GOBERNACIÓN de BOLÍVAR

ESTUDIOS PREVIOS
(Decreto 1082 de 2015)

DEPENDENCIA QUE PROYECTA	**SECRETARIA DE SALUD**
FECHA	**Veintisiete (27) de Marzo de 2025**

1. FUNDAMENTOS JURÍDICOS

De acuerdo a la competencia para celebrar contratos o convenios a nombre del Departamento de Bolívar se encuentra radicada en cabeza del Gobernador, el cual mediante Decreto No. 007 de 2024, realizo la delegación expresa de esta, en los secretarios de despachos y directores de la entidad, así como la realización de procesos de contratación, con el propósito de contribuir al manejo eficiente de los recursos públicos y garantizar el oportuno ejercicio de las funciones a cargo de las secretarias, gerencias, oficinas y demás dependencias de la entidad, en aras de garantizar los intereses de la entidad y el Departamento.

En virtud de lo anterior, el artículo segundo del decreto en mención, le otorga las facultades: "*Director Administrativo, Código 009, Grado 02, asignado a la Dirección Función Pública de la Gobernación de Bolívar, el ejercicio de la facultad de comprometer contractualmente al Departamento de Bolívar, para los procesos de contratación de prestación de servicios profesionales, los de apoyo a la gestión, los trabajos artísticos que solo puedan encomendarse a determinadas personas naturales, así como los convenios de cooperación que se celebren con instituciones de educación superior, para el desarrollo de pasantías, prácticas, judicaturas o cualquier otra modalidad de práctica profesional, que se adelante según los requerimientos formulados por cada una de las diferentes dependencias de esta Entidad, para el cumplimiento de su misión y funciones asignadas, incluyendo aquellos que se financien con recursos de las unidades ejecutoras de las Secretarias de Salud y Educación.* ***PARÁGRAFO PRIMERO:*** *esta delegación comprende todas las actuaciones precontractuales, contractuales y postcontractuales requeridas según la naturaleza de estos contratos, específicamente las siguientes: a. Suscripción o aprobación electrónica de contratos o convenios. b. Suscribir las cesiones de la posición contractual. c. Suscripción o aprobación electrónica de prórrogas, adiciones, otrosíes, modificatorios, aclaratorios y todos aquellos acuerdos de voluntades en los eventos que sea estrictamente requeridos para la consecución de los fines de la contratación.”*

El contrato a suscribir estará sometido a la legislación y jurisdicción colombiana y se rige por las disposiciones comerciales y civiles pertinentes, salvo en la materia particularmente regulada en la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007, la Ley 1474 de 2011, el Decreto Ley 019 de 2012, el Decreto Nacional 1082 de 2015 y demás normas que las complementen, adicionen, modifiquen o reglamenten.

Las Entidades Estatales pueden contratar bajo la modalidad de contratación directa la prestación de servicios profesionales y/o de apoyo a la gestión con la persona natural o jurídica que esté en capacidad de ejecutar el objeto del contrato, siempre y cuando la Entidad Estatal verifique la idoneidad o experiencia requerida y relacionada con el área de que se trate. En este caso, no es necesario que la Entidad Estatal haya obtenido previamente varias ofertas, de lo cual el ordenador del gasto debe dejar constancia escrita.

Los servicios profesionales y/o de apoyo a la gestión corresponden a aquellos de naturaleza intelectual diferentes a los de consultoría que se derivan del cumplimiento de las funciones de la Entidad Estatal, así como los relacionados con actividades operativas, logísticas, o asistenciales.

La Entidad Estatal, para la contratación de trabajos artísticos que solamente puedan encomendarse a determinadas personas naturales, debe justificar esta situación en los estudios y documentos previos.

En ese sentido, la modalidad de selección corresponde a la contratación directa, en aplicación de la causal contenida en el literal h) del artículo 4 de la Ley 1150 de 2007.

El contrato a celebrar corresponde a un contrato de Prestación de Servicios Profesionales y/o Apoyo a la Gestión conforme el artículo 32 de la Ley 80 de 1993, el literal h) del artículo 4 de la Ley 1150 de 2007 y el artículo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto Nacional 1082 de 2015.

El Departamento de Bolívar, en su calidad de entidad estatal contratante sujeta al Estatuto de Contratación de la Administración Pública, realiza a través del presente documento, la respectiva justificación de la necesidad para la contratación bajo la modalidad de Contrato de Prestación de Servicios Profesionales y de apoyo a la Gestión, requerido en la **SECRETARIA DE SALUD** de la Gobernación de Bolívar.

2. NECESIDAD QUE SATISFACE LA CONTRATACIÓN

El Departamento de Bolívar en desarrollo de su misión institucional debe gestionar y promover el

