DEPENDENCIA QUE PROYECTA	**DIRECCIÓN DE TALENTO HUMANO**
FECHA	**ABRIL DE 2025**
MODALIDAD	**CONTRATACIÓN DIRECTA**
CLASE DE DOCUMENTO	**ESTUDIOS PREVIOS - CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES**

1. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD QUE LA ENTIDAD PRETENDE SATISFACER CON EL PROCESO DE CONTRATACIÓN

Que el artículo 311 de la Carta Política consagra: "Al Municipio como entidad fundamental de la división política administrativa del estado le corresponde prestar 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 asociados y cumplir las demás funciones que le asignen la constitución y las leyes de la república."

Así las cosas, el ejercicio de la función administrativa permite distinguir dentro de la dinámica de la administración el cumplimiento de unas funciones básicas cuyo contenido se determina en cada caso por la materia de la cual debe ocuparse la institución administrativa de que se trate y por las formas de actuación que aquella debe adelantar para el logro de sus cometidos, no siendo ajenas a estas al ente territorial Distrital.

Que la entidad territorial debe observar y cumplir los fines del estado conforme lo consagra el artículo 2 de la Constitución Política Nacional de Colombia, así:

"Artículo 2º C.N: Son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo.

Las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias, y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares".

Es así, que el alcalde de Barrancabermeja, tiene la facultad de ser el representante legal del Distrito de Barrancabermeja, de conformidad con el artículo 84 de la ley 136 de 1994; y la autorización para celebrar contratos y ejercer pro tempore precisas funciones de las que corresponden al Concejo; de conformidad con el numeral 3° del artículo 313 de la Constitución Política de Colombia.

Que mediante acto legislativo 01 del 11 de julio de 2019, se otorgó la Categoría de Distrito Especial Portuario, Biodiverso, Industrial y Turístico al Municipio de Barrancabermeja en el Departamento de Santander:

ACTO LEGISLATIVO 01 DE 2019

(Julio 11)

"Por el cual se otorga la Categoría de Distrito Especial Portuario, Biodiverso, Industrial y Turístico al Municipio de Barrancabermeja en el departamento de Santander".

El Congreso de Colombia,

DECRETA:

ART. 1º—Adiciónese el siguiente inciso al artículo 356 de la Constitución Política:

La ciudad de Barrancabermeja se organiza como Distrito Especial Portuario, Biodiverso, Industrial y Turístico. Su régimen político, fiscal y administrativo será el que determine la Constitución y las leyes especiales que para el efecto se dicten, y en lo no dispuesto en ellas las normas vigentes para los Distritos.

ART. 2º—Adiciónese un inciso al artículo 328 de la Constitución Política, el cual quedará así:

La ciudad de Barrancabermeja se organiza como Distrito Especial Portuario, Biodiverso, Industrial y Turístico (...).

Que se expidió el **Decreto 300** de fecha 09 de agosto de 2019 Por medio el cual se realizan acciones tendientes al cumplimiento del acto legislativo 01 de fecha 11 de julio "Por el cual se otorga la categoría de Distrito Especial Portuario, Biodiverso, Industrial y turístico al Municipio de Barrancabermeja en el Departamento de Santander."
El Distrito Especial, Portuario, Biodiverso, Industrial y Turístico de Barrancabermeja tiene como misión afianzar el bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de la población en su respectivo territorio. la Administración central de Barrancabermeja se desarrolla conforme a los principios de la buena fe, igualdad, moralidad, celeridad, economía, imparcialidad, eficacia, eficiencia, participación, publicidad, responsabilidad y transparencia, con el fin de atender las competencias legales inherentes al Distrito y particularmente para:
• Orientar su gestión al bienestar y desarrollo de los habitantes de su territorio sin discriminación alguna, considerando sus particularidades culturales y económicas, con énfasis en los más pobres y vulnerables.
• Efectuar la asignación de recursos basados en criterios de prioridad, equidad, solidaridad y desarrollo sostenible.
• Asegurar la participación efectiva de la comunidad en el manejo de los asuntos locales. Propiciar la vinculación de organismos nacionales e internacionales, públicos y privados.
• Realizar la modernización permanente de su estructura y procesos.
• Mejorar la atención al ciudadano.
• Prestar los servicios que son de su competencia.
• Recuperar la confiabilidad de inversionistas públicos y privados que generen empresa y empleo.
• Fortalecer los valores de trabajo, ética, identidad cultural y ecológica.
• Alcanzar un clima laboral de mutuo respeto y desarrollo integral.

Que mediante el artículo 14 del Decreto N°. 100 del 17 marzo de 2025. Se asignó las siguientes funciones a la Dirección de Talento Humano del Distrito de Barrancabermeja:

(...)

10. Coordinar el desarrollo de los procesos contractuales que le sean delegados, necesarios para la contratación de personal que preste sus servicios en la Administración Distrital ante la eventual insuficiencia de personal de planta. (...)

La Ley 715 de 2001, estableció un ámbito especial de competencias en materia de salud, las cuales han sido asignadas de conformidad con las necesidades concretas en la materia y su cubrimiento por cada ente territorial.

En el campo propio de las funciones de dirección local, es necesario mencionar las tareas que tiene el Municipio, dentro de las cuales la Ley 715 de 2001 en su artículo 44 determina:

"Corresponde a los municipios dirigir y coordinar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el ámbito de su jurisdicción, para lo cual cumplirán las siguientes funciones, sin perjuicio de las asignadas en otras disposiciones: (...) 44.1. De dirección del sector en el ámbito municipal (...). 44.2.4. Promover en su jurisdicción la afiliación al Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud de las personas con capacidad de pago y evitar la evasión y elusión de aportes".

Que la ley 1122 de enero 9 de 2007 "POR LA CUAL SE HACEN ALGUNAS MODIFICACIONES EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES" contempla en su Artículo 1°. la realización de ajustes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, teniendo como prioridad el mejoramiento en la prestación de los servicios a los usuarios y con este fin se hacen reformas en los aspectos de dirección, universalización, financiación, equilibrio entre los actores del sistema, racionalización, y mejoramiento en la Prestación de servicios de salud, fortalecimiento en los programas de salud pública y de las funciones de, inspección, vigilancia y control y la organización y funcionamiento de redes para la prestación de servicios de salud.

La ley 1438 de enero 19 de 2011 "por medio de la cual se reforma el sistema de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones" contempla en su artículo 1 como objeto el fortalecimiento del sistema general de seguridad social en salud, a través de un modelo de prestación de servicio público en salud que en el marco de la estrategia atención primaria en salud permite la acción coordinada del estado, las instituciones y la sociedad para el mejoramiento de la salud y 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.

Ahora bien, teniendo en cuenta la estructura y organización administrativa la Secretaria Distrital de Salud, para el desempeño y cumplimiento de funciones y que por sus competencias cumplen un papel fundamental en la gestión administrativa, desempeñando coyunturalmente acciones encaminadas no solo a la materialización de acciones encaminadas a tal fin, sino que también de forma directa cumple las finalidades y directrices emanadas de la Constitución Nacional y demás leyes relacionadas a sus competencias, coadyuvando en el ejercicio administrativo en la inspección, vigilancia y control en materia de salud dentro de la localidad.

Se incluyen disposiciones para establecer la unificación del plan de beneficios para todos los residentes, la universidad del aseguramiento y la garantía de portabilidad o prestación de los beneficios en cualquier lugar del país, en un marco de sostenibilidad financiera.

La secretaria Distrital de Salud de Barrancabermeja tiene como función prioritaria dirigir y coordinar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud, para lo cual cumplirán las siguientes funciones, sin perjuicio de las asignadas en otras disposiciones, de acuerdo a la contemplado en la Ley 715 de 2002, se establecen de manera general las siguientes:

De dirección:
• Formular, ejecutar y evaluar planes, programas y proyectos en salud, en armonía con las políticas y disposiciones del orden nacional y departamental.
• Gestionar el recaudo, flujo y ejecución de los recursos con destinación específica para salud del municipio, y administrar los recursos del Fondo Local de Salud.
• Gestionar y supervisar el acceso a la prestación de los servicios de salud para la población.

• impulsar mecanismos para la adecuada participación social y el ejercicio pleno de los deberes y derechos de los ciudadanos en materia de salud y de seguridad social en salud.
• Adoptar, administrar e implementar el sistema integral de información en salud, así coma generar y reportar la información requerida para el Sistema.
• Promover planes, programas, estrategias y proyectos en salud y seguridad social en salud para su inclusión en las planes y programas departamentales y nacionales.

De aseguramiento:

• Financiar y cofinanciar la afiliación al Régimen Subsidiado de la población pobre y vulnerable y ejecutar eficientemente los recurses destinados a tal fin.
• identificar a la población pobre y vulnerable y seleccionar a los beneficiarios del Régimen Subsidiado, atendiendo las disposiciones que regulan la materia.
• Realizar el seguimiento y control directamente o por media de interventorías.
• Promover la afiliación al Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud de las personas con capacidad de pago y evitar la evasión y elusión de aportes.

