Acevedo, Huila, 26 de marzo del 2025.

Adelantadas las diligencias correspondientes y relacionadas con el gasto necesario para la contratación de los servicios personales, esta dependencia presenta el estudio previo para la contratación, requerido conforme a los numerales **7º y 12º del artículo 25 de la Ley 80 de 1993 y el artículo 2.2.1.1.2.1.1 y 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto 1082 del 2015.**

1. GENERALIDADES DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN

ENTIDAD	Municipio de Acevedo - Huila.			
DEPENDENCIA	Secretaria de Salud Municipal			
RESPONSABLE	Mónica Andrea Muñoz Luna			
FECHA	26 de marzo de 2025			
OBJETO	"EJECUCIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIOES COLECTIVAS PIC VIGENCIA 2025 CONFORME A LAS DISPOSICIOES ESTABLECIDAS EN LA RESOLUCIÓN 518 DE 2015, MODIFICADA POR LA RESOLUCIÓN 295 DE 2023, CON SUJECIÓN AL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS DISPUESTAS PARA EL SECTOR SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL EN EL MUNICIPIO DE ACEVEDO HUILA.			
PRESUPUESTO	TRESCIENTOS SESENTA Y CUATRO CON QUINIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL CIENTO VEINTICUATRO PESOS CON SESENTA M/CTE ($364.539.124,60)			
DISPONIBIUDAD PRESUPUESTAL	Rubro	Sector	Presupuesto	C.D.P.
CONCEPTO DEL GASTO	2.3.2.02.02.009	19	$364.539.124,60	2025000182
FICHA BPIN	2024410060042 - 2024410060043 - 2024410060038 - 2024410060041 - 2024410060039 - 2024410060040 - 2024410060044 - 2024410060045			

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

La Constitución Política señala en sus artículos 1 y 2, que Colombia es un Estado Social de derecho, cuyos fines esenciales es servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes. El artículo 315 de la Constitución Política en su numeral 3 expresa que, es atribución del alcalde dirigir la acción administrativa del municipio; asegurar el cumplimiento de las funciones y la prestación de los servicios a su cargo.

La Constitución Política de Colombia en su artículo 311, establece que "Al municipio como entidad fundamental de la división político-administrativa del Estado le corresponde prestar los servicios públicos que determine 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 y cumplir las demás funciones que le asignen la Constitución y las leyes".

Que dentro de las competencias en salud asignadas a la Nación por la Ley 715 de 2001 "Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud", se encuentra la de formular las políticas, planes, programas y proyectos de interés nacional para el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud y coordinar su ejecución, seguimiento y evaluación, correlativamente a los departamentos y distritos, la de adoptar, difundir, implantar y ejecutar la política de salud pública formulada por la Nación, y a los municipios, la de adoptar, implementar y adaptar las políticas y planes en salud pública de conformidad con las disposiciones del orden nacional y departamental, así como formular, ejecutar y evaluar, los planes de intervenciones colectivas.

Que la Ley Estatutaria de salud No 1751 de 2015 "Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones", al regular el derecho fundamental a la salud, estableció, dentro de las obligaciones del Estado, la de formular y adoptar políticas de salud dirigidas a garantizar el goce efectivo del derecho, en igualdad de trato y oportunidades para toda la población, asegurando para ello la coordinación armónica de las acciones de todos los agentes del Sistema.

Que la precitada ley en su artículo 2° establece que la salud es un derecho autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. "Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado"

La resolución 1035 de 2022, por la cual se adoptó el Plan Decenal de Salud Pública "PDSP" 2022-2031, en su artículo 2° establece que éste será implementado y ejecutado por los agentes que conforman el Sistema General de Seguridad Social en Salud y de protección Social, con énfasis en las entidades territoriales, las entidades promotoras de salud y entidades adaptadas, las instituciones prestadoras de servicios de salud, en concordancia con los demás actores y sectores que ejerzan acciones y funciones relacionadas con la intervención de los determinantes sociales de la salud, quienes concurrirán al desarrollo y cumplimiento de los objetivos, estrategias, metas y demás aspectos señalados en el mencionado Plan.

Que mediante Acuerdoo Municipal No 007 del 31 de mayo de 2024, POR EL CUAL SE ADOPTA EL PLAN DE DESARROLLO DEL MUNICIPIO DE ACEVEDO HUILA, PARA EL PERIODO 2024 – 2027 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES, y la Resolución 009 del 31 de mayo del 2024, POR MEDIO DEL CUAL SE EXPIDEN ANEXOS DE PARTE INTEGRAL DEL ACUERDO 007 " PLAN TERRITORIAL EN

SALUD", establece los programas, productos, indicadores y metas en el sector salud y protección social, cuya visión es que a 2024 el municipio de Acevedo bajo el lema "CONSTRUYAMOS EL ACEVEDO DE TODOS" habrá consolidado el Plan Decenal de Salud Pública como la política esencial del Estado, que reconoce y garantiza la salud como un derecho fundamental, centrando su atención en el desarrollo humano como eje central para la construcción de la paz y equidad social, generando bienestar integral y calidad de vida a través de la acción transectorial y comunitaria bajo el enfoque de derechos y determinantes sociales, para la prevenciónn de morbo-mortalidad en la comunidad Aceveduna.

Enmarcada en sus objetivos estratégicos: a) Mejorar las condiciones de vida y salud de los habitantes garantizando el acceso al sistema de salud y oportunidad en la prestación de servicios, b) Avanzar hacia la garantía de goce efectivo del derecho a la salud mediante la implementación de un modelo de acción integral centrado en las personas, las familias y las comunidades para brindar atención integral e integrada desde la promoción de la salud, la gestión del riesgo, diagnóstico tratamiento y rehabilitación en todos los niveles de atención de manera individual y colectiva y e) Fortalecer las competencias y capacidad resolutiva del talento humano en salud, centrada en las personas, familias y comunidad, respondiendo a las necesidades de la población, reconociendo sus potencialidades y garantizando el trato humanizado en salud, para alcanzar las metas de resultado y de producto establecidas para el presente periodo de gobierno.

Que la Resolución 3280 de 2018, por la cual se modificó el anexo técnico de la resolución 518 de 2015, en su artículo N° 2 establece que su contenido es de obligatorio cumplimiento por parte de las entidades territoriales, las entidades promotoras de salud, las entidades obligadas a compensar, los prestadores de servicios de salud y demás entidades responsables de las intervenciones relacionadas con la promoción, mantenimiento de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y en general, que desarrollan acciones en salud, de acuerdo con sus competencias, responsabilidades y funciones en el marco de la operación del MIAS, dentro de la PAIS, quienes deberán realizar las diferentes intervenciones acorde a la población sujeto de dichas acciones.

Así mismo la Resolución 3202 de 2016 en su anexo técnico "Manual metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas integrales de Atención en salud", define el ámbito territorial, los entornos y momento del curso de vida donde se deben desarrollar las acciones de promoción de la salud, gestión del riesgo y gestión de la salud pública para lograr la materialización del derecho fundamental de la salud.

Que según el artículo 2° de la Resolución No 295 de 2023 por el cual se modifica el artículo 8° de la Resolución No 518 de 2015, Contempla "Plan de Intervención Colectiva. Es un plan de beneficios compuesto por intervenciones de promoción de la salud y gestión del riesgo, las cuales se. enmarcan en las estrategias definidas en el Plan Territorial de Salad (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 ejecuta 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".

De igual manera la citada resolución 518 en su artículo 10º define que La formulación, ejecución, monitoreo y evaluación del PIC deberá cumplir con las siguientes características de calidad: Accesibilidad, Oportunidad, Seguridad, Pertinencia, Continuidad, Integralidad y Adaptabilidad.

Así mismo el artículo 3° de la resolución 295 de 2023, Modifica el artículo 11 de la Resolución 518 de·2015, en cuanto a las Responsabilidades que tendrán los municipios adicionando además de las competencias asignadas a los actores involucrados en la planeación, formulación, ejecución, monitoreo y evaluación del PIC, las de "elaborar el lineamiento operativo para la implementación de las intervenciones colectivas el cual será un anexo técnico del convenio o contrato del PIC y contendrá como mínimo: el nombre de la estrategia; la intervención; el talento humano que conformará los equipos básicos en salud; la definición de territorioo y microterritorios, el costo, la población sujeto, el lugar de ejecución, el entorno, la cantidad a ejecutar y trimestre que refleje de forma clara costos directos, indirectos, las orientaciones o especificaciones técnicas para la ejecución de las actividades, el indicador (es) de producto y resultado, criterios y soportes requeridos para la auditoria y evaluación técnica, administrativa y financiera incluida la presentación de los RIPS con los CUPS, según la naturaleza el acuerdo de voluntades, entre otros.