desarrollo integral de todos sus habitantes, mediante la adopción y ejecución de planes y programas generales que propicien el crecimiento económico y el desarrollo social sostenible que contribuyan a l mejoramiento de las condiciones de vida de los bolivarenses. De esta manera la SECRETARÍA DE SALUD de la Gobernación de Bolívar, de conformidad con el Decreto 54 del 03 de febrero de 2017, "Por el cual se establece la estructura de la administración del departamento de Bolívar, se dictan reglas sobre su organización y funcionamiento, se determina la estructura interna y funciones de las dependencias del sector central. En los términos del artículo 43 de la ley 715 de 2.001, corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el Territorio de su Jurisdicción, atendiendo las disposiciones Nacionales sobre la materia. Para el cumplimiento de estas competencias dentro de la Estructura Orgánica del Departamento de Bolívar, se ha creado la SECRETARÍA DE SALUD, cuyo objetivo general es dirigir, orientar, regular, vigilar, y controlar el Sistema de Seguridad Social en Salud del Departamento de Bolívar, bajo una organización y gestión descentralizada del sector, que permita cumplir con los principios consagrados en la Constitución Política y los propios del Sistema General de Seguridad Social en Salud, creando condiciones de acceso de toda la población a los servicios de salud en todos los niveles de atención y complejidad. La Ley 715, en su Artículo 43 establece Competencias de los Departamentos en Salud. Sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción. 43.1.1. Formular planes, programas y proyectos para el desarrollo del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud en armonía con las disposiciones del orden nacional; 43.1.2. Adoptar, difundir, implantar, ejecutar y evaluar, en el ámbito departamental las normas, políticas, estrategias, planes, programas y proyectos del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que formule y expida la Nación o en armonía con estas. 43.1.3. Prestar asistencia técnica y asesoría a los municipios e instituciones públicas que prestan servicios de salud, en su jurisdicción. 43.1.4. Supervisar y controlar el recaudo y la aplicación de los recursos propios, los cedidos por la Nación y los del Sistema General de Participaciones con destinación específica para salud, y administrar los recursos del Fondo Departamental de Salud. 43.1.5. Vigilar y controlar el cumplimiento de las políticas y normas técnicas, científicas y administrativas que expida el Ministerio de Salud, así como las actividades que desarrollan los municipios de su jurisdicción, para garantizar e l logro de las metas del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, sin perjuicio de las funciones de inspección y vigilancia atribuidas a las demás autoridades competentes, en virtud de estas competencias la SECRETARIA DE SALUD de la Gobernación requiere desarrollar las acciones conducentes al cumplimiento de las normas legales y los objetivos programáticos propuestos, de acuerdo a la estructura organizacional de la secretaria, y ante la inexistencia de personal de planta suficiente para desarrollar todas las tareas y funciones que desarrolla la SECRETARIA DE SALUD y el cúmulo de carga laboral, es necesario contar con personal idóneo, por lo que se acredita la necesidad de contratar personal que preste servicios profesionales y de apoyo a la gestión. Como parte fundamental del Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de las Redes de Empresas Sociales del Estado PTRRMR del departamento se ha planteado el Modelo de Atención en Salud del departamento de Bolívar definiéndose como el conjunto de parámetros, procesos y herramientas que orientan la acción coordinada y concurrente de los integrantes del sistema de salud hacia la prestación de servicios seguros, accesibles, continuos, oportunos y pertinentes, que garanticen la integralidad del ciclo de atención, faciliten la interacción de la población y los servicios de salud, y contribuyan al incremento de los resultados en salud. Este modelo, busca promover el mejoramiento de la salud de la población del departamento de Bolívar, acorde con las características territoriales y sociales diferenciales, con énfasis en la Atención Primaria En Salud y la Gestión Integral Del Riesgo, garantizando la seguridad, oportunidad, accesibilidad, continuidad y pertinencia de los servicios de salud, de manera que se legitime el derecho a la salud. El Modelo de Atención en Salud de Bolívar se fundamenta en varias estrategias y enfoques, teniendo como uno de los más importantes el Enfoque Diferencial, que reconoce la necesaria adaptación y adecuación de los servicios de salud a las distintas necesidades, características y modos de vida particulares de la población, privilegiando la inclusión de los grupos con mayor vulnerabilidad o desventaja para el cierre de brechas en los resultados en salud. El marco de las Redes Integradas de Servicios de Salud, implica el fortalecimiento del nivel primario con personal de salud disponible, suficiente y organizado en equipos de salud, que tengan el rol de enlace entre las y los ciudadanos-as y el sistema de salud, con competencia y condiciones para potenciar capacidades de cuidado con las personas, familias y comunidades, identificar, atender y gestionar los riesgos y condiciones en salud y realizar atenciones territorializadas, sistemáticas, permanentes, participativas, intersectoriales con accesibilidad, longitudinalidad, integralidad y coordinación. Asumir la estrategia de APS en el país según lo establecido en la normatividad vigente implica desarrollar los principios y elementos centrales de su implementación a través del Modelo Preventivo y Predictivo. Dentro de ellos: i) el primer contacto de las personas, las familias y las comunidades con el sistema de salud y de servicios sociales, llevando la atención sanitaria al lugar donde viven y trabajan, constituyendo el primer elemento del proceso de atención sanitaria continuada (OMS) 1978. (Declaración de Alma Ata “Salud para todos”7); ii) abordaje familiar y comunitario; iii) atención integral,