De Salud Publica

• 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 el Plan de intervenciones Colectivas.
• Establecer la situación de salud y pretender por el mejoramiento de las condiciones determinantes de dicha situación. De igual forma, promoverá la coordinación, cooperación e integración funcional de los diferentes sectores para la formulación y ejecución de los planes, programas y proyectos en salud pública.
• Ejercer las siguientes competencias de inspección, vigilancia y control de factores de riesgo que afecten la salud humana presentes en el ambiente, en coordinación con las autoridades ambientales.
• Vigilar y controlar la calidad, producción, comercialización y distribución de alimentos para consumo humano, con prioridad en los de alto riesgo epidemiol6gico, así como los de materia prima para consumo animal que representen riesgo para la salud humana.
• Vigilar las condiciones ambientales que afectan la salud y el bienestar de la población generadas por ruido, tenencia de animales domésticos, basuras y olores, entre otros.
• Vigilar la calidad del agua para consumo humano; la recolección, transporte y disposición final de residuos sólidos; manejo y disposición final de radiaciones ionizantes, excretas, residuos líquidos y aguas servidas; así coma la calidad del aire. Para tal efecto, coordinara con las autoridades competentes las acciones de control a que haya lugar.
• Formular y ejecutar las acciones de promoción, prevención, vigilancia y control de vectores y zoonosis.
• Ejercer vigilancia y control sanitario sabre los factores de riesgo para la salud, en los establecimientos y espacios que puedan generar riesgos para la población, tales como establecimientos educativos, hospitales, cárceles, cuarteles, albergues, guarderías, ancianatos, puertos, aeropuertos y terminales terrestres, transporte público, piscinas, estadios, coliseos, gimnasios, bares, tabernas, supermercados y similares, plazas de mercado, de abasto público y plantas de sacrificio de animales, entre otros.
• Cumplir y hacer cumplir las normas de orden sanitario previstas en la Ley novena de 1979 y su reglamentación o las que la modifiquen, adicionen o sustituyan.

El distrito de Barrancabermeja busca entre todas sus apuestas en el sector garantizar la promoción y prevención, la prestación, vigilancia; y el aseguramiento en Salud; que son estrategias encaminadas a fortalecer las procesos y programas misionales en gerencia por la secretaria Distrital de Salud. Así mismo se destaca la apuesta de trabajo entre el sector de Salud y la academia a partir de una articulación que permita la implementación de la política de atención

integral en salud con una visión regional, fortaleciendo la red prehospitalaria, la constitución del consejo municipal de salud y mejoramiento de centros de salud; con el objeto de brindar a la ciudadanía una atención integral, de calidad y oportuna.

Que la Ley 1751 de 2015, Ley Estatutaria de Salud, en sus artículos 1 y 2 establece la garantía del derecho fundamental a la salud, lo define como autónomo e irrenunciable en lo individual y colectivo y dispone "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". Así mismo, señala que "El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad e trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas".

Que el artículo 7 de la Ley 1438 de 2011 creó la Comisión Intersectorial de Salud Pública reglamentada por el Gobierno nacional como un espacio de coordinación y seguimiento de las acciones para la gestión de los Determinantes Sociales de la Salud en el marco del Plan Decenal de Salud Pública.

Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 que determine los nuevos ordenadores y ejes estratégicos ajustados a las necesidades identificadas en materia de salud pública, sostenibilidad financiera del sector, valoración e incorporación de nuevos desarrollos tecnológicos y fortalecimiento de mecanismos de participación ciudadana para los subsiguientes diez (10) años.

Que la Resolución No. 1035 de 2022, por medio del cual se adoptó el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 establece que 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 coordinación con los demás actores y sectores que ejerzan acciones y funciones relacionadas con la de los determinantes sociales de la salud, quienes concurrirán al desarrollo y cumplimiento de los objetivos, estrategias, metas y demás aspectos señalados en dicho plan.

Que se hizo necesaria la claridad en las indicaciones del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, para su implementación en términos operativos, mediante la actualización y disposición de instrumentos y herramientas metodológicas aprehensibles, y concretas que permitieran la definición de acciones que debían desarrollar los territorios, dirigidas a avanzar en la garantía del derecho a la salud de la población en general, incluyendo los enfoques interculturales y diferenciales establecidos normativamente, para lo cual se expidió la Resolución No. 2367 de 2023, por la cual se modifican los artículos 1, 2 y 3 de la Resolución 1035 de 2022 y los capítulos 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10 y 11 del anexo técnico "Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031".

Que dentro del anexo del Plan Decenal determina que la Salud Publica es un campo de acción estatal y social de relevancia para la garantía del derecho a la salud y por tanto sus actuaciones sectoriales y conjuntas con otros actores y sectores deben dar cuenta de lo exigible en el marco de derechos, bajo el reconocimiento de su interdependencia e indivisibilidad. En este sentido, se reconoce que el más alto nivel de salud posible es la base del goce y ejercicio efectivo de otros derechos y, a su vez, los logros en salud dependen de la garantía de múltiples obligaciones establecidas en los contenidos de los derechos ratificados por el Estado colombiano, y que hacen parte del bloque de constitucionalidad.

Que dentro del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 se reconoce que no existen únicas aproximaciones a ninguno de los aspectos que se recogen; sin embargo, se considera pertinente que la acción en salud pública se sustente en apuestas explícitas, que permitan la protección de los derechos en interdependencia, particularmente del derecho a la salud y al ambiente sano, con aportes concretos para su garantía. Asimismo, apunta a materializar la garantía de los derechos individuales y colectivos con perspectiva sectorial, intersectorial y ciudadana, a fin de avanzar en la superación de las desigualdades en salud por medio de un abordaje integral e interseccional de sus determinantes.

La rectoría de la salud pública en cabeza ejecutiva del sector administrativo de salud y protección social, en su conjunción misional reconoce la necesidad no solo de velar por la salud, sino además de trabajar en políticas sociales que lleven a mejores condiciones de vida y bienestar, destacando el reconocimiento de los sujetos de especial protección. En este sentido, el PDSP 2022 – 2031 plantea los pilares de la salud pública que buscan estructurar su alcance y establecer nichos de acción colectiva, en la que confluyen múltiples intervenciones y actores institucionales y sociales, a partir de decidir el abordaje de los determinantes sociales de la salud como un camino que trasciende el sistema de salud, y reconoce más allá de su relevancia, que alcanzar el más alto nivel de salud requiere de acciones estatales y sociales que sustenten el logro de resultados de bienestar y de desarrollo humano y sostenible.

Si bien es claro, que no es rol de la salud pública atender el universo de las necesidades y reducir la totalidad de brechas sociales y desigualdades; si es cierto, que los resultados en salud muestran el impacto de lo que sucede más allá de sus límites y, por ende, hay caminos relacionados con la gestión ampliada y con las acciones para prevenir, mitigar y superar las incidencias derivadas de lo que se hace o no se hace en otros sectores y sistemas de acción estatal y no estatal. Es por esto, que no puede partir de miradas cortas, sino que desde una visión amplia debe hacer lo suyo y señalar aquello que, por sus impactos desproporcionados, afectan la salud y la vida de personas, familias, comunidades y colectivos.

La Ley 789 de 2002 define las medidas para apoyar el empleo y ampliar la protección social 'en Colombia, y establece al Sistema de Protección Social como "el conjunto de políticas públicas orientadas a disminuir la vulnerabilidad y a mejorar la calidad de vida de los colombianos, especialmente de los más desprotegidos. Para obtener como mínimo el derecho a: la salud, la pensión y al trabajo". Desde esa fecha y hasta este momento, se ha avanzado en relacionar este pilar con el enfoque de derechos" y Agendas internacionales como la de los ODS.41.

Por tanto, es clave para la inclusión social y la superación de desigualdades sociales, que, desde el enfoque de derechos y la acción sobre determinantes sociales de la salud, se conciba la protección social como un pilar estructurante de la salud pública articulada desde un trabajo sectorial, intersectorial y ciudadano.

En ese sentido, reconoce que estratificadores como el empleo y la ocupación determinan la posición socioeconómica de los individuos y colectivos y por tanto las condiciones materiales de vida y salud. De ahí que. la relación entre el empleo, las condiciones laborales y la salud de las personas produzca desenlaces positivos en salud asociados con estabilidad laboral, empleo de tiempo completo, recursos asociados a la seguridad social (i.e.; aseguramiento en salud, acceso a incapacidad o licencias por enfermedad, acceso a pensión y beneficios de retiro), y la construcción de capital social en el lugar de trabajo. Mientras que el desempleo, subempleo, la excesiva carga de trabajo, el estrés, el acoso laboral, el bullying y la exposición a sustancias peligrosas y lesiones de origen laboral constituyen factores de riesgo asociados con desenlaces negativos en la salud de los trabajadores

Desde los sujetos de derechos, la protección social tiene que ver tanto con políticas universales de bienestar como con políticas específicas y diferenciadas, de acuerdo con la discriminación múltiple y acumulada; es decir la interseccionalidad de circunstancias que dejan a algunos/as ciudadanos/as, familias, comunidades y colectivos en desventaja con respecto a lo que garantiza mejores condiciones de bienestar y calidad de vida. Por tanto, subyace a la protección social elementos de la seguridad humana relacionados con la seguridad económica y accesos efectivos como base de la seguridad sanitaria, alimentaria, personal y comunitaria; buscando como pilar de la salud pública integrar aspectos fundamentales de la vida cotidiana, diferencial y en contexto. Colombia cuenta con desarrollos normativos y de política pública que dan cuenta de la protección social, desde el concepto y medidas de piso de protección (mínimo de protección universal) para los habitantes del territorio en condiciones de vulnerabilidad económica y social que pasan por componentes laborales y de seguridad social contributivas y no contributivas, programas de transferencias monetarias condicionadas y no condicionadas, de promoción social, de asistencia social; no solo en el marco del Sistema de Protección Social (SPS), sino además desde otros Sistemas Administrativos estatales que además obligan actuaciones privadas. Implica avanzar hacia la equidad, el desarrollo humano integral y la participación de los ciudadanos en su propio bienestar.

El Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 y especialmente en un contexto de pandemia, reconoce desde la perspectiva de las políticas de protección social, su relación con los determinantes estructurales que afectan y configuran las disparidades relacionadas con las desigualdades en salud. Así, las medidas en materia de protección social marcarán la trayectoria futura de múltiples condiciones de bienestar de los habitantes del país, y por tanto tienen incidencia significativa en la determinación de la salud y de sus resultados. De todas formas, el PDSP comprende que se requieren transformaciones de corto, mediano y largo plazo, para pasar de la situación actual a nuevos escenarios de protección social en Colombia.

Que las personas, familias, comunidades deben contar con seguridad alimentaria, laboral, sanitaria y educativa a partir de los accesos garantizados desde el aseguramiento establecido en condiciones de disponibilidad, acceso, aceptabilidad y calidad es la base deseable para lograr mejores resultados en salud, calidad de vida y bienestar. La salud pública supone reconocer las brechas y desigualdades que surgen de las configuraciones actuales y agendas pendientes en materia de protección social, particularmente en lo que se deriva del aseguramiento en el sistema de salud, la oferta programática desde la asistencia social y las acciones afirmativas de protección social orientadas a responder a diferenciales en individuos, familias y comunidades con mayores desventajas y cuya vida se da en contextos diversos relacionados con la urbanización, la metropolización, la ruralidad. Implica también incorporar, reconocer y trabajar categorías emergentes en las que el cuidado se ha convertido en un referente central para la eliminación de brechas y logros en equidad, con énfasis particular en curso de vida y género, además de otros diferenciales.

La salud pública tiene entonces varios compromisos derivados del PDSP y del desarrollo de la ley estatutaria de salud (1751 de 2015) en relación con la adopción de decisiones que no deterioren la salud de la población (acción sin daño) y que deben expresarse de forma integrada con los demás pilares en los ejes estratégicos definidos en el PDSP 2022-2031 para su aterrizaje territorial y operativo:

- El reconocimiento de las condiciones y situaciones que, en las configuraciones actuales de la protección social, generan sinergias positivas para mantenerlas y fortalecerlas; y de aquellas que perpetúan o profundizan las brechas sociales, culturales y económicas para transformarlas desde los ejercicios de acción conjunta en salud pública.

- El fortalecimiento territorial y ciudadano para comprender y actuar en favor de la protección social desde la acción colectiva y la incorporación de los activos sociales.
- El fortalecimiento del sistema de salud como un determinante próximo de los resultados en salud, más allá de la prestación específica de servicios de salud; que debe adaptar sus acciones a los diferenciales y prevenir mayores impactos de enfermedad, discapacidad y muerte.
- La potencialización de la seguridad social como un instrumento efectivo de coberturas y accesos a procesos de protección y cuidado de la salud integral, en marcos de diversidad humana y territorial
- El fortalecimiento de la Promoción Social en busca de la construcción de un sistema de acciones públicas dirigidas a fomentar la movilidad social de personas y colectivos en condiciones de precario reconocimiento de derechos, extrema pobreza y exclusión social; orientadas hacia la igualdad de los derechos en salud y la democratización, la ampliación de oportunidades, realizaciones y capacidades y el reconocimiento de diversidades sociales y culturales mediante estrategias, políticas, planes, programas y proyectos públicos dirigidos a personas, familias y comunidades insertas en procesos de exclusión social.

El Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 ha configurado un marco estratégico que busca trascender de la perspectiva de eventos de salud-enfermedad hacia la visión de la salud como un derecho fundamental en los diferentes contextos en los que se desenvuelven las personas, sus familias, las comunidades y los territorios. Por consiguiente, se transita de dimensiones prioritarias y transversales desarrolladas por el Plan anterior al establecimiento de ejes estratégicos, asumidos estos como los ordenadores del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, para abordar las inequidades sociosanitarias que son producto de la intersección de diferentes determinantes sociales de la salud y que en este documento se han caracterizado como núcleos de injusticia social, los cuales fueron identificados como: injusticias socioeconómicas; conflicto sociopolítico; conflicto armado interno, narcotráfico y migración forzada; injusticias ambientales, cambo climático, discriminación y/o exclusión de poblaciones que pertenecen a pueblos y comunidades.

El plan decenal formula seis premisas que ubican la vida como valor supremo que orienta el desarrollo de los EJES ESTRATÉGICOS, éstos son los ordenadores del Plan Decenal de Salud Pública que permiten la incorporación y el desarrollo de los diferentes enfoques, y establecen su operación a través de las estrategias para el cumplimiento de las metas
definidas; los cuales son:

Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública:

El accionar del gobierno está enmarcado en el Estado social de derecho, estableciendo alianzas, articulaciones, diálogos y mediaciones con los actores sociales, políticos, económicos e institucionales; en éste sentido, debe tener la capacidad para formular e implementar políticas públicas que garanticen los derechos individuales y colectivos, aseguren la estabilidad social, política y económica, establezcan acciones gubernamentales efectivas, faciliten los acuerdos sociales y la participación en los asuntos públicos, además debe proteger los recursos naturales, los activos sociales y la dignidad humana para un desarrollo sostenible. De esta manera, permite el correcto funcionamiento del aparato estatal y las políticas que pretende implementar a través de la interrelación para la gestión de la salud pública técnica, administrativa, política y cultural.

Objetivo específico: 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.

La gobernanza para alcanzar redes integradas de servicios de salud, con un modelo de atención centrado en las personas y las comunidades, requiere de cambios en la regulación de diferentes relaciones o procesos (Organización Panamericana de la Salud - OPS, s.f.). Para el ejercicio de una gobernanza se requiere fortalecer la gobernabilidad y autonomía en salud de los pueblos y comunidades a partir de las estructuras propias que guían los sistemas propios en salud y se constituyen en las instancias para las diferentes formas de participación y toma de decisiones colectivas.

Eje 2. Pueblos y comunidades étnicas, población campesina, genero-diversidades,
condiciones y situaciones:

Este eje estratégico describe las estrategias en relación con los procesos de planeación integral en salud y gestión territorial para la garantía del derecho fundamental a la salud para los pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres víctimas de violencia, de género, población LGBTIQ+, víctimas del conflicto armado, población en y situación de calle, población con discapacidad, población migrante y otras poblaciones con vulneración por equidad, condición y/o situación, las cuales se encuentran fundamentadas en el diálogo intercultural, el reconocimiento de la diversidad cultural-social y los derechos humanos, como conceptos centrales para la respuesta Salud Pública.

Dentro de estas comunidades encontramos de acuerdo a cada enfoque diferencial o grupos de personas vulneradas frecuentemente de sus derechos, por lo tanto, se convierten para el PTS en sujetos con una alta fragilidad social, para

las cuales las acciones deben ser explicitas y con un mayor grado de atención, en el marco de este concepto se tienen las siguientes poblaciones:

Poblaciones Indígenas
Pueblo Rrom o Gitano
Comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras - NARP
Víctimas del Conflicto Armado
Población en Situación de Calle
Mujeres (víctimas de violencia de genero)
Población con Discapacidad
Población Campesina
Población Lesbianas, Gays, Bisexuales, Trans género E Intersexuales (LGBTI) y
Población Migrante

Objetivo específico: Contar con elementos para la acción que le permita aproximarse a las condiciones de vida y salud de las diferentes poblacionales de acuerdo con sus particularidades y necesidades, mediante el respeto a la integridad y la participación social, y como garante en la construcción conjunta de intervenciones desde el dialogo horizontal y respetuoso de sus saberes, prácticas y creencias.

Eje 3. Determinantes Sociales de la Salud:

La Ley Estatutaria de Salud 1751 de 2015, estableció en el artículo 9. Determinantes sociales en salud, el "deber del Estado de adoptar políticas públicas dirigidas a lograr la reducción de las desigualdades de los determinantes sociales de la salud que incidan en el goce efectivo del derecho a la salud, promover el mejoramiento de la salud, prevenir la enfermedad y elevar el nivel de la calidad de vida. Estas políticas estarán orientadas principalmente al logro de la equidad en salud". Se comprenden los determinantes sociales como condiciones que determinan el proceso salud-enfermedad, tales como los sociales, económicos, culturales, nutricionales, ambientales, ocupacionales, habitacionales, de educación y de acceso a los servicios públicos, según esta misma ley estatutaria estos serán financiados con recursos diferentes a los destinados al cubrimiento de los servicios y tecnologías de salud.

