ESTUDIOS PREVIOS PARA LA CELEBRACIÓN DE UN CONTRATO INTERADMINISTRATIVO ENTRE EL MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y WINTUKWA IPS-I

De conformidad con los principios generales de la contratación y de acuerdo con lo prescrito por la ley 80 de 1993, la ley 1150 de 2007 y el Decreto reglamentario 1082 de 2015 procede el municipio de Valledupar a elaborar los correspondientes estudios previos que soportan el presente proceso de contratación.

Certificado de inclusión en el Banco de Proyectos / Plan Anual de adquisición de Bines y Servicios:	**BPIN: 202500000018167**
Fecha de elaboración del estudio previo:	**20 de marzo de 2025**
Nombre del funcionario que diligencia el estudio previo:	JAIDE MEDINA CALDERON – SECRETARIA LOCAL DE SALUD
Dependencia solicitante:	SECRETARIA LOCAL DE SALUD DE VALLEDUPAR
Tipo de Contrato:	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO
Código UNSPCS:	**85101705**

1. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD

La Constitución Política de Colombia establece en su Artículo 209, 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, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones. Las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado. La administración pública, en todos sus órdenes, tendrá un control interno que se ejercerá en los términos que señale la ley.

Que Colombia como Estado social de derecho, con autonomía administrativa y financiera de sus entidades territoriales, basada en la participación democrática y pluralista de sus habitantes y fundada en la dignidad humana, en el trabajo y en la prevalencia del interés general[1], busca entre sus fines servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la constitución[2], a través de la atención oportuna, eficiente y eficaz de cada uno de los funcionarios públicos.

Que los Municipios como entidad fundamental de la división político administrativo del Estado, le corresponde prestar los servicios públicos que determina la ley, construir las obras que demande el progreso local, ordenar el desarrollo de su territorio, promover la participación comunitaria, el mejoramiento social y cultural de sus habitantes.
Que es atribución del Alcalde Municipal, dirigir la acción Administrativa del Municipio y asegurar el cumplimiento de las funciones y la prestación de los servicios a su cargo[3], aspectos retomados en el

[1] Artículo 1 Constitución Política de Colombia
[2] Artículo 2 Constitución Política de Colombia
[3] Numeral 3 del Artículo 315 de la Constitución Política de Colombia

Artículo 29 de la Ley 1551 de 2012, de igual forma se establece la función de representar judicial y extrajudicialmente.

En el marco Constitucional consagra, la planeación en los organismos del Estado7, en armonía con la Ley 152 de 1994, y los numerales 7 y 12 del artículo 25 de la Ley 80 de 1.993, Ley 1150 de 2007, reglamentado por el Decreto 1082 de 2015, conforman el cuerpo normativo que obliga a los servidores públicos a someter la contratación pública a requisitos de planificación que permitan el adecuado manejo del gasto público, y de otro lado, la satisfacción de las necesidades públicas y con ello el adecuado funcionamiento de los servicios públicos inmersos dentro de la administración estatal.

No obstante, el artículo 365 de la constitución política de 1991, se refiere a la prestación de los diferentes servicios públicos que se les brinda los habitantes del país es uno de los compromisos más grandes que tienen las entidades estatales, de manera que por parte de estos entes territoriales se deben adelantar todas las estrategias habidas y por haber para el fortalecimiento y generación de calidad de estos servicios.

La Constitución Política establece en su artículo 49, que “la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado”. El derecho a la salud está protegido por la Constitución y por múltiples instrumentos jurídicos internacionales agrupados en el denominado bloque de constitucionalidad, haciendo parte del ordenamiento jurídico colombiano, por medio de sus normas especiales.

Que, la garantía del derecho a la salud, enmarcado en la concepción del Estado Social de Derecho, se evidencia en estrecha relación con la dignidad humana, así como sus características de universal, inherente, indisponible, irrenunciable, todas como elementos de los Derechos Humanos; toda vez, que su realización posibilita una vida digna con calidad, desde las dimensiones individual y colectiva.

El Ministerio de Salud y Protección Social, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 6 de la Ley 1438 de 2011, a través de la Resolución No 1035 del 14 de junio de 2022 adoptó el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 y la Resolución No 00002367 del 29 de diciembre de 2023, que lo modifica, el cual presentan diferentes perspectivas y enfoques que abordan a las personas como sujetos de derechos a lo largo del curso de vida. - Que, el Plan Decenal de Salud establece que las entidades territoriales, de acuerdo con sus competencias, necesidades, condiciones y características de la población y territorio, deberán adaptar y adoptar los contenidos allí establecidos, en cada cuatrienio a través del Plan Territorial de Salud y coordinar su implementación en su área de influencia, así como la formulación y ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, en el marco de los lineamientos que para el efecto expida el Ministerio de Salud y Protección Social.

Que mediante Resolución 1035 de 2022 se adoptó el Plan Decenal de Salud Pública 2022 — 2031, con sus capítulos diferenciales, cuya implementación contempla 5 etapas: aprestamiento, inicio de implementación, implementación, ajustes al proceso de implementación, evaluación de implementación (2026-2029-2032). Que, de acuerdo con el artículo 2 de la mencionada resolución, el inicio de la implementación operativa se materializará con la formulación de planes territoriales de salud, departamentales, distritales y municipales de manera articulada con los planes de desarrollo a partir de enero de 2024 hasta mayo del mismo año.

Que el Ministerio de Salud y Protección Social a través de la Resolución 00000100 del 17 de enero de 2024 estableció las disposiciones sobre el proceso de planeación integral para la salud a cargo de las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal, así como las responsabilidades de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud en este proceso, propendiendo por la garantía del derecho fundamental a la salud en los territorios en el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2022 — 2031, armonizado con el modelo de salud preventivo y predictivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud — APS y demás políticas que sean afines.

Que la planeación integral para la salud se define como un proceso estratégico y operativo para la garantía del derecho fundamental a la salud en los territorios, que permite a las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal definir las acciones de formulación, implementación, monitoreo, evaluación y rendición de cuentas del Plan Territorial de Salud bajo los principios y elementos establecidos en la Ley 1751 de 2015 estatutaria de salud y demás normas concordantes. Este proceso integra: i). La formulación y aprobación del Plan Territorial de Salud, ii). La formulación y aprobación del Componente Operativo y de Inversiones en Salud del Plan Territorial de Salud, iii) La formulación y aprobación del Plan de Acción en Salud, iv). La implementación del Plan Territorial de Salud, v) El Monitoreo y evaluación del Plan Territorial de Salud y vi) La rendición de cuentas. Todo lo anterior en el marco de los ejes estratégicos del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, en armonía con el modelo de salud preventivo y predictivo y con participación de los actores del sistema de salud, los otros sectores y los actores sociales y comunitarios.

El Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 ha configurado un marco estratégico que busca trascender de la perspectiva de eventos de salud-enfermedad hacia la visión de la salud como un derecho fundamental en los diferentes contextos en los que se desenvuelven las personas, sus familias, las comunidades y los territorios. Por consiguiente, se transita de dimensiones prioritarias y transversales desarrolladas por el Plan anterior al establecimiento de ejes estratégicos, asumidos estos como los ordenadores del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, para abordar las inequidades sociosanitarias que son producto de la intersección de diferentes determinantes sociales de la salud y que en este documento se han caracterizado como núcleos de injusticia social, los cuales fueron identificados como: injusticias socioeconómicas; conflicto sociopolítico; conflicto armado interno, narcotráfico y migración forzada; injusticias ambientales, cambio climático, discriminación y/o exclusión de poblaciones que pertenecen a pueblos y como unidades. El plan decenal formula seis premisas que ubican la vida como valor supremo que orienta el desarrollo de los ejes estratégicos los cuales son: Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública, Pueblos y comunidades étnicas, población campesina, genero-diversidades, condiciones y situaciones, Determinantes Sociales de la Salud, Atención Primaria en Salud, Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias, Conocimiento en salud pública y Soberanía Sanitaria y Personal de salud.

En desarrollo del Plan Decenal de Salud, el Ministerio de Salud y Protección Social, expidió la Resolución 000295 del 27 de febrero de 2023, Por la cual se modifican los artículos 3, 8, 11, 14, 16, y 18 de la Resolución 518 de 2015 en relación con la gestión de la salud pública, las responsabilidades de las entidades territoriales y de los ejecutores del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y las condiciones para la ejecución.

Que en virtud de los establecido en la Resolución 000295 de 2023 artículo 3, por el cual se modifica el artículo 11 de la Resolución 00518 de 2015, sobre la las responsabilidades de los Municipios:

Formular, ejecutar y garantizar el plan de intervenciones colectivas y que este se realice en el marco de los principios rectores definidos en la ley 1551 de 2012.

Que en relación con la Gestión de la Salud Pública, la Resolución 000518 de 2015, indica que la Gestión de la Salud Pública "se constituye en un proceso dinámico, integral, sistemático y participativo que bajo el liderazgo y conducción de la autoridad sanitaria, está orientado a que las políticas, planes, programas y proyectos de salud pública se realicen de manera efectiva, coordinada y organizada, entre los diferentes actores del SGSSS junto con otros sectores del Gobierno, de las organizaciones sociales y privadas y la comunidad, con el propósito de alcanzar los resultados en salud. Se enmarca en el ejercicio de la rectoría y apunta a la generación de gobernanza en salud, con el propósito de que las respuestas sectoriales, intersectoriales y comunitarias se desarrollen de manera articulada y orientadas al logro de resultados en salud".

La responsabilidad fundamental desde la salud pública se sustenta en el enfoque de derechos humanos, donde se provee atención a las personas y a las comunidades, en un ciclo que va desde la promoción de la salud, hasta el tratamiento especializado. (Art. 32 Ley 1122/2007).

Así la Gestión de la Salud Pública es un proceso dinámico, integral, sistemático y participativo orientado a que las estrategias, procedimientos e intervenciones de salud pública se realicen de manera coordinada y organizada entre los diferentes actores del SGSSS, otros sectores del gobierno y las organizaciones sociales y privadas, a fin de alcanzar los resultados en salud, mediante la aplicación de metodologías para la planeación, implementación, y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos; el desarrollo de capacidades y habilidades gerenciales, técnicas, operativas y logísticas; y el desarrollo de procesos de deliberación conjunta, interacción y corresponsabilidad.

En este contexto, al Municipio de Valledupar, a través de la Secretaria Local de Salud le corresponde liderar la Gestión de la Salud Pública, entendida como *"el proceso dinámico, integral, sistemático y participativo que bajo el liderazgo y conducción de la autoridad sanitaria, está orientado a que las políticas, planes, programas y proyectos de salud pública se realicen de manera efectiva, coordinada y organizada, entre los diferentes actores del SGSSS y del Sistema General de Riesgos Laborales - SGRL, junto con otros sectores del Gobierno, de las organizaciones sociales y privadas y la comunidad, con el propósito de alcanzar los resultados en salud",* en cuya ejecución deben participar todos los actores involucrados a fin de generar *Gobernanza* en Salud.