accesible, integrada y continua iv) Énfasis en la promoción y prevención; v) participación social incidente y decisoria; vi) metodologías y tecnologías socialmente aceptables y de accesibilidad universal a los individuos y las familias en la comunidad, a fin de mantener cada nivel de su desarrollo con autodependencia y autodeterminación y, vi) enfoque de derechos étnico, de género, territorial, intercultural e interseccional para la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud. En el caso del punto i), implica que el personal de salud, estará organizado en estructuras funcionales de Equipos Básicos de Salud (EBS), adscritos a territorios, desde la Empresa Social del Estado (ESE) de la que son parte que a su vez se integra en la Red Integral e Integrada de Servicios de Salud. Su objetivo es facilitar el acceso a servicios e intervenciones en la atención continua, garantizando la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, detección temprana de alteraciones y educación para la salud en todos los entornos. Constituyen el eslabón más cercano a la comunidad en el nivel primario de atención y, por lo tanto, se consideran la puerta de entrada y el primer contacto de las personas, familias y comunidades con el sistema de salud. La normatividad vigente, también actualiza las competencia de los entes territoriales a las establecidas(La Secretaría de Salud de Bolívar dentro de sus competencias debe garantizar la prestación de los servicios de salud a la población del Departamento de Bolívar excepcionalmente no afiliada, según lo establecido en la Ley 715 de 2001) y con la expedición de la Ley 1955 de 2019 se adiciona a las competencias de los departamentos, la de garantizar la contratación y el seguimiento del subsidio a la oferta, entendido como la cofinanciación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías efectuada en zonas alejadas o de difícil acceso, a través de instituciones públicas o infraestructura pública administrada por terceros ubicadas en esas zonas, que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios, de conformidad con los criterios establecidos por el gobierno nacional. La expedición de la Ley 1955 de 2019 se adiciona Ley 1955 de 2019 así: ARTÍCULO 232°. COMPETENCIAS DE LOS DEPARTAMENTOS EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DESALUD. Adiciónense los siguientes numerales al artículo 43 de la Ley 715 de 2001, así: 43.2.10. Realizar la verificación, control y pago de los servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC de los afiliados al régimen subsidiado de su jurisdicción, prestados hasta el 31 de diciembre de 2019. 43.2.11. Ejecutar los recursos que asigne el Gobierno nacional para la atención de la población migrante y destinar recursos propios, si lo considera pertinente. ARTÍCULO 236°. PAGO DE SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS DE USUARIOS NO AFILIADOS. Con el propósito de lograr la cobertura universal del aseguramiento, cuando una persona requiera la prestación de servicios de salud y no esté afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud, la entidad territorial competente, en coordinación con las Entidades Promotoras de Salud ¬ EPS y con las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS públicas o privadas afiliarán a estas personas al régimen de salud que corresponda, teniendo en cuenta su capacidad de pago; lo anterior de conformidad con los lineamientos que para el efecto se expidan. Los gastos en salud que se deriven de la atención a población pobre que no haya surtido el proceso de afiliación definido en el presente artículo, serán asumidos por las entidades territoriales. ARTÍCULO 238° SANEAMIENTO FINANCIERO DEL SECTOR SALUD EN LAS ENTIDADES TERRITORIALES. Para efectos de lograr el saneamiento definitivo de las cuentas de servicios y tecnologías en salud no financiadas por la UPC del régimen subsidiado prestados hasta el 31 de diciembre de 2019, deberán cumplirse las siguientes reglas: 1. Para determinar las deudas por servicios y tecnologías en salud no financiadas con cargo a la UPC de los afiliados al régimen subsidiado, la entidad territorial deberá adelantar el proceso de auditoría que le permita determinar si es procedente el pago. La Red Pública de Servicios de Salud de Bolívar, se orienta a garantizar la organización funcional y articulada de la oferta pública, adecuada a las características y necesidades de la demanda, de manera que se mejore su acceso a los servicios de salud y la integralidad, continuidad y resolución de la atención, cumpliendo estándares de calidad. Para el logro de este propósito general, la gestión de la Red Pública de Servicios de Salud se sustenta en tres objetivos específicos: • Promover la implementación del Modelo de Atención en Salud del departamento de Bolívar, garantizando la articulación entre el componente primario y complementario de los servicios de salud. • Avanzar en el desarrollo de las Rutas Integrales de Atención en Salud, especialmente las RIAS para la promoción y mantenimiento de la salud y materno perinatal. • Promover la viabilidad técnica y financiera de la oferta pública, bajo condiciones de eficiencia, productividad y calidad de la atención. • Promover la viabilidad técnica y financiera de proyectos de infraestructura y dotación hospitalaria para el mejoramiento en la prestación de los servicios de la salud. La normatividad frente a la organización de la redes de servicios tiene como guía la Ley 1438 de 2011,que introduce la estrategia Atención Primaria en Salud como elemento orientador del sistema, para fortalecer 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, y fortalecer la prestación de los servicios en la búsqueda de mayor calidad y equidad, donde el centro y el objetivo de todos los esfuerzos sean los ciudadanos del país. Establece, que el Ministerio de Salud y Protección Social articulará el manejo y será responsable de la administración de la información, a través del Sistema Integrado de Información de la Protección Social (SISPRO) y que las entidades promotoras de salud, los prestadores de servidos de salud, las direcciones territoriales de salud, las empresas farmacéuticas, las cajas de compensación, las administradoras de riesgos profesionales y de los demás agentes del sistema están obligados a proveer la información solicitada de