Objetivo específico: 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:

Para avanzar en la implementación de la Atención Primaria en Salud se hace necesario establecer la conexión de los diferentes ejes estratégicos del plan: la gobernabilidad y gobernanza, los DSS, el personal de salud, y la gestión del conocimiento. Es así como el Eje de Gobernabilidad y gobernanza genera capacidades en la entidad territorial para llevar a cabo el Plan Territorial de Salud, que define el componente estratégico y de inversión plurianual, así como el Plan de Acción en Salud, orientando el desarrollo de las acciones de salud que se dinamizan en el marco de la APS. Así mismo, la APS posibilita una mejor comprensión de las condiciones de vida y salud territoriales y potencian la participación social en los procesos de gestión de la salud pública. El eje de Determinantes Sociales de la Salud-DSS define acciones a nivel nacional dirigidas a transformar las circunstancias injustas que afectan de manera negativa la salud de las poblaciones y se traducen en recomendaciones para el Plan de Desarrollo Territorial y el Plan Territorial de Salud siendo el marco para las acciones intersectoriales que desarrollan los equipos básicos de salud. El Eje de Personal de Salud provee la formación y capacidades para promover la participación social, el reconocimiento de modos y condiciones de vida que afectan negativamente la salud y el diseño de estrategias colectivas e individuales que promuevan la salud de las poblaciones, pueblos y comunidades en ámbitos territoriales. El Eje de Conocimiento en Salud Pública y el de Atención Primaria en Salud tienen una relación bidireccional que permite la recolección, organización y análisis de la información relacionada con el proceso salud enfermedad-atención de la población a nivel territorial necesaria para la planeación, seguimiento y evaluación de la Planeación Integral para la Salud de la Planeación Integral para la Salud así como la toma de decisiones en la cotidianidad del equipo básico de salud en el territorio. Lo anterior dirigido al mejoramiento de las condiciones de vida y salud de la población en general teniendo en cuenta su pertenencia a pueblos y comunidades, condición y situación de género-diversidad.

Objetivo específico: 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 5. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias:

Colombia por su posición geográfica, condiciones ambientales y sociales, está expuesto a un panorama importante de amenazas que hacen al país sea proclive a ser afectado por situaciones de emergencia o desastre. En este orden de ideas, los eventos naturales, tales como, fenómenos climáticos, sísmicos, volcánicos, así como los asociados a la actividad humana, como accidentes tecnológicos, conflicto armado, movilizaciones sociales, entre otros, se constituyen en generadores de riesgo para las comunidades afectando de manera directa o indirecta su forma de vida.

Desde el punto de vista de la salud pública, los desastres tienen la capacidad de alterar de manera grave las condiciones sanitarias de una población, afectando los indicadores de desarrollo y capacidad de respuesta de los sistemas afectados. Al respecto pueden describirse los siguientes impactos:

- La producción de un exceso de mortalidad, morbilidad y afectación de la población que excede lo habitual en la comunidad afectada.
- La modificación del patrón de enfermedades transmisibles y de riesgos medioambientales tradicionales de esa comunidad.
- El impacto sobre el sistema de servicios sanitarios, cuya capacidad de actuación es puesta a prueba en este tipo de circunstancias.
- Los efectos sobre la salud mental y el comportamiento humano
- La afectación de las posibilidades de desarrollo del colectivo afectado a medio y largo plazo, incluyendo los aspectos de reconstrucción y rehabilitación.

La gestión integral en emergencias y desastres busca la protección de individuos y colectivos ante los riesgos de emergencias o desastres que tengan impacto en salud pública. De otro lado, la preparación ante futuras pandemias busca fortalecer la estructura necesaria para dar respuesta efectiva a un nuevo evento pandémico, en donde se deben tener en cuenta las lecciones aprendidas de anteriores pandemias para lograr que en los territorios se apropien de los procesos necesarios para que en los periodos pre e inter pandémicos se realicen las acciones de preparación y respuesta.

La influencia humana en el sistema climático es clara, y las emisiones antropógenas recientes de gases de efecto invernadero son las más altas de la historia. Los cambios climáticos recientes han tenido impactos generalizados en los sistemas humanos y naturales (IPCC, 2014)34, siendo uno de estos impactos, el aumento de la carga de enfermedad a causa de eventos sensibles al clima, tal como lo refiere la Organización Mundial de la Salud (OMS) al afirmar que el cambio climático es el mayor desafío de la humanidad y que se estima que, entre 2030 y 2050, el cambio climático causará aproximadamente 250.000 muertes adicionales por año, debidas principalmente a efectos de la desnutrición extrema, la malaria y la diarrea (OMS, 2018)35, siendo los más vulnerables las personas de bajos ingresos, los niños y adultos mayores, acrecentando las desigualdades.

Por lo anterior, se debe contar con acciones de adaptación para enfrentar los efectos de la variabilidad y el cambió climático y a su vez, aportar a la reducción de emisiones de gases de efecto invernadero para mitigar la causa del problema. Lo anterior implica el fortalecimiento de los mecanismos sectoriales de gestión y coordinación ante situaciones de urgencia, emergencia o desastres que impacten la salud pública; esto conlleva la adopción de medidas de conocimiento y reducción del riesgo de desastres, acciones para el manejo y respuesta, que incluyan la formación y capacitación del talento humano, sistemas de información y comunicación, estrategias de disminución de la vulnerabilidad de los servicios de salud, fortalecimiento capacidades sanitarias, protocolos y planes de respuesta, esquemas de coordinación sectorial e intersectorial, así como la articulación con los demás actores del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres. En consecuencia, las acciones sectoriales en materia de gestión del riesgo de desastres se orientan principalmente a:

- La implementación de políticas, estrategias, programas y proyectos para enfrentar los riesgos de los desastres y su afectación a la salud de las personas, promoviendo la articulación de las acciones del Estado, la sociedad, la familia, el individuo, en el marco del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

- El diseño y actualización de los planes sectoriales de gestión del riesgo de desastres, que integren el trabajo de las instituciones públicas, privadas y comunitarias en el conocimiento, reducción del riesgo y manejo de los desastres, que puedan afectar la salud y la calidad de vida de la población; en coordinación con los demás actores del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres.
- La asistencia técnica para la elaboración e implementación de los planes y programas que se desarrollan en la temática de emergencias y desastres en salud
- En situaciones de epidemias, pandemias, emergencias y desastres, coordinar, implementar y evaluar los aspectos sanitarios, las acciones médicas, el transporte de víctimas, de medicamentos, de insumos médicos — quirúrgicos y de más elementos que se requieran para el saneamiento básico, la atención médica de albergues, la vigilancia y el control epidemiológico.
- La articulación de la red hospitalaria pública y privada, los diferentes aseguradores en el sistema y las entidades territoriales de salud.

- Fortalecimiento de la capacidad de la Red Pública de prestadores de servicios de salud, en sus componentes estructural, no estructural y funcional, incluyendo el transporte asistencial (Básico y Medicalizado), comunicaciones, planes de contingencia y el acompañamiento en los procesos de gestión del riesgo de desastres.

Objetivo específico: Reducir los impactos de las emergencias, desastres y el cambio climático en la salud humana y ambiental, a través de la gestión integral del riesgo como un proceso que propende por la seguridad sanitaria, el bienestar y la calidad de vida de las personas, por medio de la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos; y fortaleciendo la detección, atención y los mecanismos de disponibilidad y acceso de las tecnologías, y servicios en salud necesarias para dar respuesta efectiva orienta la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos; y fortalecer la detección, atención y los mecanismos de disponibilidad y acceso a las tecnologías en salud necesaria para dar respuesta efectiva a un nuevo evento pandémico.

Eje 6. Conocimiento en salud pública y Soberanía Sanitaria

El conocimiento en salud pública es un proceso que permite la generación, organización, análisis, uso, difusión, transferencia, intercambio y apropiación de información en salud pública pertinente, oportuna, confiable y asequible necesaria para el diseño, implementación seguimiento y evaluación de políticas, planes y programas en salud pública, de tal forma que describa las realidades poblacionales y territoriales para la toma de decisiones basada en evidencia.

La soberanía sanitaria es entendida como " la capacidad de las sociedades democráticas para asegurar, a través de su organización estatal, la equidad en la producción, distribución y acceso a los recursos esenciales para mantener la vida la salud de las poblaciones" y que requiere de la articulación del sector público, privado, académico de la sociedad civil y la cooperación regional para la investigación, desarrollo, innovación y producción local de tecnologías estratégicas en salud (TES), y su consecuente abastecimiento y comercialización (integración de mercados), en situaciones de normalidad, ante condiciones de emergencia sanitaria y cuando el sector privado no pueda responder de manera oportuna.

Objetivo específico: Establecer la soberanía sanitaria y la construcción colectiva de conocimiento en salud como una prioridad en la agenda pública que permita avanzar en la investigación, desarrollo, innovación y producción local de Tecnologías estratégicas en salud y el fortalecimiento de las capacidades en salud a nivel nacional y territorial.