El Plan de intervenciones Colectivas, es un plan de beneficios compuesto por intervenciones de Promoción de la Salud y Gestión del Riesgo, las cuales se enmarcan en las estrategias definidas en el Plan Territorial de Salud (PTS), y buscan impactar positivamente los determinantes sociales de la salud y alcanzar los resultados definidos en el PTS. Comprende un conjunto de intervenciones, procedimientos, actividades e insumos definidos en el anexo técnico de la Resolución 518 de 2015, los cuales se ejecutarán de manera complementaria a otros planes de beneficio.

El Plan de intervenciones colectivas (PIC), incluye un conjunto de intervenciones, procedimientos y actividades a cargo del Estado, dirigidas a promover la salud y calidad de vida, la prevención y control de los riesgos y daños en salud, con un manejo intersectorial que "apunten al desarrollo de las metas proyectadas para las Dimensiones priorizadas en salud". Es así como en el contexto del PIC, el municipio de Valledupar requiere de procesos para la Gestión de la Salud Pública que se articulen con las directrices implementadas a nivel Departamental y Nacional que ayuden a implementar y fortalecer los siguientes procesos:

INTERVENCIONES DEL PIC:

- ***Rehabilitación basada en comunidad:*** La restitución de la autonomía funcional y social como punto de partida para el desarrollo de las competencias ciudadanas de las personas que les permitan avanzar en su inclusión social y mejorar su calidad de vida, está orientada a las personas con discapacidad, sus familias, cuidadores y cuidadoras, con el fin de facilitar el acceso a los servicios de salud, y coordinar acciones con otros sectores para asegurar que sean considerados todos los aspectos de la salud con énfasis en los determinantes sociales, incluyendo la rehabilitación integral y los procesos de inclusión.

- Prevención v control de vectores.

- Conformación v fortalecimiento de redes sociales, comunitarias, sectoriales e intersectoriales: Proceso que se realiza con y para las personas, familias, comunidades, organizaciones y redes (sean públicas o privadas) que comparten los mismos objetivos, valores y códigos de comunicación y que busca desarrollar relaciones, interacciones, capacidades y establecer lazos de cooperación en respuesta a una situación determinada.

- Zonas de orientación y centros de escucha: Conjunto de procedimientos orientados a generar un espacio relacional con las comunidades en donde se establecen de manera directa o indirecta servicios y acciones de acogida, escucha activa, acompañamiento, asistencia, formación, capacitación y referenciación a otros servicios sectoriales e intersectoriales, con el fin de afrontar las demandas y necesidades priorizadas por algunos grupos poblacionales.

- **Información en salud:** acciones de producción, organización y difusión de datos o mensajes para orientar, advertir, anunciar o recomendar a las personas sobre aspectos de salud pública que les ayuden a tomar decisiones para mantener o mejorar la salud.

- **Educación y comunicación para la salud:** proceso de aprendizaje que, mediante el dialogo de saberes, pretende construir o fortalecer el potencial de las personas para promover la salud, gestionar el riesgo en salud y transformar positivamente los entornos.

- **Intervención de la población trabajadora informal:** conjunto de políticas planes, programas y proyectos que buscan el bienestar y protección de la salud de los trabajadores informales.

ACTIVIDADES DEL PIC:

- Canalización: conjunto de actividades que se realiza en el marco de la ejecución de otros procedimientos o intervenciones del PIC, orientados a gestionar el acceso efectivo de los individuos, familias y la comunidad a los servicios sociales y de salud.

- **Caracterización social y ambiental:** acción mediante el cual se realiza la recolección, procesamiento, análisis y difusión de información sobre y con un grupo de población priorizado y su entorno social y ambiental. Información que sea requerida para la implementación efectiva de una estrategia definida en el plan territorial de salud.

- **Tamizaje:** conjunto de métodos o instrumentos de alta sensibilidad, aplicados sobre una población para identificar eventos que general una alta externalidad, dirigidos a poblaciones vulnerables y con difícil acceso.

- **Jornada de salud:** es una modalidad de prestación de servicios, y un conjunto de actividades en salud, que son puntuales y esporádicas en áreas de difícil acceso. Es eso lo que las hace ser jornadas del PIC.

- **Vacunación antirrábica:** proceso que consiste en la administración de inmunobiológico a perros y gatos con el fin de generar protección contra la rabia.

- **Biológicos:** producto biológico utilizado para generar inmunidad activa artificial contra una enfermedad mediante la estimulación de la protección de anticuerpos, no incluye la aplicación de biológico.

- **Medicamentos:** preparado farmacéutico obtenido a partir de principios activos, con o sin sustancias auxiliares, presentado bajo forma farmacéutica a una concentración dada y que se utiliza en la prevención, alivio, diagnóstico, tratamiento, curación, rehabilitación o paliación de enfermedades de interés en salud pública que defina el ministerio de salud y protección social. Estos medicamentos deben ser administrados de conformidad con las guías y lineamientos técnicos definidos por el ministerio de salud y protección social.

- **Insumos:** bienes necesarios para desarrollar o implementar programas, proyectos y estrategias de salud pública.

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; en el Capitulo Quinto se refiere a los parámetros generales de contratación para la ruta de promoción y mantenimiento en los cuales se establecen los parámetros mínimos que garanticen esta orientación.

5.1. Intervenciones colectivas Se constituyen las intervenciones, actividades, procedimientos e insumos establecidos en el anexo técnico de la Resolución 518 de 2015 como elementos indispensables para ser incluidos y precisados en los contratos que se establezcan entre las Direcciones Territoriales de Salud y los prestadores de servicios seleccionados para la ejecución de las intervenciones colectivas. Para la contratación de las intervenciones colectivas se debe realizar las siguientes acciones de acuerdo con la normatividad vigente:

1. Identificar los programas, proyectos y oferta de servicios (respuestas) existentes en el municipio, distrito o departamento, bien sean sectoriales o de otros sectores que incidan en el logro de los resultados definidos en el PTS.
2. En caso de no existir, suscribir o acordar los procedimientos, rutas y mecanismos de activación de la respuesta sectorial e intersectorial, requeridas para la complementariedad de las acciones y la gestión integrada e integral de los servicios sociales y de salud, centrada en las necesidades de las personas, familias y comunidades.
3. Gestionar con otros sectores la realización de las acciones que según su competencia les corresponda adelantar para afectar los determinantes sociales de la salud encontrados en cada entorno; por ejemplo, el mejoramiento del acceso a servicios públicos, condiciones de habitabilidad de la vivienda, acceso a programas sociales, entre otros.

4. Programar las intervenciones a implementar en el plan de acción en salud de la Entidad Territorial para la vigencia respectiva, las cuales deberán ser complementarias a las que se están ejecutando por otros sectores y a las ejecutadas a nivel individual por el sector salud.
5. Definir el entorno en el cual se desarrollaran las intervenciones colectivas, los resultados a obtener y establecer la cobertura de la población sujeto de las intervenciones; así como las características y especificaciones técnicas para el desarrollo de las intervenciones a contratar; el talento humano que deberá ejecutar las intervenciones (el cual según la intervención o acción, podrá incluir Organizaciones de Base Comunitaria, gestores comunitarios, autoridades tradicionales indígenas en salud, entre otros); los productos esperados; el tiempo de ejecución; los estándares, criterios y metodología o mecanismo para el monitoreo y evaluación y auditoria del contrato a suscribir. Dichas especificaciones deberán ser parte integral de los respectivo (s) contrato (s) del PIC.
6. Definir el costo de las intervenciones y soportar el mismo en documento que será soporte del estudio previo del contrato respectivo.
7. Contratar la ejecución de dichas intervenciones de manera oportuna.
8. Todas las intervenciones colectivas ejecutadas en los entornos, deberán ser documentadas o sistematizadas a fin de retroalimentar a los sujetos de atención; así como evaluadas en términos de proceso, resultados en salud alcanzados y de capacidades desarrolladas.
9. Realizar supervisión o interventoría a la ejecución técnica, administrativa y financiera de la ejecución de las intervenciones contratadas; así como realizar el seguimiento y evaluación de los resultados de dichas intervenciones, lo cual deberá incluir, el seguimiento de la efectividad de la canalización o derivación a rutas o servicios de salud y servicios sociales realizados en el marco de estas intervenciones a fin de retroalimentar los procesos de gestión, tomar decisiones y realizar los ajustes respectivos.

Que el Ministerio de Protección Social expidió la Resolución 000295 del 27 de febrero de 2023 por la cual se modifica los artículos 3, 8,14, 16 y 18 de la Resolución 518 de 2015 en relación con la gestión de la Salud Publica, las responsabilidades de las entidades Territoriales y de los ejecutores del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y las condiciones para su ejecución.

Que, en virtud de lo señalado, es necesario fortalecer el proceso de implementación de la estrategia de atención primaria en salud, reorientando la ejecución de acciones colectivas hacia las intervenciones continuas, sistemáticas territorializadas y por entornos, en cuanto a los procesos de gestión de la salud pública, las responsabilidades de las entidades territoriales departamentales, distritales, municipales y de los ejecutores del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y las condiciones a tener en cuenta para la ejecución de la intervenciones del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas.

Que en virtud de la Resolución 000295 de 2023 Para la elaboración, planeación, ejecución, monitoreo y evaluación de la Gestión de la Salud Pública y del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - se tendrán en cuenta los siguientes conceptos:

- **Acciones individuales de alta extemalidad en salud:** Se refiere a aquellas acciones costo efectivas que al ser ejecutadas a nivel individual afectan positivamente a la población, mejorando sus capacidades o condiciones, atenuando riesgos colectivos en salud, protegiendo a la comunidad en su conjunto de un riesgo en salud.
- **Autoridad sanitaria:** Entidad de carácter público del orden nacional o territorial con atribuciones para ejercer funciones de rectoría, regulación o inspección, vigilancia y control

de los sectores público y privado en salud y adoptar medidas de prevención y seguimiento que garanticen la protección de la salud pública.

