CONTRATACIÓN DIRECTA
ESTUDIOS PREVIOS
MARZO DE 2025

De conformidad con lo previsto en artículo **2.2.1.1.2.1.1** del Decreto 1082 de 2015, modificado por el artículo 1 del Decreto 399 de 2021, **Estudios previos**, la Ley 80 de 1993 en los numerales 7 y 12 del artículo 25, Ley 1150 de 2007, y demás normas reglamentarias, toda obligación contractual en la que haga parte una Entidad Estatal debe estar precedida de un estudio donde se materialice la necesidad, conveniencia y oportunidad de la contratación y las apropiaciones presupuestales correspondientes.

Esta dependencia realiza el estudio de conveniencia y oportunidad requerido conforme a la Ley 80 de 1.993 para adelantar la celebración del presente contrato interadministrativo a fin de suplir la necesidad que se plantea y en cumplimiento del principio de planeación

1. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD:

El MUNICIPIO DE APÍA RISARALDA, acorde con las disposiciones constitucionales y legales vigentes y con el objeto de satisfacer la necesidad de interés general, considera necesario y oportuno contratar con la ESE Hospital San Vicente de Paul Apía, Conforme a lo dispuesto en la Ley 715 de 2001, la Ley 122 de 2007 y la Resolución 518 de 2015, Por la cual se dictan disposiciones en relación con la Gestión de la Salud Pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del plan de Salud Pública de intervenciones Colectivas — "PIC" el plan de salud pública de intervenciones colectivas a cargo de las Entidades Territoriales, para las acciones de promoción de la salud y calidad de vida y prevención de los riesgos en salud se deben contratar con la IPS publica ubicada en el área de influencia de acuerdo a lo establecido en el Decreto 1011 de 2006 y la Resolución 3100 de 2019.

El Ministerio de Salud y Protección Social, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 60 de la Ley 1438 de 2011" por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones" cuyo objeto está centrado en el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a través de un modelo de prestación del servicio público en salud que en el marco de la estrategia Atención Primaria en Salud permita la acción coordinada del Estado, las instituciones y la sociedad para el mejoramiento de la salud y la creación de un ambiente sano y saludable, que brinde servicios de mayor calidad, incluyente y equitativo, donde el centro y objetivo de todos los esfuerzos sean los residentes en el país, y, mediante Resolución número 1035 de 2022 se adoptó el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, 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 Decenal de Salud Pública 2022-2031 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 PIC, 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.

Si bien el 15 de junio de 2022 el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 1035 de 2022 *"Por el cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 con sus capítulos diferenciales: indígena*

para los pueblos y comunidades indígenas de Colombia, población víctima de conflicto armado, el Pueblo ROM y la población negra, afrocolombiana, raizal y palenquera.", dicha Resolución establece en su artículo 2 que, durante el segundo semestre de 2022 y el año 2023, se realizará la etapa de implementación que comprende la etapa de aprestamiento o preparación para la implementación, y en enero del año 2024 se iniciará la fase de la implementación operativa, a través de la formulación de planes territoriales de salud Departamentales, Distritales y Municipales de manera articulada con los planes de desarrollo.

La Resolución 518 de 2015, define al PIC como un plan complementario al Plan Obligatorio de Salud — POS, que busca impactar positivamente en los determinantes sociales de la salud e incidir en sus resultados. Esto a través de la ejecución de intervenciones colectivas o individuales desarrolladas a largo del curso de la vida, en el marco al derecho a la salud y lo definido en el Plan Decenal de Salud Pública- PDSP. Según lo definido en la Resolución 518 de 2015 el PIC es dirigido y administrado por el Estado.

La formulación, ejecución, seguimiento y evaluación del el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas está a cargo de los Departamentos, Distritos y Municipios y son definidas por la Entidad Territorial competente según aplique, dichas intervenciones de carácter gratuito y dirigidas a la totalidad de la población, sin importar el estado de aseguramiento en que se encuentre el individuo, adicionalmente a ello, no está sujeto a procesos de afiliación, períodos mínimos de cotización, copagos, cuotas moderadas o cuotas de recuperación.

De conformidad con la Resolución 518 de 2015, es el Ministerio de Salud y Protección Social el responsable de definir las directrices para formular, implementar y evaluar el Plan de Salud Pública de intervenciones colectivas, junto con las entidades involucradas.

El PIC hace parte integral del Plan Territorial de Salud, por eso deberá ser formulado o ajustado de acuerdo con lo establecido en la Ley 152 de 1994 o en la norma que la modifique. Los contenidos del plan para su ejecución cobertura, monitoreo y evaluación se definirán de acuerdo a:

-Problemáticas, necesidades y potencialidades de los municipios, distritos y departamentos.

- Resultados en salud priorizadas de cada entidad, dimensiones y metas del PDSP.

-Las estrategias en las líneas operativas de promoción en salud y gestión de riesgo definidas en el Plan Territorial de Salud.