Por tanto, desde el 2018 la Organización Mundial de la Salud (OMS) estableció el Plan de Acción sobre Recursos Humanos para el fortalecimiento del acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud 2018-2023, siendo un mecanismo para el trabajo intersectorial y la gobernanza de los territorios, por medio del diseño de estrategias e instrumentos para la consolidación de las capacidades de la fuerza laboral en el marco del trabajo digno y decente, la definición de incentivos para la retención del THS, la reducción de brechas en la disponibilidad y distribución de este, en especial para áreas rurales y dispersas, así como la priorización de acuerdos para el desarrollo de la formación y la educación continua Organización Mundial de la Salud, 2018).
De manera complementaria, las Funciones Esenciales de Salud Pública (FESP) de la Organización Mundial de la Salud (OMS) plantean que en el número seis se aborde el desarrollo de los recursos humanos para la salud, lo que incluye "la ejecución de políticas, reglamentos e intervenciones relacionados con la capacitación, el empleo y las condiciones de trabajo, la movilidad interna y externa, la reglamentación de la educación y de la práctica profesional, así como la distribución de los recursos humanos para la salud pública". Lo anterior contribuirá en la mejora de la disponibilidad y distribución de los recursos humanos en los servicios de salud, especialmente en la conformación de los equipos multidisciplinarios en el primer nivel de atención (Organización Mundial de la Salud, 2019). Teniendo en cuenta lo anterior, la planificación del THS es un proceso político dirigido al cumplimiento de objetivos sanitarios, al logro de resultados en salud y de avances en acceso universal y derechos.

De esta forma, es una prioridad la planificación y gestión del THS, la cual está relacionada con las necesidades de atención en salud según las dinámicas y características sociales, epidemiológicas, culturales y poblacionales, con la oferta y la prestación de los servicios de salud, así como con la capacidad instalada y la demanda del THS.

Lo anterior se consolida como una prioridad actual en los sistemas de salud de los países, teniendo claro que el THS, al ser un actor fundamental de la salud pública, su disponibilidad y distribución permite la respuesta y la atención integral de las poblaciones, así como la aceptabilidad y la calidad de los servicios de salud; además de contribuir en el logro de las metas definidas en los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).

Adicionalmente, se ha descrito que la insuficiencia del personal sanitario se expresa en necesidades en salud insatisfechas y en aumento de la morbilidad y la mortalidad, por lo que la planificación se transforma en una herramienta para conocer y comprender los diferentes problemas de los recursos humanos en salud en el territorio para el desarrollo de acciones multisectoriales.

El Distrito de Barrancabermeja busca entre todas sus apuestas en el sector garantizar la promoción y prevención, la prestación, vigilancia; y el aseguramiento en salud; que son estrategias encaminadas a fortalecer los procesos y programas misionales en gerencia por la Secretaria Distrital de Salud. Así mismo se destaca la apuesta de trabajo entre el sector de salud y la academia a partir de una articulación que permita la implementación de la política de atención integral en salud con una visión regional, fortaleciendo la red prehospitalaria, la constitución del Consejo Municipal de Salud y mejoramiento de centros de salud; con el objeto de brindar a la ciudadanía una atención integral, de calidad y oportuna.

Que mediante Decreto Nº. 100 del 17 de marzo de 2025 "*POR MEDIO DEL CUAL SE DETERMINA LA ESTRUCTURA DE LA ADMINISTRACIÓN CENTRAL DEL DISTRITO DE BARRANCABERMEJA Y SE SEÑALAN LAS FUNCIONES DE SUS DEPENDENCIAS*" se implementó y reglamentó la nueva estructura para la Administración Central del Distrito de Barrancabermeja y las funciones de sus dependencias, definiendo la **Dirección de Planeación y Gestión en Salud**, adscrita a la **Secretaría Distrital de Salud** de la siguiente manera:

Artículo 3. Estructura. La estructura de la Alcaldía Distrital de Barrancabermeja será la siguiente

"...8. Secretaría Distrital de Salud.
8.1. Dirección de Salud Integral.
8.2. **Dirección de Planeación y Gestión en Salud.**
8.3. Dirección de Desarrollo de Servicios, e Inspección, Vigilancia y Control.

Que en el artículo 40 del **Decreto Nº. 100 del 17 de marzo de 2025**, Son funciones de la Dirección de Planeación y Gestión en Salud, las siguientes:

1. Contribuir a la administración eficiente de los recursos financieros de la Secretaría de Salud Distrital, en coherencia con los nuevos desarrollos institucionales dentro del marco normativo y técnico pertinente, garantizando el flujo oportuno de recursos en procesos de ejecución de ingresos y gastos, efectuando seguimiento y control en la ejecución de los recursos financieros para la ejecución de programas y proyectos.
2. Liderar la elaboración y control del presupuesto anual de la Secretaría, en conjunto con las demás direcciones de esta.
3. Contribuir con el cumplimiento a la ejecución del plan de adquisiciones, haciendo seguimiento selectivo a la oportunidad de las entregas y al control estadístico de los gastos, de igual manera garantizando el buen uso de los bienes, custodia y manejo.
4. Proponer directrices y estrategias que busquen garantizar la eficiencia de los procesos administrativos de la Entidad.
5. Establecer los mecanismos necesarios para fortalecer la gestión documental de la secretaria Distrital de Salud.
6. Formular con los Directivos y referentes de dimensiones de trabajo de la Secretaría el control, evaluación y ajuste a los procesos y procedimientos con el fin de garantizar la prestación del servicio de manera ágil y oportuna.
7. Garantizar la medición sistemática de los estándares del Sistema Único de Acreditación de la Secretaría de Salud Distrital.
8. Coordinar el desarrollo y administración del Sistema Integral de Información en Salud en el Distrito.
9. Coordinar el soporte técnico y actividades de mantenimiento de la red, equipos de cómputo y soporte técnico a los usuarios internos de la Secretaría de Salud.
10. Formular los proyectos de infraestructura y dotación para el mejoramiento en la calidad de los servicios de salud.
11. Orientar a los Gerentes de las ESE's en el Distrito en las diferentes inversiones a realizar tanto en infraestructura como en dotación para que sean acordes al modelo de red departamental/Nacional y cumplan con la reglamentación hospitalaria vigente.
12. Coordinar el seguimiento al plan bienal de inversiones en salud del Distrito.
13. Realizar el seguimiento a las obras de infraestructura hospitalaria que se ejecutan en el Distrito.
14. Liderar la Gestión de recursos Departamentales y Nacionales para la ejecución de proyectos estratégicos de infraestructura, dotación y demás aspectos estratégicos en la prestación del servicio de salud.
15. Liderar la evaluación y seguimiento de indicadores y metas establecidos en el Plan de Desarrollo Distrital y Plan Territorial de Salud del Distrito.
16. Liderar la organización, presentación y monitoreo del Plan de Acción en Salud -PAS en cada vigencia.
17. Liderar, presentar y hacer seguimiento a cada uno de los informes, planes de mejoramiento, auditorias y demás requerimientos solicitados por parte de las entidades de control Local, departamental y Nacional, incluido el Ministerio de Salud y Protección Social, el Ministerio de Hacienda, Superintendencia Nacional de Salud, la Contraloría General de la Republica y los demás que apliquen en el sector.
18. Las demás funciones que le asigne la ley o que correspondan a la naturaleza de la dependencia.

Ahora bien, expuesto los apartes anteriormente enunciados, es claro que la Administración Distrital y la Secretaria Distrital de Salud como entes responsable de la prestación de los servicios públicos y gestores del desarrollo y bienestar de su población y en uso de la potestad que el Estado les ha otorgado para manejar su realidad local, vienen asumiendo el rol dentro del sistema de Seguridad Social en Salud en el territorio, re direccionando sus estrategias y construyendo un planteamiento continua en búsqueda activa de mejores condiciones de salud para la población de Barrancabermeja.

Es así, que el alcalde Distrital de Barrancabermeja, tiene la facultad de ser el representante legal del Distrito de Barrancabermeja, de conformidad con el artículo 84 de la ley 136 de 1994; y la autorización para celebrar contratos y ejercer pro tempore precisas funciones de las que corresponden al Consejo; de conformidad con el numeral 3° del artículo 313 de la Constitución Política de Colombia.

Que el **artículo 4°. del Decreto N°. 106 de marzo 17 de 2025**, delegó la facultad, al Director de Talento Humano, para contratar y ordenar el gasto en los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión que se financien con cargo a los recursos de funcionamiento o de inversión:

ARTÍCULO CUARTO: DELEGACIÓN ESPECIAL EN EL DIRECTOR DE TALENTO HUMANO.

Delegar en el Director de Talento Humano la facultad para contratar y ordenar el gasto en los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión que se financien con cargo a los recursos de funcionamiento o de inversión, aun cuando provengan de Fondos Locales y/o Distritales, así como también de Entes Nacionales o Departamentales. Con relación a la última fuente de financiamiento -inversión- la atribución comprende todos los proyectos de inversión del Distrito de Barrancabermeja.

Esa atribución conlleva la facultad de expedir el certificado de inexistencia o insuficiencia de personal, estructurar el proceso de selección, seleccionar, y perfeccionar la relación Negocial. En la ejecución de esta delegación se aplicarán las previsiones contenidas en el artículo segundo parágrafos primero y segundo de este Decreto, en lo que sea armónico con la causal de contratación a la que corresponde el tipo contractual delegado.