- **Curso de vida:** Es el conjunto de trayectorias que tiene un individuo y su familia de acuerdo con los roles que desarrolla a lo largo de la vida, las cuales están marcadas por transiciones y momentos significativos. Está influenciado por las condiciones biológicas, psicológicas, sociales en los entomos que se desenvuelve el individuo a lo largo de la vida, por las expectativas sociales referentes a la edad por condiciones históricas y culturales específicas, así como por acontecimientos individuales únicos. Este enfoque entiende que invertir en atenciones oportunas en cada generación repercutirá en las siguientes y que el mayor beneficio de un momento vital puede derivarse de intervenciones hechas en un periodo anterior.
- **Desarrollo de capacidades:** Proceso de transformaciones, mediante el cual las personas, las organizaciones a través de sus miembros y la sociedad obtienen. fortalecen y mantienen aptitudes, actitudes, habilidades y condiciones necesarias para establecer y alcanzar sus propios objetivos de desarrollo, a partir del reconocimiento de sus necesidades, capacidades, oportunidades y en respeto a la autonomía y función descentralizada local. El desarrollo de capacidades presenta los siguientes niveles de organización:
  - El nivel del entono social y comunitario donde se desarrollan cotidianamente las personas y las organizaciones.
  - El nivel organizacional, referido a la estructura y funcionamiento de las instituciones.
  - El nivel individual donde las personas, el talento humano en salud o de otros sectores y los actores ciudadanos desarrollan conocimientos, habilidades y valores que aportan a la implementación de políticas de salud pública en el territorio.
- **Enfoque diferencial:** es una perspectiva de análisis que permite obtener y difundir información sobre grupos poblacionales con características particulares debido a su edad o etapa del ciclo vital, género, orientación sexual, identidad de género, pertenencia étnica, y discapacidad, entre otras características; para promover la visibilización de situaciones de vida particulares y brechas existentes, y guiar la toma de decisiones públicas y privadas. (DANE, https://www.dane.gov.colindex.php/estadisticas-portemalenfoque-diferencial-e-interseccional . Adaptación del artículo 13 de la Ley 1448 de 2011)
- **Equipos Básicos de Salud:** Son estructuras funcionales y organizativas del talento humano en salud en el marco de la prestación de los servicios de salud en todos los entornos de desarrollo que permiten facilitar el acceso y la continuidad de la atención integral en salud en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud de conformidad con lo dispuesto en el artículo 15 de la Ley 1438 de 2011.
- **Establecimientos de interés sanitario:** Son todas aquellas edificaciones que, en función de su actividad económica, requieren del desarrollo de acciones de prevención y de control de agentes biológicos, físicos o químicos que puedan afectar la salud humana.
- **Intervenciones colectivas:** Son el conjunto de intervenciones, procedimientos o actividades para la promoción de la salud y la gestión del riesgo dirigidas a grupos poblacionales a lo largo del curso de la vida, que se realizan en los diferentes entornos de desarrollo o ámbitos de la vida cotidiana tales como el entorno hogar, comunitario, escolar, institucional y laboral, definidas con fundamento en la evidencia disponible y en las prioridades de salud de cada territorio que permitirán la configuración de microterritorios o zonas de intervención de los equipos básicos de salud que ejecutarán dichas intervenciones.
- Micro territorios de salud: Espacio territorial y social delimitado principalmente por un número de hogares, que podrá ajustarse dependiendo de la dispersión geográfica entre viviendas y concentración poblacionat Para su configuración se tienen en cuenta los entornas, las dinámicas comunitarias, características poblacionales, sociales, culturales y geográficas,

ambientales e institucionales contenidas en dicho nivel territorial; allí se identifican condiciones de vida, de riesgo y situaciones a intervenir.

- **Plan financiero territorial de salud:** Es el instrumento de planeación que integra y consolida la información sobre los requerimientos de recursos y fuentes de financiación del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a nivel nacional, departamental, distrital y municipal.
- **Rectoría en salud:** Función en cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social de acuerdo con el articulo 4 de la Ley 1438 de 2011que puede ser ejercida en el ámbito territorial mediante la autoridad sanitaria y que permite direccionar el Sistema de Salud en una forma sistemática, mediante la implementación de las decisiones y acciones públicas necesarias para garantizar la salud de la población.
- **Territorio:** es entendido como el espacio físico-social donde transcurre la vida de las personas, familias y comunidad, en donde se producen los procesos de salud y enfermedad, modulados por la interacción de los determinantes sociales, diferenciados por los niveles geopolíticos: regional, departamental, subregional, municipal en zonas urbanas y rurales (corregimientos y veredas), que comparten condiciones físicas, ambientales y socioculturales y microterritorios de salud. El territorio se encuentra contenido en un área geográfica en el marco de la definición establecida en el artículo 2.11.3. del Decreto 780 de 2016.
- **Transectorialidad:** Proceso de articulación e integración de acciones individuales y colectivas de diferentes actores institucionales, sociales y privados alrededor de la construcción colectiva de las respuestas que permitan incidir con mayor eficacia y eficiencia sobre los determinantes sociales para promover el desarrollo de la salud de las personas".

Que el articulo 2 de la Resolución 000295 de 2023, por el cual se modifica el artículo 8 de la Resolución 518 de 2015 se redefinió el Plan de Intervención Colectiva como un plan de beneficios compuesto por intervenciones de promoción de la salud y gestión del riesgo, las cuales se enmarcan en las estrategias definidas en el Plan Territorial de Salud (PTS), y buscan impactar positivamente los determinantes sociales de la salud y alcanzar los resultados definidos en estos el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud, Comprende un conjunto de intervenciones, procedimientos, actividades e insumos, los cuales se ejecutan de manera complementaria a otros planes de beneficios, buscando la articulación con otros recursos disponibles en el territorio, de modo que se garantice la armonización de recursos del Sistema de Salud y de otros sectores que concurran en la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud.

Que el Artículo 4 de la Resolución 00295 de 2023 que modifica el artículo 14 de la Resolución 518 de 2015, establece que 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. **Parágrafo 1.** La institución que sea contratada para ejecutar las acciones PIC no podrá subcontratadas; sin embargo, podrá contratar las actividades de apoyo que permitan la ejecución de las intervenciones, procedimientos, actividades y adquisición de insumos, descritos en el anexo técnico que hace parte integral de la presente resolución (…).

Que la Ley 1438 de 2011, señala en su artículo 12 que "(…) La Atención Primaria en Salud es la estrategia de coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad a fin de garantizar un mayor nivel de

bienestar en los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud" y establece en el marco de su implementación la necesidad de contar con "Talento humano organizado en equipos multidisciplinarios, motivado, suficiente y cualificado".

En la búsqueda de "mejorar el bienestar y la salud de las personas sin exclusiones, fortalecer el sistema de salud y aumentar su capacidad resolutiva frente a los desafíos presentes y contingentes" de acuerdo con lo establecido en la Ley 1751 de 2015; el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 "Colombia Potencial Mundial de la Vida", propone: "optimizar el modelo de salud con enfoque promocional y preventivo basado en la Atención Primaria en Salud (APS) y establece la necesidad de desarrollar equipos interdisciplinarios territorializados permanentes y sistemáticos, para garantizar la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, a través de la coordinación de acciones sectoriales e intersectoriales.

Que el art 46 de la ley 715 de 2001 y la Resolución 000295 de 2023 define que los municipios y distritos tienen a su cargo las prestación de las acciones del PIC previendo además que estas se encuentras prioritariamente con las empresas sociales del estado, ESE incluyendo las IPS INDIGENAS vinculadas a la entidad territorial, de acuerdo con su capacidad técnica y operativa y el objetivo del presente contrato de prestación de servicios, es el de **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EJECUTAR LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS ORIENTADAS A LA POBLACION INDIGENA ARHUACA ENMARCADAS DENTRO DE LAS AREAS DEL PLAN DE ACCION EN SALUD DEL MUNICIPIO DE VALLEDUPAR – AÑO 2025.**

Que mediante Decreto 4972 de 2007 el Gobierno Nacional reglamentó las Instituciones prestadoras de servicios de salud indígenas y en su artículo 1 dispuso:

"Instituciones prestadoras de servicios de salud indígenas, IPS, Indígenas. De conformidad con lo dispuesto por el artículo 25 de la ley 691 de 2001 y para efectos señalados en el literal F) del artículo 16 y 20 de la ley 1122 de 2007 sobre la contratación de servicios de salud, las entidades territoriales y las entidades promotoras de salud del régimen subsidiado les darán a las instituciones prestadoras de servicios de salud indígenas (IPSI) tratamiento de empresas sociales del Estado".

En este orden de idea, las IPSI hacen parte de la red pública como unidades prestadoras de servicios de salud a nivel territorial.

El PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE SALUD PUBLICA DE LA POBLACION INDIGENA DEL MUNICIPIO DE VALLEDUPAR, está fundamentado en los perfiles de morbilidad y mortalidad de los pueblos indígenas y corresponde a las expectativas de los pueblos indígenas en relación con su salud propia, su contexto territorial y cultural, las particularidades socioculturales y las disposiciones del plan decenal de salud pública con el concerniente enfoque diferencial.

En Valledupar se concentra el 62,9 de la población indígena que está ubicada en resguardos en el departamento del Cesar. Dichos resguardos son: Arhuaco de la Sierra, Kogüi-Malayo-Arhuaco y Kankuamo.

Caracterización Poblacional Indígena **Resguardo Indígena**	**Población**
Arhuaco de la Sierra	12.508
Kogüi – Malayo – Arhuacos	8.046
Kankuamos	7.740

El pueblo Ika o Arhuaco habitan las cuencas altas de los ríos Aracataca, Fundación y Ariguaní en la vertiente occidental de la Sierra Nevada de Santa Marta, en jurisdicción de los departamentos de Cesar, La Guajira y Magdalena. Comparten una parte del territorio con los kogui y los wiwa. Las características geográficas de la zona la muestran como una estrella fluvial que posee todos los pisos térmicos, desde las nieves perpetuas hasta las cálidas arenas de la mar caribe, que baña con sus ríos extensas zonas agrícolas y ganaderas.

Los Arhuacos son un grupo homogéneo compuesto por 14.799 personas, que habitan en un área de 195.900 hectáreas. El Censo DANE 2005 reportó 22.134 personas autoreconocidas como pertenecientes al pueblo Iku (Arhuaco), de las cuales el 51,15% son hombres (11.321 personas) y el 48,85% mujeres (10.813 personas). El 78,43% de la población Iku, 17.360 personas, se localiza en el departamento del Cesar. Le siguen a este Magdalena con el 18.36% de la población (4.063 habitantes), La Guajira con el 1,9 % (420 habitantes) y finalmente Bogotá con el 0,42% (92 habitantes). El pueblo Iku representa el 1,59% de la población indígena de Colombia.

Esta perspectiva da importancia al reconocimiento de la diversidad por ciclo de vida, identidades de género, pertenencia étnica, discapacidad y especiales situaciones de vulneración de derechos (desplazamientos y víctimas del conflicto y de vulnerabilidad) el enfoque diferencial supone una organización de las acciones, programas que den cuenta de la garantía de la igualdad la equidad y la no discriminación.

Así, la Resolución 518 de 2015, el articulo 4 de la ley 1551 de 2012, la Resolución 3280 de 2018 y la Resolución 000295 de 2023 contiene reglas sobre la contratación de Plan de salud pública de intervenciones colectivas – PIC por ello, la secretaria local de salud, en aras de dar cumplimiento a la normatividad vigente sobre la materia y en el marco de sus competencias, se ve en la necesidad de contratar la ejecución del plan de salud pública de intervenciones colectivas, (PIC) en el Municipio de Valledupar, con el fin de alcanzar las metas y objetivos de salud pública definidas en el plan territorial de salud del municipio de Valledupar para la vigencia de 2024.

1.2 CONVENIENCIA DE LA CONTRATACIÓN

Con base en lo expuesto y a lo contenido en la Resolución 518 de 2015, el artículo 4 de la ley 1551 de 2012, la Resolución 3280 de 2018 y la Resolución 000295 de 2023 que contiene reglas sobre la contratación de Plan de salud pública de intervenciones colectivas – PIC, surge la necesidad de contratar la ejecución del plan de salud pública de intervenciones colectivas, (PIC) en el Municipio de Valledupar, la cual será satisfecha mediante la celebración de un contrato Interadministrativo de conformidad con las reglas establecidas en la ley.

2. OBJETO DEL CONTRATO A CELEBRAR:

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EJECUTAR LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS ORIENTADAS A LA POBLACION INDIGENA ARHUACA ENMARCADAS DENTRO DE LAS AREAS DEL PLAN DE ACCION EN SALUD DEL MUNICIPIO DE VALLEDUPAR – AÑO 2025.