Así las cosas, al Municipio de Apía Risaralda le corresponde, entre otras funciones, dirigir el Sistema de Salud, garantizar la salud pública en el Municipio y en cuanto a los Planes de Intervenciones Colectivas PIC, la Resolución 0295 de 2023, señala que es Responsabilidad de los municipios No. 11.2.1. Formular y ejecutar el Plan de Intervenciones Colectivas municipal mediante procesos de participación social de conformidad con lo establecido en el Plan Decenal de Salud Pública, los planes de desarrollo nacional, departamental y municipal, los planes de vida de los pueblos indígenas, los planes de las poblaciones NARP y ROM, así como, en políticas nacionales y lo dispuesto en la presente resolución.

La formulación y ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas se realizará de manera articulada y complementaria a las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad a cargo de las entidades promotoras de salud. En las entidades territoriales con población perteneciente a grupos étnicos la formulación y ejecución del PIC debe implementar procesos de participación social, en cumplimiento de la

normatividad prevista para el efecto" (Resolución 518 de 2015 – Resolución 295 de 2023). 11.2.2. Garantizar que la ejecución de las intervenciones colectivas a nivel municipal se realice en, el marco de los principios rectores del ejercicio de la competencia, definidos en el artículo 4 de la Ley 1551 de 2012.

Adicional a lo anterior, el artículo 20 de la Resolución 518 de 2015 señala que los Municipios de categoría especial 4, 5 y 6, sobre los recursos del componente de la Sub cuenta de Salud Pública Colectiva deberán destinar entre el 60% y el 70% de estos recursos para financiar El plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas –PIC a cargo de la entidad territorial, así:

Artículo 20. Gastos de la Subcuenta de Salud Pública Colectiva. Con los recursos de la Subcuenta de Salud Pública Colectiva, se financiará lo siguiente:

201. El plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas –PIC a cargo de la entidad territorial (...)"

Así mismo, la Resolución 3280 de 2018 establece 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, estableciendo las directrices para su operación. Esta Resolución define las actividades colectivas las cuales se pueden ejecutar mediante los Planes de Salud de Intervenciones Colectivas PIC, respecto a dichas rutas.

Igualmente, la Resolución 2077 de diciembre 9 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social, en su anexo 5, establece los códigos para el reporte de información de intervenciones colectivas, por lo cual se hace obligatorio que todas las actividades a contratar con el PIC generen los respectivos RIPS. Ello implica que todos los contratistas deban estar debidamente autorizados y capacitados para la generación de estos RIPS en el Departamento.

Tal y como se explicó anteriormente, las Resoluciones 518 del 2015 y 0295 de 2023 establecen que los municipios y distritos tienen a su cargo la prestación de las acciones PIC - PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS, previendo además que estas se contratarán prioritariamente con las Empresas Sociales del Estado vinculadas a la entidad territorial, de acuerdo con su capacidad técnica y operativa. Así las cosas, la contratación que propone el presente estudio previo está orientada al cumplimiento de las Responsabilidades que como municipio son transferidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, razón por la cual resulta conveniente llevar a cabo la contratación del Plan de Intervenciones colectivas del Municipio de Apía para la presente vigencia.

Ahora, uno de los objetivos del PIC es la demanda inducida de la población hacia los servicios de salud partiendo de la identificación de la población pobre no asegurada, la generación de información para la toma de decisiones individuales y del grupo familiar, las cuales condicionan la oferta de servicios de salud al tener una mejor identificación de la demanda por parte de los prestadores de servicios de salud.

Las acciones a desarrollar en el municipio en marco del Plan de intervenciones colectivas PIC, depende de las respuestas a las necesidades del mismo según:

1 Los lineamientos establecidos en las resoluciones 518 de 201y 0295 de 2023.
2. Las acciones estipuladas en la Ruta Integral de Atención en Salud RIAS de Promoción y mantenimiento de la salud, establecida en la Resolución 3280 de 2018.
3. La disponibilidad de recursos con los que cuente el municipio para el Plan de Intervenciones Colectivas PIC.
4. Las particularidades del territorio con relación a lo urbano, centro poblado, rural, rural disperso seguido

de extensión, accesibilidad y presencia de grupos étnicos (indígenas, afro).

5. Del período en el cual se lleven a cabo las actividades y las prácticas económicas, por ejemplo, cosecha cafetera.

6. De los actos administrativos como decreto y resolución (pólvora, políticas públicas) y requerimientos de los entes de control como la Defensoría del Pueblo y la Procuraduría con respecto a poblaciones o grupos vulnerables (indígenas, habitante de calle, consumidores SPA).

7. Las estadísticas para los eventos trazadores en salud pública conforme al Análisis de la Situación en Salud – ASIS-.

8. Finalmente, debe tenerse en cuenta la duración del contrato y el costo de las actividades en función del recurso humano, el tipo de población a intervenir, así mismo: la logística requerida y los desplazamientos en cada municipio.

9. La conformación de los grupos de trabajo responde a una estructura base liderada por profesionales en el área de la salud y otras profesiones como: Médico General, Auxiliar de Enfermería, Enfermero, Psicólogo, Técnico en deportes y/o danzas, entre otros.

En ese orden de ideas, cada uno de los PIC parte de una estructura básica de necesidades identificada a la cual se pretende responder según los lineamientos definidos en el marco legal y de programa acordes con el Plan Decenal de Salud Pública, dichas necesidades varían incluso según la zona geográfica, el tipo de población y la continuidad o no de las acciones adelantadas el año o los años que preceden el presente documento.