***PARÁGRAFO PRIMERO:** Delegar la potestad de contratación y ordenación del gasto para la celebración de los contratos a los que se refiere el inciso primero de este artículo correspondientes a los proyectos de inversión que estén adscritos a la Secretaría de Educación Distrital; la Secretaría Distrital de Planeación; la Secretaría Distrital de Cultura y Patrimonio, la Secretaría Jurídica Distrital; la Secretaría Distrital de Infraestructura, y a la Gerencia de Prensa, Comunicaciones y Protocolo, en los Secretarios y al Gerente de las dependencias en mención. En virtud de esta delegación gozará de las facultades y tendrá a su cargo las obligaciones a las que se refiere el inciso segundo del presente artículo.*

***PARÁGRAFO SEGUNDO:** La dependencia de la Administración Central Distrital que tiene a su cargo el proyecto de inversión o el gasto de funcionamiento solicitará y allegará a la Dirección Talento Humano los documentos a los que se refiere el artículo segundo parágrafo segundo de este Decreto, así como también el certificado de inexistencia o insuficiencia de personal.*

***PARÁGRAFO TERCERO:** Al Director de Talento Humano le corresponde dar cumplimiento a las obligaciones a las que se refiere el artículo segundo parágrafo tercero del presente Decreto, en lo que sea armónico con la causal de contratación a la que corresponde el tipo contractual delegado.*

Además de lo anterior, la contratación como una de las formas de actuación de la Administración Pública y por ende como componente del ejercicio de la función administrativa se caracteriza por estar al servicio de los intereses generales de los asociados como el Estado con sujeción a los principios de igualdad moralidad, eficacia, eficiencia económica, celeridad, imparcialidad, contradicción y publicidad-."

La Administración Distrital y la Secretaria Distrital de Salud como entes responsable de la prestación de los servicios públicos y gestores del desarrollo y bienestar de su población y en uso de la potestad que el Estado les ha otorgado para manejar su realidad local, vienen asumiendo el rol dentro del sistema de Seguridad Social en Salud, re direccionando sus estrategias y construyendo un planteamiento continuo en búsqueda activa de mejores condiciones de salud para la población de Barrancabermeja.

Con base en lo anterior la administración para cumplir las metas y obligaciones dentro los programas de salud Distrital, creó el ACUERDO MUNICIPAL N° 003 del 25 de Mayo de 2024 "por medio del cual se adopta el **PLAN DE DESARROLLO DISTRITAL DE BARRANCABERMEJA 2024 -2027, bajo la línea estratégica Distrital INCLUSIÓN IGUALDAD Y EQUIDAD,** sector de inversión territorial: **SECTOR SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**, del Programa Distrital, **INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL**, ejecutadas por medio del proyecto denominado **FORTALECIMIENTO ADMINISTRATIVO, TÉCNICO Y JURÍDICO DE LA SECRETARIA DE SALUD, EN EL DISTRITO DE BARRANCABERMEJA, SANTANDER**, proyecto de inversión registrado con el número **BPPID - 20240680810071 y BPIN – 2024680810076**, Segunda actualización 2025 certificado el día (07) de febrero de 2025 por el Secretario de Planeación del Distrito de Barrancabermeja y tiene validez hasta el 31 de diciembre de 2025; previa solicitud del Secretario Distrital de Salud.

En la actualidad la Administración Municipal tiene una estructura conformada por el Despacho del alcalde, secretarias, oficinas Asesoras y entes descentralizados, que no se ajustan a las necesidades de una administración moderna que responda a los retos que demanda la gestión pública. La planta de cargos además de ser globalizada es insuficiente para cumplir con las funciones y competencias laborales que, aunque existe este último, no se encuentra actualizado con los requerimientos de conocimiento y experiencia exigida para un buen desempeño de la gestión pública.

En el Plan de Desarrollo Distrital de Barrancabermeja 2024- 2027 se hace necesario la contratación de personal idóneo (Mano de Obra Calificada y no calificada), para realizar de manera integral acciones para el funcionamiento y la viabilidad del programa de inspección, vigilancia y control desde la Secretaría Distrital de Salud, que lidera las acciones de Gobierno frente al sector de salud; acciones como apoyar jurídicamente los temas y procesos legales, elaboración de informes, apoyar en la redacción y elaboración de conceptos jurídicos relacionados con el funcionamiento de la Secretaria Distrital de Salud y en general las actividades jurídicas requeridas para una coadyuvar en los trámites legales que se requieren adelantar para una mayor y correcta funcionalidad de la sectorial.

Por la tanto es necesario fortalecer el recurso humano para Desarrollar estrategias y acciones de atención, asistencia técnica, seguimiento, vigilancia, y control con enfoque diferencial a la población en condición de vulnerabilidad del programa Intersectorialidad, producto Promoción social en la comunidad; vincular mano de obra idónea para fortalecer la atención en salud a la población vulnerable en la secretaria Distrital de Salud.

Es así como para la correcta, eficiente y eficaz cumplimiento de las acciones adelantadas desde la Secretaria Distrital de Salud de Barrancabermeja, se requiere la contratación de personal idóneo para fortalecer las acciones que se requieren adelantar en el marco de la prestación del servicio, en el caso taxativo actividades Desarrollar estrategias y acciones de atención, asistencia técnica, seguimiento, vigilancia, y control con enfoque diferencial a la población en condición de vulnerabilidad del programa Intersectorialidad, producto Promoción social en la comunidad; lo anterior en aras de garantizar el cumplimiento de la legislación actual y el cumplimiento de las funciones y metas estratégicas.

El acceso a la salud es un derecho fundamental, independiente de la condición socioeconómica o financiera que se posea. Un derecho que debería ser particularmente protegido en los grupos vulnerables y con mayor riesgo de experimentar barreras en el acceso, ya que actualmente estos programas para la atención de este tipo de población tales como primera infancia, niñez, adolescencia, jóvenes, mujeres víctimas de la violencia, personas con discapacidad, población NARP, adultos mayores, población LGTBIQ+ -OSIGED, población indígena, víctimas del conflicto armado, habitante de calle, población inimputable y población migrante requieren de estrategias encaminadas al mejoramiento de su calidad de vida.

El gobierno distrital apuesta a avanzar en los lugares donde aún no lleguen y dar respuesta oportuna en la atención de salud con calidad y oportunidad en la prestación de servicios de salud. La identificación y medición de las necesidades de salud de una población es el primer paso para la planificación de políticas sanitarias, las encuestas de salud y auditorías realizadas a las Instituciones Prestadoras de servicios de salud del distrito son una fuente privilegiada de información ampliamente utilizadas que permiten conocer la situación poblacional entorno a diversos eventos.

Las desigualdades en materia de salud se derivan de las situaciones injustas a las que se enfrentan las personas con discapacidad como la estigmatización, la discriminación, la pobreza, la exclusión de la educación y el empleo, y las barreras que encuentran en el propio sistema de salud.

PRODUCTO	META PRODUCTO	INDICADOR PRODUCTO
1903025 - Servicio de implementación de estrategias para el fortalecimiento del control social en salud	Mantener la estrategia integral de prevención de riesgos asociados a la salud física y mental de la población adolescencia y juventud con enfoque diferencial durante el cuatrienio	190302500 - estrategias para el fortalecimiento del control social en salud implementadas
1903025 - Servicio de implementación de estrategias para el fortalecimiento del control social en salud	Mantener la estrategia integral de prevención de riesgos en salud y riesgo social de la población indígena durante el cuatrienio	190302500 - estrategias para el fortalecimiento del control social en salud implementadas
1903025 - Servicio de implementación de estrategias para el fortalecimiento del control social en salud	Mantener la estrategia integral caracterización de la población en situación de discapacidad durante el cuatrienio	190302500 - estrategias para el fortalecimiento del control social en salud implementadas
1903025 - Servicio de implementación de estrategias para el fortalecimiento del control social en salud	Mantener la estrategia integral de prevención de riesgos en salud y riesgo social de la población migrante durante el cuatrienio	190302500 - estrategias para el fortalecimiento del control social en salud implementadas
1903025 - Servicio de implementación de estrategias para el fortalecimiento del control social en salud	Mantener la estrategia integral de prevención de riesgos en salud y riesgo social de la población LGBTIQ+ durante el cuatrienio	190302500 - estrategias para el fortalecimiento del control social en salud implementadas
1903025 - Servicio de implementación de estrategias para el fortalecimiento del control social en salud	Mantener la estrategia integral de prevención de riesgos en salud y riesgo social de la población negro, afrodescendientes, raizales y palenqueros- NARP durante el cuatrienio	190302500 - estrategias para el fortalecimiento del control social en salud implementadas
1903025 - Servicio de implementación de estrategias para el fortalecimiento del control social en salud	Mantener la estrategia integral de prevención de riesgos en salud y riesgo social de la población habitante de calle durante el cuatrienio	190302500 - estrategias para el fortalecimiento del control social en salud implementadas
1903025 - Servicio de implementación de estrategias para el fortalecimiento del control social en salud	Mantener el seguimiento a las medidas de atención de los casos de violencia intrafamiliar mujeres, hijos e hijas víctimas de violencia durante el cuatrienio	190302500 - estrategias para el fortalecimiento del control social en salud implementadas
1903025 - Servicio de implementación de estrategias para el fortalecimiento del control social en salud	Mantener la estrategia integral de prevención de riesgos en salud y riesgo social- psicosocial- PAPSIVI de la población víctima del conflicto armado durante el cuatrienio	190302500 - estrategias para el fortalecimiento del control social en salud implementadas
1903025 - Servicio de implementación de estrategias para el fortalecimiento del control social en salud	Mantener la estrategia integral de prevención de riesgos en salud y riesgo social de la población personas mayores durante el cuatrienio	190302500 - estrategias para el fortalecimiento del control social en salud implementadas