2.1 CARACTERÍSTICAS DEL BIEN, OBRA O SERVICIO A CONTRATAR:

Se trata de un contrato Interadministrativo que permitan garantizar al municipio la ejecución de las acciones previstas en el Plan de Intervenciones Colectivas del año 2025, en el marco de la implementación Del Plan Territorial De Salud del Municipio de Valledupar.

El objeto del contrato a celebrar es el siguiente: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EJECUTAR LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS ORIENTADAS A LA POBLACION INDIGENA ARHUACA ENMARCADAS DENTRO DE LAS AREAS DEL PLAN DE ACCION EN SALUD DEL MUNICIPIO DE VALLEDUPAR – AÑO 2025.**

LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL SERVICIO A CONTRATAR SON:

El contratista, acorde con las actividades contempladas en el Proyecto Plan de acción de Salud vigencia 2025, se obliga con la secretaria Local de Salud, a cumplir con el desarrollo de las actividades contenidas en el lineamiento operativo (anexo No 1 fichas técnicas) que hace parte del presente estudios previos, el cual podría ser ajustado por las partes y los lineamientos del Ministerio de Salud y de la protección Social.

En el referido estudio, Implementación del Plan Territorial de Salud vigencia 2024, la Secretaria Local de Salud estructuró los costos de todos los elementos que se requieran para la cabal ejecución de las acciones y logro de las metas previstas. Para esto, se tuvieron en cuenta los siguientes componentes:

- Los costos directos para el desarrollo y prestación del bien o servicio, tales como: talento humano (según perfiles, cargas, dedicación, tiempos de ejecución, etc.), insumos, medicamentos, logística, herramientas tecnológicas, etc.

- Los costos indirectos de la gestión u operación, tales como papelería, carnetización, impresos, llamadas, servicios públicos, gestión administrativa y presupuestal (elaboración de contratos, gestión del presupuesto), seguros, costos bancarios, impuestos, etc.

- Se estableció un costo ***global*** por la entrega de productos o realización de acciones o cumplimiento de metas, coberturas o resultados (o la unidad que se estime pertinente), el cual incluiría los componentes antes descritos. Así, el valor a pagar será el valor pactado por unidad de servicio o producto, independientemente de que la operación finalmente cueste más o menos, (dentro del rango de los riesgos previstos).

3. OBLIGACIONES DE LAS PARTES

3.1. OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA

Las obligaciones del CONTRATISTA frente al MUNICIPIO serán las siguientes:

1. Cumplir con el objeto del contrato y todas las especificaciones técnicas con plena autonomía técnica, financiera y administrativa y bajo su propia responsabilidad y riesgo, de modo que no existe ni existirá ningún tipo de subordinación, ni vínculo laboral entre EL CONTRATISTA y el Municipio de Valledupar.

2. Dar a conocer al MUNICIPIO DE VALLEDUPAR, cualquier reclamación que indirecta o directamente pueda tener algún efecto sobre el objeto del Contrato o sobre sus obligaciones.
3. Contar y poner a disposición todos los medios, herramientas y materiales necesarios para la debida ejecución del objeto contractual, así como la presentación de informes, reportes y evidencias en medio digital y física.
4. Realizar y reportar el cargue a la plataforma del SECOP II el pago de los impuestos requeridos por el Municipio de Valledupar, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la suscripción electrónica del contrato entre las partes, así como todos aquellos documentos requeridos en el ejecución.
5. Cumplir con los aportes al sistema de seguridad social de conformidad en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, 828 de 2003 2002 y el Articulo 23 de la Ley 1150 de 2007. Para cada pago de conformidad con normatividad antes señalada, en la ejecución del Contrato, el Contratista deberá acreditar, mediante la presentación de los respectivos comprobantes de pago, el cumplimiento de las obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral.
6. De conformidad con lo previsto en el Decreto Nacional 723 de abril 15 de 2013 del Ministerio de Salud y de Protección Social, el contratista se obliga a practicarse, el examen pre - ocupacional y allegar el respectivo certificado en la propuesta.
7. Guardar estricta reserva y confidencialidad sobre la totalidad de la información que sea recibida en desarrollo del objeto de contrato y sobre toda la información y documentos que tenga acceso, maneje en desarrollo de su actividad o que llegue a conocer en desarrollo del contrato y que no tenga carácter de pública. En consecuencia, se obliga a no divulgar por ningún medio dicha información o documentos a terceros, sin la previa autorización estricta del Municipio de Valledupar.
8. Mantener correctamente actualizados cada uno de los sistemas de información que maneje en desarrollo de su actividad.
9. Asumir un buen trato para con los demás colaboradores internos y externos del Municipio de Valledupar, y actuar con responsabilidad, eficiencia y transparencia.
10. Presentar informes mensuales de las actividades realizadas en cumplimiento de lo pactado en el contrato.
11. Colaborar con el Municipio de Valledupar en el suministro y respuesta de la información correspondiente, a los requerimientos efectuados por los organismos de control del Estado Colombiano en relación con la ejecución, desarrollo o implementación del contrato objeto del presente documento.
12. Entregar al supervisor los informes documentos elaborados en cumplimiento de las obligaciones contractuales y archivos a su cargo, organizados, rotulados y almacenados, atendiendo los estándares y directrices de la gestión documental, sin que ello implique exoneración de la responsabilidad a que haya lugar en caso de irregularidades. (Artículo 15 de la Ley 594 de 2000).
13. Realizar el cargue en tiempo real y mensual en Sistema Electrónico de Contratación Pública (SECOP II) los informes de actividades, cuentas de cobro, evidencias y todos los documentos producidos durante la ejecución del contrato.
14. Responder por sus actuaciones y omisiones derivadas de la celebración del contrato y de la ejecución de este, de conformidad con lo establecido en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y sus Decretos Reglamentarios.

15. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales evitando dilaciones o en trabamientos tanto en el cumplimiento de los requisitos de ejecución como en el desarrollo del contrato.

3.2. OBLIGACIONES DEL MUNICIPIO DE VALLEDUPAR

Son obligaciones del contratante las siguientes:

1. En virtud del presente contrato **EL MUNICIPIO** se reserva el derecho de ejercer vigilancia sobre el mismo a través de la Secretaría General y se obliga para con el contratista a pagar el valor del contrato en la forma convenida.
2. Garantizar que las ejecuciones de las intervenciones colectivas a nivel municipal se realicen en el marco de los principios rectores del ejercicio de la Competencia, definidos en la Resolución 518 de 2015 y la Resolución 000295 de 2023 del Ministerio de Protección Social.
3. Verificar si el contratista se encuentra al día con el último pago al sistema de seguridad social integral (salud, pensión, ARL y parafiscales cuando a ello haya lugar).
4. Monitorear y evaluar, tanto la ejecución técnica, financiera y administrativa como los resultados en salud alcanzados a través del plan de salud pública de intervenciones colectivas municipal. En función de los resultados de este, podrá aplicar las glosas o sanciones correspondientes en el marco de lo pactado en el contrato.
5. Brindar al Contratista en forma oportuna la información y elementos que éste requiera para el desarrollo de sus actividades contractuales.
6. Realizar en forma oportuna los pagos acordados en el presente contrato.
7. Tratar con respeto y profesionalismo al Contratista y sus agentes y exigir igual trato para estos, por parte de sus empleados o subalternos y de los demás contratistas de la entidad.
8. Verificar que el contratista cargue mensual en Sistema Electrónico de Contratación Pública (SECOP II) los informes de las actividades y todos los documentos producto de la ejecución del contrato.
9. Remitir al Ministerio de Salud y Protección Social y al departamento los informes que sean requeridos con respecto a la planeación, ejecución, monitoreo y evaluación del PIC.
10. Asignar un supervisor al contrato quien velara por el cumplimiento de este.

3.3. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA

1. Ejecutar y responder directamente por el desarrollo de las actividades contratadas, según lo establecido en el lineamiento operativo (anexo No 1 fichas técnicas) que hace parte del presente estudios previos y metas definidas por el Municipio de Valledupar en el PAS 2025 para la población ARHUACA.
2. Garantizar la disponibilidad o vinculación de la totalidad del talento humano exigido por la entidad territorial por el tiempo acordado configurando los equipos básicos de salud, a través de los cuales se deben articular las intervenciones colectivas e individuales, además de lo previsto en el numeral 18.1 del artículo 18 de la Resolución 00295 de 2023, para la ejecución de las intervenciones contratadas (el personal contratado debe estar certificado e identificado con misión médica).
3. Contar con la capacidad técnica y operativa para la ejecución de las actividades, en cumplimiento de lo establecido en el artículo 4 de la Resolución 000295 de 2023

4. No subcontratar las acciones propias del Plan de intervenciones colectivas en cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1, Artículo 4 de la Resolución 00294 de 2023, más sin embargo podrá contratar las actividades de apoyo que permitan la ejecución de las intervenciones, procedimientos, actividades y adquisición de insumos propias para su ejecución.
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 y vincular la población diferencial.
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. Garantizar el suministro de la identificación del personal contratado para realizar las acciones PIC (la indumentaria debe reflejar los logos de la entidad territorial - Secretaria Local de Salud y la IPS -I)
9. Elaborar e implementar un procedimiento para la documentación de las acciones a desarrollar en el marco del PIC, para la población indígena ARHUACA.
10. Presentar a la entidad territorial los informes y soportes sobre ejecución técnica y financiera, con la periodicidad que se acuerde de manera conjunta entre las partes o cuando cualquier ente de control o autoridad competente lo requiera. Se deberán incluir los soportes de los costos directos e indirectos.
11. Manejar los recursos destinados para el PIC en una cuenta bancaria exclusiva hasta la firma de la liquidación del convenio o contrato. Los recursos allí depositados sólo podrán ser utilizados para el pago de los bienes o servicios que se requieran para la ejecución de las intervenciones contratadas.
12. 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.
13. Participar en los espacios de análisis y de trabajo convocados por la entidad territorial contratante".
14. Definir el perfil del talento humano que ejecutará las intervenciones colectivas, garantizando la conformación de equipos básicos de salud, de conformidad con lo establecido en los lineamientos para la operación de dichos equipos y las demás disposiciones que para el efecto expida este Ministerio.
15. Desarrollar y ejecutar las actividades de conformidad con las características de calidad definidas en el artículo 10 de la resolución 0518 2015 y 000295 de 2023.
16. La ESE ejecutarán y monitorearán en el marco de la política pública de participación social en salud.
17. Diligenciar y reportar el Registro Individual de Prestaciones de Salud - RIPS, con los CUPS".
18. Apoyar la alimentación mensual de la herramienta de seguimiento contractual para la cuantificación de ejecución de actividades y caracterización poblacional de la sectorial salud, diligenciando el/los formatos/s indicado/s por la supervisión; así como el cargue de documentos de ejecución del contrato y cumplimiento de seguridad social, en SECOP II en tiempo real.
19. Las demás actividades que le sean asignadas por el supervisor en cumplimiento de su objeto contractual.