forma confiable, oportuna y clara dentro de los plazos establecidos. Ley estatuaria de la salud (Ley 1751 de 2015):" Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones" mediante esta ley se reconoce el carácter fundamental y autónomo del derecho a la salud y se establecen mecanismos para su garantía, regulación y protección. La materialización de este derecho comprende el acceso a servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad, pero también las acciones para actuar sobre los procesos sociales determinantes de la salud, mediante una acción intersectorial y el desarrollo de políticas públicas participativas. Asistiéndole al Estado la responsabilidad de adoptar las políticas para asegurar la igualdad del trato, de oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todos y cada uno los habitantes del territorio y que la prestación como es un derecho fundamental se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización regulación, coordinación y control del Estado. Para el logro del derecho fundamental a la salud, la Ley 1751 de 2015 obliga al Estado a organizar un sistema de salud el cual, de manera coordinada y armónica, define los principios, normas, políticas públicas, instituciones, competencias facultades, obligaciones, derechos, deberes, recursos financieros, controles, información, procedimientos y evaluación, idóneas para la garantía y materializaciones del derecho fundamental a la salud. La Resolución 2471 de 2022, por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos para los programas de prevención, vigilancia y control de las infecciones asociadas a la atención en salud y de optimización del uso de antimicrobianos - PROA Resolución 1035 de 2022, define el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, teniendo como pilares: Avanzar en la garantía del derecho fundamental de la salud; Avanzar hacia las mejoras de las condiciones de vida, bienestar y calidad de vida de los habitantes; Reducir la mortalidad evitable y su impacto en los años de vida perdidos y Avanzar hacia la garantía del goce efectivo de un ambiente sano y la mejora de la salud ambiental. Se definen como ejes estratégicos: Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública Gestión intersectorial de los determinantes sociales de la salud, Gestión integral de la atención primaria en salud, Gestión integral del riesgo en salud pública, Gestión del conocimiento para la salud pública, Gestión y desarrollo del talento humano para la salud pública. La Ordenanza 375 de 2024 Por medio de la cual se adopta el Plan Territorial de Salud para el Departamento de Bolívar, para el periodo constitucional 2024 – 2027, ''BOLIVAR ME ENAMORA CON SALUD OPORTUNA Y DE CALIDAD". En el marco del Eje 1.Gobernabilidad y Gobernanza de la Salud Pública fue armonizado con las transformaciones y posibles respuestas de los diferentes núcleos de inequidad sociosanitaria al considerar que va transversal a todas las estrategias e intervenciones propuestas en salud, teniendo en cuenta que hace referencia al accionar del gobierno que está enmarcado en el Estado social de derecho, estableciendo alianzas, articulaciones, diálogos y mediaciones con los actores sociales, políticos, económicos e institucionales; Las estrategias relacionadas con este eje y partiendo de nuestra apuesta en salud para el plan territorial están relacionadas con: Desarrollo y fortalecimiento de capacidades para la planeación integral en salud y la gestión territorial en el marco del Modelo de Salud Preventivo y predictivo y resolutivo basado en Atención Primaria en Salud – APS Promoción de capacidades y mecanismos para la gobernanza en salud pública y la incidencia sobre los determinantes sociales de la salud desde las diferentes instancias intersectoriales del orden nacional y territorial. La armonización de este eje estratégico en el departamento de Bolívar, tiene por objetivo Desarrollar capacidades y liderazgo para la cogestión, y coadministración y cogobierno en un diálogo armónico con las formas organizativas de los pueblos y comunidades, organizaciones ciudadanas, sociales y comunitarias, a través del liderazgo y la generación de alianzas, acciones conjuntas, articuladas e integradas para el logro de resultados en salud, según la naturaleza de los problemas y las circunstancias sociales del territorio, Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud: Optimizar la salud y el bienestar de los Bolivarenses, mediante la promoción de un sistema de salud inclusivo y equitativo, que priorice la prevención de enfermedades y mejorar el acceso a servicios de calidad en el departamento de Bolívar. Estrategia del Plan Territorial de Salud: A 2031 el Departamento de Bolívar contará con el desarrollo de procesos para el fortalecimiento de las capacidades de la autoridad sanitaria y la apropiación territorial del Modelo de Salud, basado en la Atención Primaria y el Plan Decenal de Salud Pública, con enfoque diferencial, etnocultural e inclusión de saberes ancestrales, medicina tradicional y otros modelos de medicina alternativa, que garantice la oportunidad y calidad en los servicios de salud ofertados en el territorio. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud: A 2027, los municipios del departamento de Bolívar tendrán la implementación de los programas de prevención y control de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud IASS y Resistencia a los Antimicrobianos RAM, operando en todos sus componentes. Estrategia del Plan Territorial de Salud: A 2031 el Departamento de Bolívar contará con el desarrollo de procesos para el fortalecimiento de las capacidades de la autoridad sanitaria y la apropiación territorial del Modelo de Salud, basado en la Atención Primaria y el Plan Decenal de Salud Pública con enfoque diferencial, etnocultural e inclusión de saberes ancestrales, medicina tradicional y otros modelos de medicina alternativa, que garantice la oportunidad y calidad en los servicios de salud ofertados en el territorio Eje 3 . Determinantes sociales de la salud - su objetivo: Transformar las circunstancias injustas relacionadas con peores resultados de salud de la población, mediante la definición de acciones de carácter inter y transectorial en los planes de desarrollo territorial, con el fin de