Así mismo mediante el artículo 11º numeral 2.5 de la citada Resolución, se faculta al ente tterritorial como entidad contratante de "Monitorear y evaluar, tanto la ejecución técnica, financiera y administrativa como los resultados en salud alcanzados a través del plan de intervenciones colectivas municipal, en coordinación con el departamento. En función de los resultados de esta, podrá aplicar las glosas o sanciones en el marco de lo pactado en el contrato o acuerdo de voluntades suscrito con la institución encargada de la ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas".

Por su parte este mismo artículo señala como responsabilidades de Instituciones contratadas para la ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, las siguientes:

1) Ejecutar y responder directamente por el desarrollo de las actividades contratadas, según lo establecido en el anexo técnico "**LINEAMIENTOS OPERATIVOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS - PIC**, así como las condiciones técnicas, lineamientos y metas definidas por la entidad contratante.
2) Garantizar la disponibilidad o vinculación de la totalidad del talento humano exigido por la entidad territorial por el tiempo acordado configurando los equipos básicos de salud, a través de los cuales se deben articular las intervenciones colectivas e individuales, además de lo previsto en el numeral 18.1 del artículo 18 de la presente resolución, para la ejecución de las intervenciones contratadas.
3) Ejecutar el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas con activa participación social, apoyándose y articulándose con grupos, organizaciones y redes sociales y comunitarias; organismos no gubernamentaless o de base comunitaria con experiencia en temas de salud.
4) Ejecutar las intervenciones colectivas asegurando que el lugar donde se realicen cumpla con condiciones óptimas de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad, iluminación, limpieza y ventilación.

5) Disponer de áreas de trabajo con las condiciones físicas y sanitarias necesarias para que el talento humano que ejecuta las intervenciones colectivas que planee, monitoree y evalúe los resultados de estas.
6) Elaborar e implementar un procedimiento para la documentación de las acciones a desarrollar en el marco del PIC.
7) Presentar a la entidad territorial los informes y soportes sobre ejecución técnica y financiera, con la periodicidad que se acuerde de manera conjunta entre las partes o cuando cualquier ente de control o autoridad competente lo requiera. Se deberán incluir los soportes de los costos directos e indirectos.
8) Manejar los recursos destinados para el PIC en una cuenta bancaria exclusiva hasta la firma de la liquidación del convenio o contrato. Los recursos allí depositados sólo podrán ser utilizados para el pago de los bienes o servicios que se requieran para la ejecución de las intervenciones contratadas.
9) Garantizar el desarrollo de procesos de veeduría ciudadana en la ejecución de las intervenciones colectivas y documentar e implementar un proceso para la rendición de cuentas.
10) Participar en los espacios de análisis y de trabajo convocados por la entidad territorial contratante.

Por su parte el artículo 4° de la resolución 295 de 2023, Modifica el artículo 14 de la Resolución 518 de 2015, en cuanto a la contratación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas Departamental, Distrital y Municipal así: "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:

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.
2) Cuando las instituciónones prestadoras de servicios de salud públicas ubicadas en el territorio no estén en capacidad de ejecutar algunas acciones del PIC, la entidad territorial podrá contratadas con Empresas Sociales del Estado de municipios vecinos o con aquellas, que por su ubicación geográfica estén en mejor capacidad de garantizar el acceso de la población a dichas intervenciones.
3) En el evento de que las Empresas Sociales del Estado del territorio o de municipios vecinos, no cuenten con la capacidad técnica y operativa, o no haya presencia de estas en el territorio, la entidad territorial podrá contratar las acciones del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, con universidades, organizaciones no gubernamentales (ONG), instituciones prestadoras de servicios de salud de naturaleza privada y otras entidades privadas cuyo objeto social esté relacionado con la prestación de las acciones que se contraten y cumplan los criterios definidos en el artículo 15 de la presente resolución. En estos casos se acudirá a los parámetros de selección previstos en la normativa vigente sobre la materia.

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

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

De igual forma el artículo 6° de la resolución 295 de 2023, Modifica el artículo 18 de la Resolución 518 de 2015, en cuanto a los criterios para la ejecución del PIC, el cual quedara así: La entidad territorial y la institución con la cual se contrate el PIC, deberán observar los siguientes criterios durante su ejecución:

1) 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 demáss disposiciones que para el efecto expida este Ministerio.
2) Las actividades desarrolladas deben ser ejecutadas de conformidad con las características de calidad definidas en el artículo 10 de la presente resolución.
3) Las intervenciones colectivas se ejecutarán y monitorearán en el marco de la política pública de participación social en salud.
4) Las intervenciones colectivas deben orientarse a complementar las intervenciones individuales, aplicando instrumentos de caracterización familiar, identificación de riesgos individuales y colectivos, actividades de canalización, seguimiento a acceso efectivo a los servicios de salud según necesidad y plan de cuidado individual y familiar.
5) La entidad que ejecute las intervenciones colectivas deberá disponer de manera permanente de los recursos de carácter técnico y tecnológico que se requieran para el desarrollo y cumplimiento de las acciones contratadas, tales como: áreas de trabajo, equipos de cómputo, impresoras, insumos para el trabajo comunitario, ayudas didácticas.
6) El desarrollo de estrategias que se requieran para garantizar la ejecución de las intervenciones en la población rurall dispersa, las cuales deben estar articuladas con las intervenciones individuales que realizan las entidades promotoras de salud.
7) La implementación de procesos administrativos para la planeación, organización, control y evaluación del PIC.
8) Garantía de la calidad y el flujo de la información que dé cuenta de los resultados de las intervenciones colectivas y de la gestión técnica, administrativa y financiera de las mismas.
9) Las instituciones contratadas para la ejecución del PIC deberán diligenciar y reportar el Registro Individual de Prestaciones de Salud - RIPS, con los CUPS".

Que según el *"Lineamientos para la organización y operación de los Equipos Básicos de Salud"*, dispuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social a través de su portal WEB, señala que de conformidad con el artículo 5° de la resolución 2788 de 2022, es deber de las Empresas Sociales del Estado conformarán y operarán el Programa de Equipos Básicos de Salud de acuerdo con los

lineamientos expedidos por las Direcciones de Promoción y Prevención y de Prestación de Servicios y Atención Primaria del Ministerio de Salud y Protección Social, indicando además que: los "Equipos básicos en Salud EBS 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 que tendrán entre sus funciones las definidas en el artículo 16 de la Ley 1438 de 2011". Profundizando además que según la Tipología de Equipos Equipo de salud territorial (EST) es la Estructura funcional y operativa básica en capacidad de ejecutar intervenciones colectivas e individuales en un territorio de hasta 5000 familias, conformado por 1 Médico, 1 enfermera (o), 4 auxiliares de enfermería, 1 líder comunitario / promotor y 1 profesional de la salud o de área social según necesidad en· salud pública y oferta del talento humano en la zona. Los perfiles, así como el número de profesionales y técnicos en salud que integran los equipos de salud, puede variar de acuerdo con la oferta del talento humano en la región, así como la necesidad de hacer adaptación socio cultural en territorios con presencia de comunidades indígenas, escenario en el que pueden integrarse líderes comunitarios. Así mismo, señala que los equipos básicos de salud territorial pueden ser financiados con recursos del SGP de salud pública, UPC en el marco del artículo 115 de la resolución 2808 de 2022, sistema general de regalías, recursos de la resolución 2788 de 2022 y demás fuentes que dispongan las entidades territoriales desde el nivel nacional al municipal.