1903025 - Servicio de implementación de estrategias para el fortalecimiento del control social en salud	Mantener una estrategia de participación social con enfoque diferencial durante el cuatrienio	190302500 - estrategias para el fortalecimiento del control social en salud implementadas

En consideración a que se trata de actividades que no pueden ser desarrolladas con la planta de personal actual, dada la inexistencia del personal suficiente para asumir tales actividades, y la demanda de conocimientos actualizados y específicos en la materia; se requiere contratar un **ADMINISTRADOR (A) PUBLICO ESPECIALIZADO (A) EN GERENCIA DE PROYECTOS,** con experiencia profesional de Un (1) año, para desarrollar el siguiente objeto contractual: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ADMINISTRADOR PÚBLICO ESPECIALIZADO (A) EN GERENCIA DE PROYECTOS PARA APOYAR LAS ACCIONES QUE SE REQUIEREN ADELANTAR DESDE LA SECRETARIA DE SALUD DE BARRANCABERMEJA EN EL MARCO DEL PLAN DECENAL DE SALUD PUBLICA Y DESARROLLO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO ADMINISTRATIVO, TÉCNICO Y JURÍDICO DE LA SECRETARIA DE SALUD, EN EL DISTRITO DE BARRANCABERMEJA, SANTANDER,** requiriendo que ejecute las siguientes actividades:

1. Brindar apoyo en la formulación, ejecución y seguimiento a los proyectos de inversión de la secretaria de salud, de acuerdo con los lineamientos del Banco de Programas y Proyectos de Inversión Distrital.

2. Brindar apoyo al Secretario Distrital de Salud en las actuaciones administrativas y tramites de gestión y en el seguimiento de informes requeridos por las diferentes entidades, con el fin de dar cumplimiento a los requerimientos en el marco de la normatividad vigente.

3. Brindar acompañamiento a las actividades con la comunidad requeridas; y las demás inherentes y relacionadas con el objeto del contrato y otras que faciliten la consolidación y cumplimiento del PAS, COAI y Metas del Plan de Salud Territorial y Plan de Desarrollo, que sean asignadas por el supervisor.

Así las cosas, se requiere la contratación de un **ADMINISTRADOR (A) PUBLICO ESPECIALIZADO (A) EN GERENCIA DE PROYECTOS**, con experiencia profesional de Un (1) año, que desarrolle las actividades anteriormente descritas, en un término de **CINCO (5) MESES.**

Con lo anterior, queda sustentada la necesidad y conveniencia de la contratación del **ADMINISTRADOR (A) PUBLICO ESPECIALIZADO (A) EN GERENCIA DE PROYECTOS,** referido (a), así como la existencia de los elementos hacen oportuna su contratación.

2. MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA Y SU JUSTIFICACIÓN

La Ley 1150 de Julio 16 de 2007, introduce medidas en busca de la eficiencia y transparencia en la Ley 80 de 1993, centrando la contratación con Recursos del Estado en cuatro modalidades de selección para la escogencia de los contratistas, que son: Artículo 2°. De las modalidades de selección. La escogencia del contratista se efectuará con arreglo a las modalidades de selección de licitación pública, selección abreviada, concurso de méritos y contratación directa, con las excepciones que se señalan en los numerales 2, 3 y 4 del mencionado artículo.

De acuerdo a lo anterior una de las excepciones a la escogencia por licitación pública es la contemplada en el **numeral 4. CONTRATACION DIRECTA** "*4. Contratación directa. La modalidad de selección de contratación directa, solamente procederá en los siguientes casos: h) Para la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, o para la ejecución de trabajos artísticos que sólo puedan encomendarse a determinadas personas naturales;*". A su vez el decreto 1082 de 2015 en su artículo 2.2.1.1.2.1.1 expone que los estudios y documentos previos son el soporte para la suscripción del contrato, que para este caso, sería la aprobación del mismo en la Plataforma del Secop II.

Si bien la modalidad contempla la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES** como un caso en los que se puede contratar directamente, lo cual fue reglamentada por el **Decreto 1082 de 2015: "Artículo. 2.2.1.2.1.4.9. Contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión**, o para la ejecución de trabajos artísticos que solo pueden encomendarse a determinadas personas naturales. Las entidades estatales pueden contratar bajo la modalidad de contratación directa la prestación de servicios profesionales y 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 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". (Negrilla cursiva y subrayada fuera del texto original).

3. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO Y CONTRATO A CELEBRAR	
OBJETO	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ADMINISTRADOR PÚBLICO ESPECIALIZADO (A) EN GERENCIA DE PROYECTOS PARA APOYAR LAS ACCIONES QUE SE REQUIEREN ADELANTAR DESDE LA SECRETARIA DE SALUD DE BARRANCABERMEJA EN EL MARCO DEL PLAN DECENAL DE SALUD PUBLICA Y DESARROLLO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO ADMINISTRATIVO, TÉCNICO Y JURÍDICO DE LA SECRETARIA DE SALUD, EN EL DISTRITO DE BARRANCABERMEJA, SANTANDER**
ALCANCE DEL OBJETO	Para el cumplimiento del objeto convenido el CONTRATISTA deberá realizar las siguientes actividades: 1. Brindar apoyo en la formulación, ejecución y seguimiento a los proyectos de inversión de la secretaria de salud, de acuerdo con los lineamientos del Banco de Programas y Proyectos de Inversión Distrital. 2. Brindar apoyo al Secretario Distrital de Salud en las actuaciones administrativas y tramites de gestión y en el seguimiento de informes requeridos por las diferentes entidades, con el fin de dar cumplimiento a los requerimientos en el marco de la normatividad vigente. 3. Brindar acompañamiento a las actividades con la comunidad requeridas; y las demás inherentes y relacionadas con el objeto del contrato y otras que faciliten la consolidación y cumplimiento del PAS, COAI y Metas del Plan de Salud Territorial y Plan de Desarrollo, que sean asignadas por el supervisor.
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	El contratista se obliga en desarrollo del objeto contractual: **1).** Cumplir con las actividades descritas en los alcances del objeto, conforme los lineamientos propios e inherentes a la ciencia que desarrolla, ciñéndose a la naturaleza del contrato, la necesidad de la entidad y los principios de celeridad, transparencia, responsabilidad, eficacia y objetividad entre otros. **2).** Custodiar y devolver los documentos entregados por la Entidad Estatal contratante como soporte para llevar a cabo la ejecución de sus actividades. **3).** Salvaguardar, en el marco de sus obligaciones, la confidencialidad de la información que se maneje en la ejecución contractual, así como, adoptar las medidas efectivas para la protección de datos personales de acuerdo con lo establecido en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 e igualmente el contratista que tenga vinculación por prestación de servicios profesionales o de apoyo a la gestión con la administración deberá velar por el cumplimiento de lo contenido en la **Resolución 20223040040595 de 2022** Ministerio de Transporte, relacionada con el plan estratégico de seguridad vial. **4).** Abstenerse de dar información a los medios de comunicación SALVO AUTORIZACIÓN escrita del supervisor del contrato y en general, no divulgar la información que le sea suministrada por el supervisor del contrato o que conozca en desarrollo del objeto contractual, sin consentimiento previo por parte del supervisor. **5).** Mantener el control y la debida vigilancia sobre los procesos que adelanta y que se le asignen para el buen desarrollo de la gestión en la **Dirección de Planeación y Gestión en Salud. (O quien haga sus veces). 6).** Responder por los elementos, bienes, información, etc. que se pongan a su disposición para la ejecución del presente contrato, propendiendo, en todo caso, por su conservación y uso adecuado; No obstante, el contratista deberá contar con su propio material y herramientas de trabajo y prestará sus servicios profesionales de manera independiente, sin subordinación y autónoma. **7).** Cumplir con el objeto de este contrato en defensa de los diferentes intereses del CONTRATANTE y aportar sus capacidades, conocimientos y aptitudes con la debida diligencia, oportunidad y confidencialidad. **8).** El Contratista deberá presentar Informe de Supervisión, correspondientes a cada una de las actividades desarrolladas mensualmente, el cual debe estar aprobado por el supervisor del presente Contrato y acompañado de las correspondientes evidencias del cumplimiento de cada una de las obligaciones

