certificó que cuento con la capacidad profesional y técnica del talento humano ( profesional de la salud, tecnólogos, técnicos y otros ) necesarios para cumplir elobjeto de la presente contratación, en las condiciones señaladas en los presentes términos de referencia de las condiones técnicas, teniendo en cuenta que el personal exigido es variable de acuerdo con la necesidad del servicio, del cual presentare toda la documentación de acreditación

Atentamente;

Proponente: _____

Nombre: _____

Documento de identidad:_____lugar de expedición: _____

NIT: _____

Firma: _____

**ANEXO No. 7**

**OTRAS CONDICIONES TECNICAS**

**CERTIFICACIÓN CUMPLIMEINTO DE LAS ACTIVIADDES Y PRESUPUESTO POR DIMENSION**

Yo_____, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de representante legal de la empresa _____, identificada con el NIT._____, a continuación, certificó que cumplo con el talento humano, infraestructura, elementos y equipos para desarrollar la ejecución del proceso de Contratación Directa No. SS-CIADM-2024-001, convocado por la Secretara Local de Salud – alcaldía de Soledad – Atlántico, cuyo objeto es "CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON LA E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD PARA LA EJECUCION DEL PLAN SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PIC- VIGENCIA 2025 DEL MUNICIPIO SOLEDAD ATLANTICO"

Atentamente;

Proponente: _____

Nombre: _____

Documento de identidad:_____lugar de expedición: _____

NIT: _____

Firma: _____

**ANEXO No. 8**

**CERTIFICACION ESTADOS FINANCIEROS**

## 1. Balance General y Estado de Resultados

| Cuenta | Valor en pesos |
|---|---|
| Activo Corriente | |
| Activo Total | |
| Pasivo Corriente | |
| Pasivo total | |
| Utilidad Operacional | |
| Gastos de intereses | |
| Patrimonio | |

## 2. Capacidad financiera

| Indicador | Índice oferente % |
|---|---|
| Liquidez | |
| Endeudamiento | |
| Cobertura de Interés | |
| Rentabilidad del Patrimonio | |
| Rentabilidad del Activo | |

**NOTA :** Deben anexar estados financieros : Balance general, estado de resultado y notas vigencia 2023

Atentamente;

Proponente: _____

Nombre: _____

Documento de identidad:_____lugar de expedición: _____

NIT: _____

Firma: _____

.

# ANEXO 9 MATRIZ DE RIESGOS

**MATRIZ DE RIESGOS**

SS-CIADM-2025 - 001 " CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON LA E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD PARA LA EJECUCION DEL PLAN SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PIC- VIGENCIA 2025 DEL MUNICIPIO SOLEDAD ATLANTICO"