Por otro lado, la Resolución 518 de 2015, define que la Gestión de la Salud Publica 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.

En complemento "*establece Que 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, y las acciones de gestión en salud publica en el marco de los lineamientos que para el efecto expida el Ministerio de Salud y Protección Social*"

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.

Por su parte la Resolución 3280 de 2018 que da vía a las Rutas integrales de Atención en Salud (RIAS), dentro del marco del Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS), la cual tiene corno objetivo buscar un modelo que pase del asistencialismo a la prevención; las Entidades territoriales, las aseguradoras y los prestadores se encuentran obligadas a brindar atenciones para promover la salud y anticiparse a la enfermedad tanto en niños, adolescentes, adultos y adultos mayores.

Para tener en cuenta: RIAS es una herramienta que ordena la gestión intersectorial y sectorial como plataforma para la respuesta que da lugar a las atenciones en salud dirigidas a todas las personas, familias y comunidades, a partir de acciones intersectoriales y sectoriales orientadas a promover el bienestar y el desarrollo de las comunidades, atenciones individuales y colectivas para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad,

diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación y, acciones de cuidado que se esperan del individuo para el mantenimiento o recuperación de su salud. Adicionalmente, tiene como objetivo contribuir al mejoramiento de los resultados en salud y reducir la carga de la enfermedad, mediante la definición de las condiciones necesarias para asegurar la integralidad en la atención en Salud para las personas, familias y comunidades.

Dentro del lineamiento del programa ampliado de inmunizaciones 2023 componente 9.11 Vigilancia en Salud Pública a cargo del municipio como lo es el monitoreo de coberturas de vacunación a trazadores, la Resolución No. 227 de 2020, en cuanto la búsqueda activa a nivel comunitario de sintomáticos respiratorios y los lineamientos del INS 2024 con relación a la búsqueda activa a nivel comunitario de inmunoprevenibles de los diferentes actores del sistema en lo relacionado con los Monitoreos Rápidos de Cobertura de Vacunación Numeral 7 así:

11.11 VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA - EVENTOS INMUNOPREVENIBLES

N°	ACTIVIDADES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Departamentos y Distritos	Municipios	EAPB	IPS
1	Cumplir los lineamientos y protocolos de control en salud pública de los eventos inmunoprevenibles y de los eventos adversos posteriores a la vacunación - EAPV que emita el INS, INVIMA o el MSPS. Para cumplir con los lineamientos de vacunación segura, garantizar la notificación y seguimiento a EAPV tomando como referencia el protocolo de vigilancia en Salud Pública de los EAPV - Código 298 del INS disponible en el siguiente enlace: https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Paginas/Fichas-y-Protocolos.aspx	x	x	x	x
2	Articular las acciones con el equipo de vigilancia en salud pública, así como participar en las unidades de análisis de riesgo, comités de vigilancia epidemiológica, equipos de respuesta inmediata, sala situacional del programa permanente, entre otras e informar al nivel nacional en los casos que se requiera acciones de vacunación especifica para el control de la situación	x	x	x	x
3	Participar en los análisis, seguimiento y cierre de los eventos adversos posteriores a la vacunación - EAPV, que ocurran en el municipio, departamento o distrito y participar de las unidades de otras entidades territoriales a las que sea convocado en caso de requerirse.	x	x	x	x
4	Actualizar el plan de crisis y garantizar la operatividad del mismo en el momento en que sea requerido en el marco del cumplimiento del PAI, así como de estrategias de vacunación tales como: Jornadas de vacunación, vacunación casa a casa, brigadas de salud, barridos documentados, vacunación en instituciones entre otras.	x	x	x	x
5	Realizar un Monitoreo Rápido de Vacunación de trazadores, en el mes de mayo y según metodología dada por el MSPS, que sirva para tomar decisiones oportunas e inmediatas según los resultados con su correspondiente plan de mejora (esta actividad está a cargo del municipio). Posterior a esta actividad se debe enviar el informe con matriz de consolidación a nivel nacional, entre el 1 y el 14 de junio de 2023, (ÚNICA FECHA), no se permitirá entregas extemporáneas y se debe remitir a los siguientes correos: jpalacios@minsalud.gov.co; inmunoprevenibles.msps@gmail.com y a cada referente nacional del PAI. (Las EAPB deben participar con el talento humano contratado o su propia red cumpliendo la Resolución 518 de 2015 Numeral 11.3. Municipios 11.3.3 y 11.3.6.)	x	x	x	x

Los protocolos de vigilancia de Tuberculosis en el literal 4.2.5 literal 2; establece las competencias de las Secretarías Municipales y Locales de Salud en lo relacionado a la Vigilancia Epidemiológica "Realizar la investigación epidemiológica de campo de manera oportuna y reportar los sintomáticos respiratorios detectados entre los contactos según los lineamientos vigentes del Programa Nacional de Prevención y Control. Y el literal 7.2.2. **Búsqueda Activa Comunitaria** establece: " Según lo establecido en la Resolución 227 de 2020, en el entorno comunitario, es necesario focalizar la búsqueda activa de sintomáticos respiratorios en los grupos vulnerables y en los grupos poblacionales de riesgo y en el marco de las acciones o estrategias de salud pública, corresponde a **vigilancia epidemiológica**: buscar sintomáticos respiratorios entre los contactos de personas afectadas por tuberculosis pulmonar y extrapulmonar durante la investigación epidemiológica de

campo y su canalización y el seguimiento a la activación de la ruta del prestador de servicios de salud y la EAPB respectiva, para asegurar la toma de muestras y la realización de todas las atenciones definidas en los algoritmos de diagnóstico.