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

3.4 SUPERVISIÓN

La supervisión a la ejecución del contrato será ejercida por el/la SECRETARIO (A) LOCAL DE SALUD DEL MUNICIPIO DE VALLEDUPAR, quien haga sus veces, o a quien este designe para el efecto; esta Supervisión estará encargada de verificar el cumplimiento del objeto del contrato y todas sus obligaciones, dentro de los términos previstos y tendrá las responsabilidades y funciones que señala la Ley y el Manual de contratación del municipio, así como el numeral 1º del artículo 4º y numeral 1º del artículo 26 de la Ley 80 de 1993 y demás normas establecidas sobre la materia, durante todo el tiempo que dure la ejecución del contrato, y tendrá a su cargo:

- Vigilar la correcta y oportuna ejecución del contrato.
- Realizar el procedimiento de inicio de ejecución del contrato en la PLATAFORMA SISTEMA ELECTRÓNICO DE CONTRATACIÓN PÚBLICA (SECOP II).
- Expedir las certificaciones de cumplimiento parcial y total del contrato. Adicionalmente, deberá verificar y dejar constancia en tales certificaciones del pago de los aportes realizados por el Contratista al Sistema General de Seguridad Social Integral.
- Elaborar informes periódicos de verificación de cumplimiento de las actividades como requisitos para la realización del pago respectivo.
- Informar a quien corresponda de los incumplimientos e irregularidades que puedan presentarse durante el cumplimiento de este.
- Velar por el cumplimiento de la publicación oportuna en la plataforma de información (SECOP II,) de los documentos y actos relacionados con la ejecución del contrato y la actividad contractual a su cargo.
- Verificar si el contratista se encuentra afiliado y al día con el último pago al sistema de seguridad social integral (salud, pensión, ARL y parafiscales cuando a ello haya lugar).
- Las demás inherentes a la función desempeñada.

4. LUGAR DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

El lugar de ejecución del contrato será el área Rural, **población indígena ARHUACA** del Municipio de Valledupar.

4.1. DOMICILIO CONTRACTUAL

Para todos los efectos legales derivados de la celebración, ejecución, terminación y liquidación del contrato, se entenderá que el domicilio contractual es el Municipio de Valledupar.

5.0. VIGENCIA CONTRACTUAL

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

6.0 IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO QUE SE PRETENDE CELEBRAR

El contrato a celebrar de conformidad con lo señalado por la ley 80 de 1993, la ley 1150 de 2007 y el decreto 1082 de 2015, se trata de un *contrato interadministrativo de prestación de servicios de Salud,* que se celebra con una Institución Prestadora de Servicios de Salud pública, que atiende a las características del objeto descrito y a sus particulares circunstancias de contratación, por lo que podrá adelantarse el trámite correspondiente a este tipo de procesos; donde se requiere implementar oportunamente estrategias y metodologías para la ejecución de todas las acciones que integran el Plan de Salud Pública de Intervenciones colectivas.

Los Convenios o contratos interadministrativos tienen como características principales las siguientes: (i) constituyen verdaderos contratos en los términos del Código de Comercio cuando su objeto lo constituyen obligaciones patrimoniales; (ii) tienen como fuente la autonomía contractual; (iii) son contratos nominados puesto que están mencionados en la ley; (iv) son contratos atípicos de la perspectiva legal dado que se advierte la ausencia de unas normas que de manera detallada los disciplinen, los expliquen y los desarrollen, como si las tienen los contratos típicos, por ejemplo compra venta, arrendamiento, mandato, etc. (v) la normatividad a la cual se encuentran sujetos en principio es la del Estatuto General de Contratación, en atención a que las partes que los celebran son entidades estatales y, por consiguiente también se obliga a la disposiciones que resulten pertinentes del Código Civil y del código de comercio. (vi) dan lugar a creación de las obligaciones jurídicamente exigible; (vii) persiguen una finalidad común a través de la realización de intereses compartidos entre las entidades vinculadas; (viii) la acción mediante la cual se deben ventilar las diferencias que sobre el particular surjan es la de controversias contractuales.

7.0 MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA Y FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN

La modalidad de selección pertinente para esta contratación corresponde a la contemplada en el literal C del numeral 4° del artículo 2° de la Ley 1150 de 2007 El Articulo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015 lo cual indican que se podrá contratar bajo esta modalidad para la contratación entre Entidades Estatales; y, en consecuencia, le es aplicable lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del presente decreto.

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

En este caso, no es necesario que la entidad estatal haya obtenido previamente varias ofertas, de lo cual el ordenador del gasto debe dejar constancia escrita.

8.0 VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO, PRESUPUESTO, VARIABLES UTILIZADAS Y RUBROS QUE LO COMPONEN

El valor del contrato se estima hasta por la suma de **CIENTO OCHENTA MILLONES DE PESOS (180.000.000) MCTE**

El presupuesto oficial destinado para el presente proceso de contratación corresponde a **CIENTO OCHENTA MILLONES DE PESOS (180.000.000) MCTE**

, de la vigencia fiscal 2025 con cargo al(los) siguiente(s) proyecto(s) o rubro(s): Certificado de Disponibilidad Presupuestal N° 1273 de fecha 14 de marzo de 2025. Identificación presupuestal, 21 – 2-2.3.2.02.02.009.19.05.050.01.1902107.01-32, por concepto de 91122- Servicios de la Administración pública relacionados con la salud -32 SGP- Salud Publica.

8.1 VARIABLES CONSIDERADAS PARA CALCULAR EL PRESUPUESTO OFICIAL:

Que, el artículo 14 de Resolución 518 de 2015, el cual fue modificado por el articulo 4 de la Resolución 000295 de 2023 Contempla que para la ejecución del PIC, se contratará prioritariamente con las Empresas Sociales del Estado ubicadas en el territorio (incluye las IPS indígenas), siempre y cuando estas cuenten con la capacidad técnica y operativa para su desarrollo.

Que, para efecto de establecer el valor del futuro contrato, la Secretaría Local de Salud Municipal tuvo en cuenta las condiciones geoespaciales y socioeconómica de la región, que los valores estuvieran ajustados conforme al marco de referencia de Colombia Compra eficiente, además, de los precios y valores históricos de los anteriores contratos haciendo el respectivo incremento autorizado por ley; así como la planeación aprobada en la formulación del PIC y Plan Territorial de Salud.

Por lo tanto, se encuentra que para la ejecución de las actividades en relación con el PIC Municipal, los costos serían los que se relacionan en el anexo 1 técnico de actividades para la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) 2025.

Estos valores se encuentran estructurados en el proyecto Estos valores se encuentran estructurados en el proyecto IMPLEMENTACION DE LAS ACCIONES DE SALUD PÚBLICA PASA 2025 DE LA SECRETARIA LOCAL DE SALUD – MUNICIPIO DE VALLEDUPAR, registrado y viabilizado en el Banco de Programas y Proyectos de inversión Municipal con el código BPIN 202500000018167; priorizado en el doce (12) comité de priorización, realizado el día 14 de febrero de 2025 y dentro del plan de desarrollo municipal para el periodo 2024-2027 “VALLEDUPAR, MUNICIPIO EQUITATIVO Y SOLIDARIO”, que contiene las actividades a desarrollar que se desprenden del objeto contractual**,** que para el presente contrato se desagrega en productos MGA y del anexo técnico de actividades (anexo No 01).

9.0 CONDICIONES GENERALES DEL CONTRATO

9.1. PLAZO DE EJECUCIÓN

El plazo de ejecución del contrato a celebrar es de **NUEVE (9) MESES** contados a partir del inicio de la ejecución en la plataforma SECOP II una vez expedido el correspondiente Registro Presupuestal y firmada el Acta de Inicio.

9.2 VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO
El Presupuesto Oficial estimado para la realización del contrato es la suma de **CIENTO OCHENTA MILLONES DE PESOS (180.000.000) MCTE**

9.3 FORMA DE PAGO

EL MUNICIPIO pagará el valor del contrato en **NUEVE (9)** cuotas mensuales vencidas por el valor de las actividades efectivamente ejecutadas en el respectivo mes, de conformidad con los precios presentados en la propuesta, para lo cual deberá aportar:

- Informes de ejecución y servicios prestados (técnicos y financieros debidamente cargados en la plataforma SECOP II con todos los soportes)
- Informe de la supervisión y Certificación de la supervisión del contrato que apruebe el cumplimiento de este a entera satisfacción del municipio en cada período,
- Factura o cuenta de cobro según corresponda
- Acreditación del aporte al sistema de seguridad social integral y obligaciones parafiscales y/o certificación del revisor fiscal o representante legal sobre el cumplimiento de dichas obligaciones.

Nota 1: El contratista deberá presentar con su cuenta, los informes escritos por cada actividad ejecutada sobre el avance en la ejecución del proyecto, en los cuales debe incluir certificaciones de las actividades realizadas y cantidades entregadas; soportes, evidencias, planillas de asistencias, facturas, y/o demás soportes, y un informe final en el cual se relacionen las actividades desarrolladas durante la ejecución del proyecto, acompañado de sus respectivos soportes, los cuales deberán ser entregados a la Secretaria Local de Salud acorde a la normatividad vigente en archivo y en los formatos exigidos por la supervisión del contrato y cargados en su integridad y calidad en la plataforma SECOP II.

Nota 2: La presentación de la cuenta debe realizarse dentro de los cinco días siguientes a la fecha de corte de cada periodo contractual.

Nota 3: El pago del talento humano no debe estar sujeto al desembolso del recurso de las acciones del PIC, por cuanto el contratista debe contar con la capacidad técnica operativa en virtud de lo dispuesto en el artículo 4 de la Resolución 00295 de 2023.

9.4 IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

El valor del presente contrato se pagará con cargo al presupuesto de la actual vigencia, a cargo del **Certificado de Disponibilidad Presupuestal** N° 1273 de fecha 14 de marzo de 2025. Identificación presupuestal, 21 – 2-2.3.2.02.02.009.19.05.050.01.1902107.01-32, por concepto de 91122- Servicios de la Administración pública relacionados con la salud -32 SGP- Salud Publica.

10.0 ANÀLISIS DEL SECTOR – ESTUDIO DE MERCADO

El Municipio de Valledupar considera que para la ejecución del objeto contractual y de acuerdo a lo normado en el artículo 4 de la Resolución 000295 de 2023 la entidad territorial contratara con las Empresas Sociales del Estado e IPS indígenas siempre y cuando tengan capacidad técnica y operativa para ejecutar las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas 2025 del Municipio de Valledupar.

10.1 PERSPECTIVA COMERCIAL

El literal h) del artículo 33 de la Ley 1122 de 2007 establece que el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas reemplazará al Plan de Atención Básica, señalando, además que "Las

actividades colectivas que estén a cargo de la Nación y de las entidades territoriales con recursos destinados para ello, deberán complementar las acciones previstas en el Plan Obligatorio de Salud".

El Ministerio de salud y de protección social, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 6to de la Ley 1438 de 2011, mediante Resolución número 1841 de 2013 formuló el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, el cual presenta diferentes perspectivas y enfoques que abordan a las personas como sujetos de derechos a lo largo del curso de vida.

En el mencionado Plan se establece que las entidades territoriales, de acuerdo con sus competencias, necesidades, condiciones y características de la población y territorio, deberán adaptar y adoptar los contenidos allí establecidos, en cada cuatrienio a través del Plan Territorial de Salud y coordinar su implementación en su área de Influencia, así como la formulación y ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, en el marco de los lineamientos que para el efecto expida el Ministerio de Salud y Protección Social.