De igual forma determina el concepto de micro-territorio como el "Espacio territorial y social conformado por un número de familias, que podrían ajustarse dependiendo de la concentración o dispersión poblacional, variando de 60 familias o menos en zonas de alta dispersión, hasta 500 familias en zonas de alta concentración como capitales y municipios conurbados. Incluyen tanto a los hogares, como las dinámicas comunitarias, ambientales e institucionales, considerándose la unidad mínima de intervenciones sociosanitarias ejecutadas por equipos de salud territorial. Las familias de cada micro territorio son asignadas a una auxiliar de enfermería quien coordina diferentes actividades e intervenciones con todos los miembros del EST, resaltando que la puerta de entrada de estas auxiliares es el entorno hogar, mediante el proceso de caracterización familiar.

Siguiendo con el mismo razonamiento, el Ministerio de Salud y Protección Social, a través de este documento emitió las indicaciones para la organización de microterritorios y operación de EST, recomendando generar un espacio de concertación entre la entidad territorial y la ESE, con el fin de planear la ejecución de las intervenciones colectivas de manera coordinada, así como la concurrencia de recursos de diversas fuentes, la priorización de microterritorios, identificar los entornos en los cuales se van a realizar las intervenciones colectivas, así como el número de equipos de salud territorial que se requieren. Recomienda además revisar el último Análisis de Situación en Salud ASIS municipal, procurando analizar el comportamiento de la morbimortalidad por género, cursos de vida, grupo étnico e identificar las prioridades en salud pública, que permitan la orientación y focalización de las intervenciones colectivas.

De igual forma contempla como principales criterios de interés en salud pública para la priorización de Microterritorios, los siguientes:

Condiciones de pobreza
Casos de Desnutrición en menores de 5 años Mortalidad por Desnutrición en menores de 5 años
Casos de Mortalidad Infantil
Casos de Mortalidad Materna
Casos de intentos de suicidio y suicidio consumado
Embarazos no deseados en mujeres de 10 a 14 años y 15 a 19 años Muertes prematuraspor Cáncer de mama, cervico-uterino y próstata Personas con obesidad y sobrepeso por curso de vida
Casos de Hipertensión arterial
Casos de Dengue y de mortalidad por Dengue

Que según la actualización del Análisis de Situación en Salud ASIS vigencia 2024, De acuerdo con los efectos de salud identificados en sus capítulos uno y dos se propone realizar la priorización en salud y el reconocimiento de los problemas de salud y sus determinantes conforme a las siguientes Ejes:

PRIORIZACIÓN INEQUIDADES DE SALUD				
INEQUIDAD EN SALUD VIGENCIA 2023		**INEQUIDAD EN SALUD VIGENCIA 2024**		**EJE PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA 2022-2031**
N°	**NOMBRE**	**N°**	**NOMBRE**	**EJE**
1	Contaminación de fuentes hídricas en el municipio por residuos.	1	Aumento de casos de violencia intrafamiliar y de género.	Eje 5. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias.
2	Alta incidencia de accidentalidad vial con frecuencia de piques ilegales.	2	Negligencia y abandono a niños y niñas y población adulta mayor.	Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública. Eje 3. Determinantes Sociales de la Salud.
3	Aumento en la frecuencia de morbilidad por enfermedades cardiovasculares.	3	Aumento en la frecuencia de morbilidad por enfermedades cardiovasculares	Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública. Eje 3. Determinantes Sociales de la Salud.
4	Aumento de casos de violencia intrafamiliar y de género.	4	El proceso para solicitud de citas de manera presencial es demorado pues los usuarios deben realizar filas extensas, a esto se suma la	Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública. Eje 3. Determinantes Sociales de la Salud.

			dificultad de disponibilidad de biológicos e insumos en la E.S.E. Municipal	
5	Problemática de consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes, especialmente en los recolectores de café.	5	Aumento de las coberturas de vacunación esquema regular	Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública. Eje 3. Determinantes Sociales de la Salud.
6	Conducta suicida elevada relacionada con intento de suicidio.	6	Aumento de morbilidad materna extrema.	Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública. Eje 3. Determinantes Sociales de la Salud.
7	Alteraciones nutricionales en la población infantil en donde predomina el exceso de peso.	7	Alta incidencia de embarazos en adolescentes.	Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública. Eje 3. Determinantes Sociales de la Salud.
8	Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer con cifras elevadas para el municipio.	8	Conducta suicida elevada relacionada con intento de suicidio.	Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública. Eje 3. Determinantes Sociales de la Salud.
9	Alta incidencia de embarazos en adolescentes.	9	Alteraciones nutricionales en la población infantil en donde predomina el exceso de peso.	Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública. Eje 3. Determinantes Sociales de la Salud.
10	Aumento de morbilidad materna extrema.	10	Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer con cifras elevadas para el municipio.	Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública. Eje 3. Determinantes Sociales de la Salud.
11	Alta de aumento de las coberturas de vacunación con BCG en el municipio en población de	11	Problemática de consumo de Sustancias psicoactivas en jóvenes, especialmente en los recolectores de café.	Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública. Eje 3. Determinantes

	primera infancia.			Sociales de la Salud.
12	Trabajadores informales flotantes (caficultores) sin afiliación al sistema general de seguridad social en salud que a su vez presentan inconvenientes sociales.	12	Alta incidencia de accidentalidad vial con frecuencia de piques ilegales.	Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública. Eje 3. Determinantes Sociales de la Salud.
13	Inconvenientes de deslizamiento en zona rural cuando hay precipitaciones y riesgo por la cercanía con el rio suaza.	13	Poblaciones vulnerables con dificultad en el acceso a servicios de salud y otros servicios.	Eje 5. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias.
14	Negligencia y abandono a niños y niñas y población adulta mayor.	14	Trabajadores informales (caficultores) sin afiliación al sistema general de seguridad social en salud que a su vez presentan inconvenientes o problemáticas sociales	Eje 2. Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.
15	El proceso para solicitud de citas de manera presencial es demorado pues los usuarios deben realizar filas extensas.	15	Contaminación de fuentes hídricas en el municipio por residuos.	Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública. Eje 4. Atención Primaria en Salud

Que, con base en las razones anteriormente expuestas, con el objetivo de dar aplicación a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, desde la Secretaría de Salud Municipal se realizó la revisión y análisis de información de los eventos de interés en salud pública notificados durante los años 2023 y años 2024 al sistema de vigilancia SIVIGILA, logrando identificar los eventos que presentaron mayor incidencia en la población, así como la georreferenciación de los mismos, información que fue de suma importancia para identificar y priorizar los microterritorios a intervenir con el Plan de Intervenciones Colectivas PIC municipal y equipos de Atención Primaria en Salud APS de concurrencia departamental, durante la vigencia 2025.

Es así como se estableció que el PIC Municipal será ejecutado en el sector rural y urbano del municipio de Acevedo adeacuerdo a los Teritorios y microterritorios:

COD TERRITORIO	NOMBRE TERRITORIO	COD MICROTERRITORIO	NOMBRE MICROTERRITORIO	TIPOLOGÍA DE MICROTERRITORIOS	NÚMERO DE FAMILIAS
T01	TERRITORIO 01 ACEVEDO - URBANO	MT01	SAN FRANCISCO - AVENIDA PASTRANA	CONCENTRADO	HASTA 1000 FAMILIAS
T01	TERRITORIO 01 ACEVEDO - URBANO	MT02	CENTRO		HASTA 1000 FAMILIAS
T01	TERRITORIO 01 ACEVEDO - URBANO	MT03	INMACULADA - ANDAKI		HASTA 1000 FAMILIAS
T01	TERRITORIO 01 ACEVEDO - URBANO	MT04	JOSE ACEVEDO Y GOMEZ		HASTA 1000 FAMILIAS
T02	TERRITORIO 02 SAN ADOLFO ALTO	MT01	CENTRO SAN ADOLFO	DISPERSION BAJA	HASTA 500 FAMILIAS
T02	TERRITORIO 02 SAN ADOLFO ALTO	MT02	EL RECREO - SAN ADOLFO		HASTA 500 FAMILIAS
T02	TERRITORIO 02 SAN ADOLFO ALTO	MT03	GUAYACANA - SAN ADOLFO		HASTA 500 FAMILIAS
T02	TERRITORIO 02 SAN ADOLFO ALTO	MT04	GUADUALES		HASTA 400 FAMILIAS
T03	TERRITORIO 03 SAN ADOLFO BAJO	MT01	SAN FRANCISCO	DISPERSION BAJA	HASTA 500 FAMILIAS
T03	TERRITORIO 03 SAN ADOLFO BAJO	MT02	SAN JOSE		HASTA 500 FAMILIAS
T03	TERRITORIO 03 SAN ADOLFO BAJO	MT03	TRIUNFO		HASTA 500 FAMILIAS
T03	TERRITORIO 03 SAN ADOLFO BAJO	MT04	CENTRO SAN ADOLFO		HASTA 500 FAMILIAS
T04	TERRITORIO 04 SAN ADOLFO RURAL 1	MT01	EL SALADO	DISPERSION BAJA	HASTA 500 FAMILIAS
T04	TERRITORIO 04 SAN ADOLFO RURAL 1	MT02	LAURELES		HASTA 500 FAMILIAS
T04	TERRITORIO 04 SAN ADOLFO RURAL 1	MT03	SAN LUIS		HASTA 500 FAMILIAS
T04	TERRITORIO 04 SAN ADOLFO RURAL 1	MT04	COPALITO		HASTA 400 FAMILIAS
T05	TERRITORIO 05 SAN ADOLFO RURAL 2	MT01	PLAYITAS BAJO	DISPERSION BAJA	HASTA 500 FAMILIAS
T05	TERRITORIO 05 SAN ADOLFO RURAL 2	MT02	PLAYITAS ALTO		HASTA 500 FAMILIAS
T05	TERRITORIO 05 SAN ADOLFO RURAL 2	MT03	MONSERRATE		HASTA 500 FAMILIAS
T05	TERRITORIO 05 SAN ADOLFO RURAL 2	MT04	PLAYITAS CENTRO		HASTA 500 FAMILIAS
T06	TERRITORIO 06 SAN ADOLFO RURAL 3	MT01	LA ILUSION	DISPERSION MEDIA	HASTA 250 FAMILIAS
T06	TERRITORIO 06 SAN ADOLFO RURAL 3	MT02	EL PORVENIR		HASTA 250 FAMILIAS
T06	TERRITORIO 06 SAN ADOLFO RURAL 3	MT03	EL RUBI		HASTA 250 FAMILIAS
T06	TERRITORIO 06 SAN ADOLFO RURAL 3	MT04	AGUAS CLARAS		HASTA 250 FAMILIAS
T07	TERRITORIO 07 SAN ADOLFO RURAL 4	MT01	VERSALLES - EL BERLIN	DISPERSION BAJA	HASTA 500 FAMILIAS
T07	TERRITORIO 07 SAN ADOLFO RURAL 4	MT02	EL JARDIN - SIBERIA		HASTA 500 FAMILIAS

T07	TERRITORIO 07 SAN ADOLFO RURAL 4	MT03	LA COLONIA		HASTA 500 FAMILIAS
T07	TERRITORIO 07 SAN ADOLFO RURAL 4	MT04	LA ESPERANZA - LA CRISTALINA		HASTA 500 FAMILIAS
T08	TERRITORIO 08 SAN MARCOS 1	MT01	LA FLORIDA	DISPERSION BAJA	HASTA 500 FAMILIAS
T08	TERRITORIO 08 SAN MARCOS 1	MT02	LA CABAÑA		HASTA 500 FAMILIAS
T08	TERRITORIO 08 SAN MARCOS 1	MT03	PEÑAS BLANCAS		HASTA 500 FAMILIAS
T08	TERRITORIO 08 SAN MARCOS 1	MT04	LA PEDREGOSA		HASTA 500 FAMILIAS
T09	TERRITORIO 09 SAN MARCOS 2	MT01	SAN MARCOS	DISPERSION BAJA	HASTA 500 FAMILIAS
T09	TERRITORIO 09 SAN MARCOS 2	MT02	LA BARNIZA		HASTA 500 FAMILIAS
T09	TERRITORIO 09 SAN MARCOS 2	MT03	NUEVO HORIZONTE		HASTA 500 FAMILIAS
T09	TERRITORIO 09 SAN MARCOS 2	MT04	SANTO DOMINGO		HASTA 500 FAMILIAS
T10	TERRITORIO 10 SAN ISIDRO	MT01	EL SILENCIO	DISPERSION BAJA	HASTA 400 FAMILIAS
T10	TERRITORIO 10 SAN ISIDRO	MT02	EL PALACIO		HASTA 400 FAMILIAS
T10	TERRITORIO 10 SAN ISIDRO	MT03	SAN ISIDRO		HASTA 500 FAMILIAS
T10	TERRITORIO 10 SAN ISIDRO	MT04	SANTA ANA		HASTA 400 FAMILIAS
T11	TERRITORIO 11 LA ESTRELLA	MT01	LA MOSNTOSA	DISPERSION BAJA	HASTA 400 FAMILIAS
T11	TERRITORIO 11 LA ESTRELLA	MT02	EL ROSARIO		HASTA 400 FAMILIAS
T11	TERRITORIO 11 LA ESTRELLA	MT03	LA ESTRELLA		HASTA 500 FAMILIAS
T11	TERRITORIO 11 LA ESTRELLA	MT04	VILLA NUEVA		HASTA 500 FAMILIAS
T12	TERRITORIO 12 LA TIJIÑA	MT01	PRIMAVERA	DISPERSION BAJA	HASTA 300 FAMILIAS
T12	TERRITORIO 12 LA TIJIÑA	MT02	EL CARMELO		HASTA 300 FAMILIAS
T12	TERRITORIO 12 LA TIJIÑA	MT03	LA TIJIÑA		HASTA 300 FAMILIAS
T12	TERRITORIO 12 LA TIJIÑA	MT04	MARTICAS		HASTA 500 FAMILIAS
T13	TERRITORIO 13 SAN ANTONIO	MT01	EL RECREO	DISPERSION BAJA	HASTA 500 FAMILIAS
T13	TERRITORIO 13 SAN ANTONIO	MT02	LAS MINAS		HASTA 500 FAMILIAS
T13	TERRITORIO 13 SAN ANTONIO	MT03	DELICIAS		HASTA 500 FAMILIAS
T13	TERRITORIO 13 SAN ANTONIO	MT04	SAN ANTONIO - SAN ANTONIO ALTO		HASTA 500 FAMILIAS
T14	TERRITORIO 14 CRISTO REY	MT01	CANTARITO - CRISTO REY	DISPERSION BAJA	HASTA 500 FAMILIAS
T14	TERRITORIO 14 CRISTO REY	MT02	LA UNION - EL CARMEN		HASTA 500 FAMILIAS

T14	TERRITORIO 14 CRISTO REY	MT03	EL MESON - LAS BRISAS		HASTA 400 FAMILIAS
T14	TERRITORIO 14 CRISTO REY	MT04	LA PALMA		HASTA 400 FAMILIAS
T15	TERRITORIO 15 LA VICTORIA	MT01	LA VICTORIA- LA MARINBA		HASTA 400 FAMILIAS
T15	TERRITORIO 15 LA VICTORIA	MT02	SAN JOSE DE CORINTO - LA CARBONA	DISPERSION BAJA	HASTA 500 FAMILIAS
T15	TERRITORIO 15 LA VICTORIA	MT03	EL DIVISO - LAS MERCEDES		HASTA 500 FAMILIAS
T15	TERRITORIO 15 LA VICTORIA	MT04	LOS ANGELES		HASTA 500 FAMILIAS
T16	TERRITORIO 16 BATEAS	MT01	BATEAS		HASTA 500 FAMILIAS
T16	TERRITORIO 16 BATEAS	MT02	EL ENCANTO - ENCANTO BAJO	DISPERSION BAJA	HASTA 500 FAMILIAS
T16	TERRITORIO 16 BATEAS	MT03	BOMBONAL		HASTA 500 FAMILIAS
T16	TERRITORIO 16 BATEAS	MT04	BUENA VISTA - PARAISO		HASTA 500 FAMILIAS
T17	TERRITORIO 17 PUEBLO VIEJO	MT01	PUEBLO VIEJO - ANAYACO		HASTA 500 FAMILIAS
T17	TERRITORIO 17 PUEBLO VIEJO	MT02	LA INDEPENDENCIA	DISPERSION BAJA	HASTA 500 FAMILIAS
T17	TERRITORIO 17 PUEBLO VIEJO	MT03	MESA ALTA		HASTA 500 FAMILIAS
T17	TERRITORIO 17 PUEBLO VIEJO	MT04	EL MIRADOR		HASTA 500 FAMILIAS
T18	TERRITORIO 18 LLANITOS	MT01	CEDRAL		HASTA 400 FAMILIAS
T18	TERRITORIO 18 LLANITOS	MT02	LLANITOS	DISPERSION BAJA	HASTA 500 FAMILIAS
T18	TERRITORIO 18 LLANITOS	MT03	SAN JOSE DE LLANITOS		HASTA 500 FAMILIAS
T18	TERRITORIO 18 LLANITOS	MT04	BOLIVAR		HASTA 500 FAMILIAS
T19	TERRITORIO 19 SAN ANDOLFO RURAL	MT01	SAN JOSE DE RIESITOS		HASTA 400 FAMILIAS
T19	TERRITORIO 19 SAN ANDOLFO RURAL	MT02	TOCORA	DISPERSION MEDIA	HASTA 400 FAMILIAS
T19	TERRITORIO 19 SAN ANDOLFO RURAL	MT03	VILLA FATIMA		HASTA 400 FAMILIAS
T19	TERRITORIO 19 SAN ANDOLFO RURAL	MT04	MONUS		HASTA 400 FAMILIAS