Población objetivo: Como lo establecen las normas que rigen la seguridad social, las acciones de promoción de la salud y calidad de vida y prevención de los riesgos en salud del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas se orientan a toda la población del Municipio (12.432 habitantes – PROYECCION DANE 2018-2023).

Con el objeto de satisfacer necesidades de carácter general, considera oportuno contratar con la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul Apia bajo los lineamiento de la ley 715 de 2001, ley 1122 de 2007 y la Resolución 518 de 2015 para lo relacionado con acciones relacionadas con la gestión de la salud pública, en consecuencia; dentro del municipio de Apia Risaralda, la única IPS pública es la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul Apia, quien además cuenta con el personal asistencial necesario para desarrollar las actividades propias del Plan de intervenciones colectivas definidas por el Municipio de Apia.

De acuerdo con lo anterior el municipio de Apía Risaralda requiere contratar las acciones a subsidiar del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas PIC y las acciones de gestión y vigilancia en salud publica relacionadas con Eventos Inmunoprevenibles -MRCV y BAC y Búsqueda activa de sintomáticos respiratorios-Programa TB del municipio de Apía, Risaralda, con una entidad idónea y competente en la materia, y así dar cumplimiento a las acciones relacionadas con la dimensión de fortalecimiento de la autoridad sanitaria del Plan Decenal de Salud Pública 2022 – 2031 y que a su vez permita así avanzar en el logro de estas metas de producto y de resultado en marcados dentro del Plan de Desarrollo 2024-2027.

CONVENIENCIA Y OPORTUNIDAD
Conforme a la naturaleza y cuantía del contrato, el proceso de selección será bajo la modalidad de CONTRATACIÓN DIRECTA y el tipo de contrato es CONTRATO INTERADMINISTRATIVO.

Certificado de inclusión en el banco de proyectos:

CERTIFICADO DE INCLUSIÓN EN EL BANCO DE PROYECTOS: Asistencia integral en salud en el municipio de Apia Risaralda. **(2024660450009).**

Meta del Plan de Desarrollo:
DIMENSIÓN: Línea 2: salud humana: seguridad, convivencia y vida sana
SECTOR: Salud y protección social
PROGRAMA: promoción, prevención y salud publica
PRODUCTO: Servicio de promoción de la salud
INDICADOR DEL PRODUCTO: estrategias de promoción de la salud implementadas
ACTIVIDAD DEL PROYECTO: fortalecimiento de la salud pública.

2. OBJETO DEL CONTRATO:

"CONTRATO INTERADMINISTRATIVO PARA PRESTAR EL SERVICIO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y GESTIÓN DEL RIESGO EN VIRTUD DEL DESARROLLO Y EJECUCIÓN DE ACCIONES DEL PLAN MUNICIPAL DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC y LA EJECUCIÓN DE ACCIONES DE GESTIÓN EN SALUD PUBLICA, COMPONENTES PAI Y TUBERCULOSIS VIGENCIA 2025 EN EL MUNICIPIO DE APIA RISARALDA"

2.1 CONDICIONES, CANTIDADES Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS EXIGIDAS A CARGO DEL CONTRATISTA:

El presente contrato tendrá las siguientes especificaciones técnicas y ejecución de actividades detalladas a saber:

INTERVENCIONES COLECTIVAS:

1. Objetivo Actividad: Fortalecer las redes sociales y comunitarias en salud mental del municipio, mediante el desarrollo de capacidades a sus miembros para el afrontamiento de las principales problemáticas a intervenir: consumo de SPA, prevención del suicidio, cuidado de cuidadores de pacientes con trastornos mentales, entre otros
   Cantidad: Zona Urbana (5); Zona Rural (5)
   Duración: (2) horas por Actividad
   Población Beneficiada:10 personas por Actividad
   Entorno: Comunitario
   Actividad Realizada por: Psicólogo (a)
   Producto: Registro de asistencia, fotográfico, acta de la actividad
   Código CUPS: I30202
   Cantidad RIPS: 110 Registros".

2. Objetivo Actividad: Fortalecer los centros de escucha, para cuidadores y personas con discapacidad, afectaciones psicosociales y problemas o trastornos mentales, mediante talleres dirigidos a la comunidad Cantidad: Zona Urbana (5); Zona Rural (5)
   Duración: (2) horas por Actividad
   Población Beneficiada: 10 personas por Actividad
   Entorno: Comunitario
   Actividad Realizada por: Psicólogo (a)
   Producto: Registro de asistencia, fotográfico, acta de la actividad
   Código CUPS: I30101
   Cantidad RIPS: 100 Registros"