Del mismo modo, el Plan establece estrategias de intervención colectiva e individual, que involucran tanto al sector salud como a otros sectores, dentro y fuera de los servicios de salud, con líneas operativas para su implementación: promoción de la salud, gestión del riesgo y Gestión de la Salud Pública.

El propósito y alcance de la Gestión de la Salud Pública y del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, son diferentes y, por ende, su formulación, ejecución, monitoreo y evaluación requieren la definición de criterios específicos para su desarrollo.

En virtud de lo señalado, el Ministerio de Salud y Protección Social, en el marco de sus competencias, a través de la resolución N° 518 DE 2015 y la Resolución 000295 de 2023, estableció las disposiciones relacionadas con la Gestión de la Salud Pública y determinó las directrices para la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), con el fin de alcanzar las metas y objetivos de salud pública definidas en el Plan Decenal de Salud Pública.

De otra parte, en relación con el valor cancelar, se tiene en cuenta la experiencia e idoneidad requerida para el presente proceso de contratación teniendo en cuenta los contratos anteriores, para la presente vigencia.

10.2 PERSPECTIVA FINANCIERA

Después de realizar el análisis correspondiente, se identificó que por tratarse de un Contrato Interadministrativo entre entidades Estatales no se hace viable considerar esta perspectiva dado que la condición financiera (indicadores financieros) del contratista no incide de manera alguna en el cumplimiento del contrato ni en el desempeño de la entidad y por tal motivo no se procede a su desarrollo.

10.3 PERSPECTIVA ORGANIZACIONAL

Para la contratación de las acciones del PIC, la entidad territorial debe cumplir con lo establecido en articulo 4 de la Resolución 000295 de 2023, la cual modifico el articulo 14 de la Resolución 518 de 2015 de la siguiente manera:

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

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

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

La ejecución de todo proyecto requiere un liderazgo para que impulse y garantice el adecuado proceso de planeación, ejecución, seguimiento y evaluación; acciones que en materia de ejecución de PIC, debe desarrollar un coordinador. En consecuencia, el costo previsto para la ejecución de las acciones del PIC debe incorporar el valor que se requiera para garantizar la coordinación del proceso requerido.

De conformidad con la Resolución 518 de 2015, la institución que ejecutará el PIC debe cumplir con ciertos criterios, entre los cuales se encuentra *"Disponer de un coordinador para la ejecución de las acciones del PIC... que cuenta con el perfil establecido por la Dirección Territorial de Salud"* (art. 15).

Entre de las responsabilidades de las instituciones que deban ejecutar el PIC, se prevé la de *"garantizar la disponibilidad o vinculación de la totalidad del talento humano exigido por la Dirección Territorial de Salud por el tiempo acordado... para la ejecución de las intervenciones contratadas"* (art. 11.4.2).

Lo anterior, implica que el eventual ejecutor debe certificar que tiene disponible el profesional que ejercerá la coordinación de dichas acciones o que puede proceder a la vinculación correspondiente.

11. JUSTIFICACIÓN DE LOS FACTORES QUE PERMITAN IDENTIFICAR LA OFERTA MÁS FAVORABLE.

Por tratarse de un contrato interadministrativo de prestación de servicios de salud de conformidad con lo dispuesto por el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del decreto 1082 de 2015, para la celebración de este tipo de contratos no es necesario obtener varias ofertas. La persona jurídica para contratar debe cumplir con la experiencia y la idoneidad necesaria para afrontar las obligaciones que demanda el cumplimiento del objeto de este contrato, acorde con la normatividad vigente sobre la materia.

Para acreditar la idoneidad y experiencia, se tendrá en cuenta lo siguiente:

11.1 Persona Jurídica

PERFIL:
IPS INDIGENAS UBICADAS EN EL AREA DE INFLUENCIA DEL MUNICIPIO DE VALLEDUPAR

EXPERIENCIA ESPECÍFICA:

La entidad territorial contratará prioritariamente con las Empresas Sociales del Estado ubicadas en el territorio (incluye las IPS indígenas), las acciones del PIC para las cuales tenga capacidad técnica y operativa.

Deberá contar con las condiciones técnicas y operativas de que trata la resolución 518 de 2015 en su artículo 15.

11.2 Capacidad Jurídica:

- Certificado de existencia y representación legal de la Persona Jurídica.
- Constancia de habilitación en el registro especial de prestadores.
- Acto Administrativo de nombramiento y Posesión del Representante legal de la IPS-I WINTUKWA.
- Autorización para contratar de parte de la Junta Directiva de la IPS-I WINTUKWA si así lo requiere.
- Copia de la Cédula de Ciudadanía representante legal de la persona jurídica
- Registro Único Tributario -RUT- expedido por la DIAN de la Persona Jurídica y del representante Legal.
- Formato único de Hoja de vida de la función pública diligenciado.
- Hoja de vida de la función pública (SIGEP)
- Declaración de bienes y rentas de la función pública
- Formulario único de declaración juramentada de bienes y rentas Representante Legal
- Certificado de antecedentes Fiscales expedido por la Contraloría General de la República de la persona jurídica.
- Certificado de antecedentes Fiscales expedido por la Contraloría General del Representante legal.
- Certificado de antecedentes Disciplinarios expedido por la Procuraduría General de la Nación de la persona jurídica.
- Certificado de antecedentes Disciplinarios expedido por la Procuraduría General del Representante Legal.
- Certificado de antecedentes judiciales expedido por la Policía Nacional de Colombia.
- Certificado de antecedentes del RNMC
- Certificado de deudores alimentarios morosos REDAM
- Certificado de inhabilidades por delitos sexuales
- Constancia de los pagos a los sistemas de seguridad social integral o certificado del revisor fiscal que de constancia que la entidad se encuentra al día con los pagos de conformidad con la ley.
- Libreta militar o certificación provisional en línea que acredite el trámite de la situación militar. (Si aplica)
- Registro en SECOP II

i. Capacidad técnica y operativa

Conforme al artículo 15 de la Resolución 518 de 2015 emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social se deberá contar con:

a) Tener mínimo dos (2) años de experiencia relacionada con la ejecución de las acciones que se pretendan contratar.
b) 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.

c) 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.
d) 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).

13. ANALISIS DE RIESGO Y LA FOMA DE MITIGARLO

De acuerdo con lo establecido por el artículo 4° de la Ley 1150 de 2007, el artículo 17 y el numeral 6 del artículo 2.2.1.1.2.1.1, decreto número 1082 de 2015, y siguiendo los lineamientos dispuestos por la Agencia Nacional de Contratación – Colombia Compra Eficiente - procedió a realizar el análisis de riesgos y la forma de mitigarlos, así:

Respecto de la presente contratación directa, el Municipio, ha tipificado, estimado y asignado provisionalmente los siguientes riesgos:

En el presente proceso de contratación, no hay un sector específico de la ciudadanía a beneficiar en forma directa, teniendo en cuenta que, por la naturaleza del contrato, lo que se pretende es buscar un apoyo profesional para el eficiente desarrollo de las actuaciones administrativas de la entidad.

Lo que finalmente se ve reflejado en beneficio de la comunidad en general. En estos momentos la entidad cuenta con la capacidad y disponibilidad de recursos para adelantar el proceso de contratación.

Consideramos que, para el presente proceso de contratación, por su naturaleza, no es necesario análisis de entorno socio ambiental, de condiciones políticas, factores ambientales y del sector del objeto del proceso de contratación, por no evidenciarse factores adversos dentro del mismo.

La normatividad que se aplica al proceso de contratación es la contenida en la ley 80 de 1993, ley 1150 de 2007 y el decreto 1082 de 2015.

Seguidamente se procedió, utilizando como fuente la lluvia de ideas y experiencias en anteriores procesos similares seguidos por la entidad, a identificar los riesgos que podría tener el proceso de contratación, por etapas, partiendo de las reflexiones recomendadas por la Agencia Nacional de Contratación y las demás consideradas necesarias por la entidad, como a continuación se expone:

IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS.

Dando aplicación a lo estipulado en el numeral 6 del artículo 2.2.1.1.2.1.1, decreto número 1082 de 2015, y siguiendo los lineamientos dispuestos por la Agencia Nacional de Contratación –Colombia Compra Eficiente- procedió a realizar el análisis de riesgos y la forma de mitigarlos, así:

CONTEXTO.

En el presente proceso de contratación, no hay un sector específico de la ciudadanía a beneficiar en forma directa, teniendo en cuenta que, por la naturaleza del contrato, lo que se pretende es buscar apoyo profesional para el eficiente desarrollo de la función misional y administrativa de la entidad en

lo que concierne a los planes y programas de la administración municipal; lo que finalmente se ve reflejado en beneficio de la comunidad en general. En estos momentos la entidad cuenta con la capacidad y disponibilidad de recursos para adelantar el proceso de contratación.

Consideramos que, para el presente proceso de contratación, por su naturaleza, no es necesario análisis de entorno socio ambiental, de condiciones políticas, factores ambientales y del sector del objeto del proceso de contratación, por no evidenciarse factores adversos dentro del mismo.

La normatividad que se aplica al proceso de contratación es la contenida en la ley 80 de 1993, ley 1150 de 2007 y el decreto reglamentario 1082 de 2015.

Seguidamente se procedió, utilizando como fuente la lluvia de ideas y experiencias en anteriores procesos similares seguidos por la entidad, a identificar los riesgos que podría tener el proceso de contratación, por etapas, partiendo de las reflexiones recomendadas por la Agencia Nacional de Contratación y las demás consideradas necesarias por la entidad, como a continuación se expone:

IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS POR ETAPAS

ETAPA DE PLANEACIÓN

ITEM	ANALISIS REALIZADO	SI	NO	N/A
1	La modalidad de contratación es adecuada para el bien o servicio u obra necesitado.	x		
2	Los requisitos habilitantes son los apropiados para el proceso de contratación y es posible encontrar con una persona natural.	X		
3	El valor del contrato corresponde a los precios del mercado.			X
4	La descripción del bien o servicio requerido es clara.	X		
5	El proceso de contratación cuenta con las condiciones que garanticen la transparencia, equidad y competencia entre los proponentes.	X		
6	El estudio de mercado permite identificar los aspectos de oferta y demanda del mercado respectivo.			X
7	El diseño del proceso de contratación permite satisfacer las necesidades de la entidad estatal, cumplir su misión y si es coherente con el cumplimiento de sus objetivos y metas.	X		

JUSTIFICACIÓN

Respecto al ítem 3 y 6, se justifica su no aplicación, teniendo en cuenta que la entidad maneja una tabla de honorarios profesionales fijada por Resolución Administrativa y que en estos momentos el Municipio de Valledupar se encuentra en un plan de austeridad del gasto, cumpliendo con las condiciones del acuerdo de reestructuración de pasivos en el marco de la ley 550 de 1999, suscrito con el Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

De acuerdo con lo expuesto, consideramos que en la etapa de planeación NO SE EVIDENCIA LA OCURRENCIA DE RIESGO ALGUNO, que pueda afectar dicha etapa.