PERFIL PROFESIONAL	CANTIDAD
Coordinador PIC (administrador en salud, trabajador social, psicólogo, etc)	01
Profesional en psicología	02
Profesional en enfermería	01
Ingeniero o tecnologo ambiental o afines	01

Fisioterapeuta	01
Auxiliar de enfermería	04
Higienista oral	01

El servicio a contratar cuyo objeto consiste en EJECUCIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIOES COLECTIVAS PIC VIGENCIA 2025 CONFORME A LAS DISPOSICIOES ESTABLECIDAS EN LA RESOLUCIÓN 518 DE 2015, MODIFICADA POR LA RESOLUCIÓN 295 DE 2023, CON SUJECIÓN AL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS DISPUESTAS PARA EL SECTOR SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL EN EL MUNICIPIO DE ACEVEDO HUILA., se encuentra incluido en el Plan Anual de Adquisiciones elaborado por el Municipio y publicado en el portal web de Colombia compra eficiente.

1.1. ESTUDIO DEL SECTOR O DE MERCADO

Atendiendo lo ordenado en el art. 2.2.1.1.1.6.1. del Decreto 1082 de 2015 y en aplicación al manual o guía expedido por Colombia Compra Eficiente para la elaboración de los estudios del sector en materia de contratación directa, se establece el siguiente análisis del sector desde los aspectos legales, organizacionales, comerciales, técnicos y análisis del riesgo.

1.1.3. ASPECTOS FINANCIEROS, ORGANIZACIONALES, TÉCNICOS Y DE ANÁLISIS DE RIESGO

Esta entidad ha contratado durante la vigencia 2021, 2022, 2023, 2024 los servicios mediante la modalidad de contratación directa denominada Contrato Interadministrativo atendiendo la naturaleza del objeto a contratar, la idoneidad y experiencia del contratista, con base en la causal señalada en el literal h numeral 4º de la ley 1150 de 2007. Por último, la entidad atendió los requerimientos señalados dentro de la etapa precontractual.

NO. CONTRATO	ENTIDAD CONTRATANTE	OBJETO	VALOR
CONTRATO INTER-ADMINISTRA TIVO No 003 DE 2021	ALCALDÍA MUNICIPIO DE ACEVEDO HUILA	EJECUCION DEL PIAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC VIGENCIA 2021, CON SUJECIÓN AL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS DISPUESTAS PARA EL SECTOR SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL EN EL MUNICIPIO DE ACEVEDO DEPARTAMENTO DEL HUÍA.	$193.140.618
CONTRATO INTER-ADMINISTRATIVO No 002 DE 2022	ALCALDÍA MUNICIPIO DE ACEVEDO HUILA	EJECUCION DEL PIAN DE. INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC VIGENCIA 2022, CON SUJECIÓN AL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS DISPUESTAS PARA EL SECTOR SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL EN EL MUNICIPIO DE ACEVEDO DEPARTAMENTO DEL HUÍA.	$212.205.728
CONTRATO INTER-ADMINISTRATIVO No 005 DE 2023	ALCALDÍA MUNICIPIO DE ACEVEDO HUILA	EJECUCIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIOES COLECTIVAS PIC VIGENCIA 2023 CONFORME A LAS DISPOSICIOES ESTABLECIDAS EN LA RESOLUCIÓN 518 DE 2015, MODIFICADA POR LA RESOLUCIÓN 295 DE 2022, CON SUJECIÓN AL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS DISPUESTAS PARA EL SECTOR SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL EN EL MUNICIPIO DE ACEVEDO HUILA	$246.484.027

CONTRATO INTER-ADMINISTRATIVO No 082-214-267 DE 2024	ALCALDÍA MUNICIPIO DE ACEVEDO HUILA	EJECUCIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIOES COLECTIVAS PIC VIGENCIA 2024 CONFORME A LAS DISPOSICIOES ESTABLECIDAS EN LA RESOLUCIÓN 518 DE 2015, MODIFICADA POR LA RESOLUCIÓN 295 DE 2022, CON SUJECIÓN AL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS DISPUESTAS PARA EL SECTOR SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL EN EL MUNICIPIO DE ACEVEDO HUILA	$321.074.283

Aclarando que este valor se determina por orden ascendente de acuerdo al % de ingreso total del sector salud y respetando el 60% del presupuesto de salud pública.

1.1.3. TIPO DE REMUNERACION: El tipo de remuneración recomendada para el represente contrato interadministrativo será por pagos parciales.

2. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR, ESPECIFICACIONES ESENCIALES, IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO A CELEBRAR.
DESCRIPCIÓN DEL OBJETO DEL CONTRATO:

EJECUCIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIOES COLECTIVAS PIC VIGENCIA 2025 CONFORME A LAS DISPOSICIOES ESTABLECIDAS EN LA RESOLUCIÓN 518 DE 2015, MODIFICADA POR LA RESOLUCIÓN 295 DE 2023, CON SUJECIÓN AL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS DISPUESTAS PARA EL SECTOR SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL EN EL MUNICIPIO DE ACEVEDO HUILA.

2.1. ALCANCE DEL OBJETO: El objeto del contrato relaciona la trazabilidad del cumplimiento de productos conforme a su avance en porcentaje, de los cuales se tiene en cuenta para sus respectivos pagos relacionados en la siguiente tabla:

PRODUCTO	DESCRIPCIÓN	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	TIEMPO LIMITE
Ejecución de actividades según Plan de Acción en Salud (PAS) - Anexo Técnico	Soportar las respectivas actividades dando cumplimiento a lo establecido en el PAS con sus actas, registro de asistencia y evidencias fotográficas.	14,29%	4 de mayo
Ejecución de actividades según Plan de Acción en Salud (PAS) - Anexo Técnico	Soportar las respectivas actividades dando cumplimiento a lo establecido en el PAS con sus actas, registro de asistencia y evidencias fotográficas.	14,29%	14 de junio
Ejecución de actividades según Plan de Acción en Salud (PAS) - Anexo Técnico	Soportar las respectivas actividades dando cumplimiento a lo establecido en el PAS con sus actas, registro de asistencia y evidencias fotográficas.	14,29%	25 de julio
Ejecución de actividades según Plan de Acción en Salud (PAS) - Anexo Técnico	Soportar las respectivas actividades dando cumplimiento a lo establecido en el PAS con sus actas, registro de asistencia y evidencias fotográficas.	14,29%	05 de septiembre

Ejecución de actividades según Plan de Acción en Salud (PAS) - Anexo Técnico	Soportar las respectivas actividades dando cumplimiento a lo establecido en el PAS con sus actas, registro de asistencia y evidencias fotográficas.	14,29%	17 de octubre
Ejecución de actividades según Plan de Acción en Salud (PAS) - Anexo Técnico	Soportar las respectivas actividades dando cumplimiento a lo establecido en el PAS con sus actas, registro de asistencia y evidencias fotográficas.	14,29%	28 de noviembre
Ejecución de actividades según Plan de Acción en Salud (PAS) - Anexo Técnico	Soportar las respectivas actividades dando cumplimiento a lo establecido en el PAS con sus actas, registro de asistencia y evidencias fotográficas.	14,29%	31 de diciembre

2.2. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR IDENTIFICADO CON EL CUARTO NIVEL DEL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS.

SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO	CODIGO UNSPSC
Servicios de Salud	Servicios Integrales en Salud	Servicios de administración de Salud	Servicios tradicionales de la atención de salud	85101706

2.3. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA:

1) Ejecutar y responder directamente por el desarrollo de las actividades contratadas, según lo establecido en el anexo técnico de la resolución 518 de 2015, así como las condiciones técnicas, lineamientos y metas definidas por la entidad contratante.
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.
3) Ejecutar el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas con activa participación social, apoyándose y articulándose con grupos, organizaciones y redes sociales y comunitarias; organismos no gubernamentales o de base comunitaria con experiencia en temas de salud.
4) Ejecutar las intervenciones colectivas asegurando que el lugar donde se realicen cumpla con condiciones óptimas de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad, iluminación, limpieza y ventilación, y corresponda a los ámbitos territoriales, entornos, cursos de vida y microterritorios priorizados por la entidad contratante.
5) Disponer de áreas de trabajo con las condiciones físicas y sanitarias necesarias para que el talento humano que ejecuta las intervenciones colectivas planee, monitoree y evalúe los resultados de estas.
6) Elaborar e implementar un procedimiento para la documentación de las acciones a desarrollar en el marco del PIC.
7) Aplicar las baterías psicosociales a la población y reportar el informe dentro de los primeros 5 días de cada mes.
11) Participar activamente de los Comites, COVES y Asistencias Técnicas convocadas.
12) Acompañar a la Secretaria de Salud Municipal en la presentación de las Evaluacion de Gestión del PIC ante la Secretaria de Salud Depertamental.
13) Emitir un informe técnico de las jornadas de Vacunación.

14) Proporcionar al equipo PIC las instalaciones e insumos de oficina (equipos de computo, papelería, escaner, impresora, etc) idóneo para el desarrollo del presente contrato.
15) 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 del Anexo 2 (elemntos, insumos y suministrros de papeleria).
8) Manejar los recursos destinados para el PIC en una cuenta bancaria exclusiva hasta la firma de la liquidación del convenio o contrato. Los recursos allí depositados sólo podrán ser utilizados para el pago de los bienes o servicios que se requieran para la ejecución de las intervenciones contratadas.
9) Garantizar el desarrollo de procesos de veeduría ciudadana en la ejecución de las intervenciones colectivas y documentar e implementar un proceso para la rendición de cuentas.
10) Participar en los espacios de análisis y de trabajo convocados por la entidad territorial contratante.
11) Ejecutar las actividades de promoción de la salud y gestión del riesgo con participación social y de conformidad con las características de calidad (Accesibilidad, Oportunidad, Seguridad, Pertinencia, Continuidad, Integralidad, y Adaptabilidad) definidas en el artículo 10 de la resolución 518 de 2015.
12) Ejecutar la totalidad de actividades contenidas en el anexo técnico que hace parte integral de este estudio previo.

2.3.1. META PRODUCTO

El contratista deberá presentar siete (7) informes, durante el plazo contractual, los cuales deberán contener las actividades realizadas derivadas de sus obligaciones.

2.4. OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA:

1) Asumir bajo su costo y riesgos todos los gastos en que incurra en la ejecución del contrato, incluidos los impuestos, tasa y contribuciones.
2) Acatar la Constitución Política, la ley y las demás disposiciones pertinentes.
3) Cumplir las obligaciones con el Sistema de Seguridad Social Integral y presentar los documentos respectivos que así lo acrediten, conforme lo establecido por el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, las Leyes 828 de· 2003, 1122 de 2007 y 1562 de 2012, los Decretos 1703 de 2002 y 510 de 2003, el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, la Ley 1562 de 2012 y las demás normas que las adicionen, complementen o modifiquen.
4) Cumplir las obligaciones con relación a la seguridad y salud en el trabajo y medio ambiente, es decir, el Decreto 1072 de 2015, Resolución 0312 de 2019, Decreto 1076 de Constituir las garantías pactadas en el contrato dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la fecha en que se Je entregue la copia del contrato y las instrucciones para su legalización.
5) Mantener vigente las garantías exigidas por el tiempo pactado en el contrato, así como de las modificaciones que se presenten en la ejecución del mismo.

6) Acatar las órdenes que le imparta la Entidad contratante durante el desarrollo del contrato y, de manera general, obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales.
7) Guardar total reserva de la información que conozca en desarrollo de sus actividades. Esta información es de propiedad de la Alcaldía Municipal y sólo podrá ser divulgada por expreso requerimiento de autoridad competente, es decir guardar la confidencialidad de toda información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia, o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular, y responder patrimonialmente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que, por sí, o por un tercero, cause a la Administración o a un tercero.
8) Atender, acatar o responder las observaciones, solicitudes, sugerencias, requerimientos que formule el supervisor del contrato y realizar los ajustes a que haya lugar.
9) Responder ante las autoridades competentes por los actos u omisiones que ejecute en desarrollo del contrato, cuando en ellos se cause perjuicio a la entidad o a terceros en los términos del artículo 52 de la Ley 80 de 1993.
10) Reparar los daños e indemnizar los perjuicios que cause a la Alcaldía Municipal por el incumplimiento del contrato.
11) Suscribir oportunamente el acta de liquidación del contrato y las modificaciones si las hubiere.
12) Ejecutar el objeto del contrato bajo las condiciones económicas, técnicas y financieras, de acuerdo con lo pactado en el contrato, la propuesta y/o la invitación publica, los cuales son parte vinculante del contrato.
13) Ejecutar el objeto contratado de manera autónoma e independiente, de acuerdo a lo estipulado en la necesidad de contratación y en la propuesta, documentos que hacen parte integral del presente documento.
14) Avisar a la Administración Municipal dentro de las 48 horas siguientes al conocimiento del hecho o circunstancia que pueda incidir en la no oportuna o debida ejecución del contrato o que puedan poner en peligro los intereses legítimos de la Administración Municipal de Acevedo.
15) Avisar a la Administración Municipal, dentro del día hábil siguiente a conocida su existencia, la causal de incompatibilidad o inhabilidad sobreviniente.
16) Las omisiones o ambigüedades que se puedan presentar en las especificaciones de la Administración Municipal no exoneran al contratista de la responsabilidad de prestar un servicio de calidad y suministrar los elementos y materiales de primera calidad, si el contratista encuentra inexactitudes o incorrecciones en las especificaciones, deberá hacer corregir o aclarar de la Administración Municipal estas discrepancias antes de iniciar la ejecución del contrato.
17) El contratista debe acatar o responder por las indicaciones o requerimientos que haga el Supervisor Contractual.

2.5. OBLIGACIONES DEL MUNICIPIO

En virtud del contrato el Municipio de Acevedo se obliga a:

1) Pagar en la forma establecida en la Cláusula FORMA DE PAGO, las facturas o cuentas de cobro presentadas por el contratista
2) Suministrar en forma oportuna la información solicitada por el CONTRATISTA de conformidad con las Condiciones y Términos de la contratación directa.

3) Resolver las peticiones presentadas por el CONTRATISTA en los términos consagrados por la Ley, previo visto bueno del supervisor del contrato designado por el Municipio.
4) Cumplir y hacer cumplir las condiciones pactadas en el contrato y en los documentos que de él hacen parte.
5) Verificar, revisar y aprobar el cumplimiento de los requisitos y documentos de orden técnico y legal exigidos por el Municipio en los términos contratación directa como requisitos indispensables para suscribir el acta de inicio del contrato.
6) Levantar las actas respectivas entre contratistas y supervisor.
7) Elaborar oportunamente el acta de liquidación del contrato.
8) Velar para que se mantengan vigentes todas las pólizas que amparan el contrato.
9) Informar a la compañía de seguros o entidad bancaria, garante del contrato, sobre los incumplimientos del contratista.
10) Vigilar que los servicios se ejecuten técnicamente cumpliendo las especificaciones.
11) Certificar la ejecución del trabajo contratado dentro de las condiciones exigidas.
12) Aplicar en forma estricta las medidas de control para que el CONTRATISTA cumpla con los aportes a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las cajas de compensación familiar, ICBF y SENA, en los términos de la Ley 789 de 2002, y el Decreto 1703 de 2002 y demás normas concordantes.