3. Objetivo actividad: Administrar prueba para consumo de sustancias psicoactivas a la población con sospecha de patrones de consumo problemático: Realizando pruebas de tamizaje en salud mental (AUDIT-ASSIST-SRQ-RQC) a fin de identificar población de riesgo y canalizar a los servicios de salud; activando las rutas de atención integral en salud mental requeridas según riesgo. Cantidad: Zona Urbana (100); Zona rural (100).
   Duración: 1 hora.
   Población beneficiada: 200 personas.
   Entorno: Hogar, comunitario, Educativo, institucional.
   Actividad realizada por Psicólogo (a).
   Producto: Pruebas diligenciadas, listado de asistencia
   Código CUPS: I20302 - I20303 - I20304.
   Cantidad de RIPS: 1180 registros

4. Objetivo Actividad: Realizar el despliegue de un equipo interdisciplinario (Profesional en Medicina Profesional de Enfermería Profesional en Psicología Profesional en Odontología Auxiliar de Enfermería e higienista oral) para garantizar el acceso de la población a las intervenciones de las RIAS, insumos necesarios y suficientes para el desarrollo de las intervenciones individuales y colectivas, garantizando cobertura e integralidad de la atención con eficiencia administrativa incluyendo población vulnerable Cantidad: Zona Rural (11)

Duración: (8) horas por Actividad
Población Beneficiada: 15 personas por Actividad

5. Objetivo Actividad: Realizar campañas informativas en control de vectores con énfasis en prevención de dengue, dirigidos a la población general del municipio
Cantidad: Zona Urbana (3); Zona Rural (3)
Duración: (2) horas por Actividad
Población Beneficiada: 10 personas por Actividad
Entorno: Comunitario
Actividad Realizada por: Enfermero (a) + Comunicador (a)
Producto: Certificación, registro fotográfico
Código CUPS: I11304
Cantidad RIPS: 60 Registros

6. Objetivo Actividad: Caracterizar el riesgo cardiovascular de la población mayor de 18 años sin diagnóstico previo, a fin de promover estilos de vida saludable y canalizar a los servicios de salud a la población en riesgo, a través de la estrategia (Conoce tu peso - Conoce tu riesgo)
cantidad: Zona Urbana (110); Zona Rural (204)
Duración: (1) horas por Actividad
Población Beneficiada: personas
Entorno: Comunitario, instituciona, educativo, laboral
Actividad Realizada por: Enfermero (a) + Auxiliar de Enfermería (a) + Médico general
Producto: Herramienta de tamizaje riesgo cardiovascular de la SDS
Código CUPS: I30301
Cantidad RIPS: 307 Registros

7. Objetivo Actividad: Promover las jornadas de vacunación de acuerdo a los lineamientos del programa ampliado de inmunizaciones, a fin de obtener coberturas útiles con todos los biológicos en la población susceptible
Cantidad: Zona Urbana (3)
Duración: (2) horas por Actividad
Población Beneficiada: 30 personas por Actividad
Entorno: Comunitario
Actividad Realizada por: Enfermero (a) + Comunicador (a)
Producto: Acta de la jornada
Código CUPS: I10307
Cantidad RIPS: 90 Registros

8. Objetivo Actividad: Desarrollar estilos de vida saludable en la población con riesgo cardiovascular, mediante estrategias encaminadas a intervenir el factor de riesgo sedentarismo fomentando la realización de actividad física semanal según lineamientos de la OMS
Cantidad: Zona Rural (160)
Duración: (2) horas por Actividad
Población Beneficiada: 10 personas por Actividad
Entorno: Comunitario, institucional
Actividad Realizada por: Profesional en deportes o áreas afines
Producto: Acta de la actividad, registro fotográfico, base de datos en Excel
Código CUPS: I11401
Cantidad RIPS: 160 Registros

9. Objetivo Actividad: Desarrollar estilos de vida saludable en la población con riesgo cardiovascular, mediante estrategias encaminadas a intervenir el factor de riesgo sedentarismo fomentando la realización de actividad física semanal según lineamientos de la OMS
   Cantidad: Zona Rural (200)
   Duración: (2) horas por Actividad
   Población Beneficiada: 10 personas por Actividad
   Entorno: Comunitario
   Actividad Realizada por: Técnico en deportes y/o danzas o persona con experiencia relacionada de mínimo 3 años
   Producto: Acta de la actividad, registro fotográfico, base de datos en Excel
   Código CUPS: I11401
   Cantidad RIPS: 200 Registros

10. Objetivo Actividad: Promover la higiene y salud bucal para la primera infancia, infancia y adolescencia, mediante el fortalecimiento de la estrategia ""Soy Generación más Sonriente"" dirigida a cuidadores de niños, adolescente y población gestante menor de 18 años y garantizar su acceso a las intervenciones de salud bucal y jornadas de intensificación de aplicación de flúor de bárniz
    Cantidad: Zona Urbana (2); Zona Rural (2)
    Duración: (2) horas por Actividad
    Población Beneficiada: 30 personas por Actividad
    Entorno: Comunitario y Educativo
    Actividad Realizada por: Odontólogo (a) + Higienista + Comunicador (a)
    Producto: Registro de asistencia, registro fotográfico
    Código CUPS: I10404
    Cantidad RIPS: 120 Registros"