ETAPA DE SELECCIÓN:

ITEM	ANALISIS REALIZADO	SI	NO	N/A
1	Falta de capacidad de la entidad estatal para promover y adelantar la selección del contratista, incluyendo el riesgo de seleccionar aquellos que no cumplan con la totalidad de requisitos habilitantes o se encuentren incursos en alguna inhabilidad o incompatibilidad.		x	
2	Riesgo de colusión.			x
3	Riesgo de ofertas artificialmente bajas.			x

JUSTIFICACIÓN

Respecto a la falta de capacidad de la entidad, resulta importante aclarar, que la capacidad de contratación deviene del artículo 2 de la ley 80 y la ley orgánica de presupuesto artículo 352 de la constitución política, por tanto consideramos que no es posible que haya falta de capacidad del Municipio de Valledupar para adelantar el proceso de contratación; además se cuentan con las autorizaciones otorgadas por el Concejo Municipal de Valledupar para celebrar cualquier tipo de contrato que tenga como propósito cumplir con los fines de la entidad. Respecto a la selección del contratista que no cumplan con la totalidad de requisitos habilitantes, se aclara que la selección se realizará teniendo en cuenta las condiciones de idoneidad y experiencia directamente relacionadas con el objeto del contrato, de tal manera, que la entidad se abstendrá de celebrar contratos con personas naturales o jurídicas que no cuenten con el perfil profesional exigido por la entidad en los estudios previos. Igualmente, previo a la celebración del contrato, la entidad verificará los antecedentes judiciales, disciplinarios y fiscales de los futuros contratistas para establecer si se encuentran o no inmersos en causales de inhabilidades para contratar con el estado.

Respecto a los ítems 2 y 3, teniendo en cuenta la naturaleza del proceso de selección, el cual la modalidad de contratación es la directa, no implica pluralidad de oferentes y el factor de escogencia no es el precio ofertado, consideramos que no le es aplicable, porque se trata de una contratación negociada, no requiere procedimientos.

De acuerdo con lo expuesto, consideramos que en la etapa de selección NO SE EVIDENCIA LA OCURRENCIA DE RIESGO ALGUNO, que pueda afectar dicha etapa.

ETAPA DE CONTRATACIÓN

ITEM	ANALISIS REALIZADO	SI	NO	N/A
1	Riesgo de que no se firme el contrato.		x	
2	Riesgo de que no se presenten las garantías requeridas en los documentos del proceso de contratación o que su presentación sea tardía.			x
3	Riesgos asociados al incumplimiento de la publicación o el Registro Presupuestal del contrato.		x	
4	Riesgos asociados a los reclamos de terceros sobre la selección del oferente que retrasen el perfeccionamiento del contrato.		x	

JUSTIFICACIÓN

Respecto al ítem 1: Consideramos que la falta de firma del contrato no es por si sola un riesgo para la entidad ni genera consecuencias o posteriores circunstancias que puedan ser consideradas como riesgos. Los antecedentes en la entidad respecto a la negativa del seleccionado para firmar contrato de prestación de servicios profesionales, son muy pocos, y en las ocasiones que se ha presentado no han generado traumatismos para la entidad, porque, en primer lugar se supone que el contrato no nacería a la vida jurídica, segundo, el recurso que se iba a utilizar bien puede invertirse para generar la contratación de otro profesional con el mismo perfil que permita a la entidad satisfacer la necesidad de que se trate, y tercero, por la modalidad de selección que se trata, no habría lugar a reclamaciones de terceros, por cuanto no hay pluralidad de oferentes.

Respecto al ítem 2: El artículo 2.2.1.2.1.4.5 del Decreto 1082 de 2015 y la Ley 019 de 2012, establecen la no obligatoriedad de la exigencia de la garantía.

Respecto al ítem 3: No existe riesgo alguno, puesto que es un tema netamente administrativo, el cual hace parte de la ejecución del respectivo contrato.

Respecto al ítem 4: No existiría riesgo del perfeccionamiento del contrato, toda vez que no existe pluralidad de oferente puesto que estamos frente a una modalidad de contratación directa.

De acuerdo con lo expuesto, consideramos que en la etapa de contratación NO SE EVIDENCIA LA OCURRENCIA DE RIESGO ALGUNO, que pueda afectar dicha etapa.

ETAPA DE EJECUCIÓN:

Teniendo en cuanta las etapas anteriormente analizadas, se puede concluir que en esta no se identifica riesgo alguno.

IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO POR TIPO, CLASE Y FUENTES:

Como quiera que el análisis realizado por etapas no se identificara riesgo alguno, no hay lugar a realizar dichas clasificaciones.

EVALUAR Y CALIFICAR LOS RIESGOS: (Categorización del Riesgo).

MATRIZ DE RIESGOS.

Al no evidenciarse riesgo alguno dentro del análisis realizado para la futura contratación, no es posible categorizar los riesgos para cualificarlos, cuantificarlos y valorarlos.

14. GARANTÍAS

De conformidad con lo señalado en el artículo 2.2.1.2.1.4.5 del decreto 1082 de 2015, la no obligatoriedad de garantías, en ocasión a esta modalidad de contratación directa no será obligatoria la exigencia de dichas garantías, razón por la cual la entidad se abstiene de requerirla, teniendo en cuenta además que por el valor del contrato y las actividades a desarrollar los riesgos resultan ser mínimos.

15. ACUERDO O TRATADO COMERCIAL

La presente contratación, no se encuentra cobijada por tratados o acuerdos comerciales suscritos y vigentes en Colombia.

16. INDEMNIDAD

El contratista está en la obligación de mantener al MUNICIPIO DE VALLEDUPAR libre de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros y que se deriven de sus actuaciones o subcontratistas o dependientes.

El MUNICIPIO DE VALLEDUPAR, una vez tenga conocimiento de la reclamación, se la comunicará de manera oportuna al CONTRATISTA, para que este adopte las medidas necesarias de defensa ante el tercero de manera judicial o extrajudicial, cumpliendo con esta obligación en los términos de ley.

17. LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO

Se realizará conforme a lo dispuesto en el artículo 60 de la ley 80 de 1993 y concordantes.

18. CONCEPTO DE FAVORABILIDAD

Por todo lo expuesto, se colige que es conveniente y oportuno que el Municipio proceda a celebrar el contrato de prestación de servicios, según los parámetros aquí establecidos, para lo cual se deberá realizar el correspondiente proceso de contratación con una persona natural o jurídica, idónea y con experiencia en el objeto a ejecutar, sin desconocer en lo posible las recomendaciones aquí consignadas. Sin embargo, la prioridad y condiciones de este serán establecidas según como lo considere conveniente el Municipio de Valledupar.

El presente soporte se elabora el veinte (20) días del mes de marzo de 2025, en el Municipio de Valledupar – Cesar.

Responsable,

JAIDE MEDINA CALDERON
Secretaria Local de Salud

Proyectó:	MARIA SUSANA BARROS CORRALES / ABOGADA ESPECIALISTA SLS	
Aprobó:	JAIDE MEDINA CALDERON – Secretaria Local de Salud	

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR
PLANEACIÓN

OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN MUNICIPAL
BANCO DE PROGRAMAS Y PROYECTOS
CERTIFICADO DE PRIORIZACIÓN
COMITÉ No 12 DE 2025

LA OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN DEL MUNICIPIO DE VALLEDUPAR

CERTIFICA:

Que el proyecto **IMPLEMENTACIÓN DE LAS ACCIONES DE SALUD PUBLICA DEL PLAN DE ACCION EN SALUD PAS 2025 DE LA SECRETARIA LOCAL DE SALUD - MUNICIPIO DE VALLEDUPAR- CESAR** registrado y viabilizado en el Banco de Programas y Proyectos de Inversión Municipal, con el código **BPIN 202500000018167 Valor del proyecto: $7.688.556.601,72, Valor Priorizado: $7.688.556.601,72,** presentado y evaluado por La Secretaría de Salud Municipal, fue priorizado en el 12º COMITÉ DE PRIORIZACIÓN, realizado el día 14 de marzo de 2025. Se encuentra dentro del Plan de Desarrollo Municipal para el periodo 2024 -2027 "VALLEDUPAR, MUNICIPIO EQUITATIVO Y SOLIDARIO", armonizado de la siguiente manera:

EJE TRANSFORMADOR	1	Valledupar digna y social para todos
CATALIZADOR	109	Valledupar te cuida
HABILITADOR	1091	1. GOBIERNO Y GOBERNANZA DE LA SALUD PUBLICA
INDICADOR META PRODUCTO		➢ Número de Servicio de Atención al Ciudadano (SAC) en salud implementados ➢ Número de Política de Publica de Participación Social en Salud PPPSS implementada ➢ Número de Modelos operativos de Inspección, vigilancia y control de los factores de riesgo para la salud, en los establecimientos de interés sanitario que pueden generar riesgos para la población implementados ➢ Número de estrategias para la planeación, gestión y seguimiento de la salud pública desarrolladas ➢ Número de Modelo de Salud Territorial del municipio de Valledupar diseñado y aprobado ➢ Número de estrategias para la gestión de emergencias, desastres, cambio climático y pandemias realizadas ➢ Número de Centro Regulador de Urgencias y Emergencias (CRUE) y Sistema de Emergencias Médicas (SEM) municipal operando ➢ Número de Sistemas de Vigilancia en Salud Publica operando ➢ Número de Sistemas de Vigilancia en Salud Publica operando ➢ Número de Observatorios de Salud Pública Municipal implementados ➢ Número de estrategias de transformación digital en salud (Sistemas de Información) realizadas ➢ Número de estrategias para la gestión y seguimiento de la accesibilidad, oportunidad, continuidad e integralidad en la red prestadora de servicios de salud implementadas

Powered by CamScanner

		➢ Numero de modelos de acompañamiento técnico y seguimiento a las entidades que administran el aseguramiento en salud para la gestión de las barreras de acceso en la prestación de servicios en salud implementados
META PROYECTO		➢ Un Servicio de Atención al Ciudadano (SAC) en salud ➢ Una Política de Publica de Participación Social en Salud PPPSS implementada ➢ Un Modelo operativos de Inspección, vigilancia y control de los factores de riesgo para la salud, en los establecimientos de interés sanitario que pueden generar riesgos para la población implementados ➢ Una estrategia para la planeación, gestión y seguimiento de la salud pública desarrolladas ➢ Un Modelo de Salud Territorial del municipio de Valledupar diseñado y aprobado ➢ Una estrategia para la gestión de emergencias, desastres, cambio climático y pandemias realizadas ➢ Un Centro Regulador de Urgencias y Emergencias (CRUE) y Sistema de Emergencias Médicas (SEM) municipal operando ➢ Un Sistema de Vigilancia en Salud Publica operando ➢ Un Observatorio de Salud Pública Municipal implementados ➢ Una estrategia de transformación digital en salud (Sistemas de Información) realizadas ➢ Una estrategia para la gestión y seguimiento de la accesibilidad, oportunidad, continuidad e integralidad en la red prestadora de servicios de salud implementadas ➢ Un modelo de acompañamiento técnico y seguimiento a las entidades que administran el aseguramiento en salud para la gestión de las barreras de acceso en la prestación de servicios en salud implementados
HABILITADOR	1092	1092. SALUD PÚBLICA CON ENFOQUE DE DETERMINANTES SOCIALES Y POBLACIONAL
INDICADOR META PRODUCTO		➢ Número de estrategias para la gestión, vigilancia, promoción de la salud, prevención y control de las ETV implementadas ➢ Número de estrategias de gestión del riesgo para abordar situaciones salud relacionadas con condiciones ambientales y cambio climático implementadas ➢ Número de estrategias para la gestión, vigilancia, promoción de la salud, prevención y control de las zoonosis implementadas ➢ Número de estrategias de Movilidad Saludable, Segura y Sostenible implementadas ➢ Número de estrategias para la prevención y el abordaje de enfermedades no transmisibles y de alteraciones de la salud