2.6. ESPECIFICACIONES ESENCIALES QUE REGIRAN EL CONTRATO:

2.6.1. Plazo de ejecución del contrato: La actividad objeto de la necesidad de la contratación se desarrollará a partir del momento en que se suscriba el acta de inicio por el contratista y el supervisor hasta el 30 de diciembre de 2025.

2.6.2 Lugar de prestación del servicio: El objeto y obligaciones del contrato se ejecutarán en el Municipio de Acevedo, Huila y donde sea necesario que el Contratista se desplace para cumplir con el objeto contractual y se tendrá como sede el Municipio de Acevedo.

2.6.3 Valor del Contrato: Valor del Contrato: Para todos los efectos a que haya lugar, el valor del presente contrato asciende a la suma de **TRESCIENTOS SESENTA Y CUATRO CON QUINIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL CIENTO VEINTICUATRO PESOS CON SESENTA ($364.539.124,60) M/CTE**

Forma de Pago: Siete (7) pagos equivalentes en porcentaje al 14,29% cada uno, correspondiente a al ejecución de las actividades del Anexo Técnico, es decir, la suma de **CINCUENTA Y DOS MILLONES SETENTA Y SIETE MIL DIECISIETE PESOS CON OCHO SENTAVOS ($52.077.017,8) MCTE.**, previo certificado de cumplimiento a satisfacción, emitido por parte del supervisor.

Cada pago deberá estar acompañado de: **a)** Informe de cumplimiento de las obligaciones del contrato, firmado por el supervisor del contrato; **b)** Factura equivalente y **c)** comprobantes de pago de cotizaciones mensuales al Sistema de Seguridad Social (Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales)

2.6.4 Rubro presupuestal afectado: La Entidad cuenta con la disponibilidad presupuestal para amparar el valor del contrato que se pretende celebrar el cual se pagará con cargo a recursos de: **Inversión 2.3.02.02.009.**

Codigo	UE	Sector	Programa	Subprog	Prod	Meta	Actividad	BPIN	FTE	CPC	Valor
2.3.2.02.02.009	8	19	1905	0300	1905020	27	27	2024410060042	22301	93121	17.972.824,00
2.3.2.02.02.009	8	19	1905	0300	1905020	27	27	2024410060042	22304	93121	1.176.618,00
2.3.2.02.02.009	8	19	1905	0300	1905021	29	29	2024410060043	22301	93121	14.617.897,00
2.3.2.02.02.009	8	19	1905	0300	1905021	29	29	2024410060043	22304	93121	956.983,00
2.3.2.02.02.009	8	19	1905	0300	1905022	28	28	2024410060042	22301	93121	17.733.187,00
2.3.2.02.02.009	8	19	1905	0300	1905022	28	28	2024410060042	22304	93121	1.160.930,00
2.3.2.02.02.009	8	19	1905	0300	1905023	26	26	2024410060038	22301	93121	11.981.883,00
2.3.2.02.02.009	8	19	1905	0300	1905023	26	26	2024410060038	22304	93121	784.412,00
2.3.2.02.02.009	8	19	1905	0300	1905024	19	19	2024410060039	22301	93121	96.152.326,60
2.3.2.02.02.009	8	19	1905	0300	1905024	19	19	2024410060039	22304	93121	6.294.759,00
2.3.2.02.02.009	8	19	1905	0300	1905025	23	23	2024410060041	22301	93121	14.378.259,00
2.3.2.02.02.009	8	19	1905	0300	1905025	23	23	2024410060041	22304	93121	941.295,00
2.3.2.02.02.009	8	19	1905	0300	1905026	22	22	2024410060040	22301	93121	14.378.259,00
2.3.2.02.02.009	8	19	1905	0300	1905026	22	22	2024410060040	22304	93121	941.295,00
2.3.2.02.02.009	8	19	1905	0300	1905027	30	30	2024410060040	22301	93121	11.981.885,00
2.3.2.02.02.009	8	19	1905	0300	1905027	30	30	2024410060040	22304	93121	784.412,00
2.3.2.02.02.009	8	19	1905	0300	1905028	25	25	2024410060045	22301	93121	21.567.389,00
2.3.2.02.02.009	8	19	1905	0300	1905028	25	25	2024410060045	22304	93121	1.411.942,00
2.3.2.02.02.009	8	19	1905	0300	1905030	15	15	2024410060044	22301	93121	23.963.766,00
2.3.2.02.02.009	8	19	1905	0300	1905030	15	15	2024410060044	22304	93121	1.568.825,00
2.3.2.02.02.009	8	19	1905	0300	1905031	21	21	2024410060038	22301	93121	14.378.259,00
2.3.2.02.02.009	8	19	1905	0300	1905031	21	21	2024410060038	22304	93121	941.295,00
2.3.2.02.02.009	8	19	1905	0300	1905003	05	05	2024410060039	22301	93121	1.557.645,00
2.3.2.02.02.009	8	19	1905	0300	1905003	05	05	2024410060039	22304	93121	101.974,00

2.3.2.02.02.009	8	19	1905	0300	1905019	08	08	2024410060044	22301	93121	5.990.941,00
2.3.2.02.02.009	8	19	1905	0300	1905019	08	08	2024410060044	22304	93121	392.206,00
2.3.2.02.02.009	8	19	1905	0300	1905041	06	06	2024410060042	22301	93121	5.990.941,00
2.3.2.02.02.009	8	19	1905	0300	1905041	06	06	2024410060042	22304	93121	392.206,00
2.3.2.02.02.009	8	19	1905	0300	1905043	14	14	2024410060040	22301	93121	14.378.259,00
2.3.2.02.02.009	8	19	1905	0300	1905043	14	14	2024410060040	22304	93121	941.295,00
2.3.2.02.02.009	8	19	1905	0300	1905049	24	24	2024410060044	22301	93121	16.774.636,00
2.3.2.02.02.009	8	19	1905	0300	1905049	24	24	2024410060044	22304	93121	1.098.177,00
2.3.2.02.02.009	8	19	1905	0300	1905054	20	20	2024410060044	22301	93121	38.342.025,00
2.3.2.02.02.009	8	19	1905	0300	1905054	20	20	2024410060044	22304	93121	2.510.119,00
										TOTAL	**364.539.124,60**

No obstante, lo anterior, el pago se sujetará al respectivo registro presupuestal expedido por el Jefe del Área de Presupuesto

2.6.5. Supervisión

De conformidad a lo indicado a los Arts. 83 y 84 del Decreto 1474 de 2011, la Supervisión será ejercida por:

SUPERVISIÓN
A quien corresponda el ordenador del gasto designe

2.7. IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO

Por el objeto y las actividades a desarrollar y teniendo la definición que consagra el **numeral 3º del artículo 32 de la Ley 80 de 1993 y el articulo 2.2.1.2.1.4.9. Del decreto 1082 de 2015**, se trata de un contrato de prestación de servicios (profesionales y/o Apoyo a la Gestión) ya que corresponde a aquellos de naturaleza intelectual diferentes a los de consultoría que se derivan del cumplimiento de las funciones de la entidad.

1. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN.

Por consiguiente, se concluye que queda justificada la necesidad de contratar el Plan de Intervenciones Colectivas PIC conforme a las disposiciones establecidas en la resolución 518 de 2015 modificada por la resolución 295 de 2023, con la ESE Hospital San Francisco Javier, siendo que tiene experiencia y que cuenta con la capacidad técnica y operativa para su ejecución, conforme a lo establecido en el artículo 15 de la resolución 518 de 0215. Siendo así que el municipio tiene la competencia de Gestionar la salud para articular esfuerzos que permitan materializar la promoción de la salud y gestión de riesgo mediante estrategias orientadas a la

intervención positiva de los determinantes sociales de la salud, y cuenta con la disponibilidad presupuesta! para llevar a cabo dicha contratación en el contexto de la ley 80 de 1993, máxime cuando es un deber constitucional y legal, garantizar plenamente la materialización del derecho fundamental a la salud. Para efecto de adelantar las actividades de tipo misional y de gestión en procura del cumplimiento del plan de desarrollo Municipal (2023 -2027 "CONSTRUYAMOS EL ACEVEDO DE TODOS") conforme lo dispone la ley 136 y 152 de 1994".