ACTIVIDADES DE GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA

1. MONITOREO RÁPIDO DE COBERTURAS DE VACUNACIÓN:

Realizar Monitoreo Rápido de Vacunación de trazadores en zona urbana y rural del municipio con el respectivo análisis, socializar los resultados e implementar acciones, según hallazgos identificados, dando cumplimiento a lo establecido en los lineamientos PAI 2025. Producto: Base de datos con gráficos Informe de coberturas por grupos etarios y conclusiones

2. BÚSQUEDA ACTIVA COMUNITARIA DE INMUNOPREVENIBLES:

Realizar 3 búsquedas activas comunitarias de casos de inmuno prevenibles trimestralmente, correspondientes al II, III y IV trimestre del año, consolidando la información en el formato establecido por el INS y remitiendo a la DLS en los primeros 5 días posteriores a la culminación del respectivo trimestre a informar, para el correspondiente al IV trimestre se realizará corte al 15 de diciembre de 2025. En caso, de presentarse un caso sospechoso, se realizará posterior a la notificación según lo establecido en el respectivo protocolo del INS. Producto: Consolidado trimestral de BAC (Formato INS)

3. BÚSQUEDA ACTIVA DE CAPTACIÓN DE SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS

Realizar visitas trimestrales en los entornos hogar e institucional con el objetivo de hacer búsqueda activa de sintomáticos respiratorios, priorizando los grupos de riesgo en el municipio, así: Zona Rural: Asentamientos con población indígena (Veredas El Vergel, El Jardín, Pavero, El Quindío, Guarne) y Zona Urbana: Hogar del Anciano Santa Clara de Asís, Población Privada de la Libertad, Centro Vida-Club de la Salud. Incluye, toma y transporte de la primera muestra hasta el ESE dónde se garantizará

Los anexos técnicos con actividades y costos hacen parte integral del presente contrato.

3. OBLIGACIONES GENERALES DE LAS PARTES:

a) Del Municipio:

1) Suministrar de manera oportuna los recursos y la información necesaria para el desarrollo del contrato.
2) Cancelar oportunamente las sumas acordadas como contraprestación económica por los servicios prestados.
3) Vigilar la debida y oportuna ejecución del contrato y el cumplimiento de todas las obligaciones contractuales.

b) Del Contratista:

1) Mantener comunicación con la entidad a través del Supervisor del contrato, a fin de recibir las orientaciones y evaluar el cumplimiento del objeto del mismo.
2) Garantizar que ejecutará el contrato con excelencia idoneidad y profesionalismo.
3) Pagar por su cuenta todos los derechos, impuestos y los gastos legales en que incurra para el cumplimiento del objeto del contrato, al igual que la seguridad social en los términos que establece la ley.
4) Desarrollar el objeto del contrato de acuerdo con la propuesta presentada, y para las especificaciones técnicas requeridas por la entidad.
5) Atender todas las recomendaciones que oportunamente indique el supervisor del contratante.
6) Dar cumplimiento a las leyes, ordenanzas, acuerdos y reglamentos aplicables que existan sobre el particular.
7) Suministrar la información que solicite el supervisor para ejercer el adecuado seguimiento del contrato.
8) Realizar el cargue de los documentos para el trámite del pago en el SECOP II.

4. IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO A CELEBRAR:

El contrato a celebrar es interadministrativo y se debe realizar de manera directa toda vez que las partes son dos entidades públicas de conformidad con las disposiciones contenidas en la Ley 1150 de 2007 y artículo 2.2.1.2.1.4.4 Decreto 1082 de 2015.

5. CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS:

El objeto contractual se enmarca dentro del siguiente código del Clasificador de Bienes y Servicios:

CÓDIGO	SEGMENTO
85101700	Servicio de administración de salud

6. PLAZO:

El contrato tendrá una duración de Nueve (9) meses a partir de la firma del acta de inicio sin que exceda (31) de diciembre de 2025.

7. PRESUPUESTO OFICIAL:

El presupuesto estimado para la presente contratación es de hasta **CIENTO NOVENTA Y CINCO MILLONES CIENTO CINCUENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS SEIS PESOS ($195.152.606) M/CTE** de acuerdo con el certificado de disponibilidad presupuestal N° 253 del 18 de marzo de 2025, expedido por la Secretaría de Hacienda del Municipio de Apia Risaralda.

8. FORMA DE PAGO:

EL MUNICIPIO DE APIA cancelará mediante **actas parciales,** los pagos deberán ser soportados con previo informe de las actividades realizadas durante el periodo por el contratista y recibido a satisfacción por el supervisor del mismo y la acreditación por parte del contratista del pago de seguridad social integral.

9. ASPECTOS TRIBUTARIOS Y FINANCIEROS DEL CONTRATO:

Como guía para el contratista se relacionan los impuestos, retenciones y gastos generales que para este tipo de Contratos con la Administración Municipal no aplica.