Powered by CamScanner

		bucal, visual y auditiva, gestión del riesgo disminución de la enfermedad y la discapacidad evitables implementadas ➢ Número de estrategias Ciudades, Entornos y Ruralidades Saludables y Sostenibles CERSS implementadas ➢ Número de estrategias para la operatividad de la ruta integral de prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas implementadas ➢ Número de estrategias para la operatividad de la ruta integral de prevención de la violencia autoinfligida en los diferentes entornos desarrolladas ➢ Número de estrategias para la operatividad de la ruta integral para la promoción de la salud mental y la convivencia social realizadas ➢ Número de estrategias para la gestión territorial de la desnutrición aguda y la inocuidad de los alimentos implementadas ➢ Número de estrategias para la gestión, prevención y mitigación de riesgos que afectan la salud materna en el marco de la ruta integral de atención materno perinatal realizadas ➢ Número de estrategias para la gestión y prevención del embarazo adolescente desarrolladas ➢ Número de estrategias para la gestión y prevención de violencias por razones de sexo y género y la atención integral en salud a las mujeres, adolescentes y niñas víctimas de violencias implementadas ➢ Número de estrategias para la gestión y prevención de las enfermedades de transmisión materno infantil realizadas ➢ Número de programa Nacional de prevención, manejo y control de la infección respiratoria aguda y la enfermedad diarreica aguda desarrolladas ➢ Número de estrategias para la gestión y prevención de la Tuberculosis y Hansen implementadas ➢ Número de programas Ampliado de Inmunizaciones PAI desarrollados ➢ Número de estrategias en salud con transversalización para niños, niñas y adolescentes, población con discapacidad, pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres y población LGBTIQ+, víctimas del conflicto armado, migrante, habitante de calle y otras poblaciones con vulneración, equidad, condición y/o situaciones en salud implementadas ➢ Número de estrategias de promoción de la salud en temas de salud mental y convivencia social pacífica implementadas ➢ Número de estrategias de promoción de la salud en temas de salud sexual y reproductiva implementadas

Powered by CamScanner

META PROYECTO		➢ Una estrategia para la gestión, vigilancia, promoción de la salud, prevención y control de las ETV implementadas ➢ Una estrategia de gestión del riesgo para abordar situaciones salud relacionadas con condiciones ambientales y cambio climático implementadas ➢ Una estrategia para la gestión, vigilancia, promoción de la salud, prevención y control de las zoonosis implementadas ➢ Una estrategia de Movilidad Saludable, Segura y Sostenible implementadas ➢ Una estrategia para la prevención y el abordaje de enfermedades no transmisibles y de alteraciones de la salud bucal, visual y auditiva, gestión del riesgo disminución de la enfermedad y la discapacidad evitables implementadas ➢ Una estrategia Ciudades, Entornos y Ruralidades Saludables y Sostenibles CERSS implementadas ➢ Una estrategia para la operatividad de la ruta integral de prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas implementadas ➢ Una estrategia para la operatividad de la ruta integral de prevención de la violencia autoinfligida en los diferentes entornos desarrolladas ➢ Una estrategia para la operatividad de la ruta integral para la promoción de la salud mental y la convivencia social realizadas ➢ Una estrategia para la gestión territorial de la desnutrición aguda y la inocuidad de los alimentos implementadas ➢ Una estrategia para la gestión, prevención y mitigación de riesgos que afectan la salud materna en el marco de la ruta integral de atención materno perinatal realizadas ➢ Una estrategia para la gestión y prevención del embarazo adolescente desarrolladas ➢ Una estrategia para la gestión y prevención de violencias por razones de sexo y género y la atención integral en salud a las mujeres, adolescentes y niñas víctimas de violencias implementadas ➢ Una estrategia para la gestión y prevención de las enfermedades de transmisión materno infantil realizadas ➢ Un programa Nacional de prevención, manejo y control de la infección respiratoria aguda y la enfermedad diarreica aguda desarrolladas ➢ Una estrategia para la gestión y prevención de la Tuberculosis y Hansen implementadas ➢ Un programa Ampliado de Inmunizaciones PAI desarrollados ➢ Una estrategia en salud con transversalización para niños, niñas y adolescentes, población con discapacidad, pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres y población

Powered by CamScanner

		LGBTIQ+, víctimas del conflicto armado, migrante, habitante de calle y otras poblaciones con vulneración, equidad, condición y/o situaciones en salud implementadas ➢ Una estrategia de promoción de la salud en temas de salud mental y convivencia social pacifica implementadas ➢ Una estrategia de promoción de la salud en temas de salud sexual y reproductiva implementadas
HABILITADOR	1093	VALLEDUPAR TERRITORIO SALUDABLE CON ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD
INDICADOR META PRODUCTO		➢ Número de estrategias para la gestión y seguimiento de la accesibilidad, oportunidad, continuidad e integralidad en la red prestadora de servicios de salud implementadas ➢ Número de hogares con Planes Integrales de Cuidado Primario PICP de Equipos Básicos en Salud EBS en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud APS operando ➢ Número de estrategias de acompañamiento técnico y seguimiento a las entidades que administran el aseguramiento en salud para la gestión de las barreras de acceso en la prestación de servicios en salud implementadas
META PROYECTO		➢ Una estrategia para la gestión y seguimiento de la accesibilidad, oportunidad, continuidad e integralidad en la red prestadora de servicios de salud implementadas ➢ 6150 hogares con Planes Integrales de Cuidado Primario PICP de Equipos Básicos en Salud EBS en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud APS operando ➢ Una estrategia de acompañamiento técnico y seguimiento a las entidades que administran el aseguramiento en salud para la gestión de las barreras de acceso en la prestación de servicios en salud implementadas

Sector de Inversión: 19 – Salud y protección social
Programa: 1905 – Salud pública.
Producto: 1905050 – Servicio de asistencia técnica.

Nota: Los cambios hechos al proyecto (valores y otros) después de emitida esta certificación, deberán ser informado oportunamente a la Oficina Asesora de Planeación Municipal (Banco de Proyectos), de lo contrario la sectorial competente será la responsable de los inconvenientes que pueda traer dichas acciones en el proceso. De igual forma se hace saber que el presente certificado Vence el 31 de diciembre de 2025.

Se firma en Valledupar, Cesar el día 14 de marzo de 2025.

LAURA VANESSA GARRIDO TORRES
Jefe Oficina Asesora de Planeación Municipal

Proyectó	Ing. Jorge E. Oliveros Galindo. Profesional Especializado – Banco de Proyectos Municipal

Powered by CamScanner

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR	**SOLICITUD DE CERTIFICACION DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL**	1273

FECHA DE SOLICITUD:	**MARZO DE 2025**
DEPENDENCIA SOLICITANTE:	**SECRETARIA DE SALUD**
FUNCIONARIO RESPONSABLE:	**JAIDE MEDINA CALDERON**

En atención al presupuesto aprobado para la vigencia 2025, me permito solicitarle expedir un Certificado de Disponibilidad Presupuestal, de acuerdo con la siguiente información:

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PARA EJECUTAR LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENSIONES COLECTIVAS ORIENTADAS A LA POBLACION INDIGENA ARHUACA, ENMARCADAS DENTRO DE LAS AREAS DEL PLAN DE ACCION DE SALUD DEL MUNICIPIO DE VALLEDUPAR – AÑO 2025. BPIN 202500000018167

CLASIFICACIÓN CENTRAL DE PRODUCTOS (CPC) – DANE:
91122 – servicios de la administración pública relacionados con la salud

PLAZO:	**9 MESES**
VALOR TOTAL:	**$ 180.000.000,00**

VALOR TOTAL EN LETRAS: CIENTO OCHENTA MILLONES DE PESOS MCTE

JUSTIFICACION DEL GASTO O INVERSION: La administración en uso de las facultades conferidas en los artículos 5 y 12 de la Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015, en cumplimiento de los principios que rigen la contratación estatal y la importancia del Fortalecimiento Institucional en los procesos misionales de esta Sectorial.

SECTOR	19 – SALUD Y PROTECCON SOCIAL
PROGRAMA	1905 - SALUD PUBLICA
PROYECTO DE INVERSION:	IMPLEMENTACION DE LAS ACCIONES DE SALUD PUBLICA DEL PLAN DE ACCION EN SALUD - PAS 2025 DE LA SECRETARIA LOCAL DE SALUD – MUNICIPIO DE VALLEDUPAR CESAR
Código BPIN N°	**202500000018167**
ID PPTAL	21 - 2 - 2.3.2.02.02.009.19.05.050.01.1902107.01 - 32

NOTA: CERTIFICO QUE DICHA SOLICITUD DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL ESTA DESTINADA A INVERSION O GASTO INDISPENSABLE PARA GARANTIZAR LA OPERATIVIDAD DE ESTA SECTORIAL.

NOMBRE DEL SOLICITANTE	Jaide Medina C **JAIDE MEDINA CALDERON** Secretaria de Salud
AUTORIZACION PARA EL GASTO O INVERSION SR. SECRETARIO GENERAL	**GUIDO ANDRES CASTILLA GONZALEZ** Secretario General

GUIA: WINTUKWA

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

CDP 1273

CERTIFICADO DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL
VIGENCIA: 2025

viernes 14 marzo 2025

OBJETO

PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PARA EJECUTAR LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENSIONES COLECTIVAS ORIENTADAS A LA POBLACION INDIGENA ARHUACA, ENMARCADAS DENTRO DE LAS AREAS DEL PLAN DE ACCION DE SALUD DEL MUNICIPIO DE VALLEDUPAR AÑO 2025. BPIN 202500000018167

En el presupuesto de gastos de la Alcaldia de Valledupar para la vigencia fiscal de 2025 se tiene disponibilidad presupuestal para las siguientes partidas:

T.G	Código	Descripción	Valor	Valor Liberado
INV	21 - 2 - 2.3.2.02.02.009.19.05.05 0.01.1902107.01 - 32	91122 - SERVICIOS DE LA ADMINISTRACION PUBLICA RELACIONADOS CON LA SALUD 32 - SGP - Salud Publica	**$ 180.000.000,00**	**$ 0,00**
		Total		**$ 180.000.000,00**

TOTAL CDP: CIENTO OCHENTA MILLONES DE PESOS

JOSE FERNANDO MORILLO OROZCO
Jefe Oficina de Presupuesto

Fecha vencimiento CDP : 31 de diciembre de 2025		Solicitud de CDP:	-
Solicito :			
Elaboró: MCARRILLO	Imprimió: MONICA PATRICIA CARRILLO BAUTE	Fecha 20/03/2025 9.36 AM	IP Imprimió: 200.35.58.10,