avanzar en la reducción de brechas sociosanitarias.- Eje 4. Atención Primaria en Salud- su objetivo Desarrollar acciones sectoriales e intersectoriales dirigidas a promover la salud, prevenir la enfermedad y recuperar la salud de la población, en escenarios como ciudades, espacios periurbanos, rurales, territorios indígenas y otros entornos donde las personas y colectivos desarrollan la vida cotidiana, aportando a la garantía del derecho fundamental a la salud. Eje 7. Personal de la Salud, Teniendo en cuenta que el Talento Humano en salud se constituye en un actor fundamental de la salud pública a nivel territorial para avanzar hacia la garantía del derecho fundamental a la salud, el departamento mediante la acción sectorial e intersectorial de los determinantes sociales de la salud tendrá una mayor cobertura y acceso al sistema de salud, este eje estratégico fue armonizado con una de las transformaciones identificando la definición de estrategias territoriales e intersectoriales para la mejora de la disponibilidad y distribución del talento humano en salud, con énfasis en los que realizan acciones y gestión de la salud pública. Estrategia del Plan Territorial de Salud: A 2031 el Departamento de Bolívar contará con el desarrollo de procesos para el fortalecimiento de las capacidades de la autoridad sanitaria y la apropiación territorial del Modelo de Salud, basado en la Atención Primaria y el Plan Decenal de Salud Pública, con enfoque diferencial, etnocultural e inclusión de saberes ancestrales, medicina tradicional y otros modelos de medicina alternativa, que garantice la oportunidad y calidad en los servicios de salud ofertados en el territorio. En desarrollo de estas competencias, la Secretaría de Salud Departamental de Bolívar, cumpliendo con los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y de la Protección Social, ha elaborado y adoptado el Plan de Atención en Salud, en donde se planifican y adoptan los diferentes Proyectos a desarrollarse y ejecutarse durante la actual vigencia fiscal. Dentro del Plan de Acción en Salud – PAS se ha incluido el Proyecto 202400000003615 - Fortalecimiento DE LAS REDES INTEGRALES DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD CON ENFOQUE EN ATENCION PRIMARIA EN SALUD DEL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR, el cual se encuentra debidamente registrado y viabilizado en el Banco de Proyectos de Inversión Departamental, y cuenta con apropiaciones presupuestales necesarias para su ejecución. Indicadores de Resultado y metas: INDICADOR DE RESULTADO PLAN DE DESARROLLO: Redes integrales de servicios con modelo de atención basado en la Estrategia de Atención Primaria en Salud. META CUATRIENIO PLAN DE DESARROLLO: 0.9% META ESTRATEGICA PTS Lograr el 100% de redes integrales de servicios con modelo de atención basado en la Estrategia de Atención Primaria en Salud. INDICADOR META ESTRETEGICA PTS: Redes integrales de servicios con modelo de atención basado en la Estrategia de Atención Primaria en Salud Valor esperado año 2 (85%) VALOR ESPERADO CUATRIENIO PTS :85%. Tal como se desprende de la certificación expedida por la Dirección Administrativa de Función Pública de la Gobernación de Bolívar, se encuentra que en la Planta de Personal de la Secretaría de Salud Departamental, Dirección de Aseguramiento y Prestación de Servicios, no existe el personal Profesional Especializado, Profesional, Técnico y/o Tecnólogo, suficiente para el desarrollo de las acciones contempladas en el Proyecto de inversión 202400000003615 - FORTALECIMIENTO DE LAS REDES INTEGRALES DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD CON ENFOQUE EN ATENCION PRIMARIA EN SALUD DEL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR, incluidos dentro del Plan de Acción en Salud de la actual vigencia fiscal y de esa forma cumplir con las competencias Departamentales en materia de Salud. Con fundamento en la normatividad vigente, se procede a elaborar los estudios previos y acto de justificación para la contratación de los servicios de un Grupo de Especialistas Profesionales, Tecnólogos, y Técnicos, de apoyo para el desarrollo de las acciones contempladas y, de conformidad con el Proyecto de Inversión 202400000003615 - Fortalecimiento DE LAS REDES INTEGRALES DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD CON ENFOQUE EN ATENCION PRIMARIA EN SALUD DEL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR ". Específicamente este estudio explica y justifica la necesidad de contratar, UN (1) PROFESIONAL EN CIENCIAS CONTABLES, ECONÓMICAS O ADMINISTRATIVAS CON ESPECIALIZACIÓN EN FINANZAS PÚBLICAS, FINANZAS DEPARTAMENTALES O AFINES, EXPERIENCIA COMPROBADA MÍNIMO DE DOS (2) AÑOS. La experiencia académica debe acreditarla en su oferta, la propuesta que no reúna el perfil y acredite experiencia antes exigidas será rechazada de plano..

3. DESCRIPCION DE LOS CONTRATOS	
3.1 OBJETO	**Prestación de Servicios Profesionales Especializados para apoyar la gestión, fortalecer las acciones y actividades contempladas en el Proyecto de Fortalecimiento de las Redes Integrales de Prestación de Servicios de Salud con Enfoque en Atención Primaria en Salud del Departamento De Bolívar**
3.2 PERFIL REQUERIDO:	**UN (1) PROFESIONAL EN CIENCIAS CONTABLES, ECONÓMICAS O ADMINISTRATIVAS CON ESPECIALIZACIÓN EN FINANZAS PÚBLICAS, FINANZAS DEPARTAMENTALES O AFINES, EXPERIENCIA COMPROBADA MÍNIMO DE DOS (2) AÑOS.**
3.3 OBLIGACIONES DEL	**3.3.1 Generales:** 1. Cumplir con el objeto del contrato, entregar los