En atención a lo anteriormente expuesto, y contando el Municipio con: a) Un margen de tiempo aceptable para adelantar el proceso de contratación; b) El personal idóneo para efectuar los procedimientos, e) los elementos físicos adecuados para adelantar el mismo, d) los recursos económicos dispuestos en el Presupuesto, es viable, conveniente y oportuno adelantar el proceso de contratación para satisfacer la necesidad aquí determinada.

4. ANÁLISIS QUE SOPORTA EL VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO.

El estudio económico para determinar honorarios del contratista se adelantó teniendo en cuenta las siguientes variables:

1. La complejidad
2. La necesidad de competencias especializados
3. Educación, formación y experiencia
4. El tiempo de dedicación
5. Los materiales
6. Los desplazamientos
7. El uso de tecnología
8. La cantidad de productos
9. El número de actividades

De acuerdo con las variables analizadas por la Entidad, el contratista se ubica en una escala de pagos parciales por porcentaje de la siguiente manera: Siete (7) pagos equivalentes en porcentaje al 14,29% cada uno, correspondiente a a la ejecución de las actividades del Anexo Técnico, es decir, la suma de **CINCUENTA Y DOS MILLONES SETENTA Y SIETE MIL DIECISIETE PESOS CON OCHO SENTAVOS ($52.077.017,8) MCTE.**, previo certificado de cumplimiento a satisfacción, emitido por parte del supervisor. proporcionales a la entrega de los informes que contengan los productos a cargo del contratista, previa presentación de la factura equivalente por parte del **CONTRATISTA**

2. ANÁLISIS DEL SECTOR:

Para el presente contrato se pagarán la suma de **TRESCIENTOS SESENTA Y CUATRO CON QUINIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL CIENTO VEINTICUATRO PESOS CON SESENTA ($364.539.124,60) M/CTE**

5.SOPORTE QUE PERMITA LA TIPIFICACIÓN, ESTIMACIÓN Y ASIGNACIÓN DE LOS RIESGOS PREVISIBLES QUE PUEDAN AFECTAR EL EQUILIBRIO ECONÓMICO DEL CONTRATO.

En desarrollo de lo señalado en el **artículo 4 de la Ley 1150 de 2007** y **el artículo 2.2.1.1.1.6.1. del decreto 1082 de 2015,** y con el fin de valorar el alcance del objeto contractual requerido por la entidad, como sustento y justificación de la forma de selección adoptada para la presente contratación, se procede a realizar el estudio de riesgos de la contratación, su tipificación, estimación y asignación.

a. El Contratista deberá avisar a la Entidad dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes al conocimiento del hecho o circunstancias que puedan incidir en la no oportuna o debida ejecución del contrato o que puedan poner en peligro los intereses legítimos de la Entidad. De hacer caso omiso a esta obligación deberá responder por los daños y perjuicios que se causen a la Entidad como consecuencia.

b. El Contratista deberá asumir los riesgos que se presenten en la demora o falta de pago por parte de la Entidad por la no presentación de los informes de actividades y demás documentos requeridos en forma oportuna, incompleta o no ajustada al objeto y a las obligaciones del contrato.

c. El Contratista deberá asumir los riesgos por enfermedad profesional o accidentes, durante o con ocasión de la ejecución del contrato de conformidad con el Decreto 723 de 2013.

N	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Control a ser Implementado	Impacto después del tratamiento: Probabilidad	Impacto después del tratamiento: Impacto	Impacto después del tratamiento: Valoración	Impacto después del tratamiento: Categoría	¿Afecta la ejecución del contrato?	Responsable por implementar el	Fecha estimada en que se inicia el	Fecha estimada en que se	Monitoreo y revisión: ¿Cómo se realiza el monitoreo?	Monitoreo y revisión: Periodicidad
1	General	Interno	Ejecución	Operacional	El Contratista no cumple con el perfil o las habilidades requeridas	Impacto negativo en el cumplimiento de las actividades específicas	2-Improbable	4-Mayor	6-Catastrófico	Riesgo Alto	Municipio	Realizar un debido análisis de la hoja de vida aportada por el profesional, de modo que se verifique su idoneidad	1-Raro	4-Insignificante	5	Medio	SI	Alcalde	En la etapa de	En la etapa	Con la verificación y valoración de la hoja	En el proceso de
2	Específico	Externo	Ejecución	Operacional	El contratista no cumple de forma adecuada con las actividades específicas establecidas en el contrato	Incumplimiento del Objeto Contractual	2-Improbable	4-Mayor	6-Catastrófico	Riesgo Alto		Efectuar una correcta labor de supervisión, de modo que se verifique que efectivamente el contratista se encuentra cumpliendo las obligaciones pactadas	1- Raro	4-Insignificante	5	Medio	SI	Supervisor	Una vez suscrita el acta de	En la Etapa de ejecución	Efectuando una correcta supervisión de la ejecución	Diario

N	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Control a ser implementado	Impacto después del tratamiento: Probabilidad	Impacto después del tratamiento: Impacto	Impacto después del tratamiento: Valoración	Impacto después del tratamiento: Categoría	¿Afecta la ejecución del contrato?	Responsable por implementar el	Fecha estimada en que se inicia el	Fecha estimada en que se	Monitoreo y revisión: ¿Cómo se realiza el monitoreo?	Monitoreo y revisión: Periodicidad
3	Específico	Interno	Ejecución		Indebida presentación de informes y falta de soportes correspondientes	Obstruye la debida diligencia de los recibos a satisfacción y seguimientos por parte del supervisor	3-Posible	1-Insignificante	4	Riesgo Bajo		Efectuar una revisión previa a la radicación del informe de actividades, de modo que se garantice que el mismo detalla de manera adecuada las actividades ejecutadas y porcentaje de ejecución	2-Improbable	1-Insignificante	3	Riesgo bajo	NO	Supervisor	Cuando se efectúe la presentación	En la etapa de ejecución.	Cada vez que se efectúe la presentación de un informe de	Mensual

6. ANÁLISIS QUE SUSTENTA LA EXIGENCIA DE GARANTÍAS DESTINADAS A AMPARAR LOS PERJUICIOS DE NATURALEZA CONTRACTUAL O EXTRACONTRACTUAL, DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL OFRECIMIENTO O DEL CONTRATO.

De conformidad con el Inciso 5 del artículo 7 de la Ley 1150 de 2007 y los artículos 2.2.1.2.3.1.1. y s.s. de la subsección I, de la sección JII, del capítulo J, del título I, de la parte II, del libro II del Decreto 1082 de 2015. Para amparar los perjuicios de naturaleza contractual derivados del incumplimiento del contrato, el MUNICIPIO exigirá al contratista como mecanismo de cobertura del riesgo, el otorgamiento de una POLIZA DE SEGURO que el CONTRATISTA deberá constituir a favor del MUNICIPIO, con el siguiente amparo.

Clase de Amparo	Valor Asegurado	Vigencia del Amparo
Cumplimiento de las obligaciones surgidas del contrato	Diez por ciento (10%) sobre el valor total del contrato	Plazo del contrato y seis (6) meses más
Calidad del servicio	Diez por ciento (10%) sobre el valor total del contrato	Plazo del contrato y seis (6) meses más
Pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales	Cinco (5%) sobre el valor total del contrato	Plazo del contrato y tres (3) años más

7. TRATADOS DE LIBRE COMERCIO.

Según el Manual para el Manejo de Acuerdos Comerciales en los Procesos de Contratación M-MACPC-09, literal C, "(...) Las Entidades Estatales no deben hacer este análisis para los procesos de contratación adelantados por las modalidades de selección de contratación directa (...)"

8.RESPECTO A LA PUBLICACIÓN DEL CONTRATO.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 223 del Decreto Ley 19 de 2012 y el artículo 2.2.1.1.1.7.1. del Decreto 1082 de 2015, Circular Externa No.002 de 2022 y Circular Externa No.005 de 2023 emitidas por Colombia Compra Eficiente, la publicación de este contrato se hará en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública SECOP II.

MONICA ANDREA LUNA MUÑOZ
Secretaria De Salud Municipal

Vo. Bo. SANDRA CHAUX CABRERA
Asesor jurídico en Contratación.

Adjunto: Anexo Técnico

Carrera 4 No 9-02 Esquina - Acevedo Huila.
Email: alcaldia@acevedo-huila.gov.co / Código Postal: 417070-