| No. | Clase | Fuente | Etapa | Tipo | Descripción | Consecuencia de la ocurrencia del evento | Probabilidad | Impacto | Valoración | Categoría | ¿A quién se le asigna? | Tratamiento/Control a ser implementado | Impacto después del tratamiento | | | | ¿Afecta la ejecución del contrato? | Responsable por dar inicio a la implementación del tratamiento | Fecha estimada en que se inicia el tratamiento | Fecha estimada en que se completa el tratamiento | Monitoreo y revisión | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | Probabilidad | Impacto | Valoración | Categoría | | | | | Cómo se realiza el monitoreo | Periodicidad |
| 2 | Específico | Interno | Selección | Operacional | Falta de conocimiento por parte de los evaluadores en la escogencia de los proponentes que cumplan con los requisitos habilitantes | La adjudicación inapropiada del contrato | 2 | 2 | 4 | Bajo | entidad | Escogencia de expertos del comité de evaluadores del proceso, | 1 | 2 | 3 | Bajo | si | Grupo de Apoyo Administrativo | Desde la etapa de presentación de la propuesta | hasta la adjudicación del contrato | Responsable de la contratación | diario |
| 3 | Específico | Interno | Selección | Operacional | Que el expediente no se conforme correctamente | Falta de información del expediente contractual | 2 | 3 | 4 | Bajo | entidad | Capacitación del personal de contratación | 2 | 2 | 4 | Bajo | No | Grupo de Apoyo Administrativo | Desde la etapa de planeación | hasta la liquidación del contrato | Responsable de la contratación | diario |
| 4 | General | Interno | Selección | Operacional | Riesgo de Colusión | La adjudicación inapropiada del contrato | 2 | 2 | 4 | Bajo | Entidad | Escogencia de expertos del comité de evaluadores del proceso | 1 | 2 | 3 | Bajo | SI | Grupo de Apoyo Administrativo | Desde la etapa de presentación de la propuesta | hasta la adjudicación del contrato | Responsable de la contratación | diario |
| 5 | General | Externo | Selección | Operacional | El contratista no firme el contrato | La entidad no pueda satisfacer la necesidad | 1 | 3 | 4 | Bajo | Contratista 100% | Transferir el riesgo a un tercero - garantías | 1 | 2 | 3 | Bajo | SI | Contratista | Durante la ejecución del contrato | Antes de la terminación del plazo contractual | Monitoreo y Control por parte del supervisor | Permanente |
| 6 | General | Externo | Contratación | Operacional | Demora en la constitución de las garantías | Desface en el tiempo de ejecución del contrato | 1 | 4 | 5 | Medio | Contratista 100% | Transferir el riesgo a un tercero - garantías | 1 | 2 | 3 | Bajo | SI | Contratista | Durante la ejecución del contrato | Antes de la terminación del plazo contractual | Monitoreo y Control por parte del supervisor | Una vez |
| 7 | General | Externo | Contratación | Operacional | Que no se presenten las garantías o estas no estén acordes a los estipulado | Afecta el inicio de la ejecución del contrato | 3 | 4 | 6 | Alto | Entidad | Seguimiento para el requerimiento de las pólizas y la aprobación inmediata de las mismas | 1 | 2 | 3 | Bajo | si | Grupo de Apoyo Administrativo | Desde la adjudicación del contrato y sus adiciones si hay lugar | Hasta la aprobación de las pólizas | Responsable de la contratación | diario |
| 8 | Específico | Externo | Ejecución | Operacional | Incumplimiento por parte del contratista en la prestación del servicio | No se realizan las actividades dispuestas para el desarrollo del convenio | 3 | 3 | 6 | Alto | Contratista 100% | Transferir el riesgo a un tercero - garantías | 1 | 3 | 4 | Medio | SI | Grupo de Apoyo Administrativo | Desde la elaboración de documentos previos | A la finalización del contrato | Monitoreo y control por parte del responsable de Contratación | Permanente |
| 1 | General | Interno | Ejecución | Operacional | Falta de publicidad en los procesos de contratación | Afectación en la transparencia del proceso de contratación y al debido proceso | 1 | 3 | 4 | Bajo | Entidad | Constatar que el aplicativo utilizado para llevar a cabo el proceso de contratación, funcione correctamente. | 1 | 2 | 3 | Bajo | SI | Supervisor del contrato | Desde la publicación del proceso | Finalización del plazo de ejecución | Responsable de la contratación | Permanente |
| 9 | General | Externo | Ejecución | Financiero | Insolvencia del contratista | Imposibilidad en la consecución del objeto contractual | 1 | 5 | 6 | Alto | Contratista 100% | Transferir el riesgo a un tercero - garantías | 1 | 2 | 3 | Bajo | SI | Contratista | Durante la ejecución del contrato | Antes de la terminación del plazo contractual | Monitoreo y Control por parte del supervisor | Permanente |
| 10 | Específico | Externo | Ejecución | Operacional | No tener disponibilidad del personal suficiente para el desarrollo del objeto del contrato | No tener la capacidad del personal o talento humano para desarrollar el objeto del contrato en relación a las actividades dispuestas | 4 | 4 | 6 | Medio | Contratista | Tener el personal disponible y capacitado. Transferencia del riesgo a través de garantía | 2 | 3 | 3 | Bajo | Si | Grupo de Apoyo Adva | Desde elaboración documentos previos | A la finalización del contrato | Responsable contratación | Una vez |

**Tabla 2 - Probabilidad del Riesgo**

| | Categoría | Valoración |
|---|---|---|
| Probabilidad | Raro (puede ocurrir excepcionalmente) | 1 |
| | Improbable (puede ocurrir ocasionalmente) | 2 |
| | Posible (puede ocurrir en cualquier momento futuro) | 3 |
| | Probable (probablemente va a ocurrir) | 4 |
| | Casi cierto (ocurre en la mayoría de circunstancias) | 5 |

**Tabla 3 - Impacto de Riesgo**

| | | Impacto | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Calificación Cualitativa | | Obstruye la ejecución del contrato de manera intrascendente. | Dificulta la ejecución del contrato de manera baja. Aplicando medidas mínimas se puede lograr el objeto contractual. | Afecta la ejecución del contrato sin alterar el beneficio para las partes. | Obstruye la ejecución del contrato sustancialmente pero aun asi 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 |

**Tabla 4 - Valoración del 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 asi 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 |
| Probabilidad | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |

**Tabla 5 - 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 |

# 2._ESTUDIO_PREVIO_PIC_2025 CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 2

Informe de auditoría final 2025-03-12

| | |
|---|---|
| Fecha de creación: | 2025-03-12 |
| Por: | Edison Barrera Reyes (edisonmanuelbarreyes@hotmail.com) |
| Estado: | Firmado |
| ID de transacción: | CBJCHBCAABAApoccq9zPlgNftdm_caPh4NHjIO8_dmo_ |

## Historial de “2._ESTUDIO_PREVIO_PIC_2025 CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 2”

Edison Barrera Reyes (edisonmanuelbarreyes@hotmail.com) ha creado el documento.
2025-03-12 - 21:27:55 GMT

El documento se ha enviado por correo electrónico a EDISON MANUEL BARRERA REYES (edisonmanuelbarreyes@gmail.com) para su firma.
2025-03-12 - 21:28:05 GMT

EDISON MANUEL BARRERA REYES (edisonmanuelbarreyes@gmail.com) ha visualizado el correo electrónico.
2025-03-12 - 21:34:11 GMT

EDISON MANUEL BARRERA REYES (edisonmanuelbarreyes@gmail.com) ha firmado electrónicamente el documento.
Fecha de firma: 2025-03-12 - 21:34:35 GMT. Origen de hora: servidor.

Documento completado.
2025-03-12 - 21:34:35 GMT