CONTRATISTA:	informes mensuales o productos relacionados, y publicar los informes en SECOP II, una vez sean recibidos a satisfacción por parte del supervisor, para el pago respectivo. 2. Dar cumplimiento a las obligaciones del Sistema de Seguridad Social Integral y presentar los documentos respectivos que lo acrediten, según el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, la Ley 828 de 2003, la Ley 1562 de 2012, el Decreto Nacional 1072 de 2015, la Ley 1955 de 2019 y demás normas que regulan la materia. 3. Al finalizar el plazo de ejecución del contrato deberá devolver al DEPARTAMENTO cualquier documento que le haya sido confiado debido a la gestión encomendada. 4. Responder por sus actuaciones y omisiones derivadas de la celebración del presente contrato, y de la ejecución de este, de conformidad con lo establecido en las leyes 80 de 1993, 1150 de 2007 y sus decretos reglamentarios. 5. Mantener la reserva profesional según la información que le sea suministrada en desarrollo del objeto contractual. 6. Conservar y responder por el buen estado (salvo deterioro por su normal uso), de los bienes que le sean entregados para el cumplimiento contractual. 7. No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la ley con el fin de obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, informando inmediatamente a la entidad y demás autoridades competentes cuando se presenten tales peticiones o amenazas. 8. El contratista se obliga con la Gobernación de Bolívar, a tramitar todas las actuaciones correspondientes a sus funciones dentro de la ejecución de su contrato, mediante la herramienta SIGOB. 9. Cumplir con las demás obligaciones que se deriven de la naturaleza de este contrato y aquellas otras que en su momento pueda impartir el supervisor del mismo durante su vigencia. 11. Crear el usuario de SECOP II para la relación contractual. **3.3.2 Especificas:** 1. Realizar asistencia técnica a las ESE del Departamento de Bolívar asignadas, en el contenido del Manual del Usuario del SIHO “Aplicación Web Sistema De Información Hospitalaria – SIHO”. 2. Realizar la revisión de la información requerida en virtud del Decreto 2193 de 2004, cargada en el Aplicación Web Sistema De Información Hospitalaria – SIHO correspondiente al período de reporte y corte de la vigencia (trimestral-Anual) de las ESE asignadas. 3. Realizar asistencia técnica y revisión a la ESE del Departamento de Bolívar de los informes trimestrales y anuales del reporte Decreto Único Reglamentario 780 de mayo 06 DE 2016 (Decreto 2193 de 2004) y soportes correspondientes al período cargado por las ESE en la APLICACIÓN WEB SISTEMA DE INFORMACIÓN HOSPITALARIA – SIHO.4. Elaborar los informes y actas de asistencia técnica de la capacitación del Manual del Usuario.5. Elaborar los informes y actas de la revisión de la información cargada por las ESE en la APLICACIÓN WEB SISTEMA DE INFORMACIÓN HOSPITALARIA – SIHO correspondiente al período y fecha de corte (Trimestral, Anual).6. Asistir a las reuniones y mesas de trabajo que se convoquen en la Dirección de Aseguramiento y Prestación de Servicios.7. Apoyar a las ESE en seguimiento de recursos asignados por los entes nacionales.8. Realizar asistencia técnica a las ESE del Departamento de Bolívar del orden municipal y departamental para apoyo en la implementación de centros de costo y optimización de procesos contables y financieros.9. Realizar asistencias técnicas a las ESES clasificadas con riesgo alto y medio para el diseño, presentación y viabilizacion del PSFF por MHCP. 10. Realizar seguimiento a la ejecución de los PSFF aprobados por el MHCP a las ESE del departamento.11. Apoyar el seguimiento de la implementación del PTRRM del Departamento de Bolívar. 12. Desarrollar actividades que permitan fortalecer Redes Integrales de Servicios con Modelo de Atención Basado en la Estrategia de Atención Primaria en Salud. 13. Apoyar las actividades revisión de la ejecución del componente financiero de los contratos celebrados con las ESE con servicios monopólicos. 14. Cumplir con las demás acciones y actividades que se deriven de las actividades asignadas 15. Y demás designadas por el supervisor del contrato.
3.4 PLAZO DE EJECUCIÓN	**nueve (9) meses**, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de ejecución. En ningún caso el plazo de ejecución del contrato se extenderá