10. PARTIDA PRESUPUESTAL:

Para la celebración del presente contrato de prestación de servicios la alcaldía municipal de Apia cuenta con la siguiente partida del presupuesto de la vigencia fiscal del año 2024 de la siguiente manera

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL	RUBRO (1)	VALOR A CONTRATAR
2.3.2.02.02.009	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES	**$195.152.606,00**
CLASIFICADOR CCPET03 - CLASIFICADOR DE PROGRAMÁTICO DE LA INVERSIÓN PUBLICA		
2024660450009	Asistencia Integral en Salud en el municipio de Apia	**$195.152.606,00**
CLASIFICADOR CCPET05 – FUENTE DE FINACIACION		
1.2.4.2.02	SGP-SALUD-SALUD PUBLICA	**$172.954.240,00**
1.3.3.7.02	R.B. SGP-SALUD-SALUD PUBLICA	**$ 22.198.366,00**
TOTAL		**$195.152.606,00**

11. FUNDAMENTOS JURIDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCION:

El contrato a celebrar es contrato interadministrativo y se debe realizar de manera directa toda vez que las partes son dos entidades públicas de conformidad con las disposiciones contenidas en la Ley 1150 de 2007 y artículo 2.2.1.2.1.4.4 Decreto 1082 de 2015.

12. EXPERIENCIA E IDONEIDAD:

De conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.9 del decreto 1082 de 2015 y una vez analizada la necesidad que requiere satisfacer la entidad con la contratación, el contratista se seleccionará teniendo en cuenta su idoneidad y experiencia:

La ESE Hospital San Vicente de Paul debe poseer la idoneidad requerida para tal fin y estar inscrita en el Registro Especial de Prestadores de la Secretaría de Salud Departamental, de conformidad con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad establecido en el Decreto Único Reglamentario 780 de 2016 para los servicios de promoción, prevención, detección temprana, diagnóstico, intervención, cuidado y rehabilitación psicosocial en salud en los términos previstos en la Ley.

El contratista con el que el Municipio pretende celebrar el presente contrato, requiere de experiencia como mínimo de tres (3) contratos en la ejecución de planes de intervenciones colectivas – PIC.

13. JUSTIFICACIÓN DE LOS FACTORES DE SELECCIÓN QUE PERMITA IDENTIFICAR LA OFERTA MÁS FAVORABLE:

Para determinar la modalidad de selección, mediante la cual se determinará el tipo de contrato que ha de celebrarse se analizaran las siguientes normas:

De acuerdo con la ley 80 de 1993, señala en su artículo 32. Lo siguiente:

"Son contratos estatales todos los actos jurídicos generadores de obligaciones que celebren las entidades a que se refiere el presente estatuto, previstos en el derecho privado o en disposiciones especiales, o derivados del ejercicio de la autonomía de la voluntad..." (Subrayado fuera de texto).

El Articulo 2 de la Ley 1150 de 2007, en numeral 4 señala "Contratación directa. La modalidad de selección de contratación directa, solamente procederá en los siguientes casos....

c) Contratos interadministrativos, siempre que las obligaciones derivadas de los mismos tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos. Se exceptúan los contratos de obra, suministro, encargo fiduciario y fiducia pública cuando las instituciones de educación superior públicas sean las ejecutoras..."

Artículo 2.2.1.2.1.4.4 Decreto 1082 de 2015, establece lo siguiente:

.... Convenios o contratos interadministrativos. La modalidad de selección para la contratación entre Entidades Estatales es la contratación directa; y en consecuencia, le es aplicable lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del presente decreto.

14. MODALIDAD DE SELECCIÓN

No se aplica factores de selección por tratarse de un contrato interadministrativo que se celebra mediante la modalidad de contratación directa.

15. FUNDAMENTOS JURIDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE LA SELECCIÓN APLICADA AL PRESENTE CONTRATO:

Decreto 1082 de 2015 ARTÍCULO 2.2.1.2.1.4.4. Convenios o contratos interadministrativos. La modalidad de selección para la contratación entre Entidades Estatales es la contratación directa; 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 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.

ARTÍCULO 14. DE LOS MEDIOS QUE PUEDEN UTILIZAR LAS ENTIDADES ESTATALES PARA EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL. Para el cumplimiento de los fines de la contratación, las entidades estatales al celebrar un contrato

Tendrán la dirección general y la responsabilidad de ejercer el control y vigilancia de la ejecución del contrato. En consecuencia, con el exclusivo objeto de evitar la paralización o la afectación grave de los servicios públicos a su cargo y asegurar la inmediata, continua y adecuada prestación, podrán, en los casos previstos en el numeral 2o. de este artículo, interpretar los documentos contractuales y las estipulaciones en ellos convenidas, introducir modificaciones a lo contratado y, cuando las condiciones particulares de la prestación así lo exijan, terminar unilateralmente el contrato celebrado.

En los actos en que se ejerciten algunas de estas potestades excepcionales deberá procederse al reconocimiento y orden de pago de las compensaciones e indemnizaciones a que tengan derecho las personas objeto de tales medidas y se aplicarán los mecanismos de ajuste de las condiciones y términos contractuales a que haya lugar, todo ello con el fin de mantener la ecuación o equilibrio inicial.

PARÁGRAFO. En los contratos que se celebren con personas públicas internacionales, o de cooperación, ayuda o asistencia; en los interadministrativos; en los de empréstito, donación y arrendamiento y en los contratos que tengan por objeto actividades comerciales o industriales de las entidades estatales que no correspondan a las señaladas en el numeral 2o. de este artículo, o que tengan por objeto el desarrollo directo de actividades científicas o tecnológicas, así como en los contratos de seguro tomados por las entidades estatales, se prescindirá de la utilización de las cláusulas o estipulaciones excepcionales.