	más allá del 31 de diciembre de 2025.
3.5 LUGAR DE EJECUCIÓN	Sede de la Gobernación de Bolívar - **DIRECCION DE ASEGURAMIENTO Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS**
3.6. VALOR Y FORMA DE PAGO	El valor total estimado del contrato es la suma de **$52,200,000.00** ; los cuales serán cancelados por EL DEPARTAMENTO, en calidad de honorarios y será el único emolumento por los servicios prestados; EL DEPARTAMENTO realizará el pago del valor del contrato de la siguiente manera: El valor total estimado del contrato es la suma de CINCUENTA Y DOS MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS (52.200.000,00) M/CTE; los cuales serán cancelados por EL DEPARTAMENTO, en calidad de honorarios y será el único emolumento por los servicios prestados; EL DEPARTAMENTO realizará el pago del valor del contrato en cuotas parciales mensuales de CINCO MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS (5.800.000,00) M/CTE, que se tramitarán mes vencido contados a partir del cumplimiento de los requisitos de ejecución. El contratista deberá presentar: informe de actividades, recibo a satisfacción expedido por el supervisor del contrato y acreditar el cumplimiento de las obligaciones según lo dispuesto en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 sobre el pago de las obligaciones de seguridad social Integral (Salud, Pensión y ARL), además de ello el cargue de la cuenta de cobro en la plataforma SECOP II y la aprobación de la misma por parte del supervisor. PARÁGRAFO: El contratista podrá recibir recursos por concepto de gastos de viaje y tiquetes aéreos, para que se traslade fuera de la ciudad en cumplimiento de actividades específicas relacionadas con el objeto contractual y debidamente autorizadas, previa solicitud del supervisor del contrato. Para efectos del reconocimiento y pago de los tiquetes aéreos y gastos de viaje, se tomará el valor mensual del contrato como base de liquidación de los mismos, de acuerdo con la escala vigente aplicable a la Gobernación de Bolívar y factura (cuando aplique).
3.7 COORDINADOR Y SUPERVISOR	La Supervisión del contrato será ejercida por el (la) **DIRECTOR ASEGURAMIENTO Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS o quien designe por escrito el (la) Ordenador (a) del Gasto,** de conformidad con el artículo 83 de la Ley 1474 de 2011 y demás normas concordantes, quien expedirá las certificaciones de cumplimiento a satisfacción del servicio prestado, entre otros.
3.8 OBLIGACIONES DEL DEPARTAMENTO	❖ Garantizar la apropiación de los recursos económicos para la ejecución del contrato. ❖ Realizar el seguimiento o supervisión de cumplimiento del objeto a contratar. ❖ Cancelar el valor del contrato previa certificación de recibo a satisfacción por parte del supervisor. ❖ Las demás establecidas en el artículo 4º y 5º, respectivamente de la Ley 80 de 1993.
3.9 CLASIFICACIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR EN EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS	De acuerdo con lo establecido en el Decreto 1082 de 2015 se especifica la descripción del objeto a contratar identificado con el Cuarto Nivel del Clasificador de Bienes y servicios, así: 80111600 - **Servicios de Personal Temporal.**

4. ANÁLISIS QUE SOPORTA EL VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO Y SU JUSTIFICACIÓN
Para determinar el valor estimado del contrato de conformidad con las actividades encaminadas al cumplimiento del mismo, se ha tomado como base y referencia el alcance del objeto contractual a desarrollarse; la responsabilidad sobre los temas objeto del mismo; el plazo de ejecución y el tiempo de dedicación que requieren dichas actividades; la experiencia y estudios con los que debe contar el personal que se requiere para cubrir la necesidad contractual, tal y como lo es, para el presente caso ,el perfil relacionado en el Numeral 3.2 del presente documento, y finalmente el cálculo de un factor que incluye el aporte a Seguridad Social Integral y ARL , los costos de legalización del respectivo contrato y finalmente tablas de honorarios de otras entidades públicas del nivel nacional; y contratos similares en el SECOP.
5. MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA Y SU JUSTIFICACIÓN, INCLUYENDO LOS FUNDAMENTOS JURÌDICOS.
Tratándose de un Contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión, o para la ejecución de

trabajos artísticos que sólo pueden encomendarse a determinadas personas naturales el art. 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto 1082 de 2015 prevé la contratación directa.

Consagra la norma que cuando el objeto contractual definido, corresponde a aquellos de naturaleza intelectual diferentes a los de consultoría que se derivan del cumplimiento de las funciones de la entidad, los factores de selección corresponden a la capacidad de ejecutar el objeto del contrato, siempre y cuando la entidad Estatal verifique la idoneidad o experiencia requerida y relacionada con el área de que se trate; lo que en el caso se adecua a esta modalidad de dado que para el caso se requiere de una actividad intelectual, no corresponde a consultoría y es para desarrollar funciones propias de la entidad.

En este caso el factor de Selección está dado de acuerdo al perfil relacionado en el Numeral 3.2 del presente documento.

6. ANÁLISIS DEL SECTOR RELATIVO AL OBJETO DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN, DESDE LA PERSPECTIVA LEGAL, COMERCIAL, FINANCIERA, ORGANIZACIONAL, TÉCNICA, Y DE ANÁLISIS DE RIESGO. ART. 2.2.1.1.1.6.1 DEL DECRETO 1082 DE 2015.

De conformidad con el Decreto 1082 de 2015 la entidad ha realizado estudio del sector relativo al objeto del proceso de contratación el cual se anexa al presente estudio como anexo N°.1.

7. ANÁLISIS DE RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

Conforme al Manual para la identificación y cobertura del riesgo en los procesos de contratación, expedido por Colombia Compra Eficiente y en armonía con lo dispuesto en el Artículo 4 de la Ley 1150 de 2007 en concordancia con el Decreto 1082 de 26 de mayo de 2015, se establecen los riesgos previsibles tal como figura en el anexo N°.02 del presente estudio previo.

8. ANÁLISIS QUE SUSTENTAN LA EXIGENCIA O NO DE MECANISMOS QUE GARANTICEN LAS OBLIGACIONES DEL PROCESO DE SELECCIÓN Y DEL CONTRATO

La Gobernación de Bolívar ha analizado los riesgos previsibles que pudieran afectar el desarrollo del contrato de conformidad con su objeto, la forma de prestación del servicio, la naturaleza de este y la forma de pago, los cuales se asocian al cumplimiento del contrato y la calidad del servicio prestado, riesgos todos que deben ser asumidos por el contratista. Los riesgos derivados del cumplimiento del objeto se neutralizan designando un supervisor del contrato con responsabilidades relacionadas con el objeto contractual.

En cuanto a la posibilidad de incumplimiento del contratista por no prestar el servicio de la manera en que se contrata o por su ejecución incompleta, el riesgo se controla al establecer la cláusula de multas; así como por la modalidad de pago por mensualidades vencidas y sujetar la cancelación de las mismas a la aprobación por parte del supervisor del contrato del informe mensual de actividades, sin que sea necesario exigir garantías, de conformidad con lo dispuesto en el del artículo 2.2.1.2.14.5 del decreto 1082 de 2015.

De igual forma para asegurar los perjuicios que puedan derivarse del incumplimiento total se establece la cláusula penal equivalente al 10% del valor del contrato, la que se descontará de los valores que adeude el Departamento al contratista, o en su defecto se cobrará por jurisdicción coactiva en los términos del artículo 17 de la Ley 1150 de 2007 y sus modificaciones.

Se pactará la cláusula de indemnidad contra todo reclamo, demanda, acción legal y costos que puedan causarse o surgir por daños o lesiones a personas o bienes, ocasionados por el CONTRATISTA, durante la ejecución del objeto y obligaciones del contrato. En caso de que se formule reclamo, demandas o acción legales contra el DEPARTAMENTO por asuntos que según el contrato sean de responsabilidad del CONTRATISTA, se le comunicará lo más pronto posible de ello para que por su cuenta adopte oportunamente las medidas previstas por la Ley para mantener indemne al DEPARTAMENTO y en adelante los trámites para llegar a un arreglo del conflicto. Si en cualquiera de los eventos previstos en esta Cláusula el CONTRATISTA no asume debida y oportunamente la defensa del DEPARTAMENTO, este podrá hacerlo directamente previa comunicación escrita al CONTRATISTA, quien pagará todos los gastos en que la entidad incurra por tal motivo. En caso de que así ni lo hiciera el CONTRATISTA, el DEPARTAMENTO tendrá derecho a descontar el valor de tales erogaciones de cualquier suma que adeude al mismo por razón de los servicios motivo del contrato.

Conforme a todo lo anterior, y teniendo en cuenta el artículo 7 de la Ley 1150 de 2007, las garantías no serán obligatorias en los contratos cuyo valor sea inferior al 10% de la menor cuantía, disposición que ha sido desarrollada por el artículo 2.2.1.2.14.5 del decreto 1082 de 26 de Mayo de 2015, que establece que la exigencia de garantías establecidas en el mencionado decreto no es obligatoria en los contratos celebrados bajo la modalidad de contratación directa, tomando en consideración para el caso

en concreto el valor de la contratación, la naturaleza del objeto del contrato, la forma de pago y el señalamiento de la Cláusulas de multas y Penal, la Administración Departamental considera que el CONTRATISTA no deberá constituir garantía alguna de las señaladas en el Decreto 1082 de 2015.

9. CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

La presente contratación se encuentra ampara con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal anexo al estudio previo.

WILLIS SIMANCAS MENDOZA
SECRETARIO DE DESPACHO

Turbaco Bolívar, **Veintisiete (27) de Marzo de 2025**

Doctor
JULIANA SINNING CIODARO
DIRECTORA DE FUNCIÓN PUBLICA
E. S. D.

Asunto: Solicitud de inicio de proceso de contratación de PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES.

DEPENDENCIA SOLICITANTE:	**SECRETARIA DE SALUD-** Gobernación de Bolívar.
FUENTE:	Fuente de Financiación **INVERSION**
PERFIL DEL CONTRATISTA REQUERIDO:	**UN (1) PROFESIONAL EN CIENCIAS CONTABLES, ECONÓMICAS O ADMINISTRATIVAS CON ESPECIALIZACIÓN EN FINANZAS PÚBLICAS, FINANZAS DEPARTAMENTALES O AFINES, EXPERIENCIA COMPROBADA MÍNIMO DE DOS (2) AÑOS.**
OBJETO DEL CONTRATO:	**Prestación de Servicios Profesionales Especializados para apoyar la gestión, fortalecer las acciones y actividades contempladas en el Proyecto de Fortalecimiento de las Redes Integrales de Prestación de Servicios de Salud con Enfoque en Atención Primaria en Salud del Departamento De Bolívar**
SUPERVISOR DEL CONTRATO:	La Supervisión del contrato será ejercida por el(la) DIRECTOR ASEGURAMIENTO Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS de la Gobernación de Bolívar, de conformidad con el artículo 83 de la Ley 1474 de 2011 y demás normas concordantes, quien expedirá las certificaciones de cumplimiento a satisfacción del servicio prestado, entre otros.

Atentamente

WILLIS SIMANCAS MENDOZA
SECRETARIO DE DESPACHO
SOLICITANTE

Turbaco Bolivar, **Veintisiete (27) de Marzo de 2025**

Doctor
JULIANA SINNING CIODARO
DIRECTORA DE FUNCIÓN PUBLICA
Gobernación de Bolívar

ASUNTO: SOLICITUD CERTIFICADO DE NO EXISTENCIA DE PERSONAL

Por medio de la presente solicito a usted, certifique si existe o no personal suficiente con el perfil de **UN (1) PROFESIONAL EN CIENCIAS CONTABLES, ECONÓMICAS O ADMINISTRATIVAS CON ESPECIALIZACIÓN EN FINANZAS PÚBLICAS, FINANZAS DEPARTAMENTALES O AFINES, EXPERIENCIA COMPROBADA MÍNIMO DE DOS (2) AÑOS.** para desarrollar actividades en la **SECRETARIA DE SALUD** de la Gobernación de Bolívar.

Cordialmente,

WILLIS SIMANCAS MENDOZA
SECRETARIO DE DESPACHO
SOLICITANTE