JURIAPRUDENCIA

C, de Estado Secc 3, rad 35476 7 de octu de 2009 C.P Enrique Gil Botero

Los convenios interadministrativos son formas conjuntas de competencias administrativas que asumen el ropaje del negocio jurídico y, al hacerlo, regulan interés que, aunque coincidentes son perfectamente delimitables, por tanto, se trata de relaciones en la que mínimo participan dos partes, adicionalmente, mediante este instrumento se crean vínculos jurídicos que antes de su utilización no existían y que se traducen en obligaciones concretas. Finalmente, dichas obligaciones son emanaciones de los efectos jurídicos que puedan llegar a desprenderse, son un reflejo directo de las voluntades involucradas, esta conclusión es concordante con las aplicaciones de las normas en materia de contratación estatal y, por ende, la utilización de iguales cauces judiciales para solucionar las controversias o las dudas sobre la legalidad que puedan llegar a surgir. Por ende, la sala considera que la acción contractual es la vía procesal adecuada para someter a conocimiento del juez contencioso las controversias que se deriven de los llamados convenios interadministrativos al ser estos una manifestación de la llamada actividad negocial de la administración pública"

16. ANÁLISIS DE RIESGO Y FORMA DE MITIGARLO

El análisis de riesgo del presente proceso y las alternativas para mitigar cada riesgo se encuentran contenidos en Anexo 1 Matriz de Riesgo, que hace parte integral de este estudio previo.

17. CUBRIMIENTO DE RIESGOS:

El Contratista deberá soportar el pago oportuno de la seguridad social, lo cual debe ser acreditado en cada pago por el representante legal de la entidad contratante y el contador.

18. CONSTITUCIÓN DE GARANTIAS:

En virtud de lo establecido en el art. 2.2.1.2.1.4.5 del Decreto 1082 de 2015 el cual estipula que en la contratación directa no será obligatoria la exigencia de garantías, según lo determine el estudio previo correspondiente atendiendo la naturaleza y cuantía del contrato respectivo, estima la entidad que por tratarse de un contrato interadministrativo suscrito entre dos entidades públicas, no se hace necesario exigir garantía alguna.

Además, teniendo en cuenta el tipo de contrato se puede señalar que el mismo, no ofrece mayores riesgos al Municipio, en la medida que la entidad contratista pertenece al sector público, así mismo tales pólizas, en este caso preciso, no cubrirían a cabalidad los riesgos, toda vez que por el valor del contrato, contra los deducibles que las aseguradoras realizan en estos casos, las pólizas se vuelven inoperantes; por tanto se asegura la prestación del servicio mediante cláusulas contractuales adecuadas que aseguran el cabal cumplimiento del objeto del contrato, con la posibilidad de imposición de multas y pago de cláusulas penales en caso de incumplimiento, así mismo solo se realizarán los pagos previo cumplimiento de las actividades estipuladas en el alcance del objeto autorizadas debidamente por Supervisor del contrato.

19. SUPERVISIÓN:

La Supervisión del presente contrato será ejercida por ejercida por el secretario de Gobierno, Salud y Educación, quien realizará el control, seguimiento y verificación del cumplimiento de las obligaciones pactadas en el contrato y el cual se sujetará a las disposiciones establecidas en el manual de Supervisión que adopte el municipio. El supervisor ejercerá además los siguientes controles:

a) Administrativo, tales como suscripción de actas de iniciación, recibo a satisfacción de informes presentados por el contratista, verificación de pagos de los aportes a la seguridad social y las demás que se desprendan para el cabal cumplimiento del objeto contratado, y

b) Financiero. Contable, tales como control de pagos, es decir que se efectúen en la fecha convenida y velar porque se cuente con el soporte documental para suscribir el acta de liquidación.

20. CONCLUSIÓN:

Conforme lo dispone la Ley 80 de 1.993 en el Numeral 12 del Artículo 25, resulta oportuno y conveniente en consideración a la solicitud que se ha expuesto en estos estudios previos celebrar el contrato interadministrativo con la E.S.P. que tiene por objeto: "***CONTRATO INTERADMINISTRATIVO PARA PRESTAR EL SERVICIO DE PROMOCION DE LA SALUD Y GESTION DEL RIESGO EN VIRTUD DEL DESARROLLO Y EJECUCION DE ACCIONES DEL PLAN MUNICIPAL DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC y LA EJECUCION DE ACCIONES DE GESTION EN SALUD PUBLICA, COMPONENTES PAI Y TUBERCULOSIS VIGENCIA 2025 EN EL MUNICIPIO DE APIA RISARALDA***"

Por lo anterior se declara que es **NECESARIA, CONVENIENTE Y OPORTUNA** la presente Contratación directa, la cual sirve de apoyo a la gestión de la entidad, siendo previamente estudiada, y justificada en el presente estudio previo

JUAN CAMILO PAREJA QUINTERO
Secretario de Gobierno, Salud y Educación

Elaboró: Blanca Eucaris Espinoza Gutiérrez – Técnica en salud
Revisó y aprobó: Lina Johanna Castañeda Giraldo - Asesor jurídico externo