	estipuladas como actividades específicas y obligaciones del contratista. **9).** No aceptar presiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la ley y comunicar oportunamente al CONTRATANTE y a la autoridad competente, si ello ocurriere, so pena de que El CONTRATANTE declare la caducidad del contrato, tampoco aceptar presiones, ni entregar o informar a terceros o particulares que le requieran información sobre la actividad contractual que realiza, ni de las actividades administrativas y misionales que conozca con razón u ocasión a la prestación del servicio o a su permanencia en la entidad. **10).** Cotizar al Sistema General de Seguridad Social en Salud y Pensiones, sobre el 40% del valor bruto del contrato facturado en forma mensual, de conformidad con lo establecido en la Ley 797 de 2003, Decreto 1703 y Ley 1150 Articulo 23, y en Concordancia con el Decreto 0723 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social, deberá además entregar para la suscripción del contrato el Examen Pre ocupacional vigente respectivo y una vez se suscriba el contrato debe afiliarse a Riesgos Profesionales para poder suscribir acta de inicio e iniciar con la respectiva ejecución. El contratista se compromete a presentar al supervisor del contrato, con periodicidad mensual, copia de los pagos efectuados por concepto de Seguridad Social Integral. Ante el incumplimiento de esta obligación por parte del contratista, La Entidad dará aviso de tal situación a las autoridades competentes y autorizará el pago mensual o final correspondiente, descontando los valores que por concepto de seguridad social adeude al contratista. **11).** Responder civil, disciplinaria, contractual y penalmente tanto por el cumplimiento de las obligaciones derivadas del presente contrato, como por los hechos u omisiones que le fueren imputables y que causen daño o perjuicio a la entidad de acuerdo con el artículo 23 de la Ley 80 de 1993. **12).** Acatar en el desarrollo de sus actividades la normatividad, procedimientos y formatos relacionados con el sistema MECI calidad que se debe aplicar a todos los procesos del estado. **13).** Mantener buenas relaciones interpersonales y respeto con el equipo humano de la entidad. **14).** Proyectar al interior y exterior la buena imagen de la entidad contratante y no hacer manifestaciones públicas, ni personales a propios ni particulares, en medios de prensa, comunicación y redes sociales sobre aspectos inherentes a la misión y administración y resultados de la gestión de la Alcaldía Distrital de Barrancabermeja. **15).** El CONTRATISTA manifiesta de manera clara y expresa su intención de afiliarse al sistema general de riesgos laborales, por lo que es obligatoria su acreditación con la presentación de cada cuenta de cobro. **16).** Allegar dentro de los términos previstos en este acuerdo, los documentos y garantías requeridos para la ejecución del contrato **(si aplica). 17).** Cumplir en forma oportuna con las instrucciones impartidas por el supervisor del contrato. **PARÁGRAFO:** El contratista no podrá reclamar ningún mayor valor como consecuencia de su desconocimiento de la existencia del tributo, tasa o contribución generado antes de la presentación de su oferta. Igualmente, el contratista declara conocer que la devaluación del peso colombiano es una contingencia estudiada por él al momento de formular su oferta, por lo tanto, la entidad estatal no reconocerá suma alguna derivada de la pérdida del poder adquisitivo de la propuesta presentada por el contratista. **18).** Cumplir con las obligaciones emanadas del contrato con un alto grado de profesionalismo y responsabilidad. **19).** Asumir bajo su costo y riesgo todos los gastos en que incurra para la ejecución del contrato. **20).** Cumplir con los protocolos de bioseguridad para mitigar, controlar y realizar el adecuado manejo de calamidad (salud) pública, de acuerdo con los lineamientos y medidas tomadas por el Gobierno Nacional, por las autoridades departamentales, municipales, distritales e institucionales. **21).** En caso de que proceda el registro y asignación de una firma digital, usarla dentro de los límites impuestos por el objeto y las obligaciones del contrato (Electrónico o físico) y en todo caso con la debida autorización de quien corresponda.
PLAZO DE EJECUCIÓN	El plazo de ejecución es de **CINCO (5) MESES,** contados a partir de la fecha del acta de inicio.
VALOR Y FORMA DE PAGO	El valor del contrato asciende a la suma de **VEINTICINCO MILLONES DE PESOS MCTE ($25.000.000). Este valor contractual se pagará una vez se suscriba el acta de inicio entre el contratista y el supervisor de la siguiente forma: CINCO (5) PAGOS contenidos en: A) CUATRO (4) PAGOS PARCIALES equivalentes a la suma de CINCO MILLONES DE PESOS MCTE ($5.000.000) por concepto de honorarios, mediante presentación de actas parciales mensuales y, B) UN (1) último pago equivalente a la suma de CINCO MILLONES DE PESOS MCTE ($5.000.000), por concepto de honorarios, mediante presentación del acta**

	final y de liquidación. PARÁGRAFO PRIMERO: En el valor pactado en esta cláusula, se entienden incluidos los costos directos e indirectos que ocasione la ejecución del presente contrato. El anterior valor se pagará en mensualidades vencidas previo informe de ejecución de la labor a satisfacción del supervisor, evidencias de las actuaciones contractuales realizadas y constancia del pago de los aportes correspondientes a seguridad social de cada mes, los cuales deberán cumplir las previsiones legales. Los pagos se realizarán dentro de los (10) diez días hábiles siguientes a la fecha de suscripción de actas de cumplimiento parcial y final, firmado por el supervisor del contrato.
LUGAR DE EJECUCIÓN	El lugar de ejecución del presente contrato es el Distrito de Barrancabermeja.
SUPERVISIÓN	La supervisión del contrato resultante del presente proceso de selección estará a cargo de la **Dirección de Planeación y Gestión en Salud. (O quien haga sus veces).**
PERFECCIONAMIENTO	El contrato (electrónico o físico) se perfecciona con la firma (aprobación) de las partes en la Plataforma del Secop II, o según el Protocolo para actuar ante una indisponibilidad del Secop II dada por la Agencia Nacional de Contratación Pública, Colombia Compra Eficiente.
CRITERIOS DE SELECCIÓN	Establece el Artículo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto 1082 de 2015 que: "Las entidades estatales pueden contratar bajo la modalidad de contratación directa la prestación de servicios profesionales y 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".* (Cursiva y negrilla fuera de texto). Por lo anterior, deja constancia que no se solicitarán previamente varias ofertas para el proceso contractual, sino que tuvo en cuenta el perfil del profesional, su experiencia para el desarrollo del objeto contractual acreditada a través de su hoja de vida; así como la certeza que la entidad no cuenta con personal suficiente para llevar a cabo las funciones a encomendar planteadas en el presente estudio.
ANALISIS DEL SECTOR E IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL	Para la ejecución del objeto del contrato necesita una persona natural, **ADMINISTRADOR (A) PUBLICO ESPECIALIZADO (A) EN GERENCIA DE PROYECTOS**, con experiencia profesional de Un (1) año. No se considera necesario contratar una persona jurídica, toda vez que el conocimiento, experiencia y pericia de la persona es suficiente y no requiere de una estructura administrativa. Se prevé que para la ejecución del objeto del contrato es necesaria una persona natural, **ADMINISTRADOR (A) PUBLICO ESPECIALIZADO (A) EN GERENCIA DE PROYECTOS,**con experiencia profesional de Un (1) año, durante el término de **CINCO (5) MESES,** para desarrollar el siguiente objeto contractual: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ADMINISTRADOR PÚBLICO ESPECIALIZADO (A) EN GERENCIA DE PROYECTOS PARA APOYAR LAS ACCIONES QUE SE REQUIEREN ADELANTAR DESDE LA SECRETARIA DE SALUD DE BARRANCABERMEJA EN EL MARCO DEL PLAN DECENAL DE SALUD PUBLICA Y DESARROLLO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO ADMINISTRATIVO, TÉCNICO Y JURÍDICO DE LA SECRETARIA DE SALUD, EN EL DISTRITO DE BARRANCABERMEJA, SANTANDER.** Cabe aclarar que de acuerdo al volumen de actividades propias de la **Dirección de Planeación y Gestión en Salud. (O quien haga sus veces)**, esto es, a la necesidad de la prestación del servicio, el contrato podrá ser adicionado en valor y/o tiempo; previo a la evaluación del desempeño y al cumplimiento de los requisitos legales que correspondan. La determinación del valor del contrato y la fijación de honorarios está relacionada con la necesidad del servicio de la entidad frente a la idoneidad y experiencia profesional de la persona que se contrate. Por tales razones para establecer su valor mensual se determinaron los servicios que se requieren y se justifican, la formación académica y su experiencia profesional requerida en los temas relacionados con el objeto contractual, y con base en ello precisar su valor. En consecuencia, para el caso concreto, **ADMINISTRADOR (A) PUBLICO ESPECIALIZADO (A) EN GERENCIA DE PROYECTOS**, con experiencia profesional de Un (1) año, por su conocimiento y teniendo en cuenta el sondeo de

	contratos similares a través del aplicativo de Datos Abiertos de los contratos registrados en la Plataforma Contractual Estatal SECOP II, creado desde el 30 de septiembre de 2019, y el cual se verifica y se constata contratos similares a través del siguiente link: SECOP II - Procesos de Contratación | Datos Abiertos Colombia tendrá como honorarios mensuales la suma de **CINCO MILLONES DE PESOS MCTE ($5.000.000),** por el plazo durante el cual prestará sus servicios: **CINCO (5) MESES.** **IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL.** El gasto relacionado para la contratación objeto del presente documento, corresponde al presupuesto asignado por la Administración Central para el efecto imputado al numeral **2.3-19-04-1903-0300-1903034-05-2.3.2.02.02.009-57, Fuente Financiación RENDIMIENTOS FINANCIEROS FONDO COMÚN, por concepto de OGS - Diferentes a los contemplados en las demás subcuentas**, respaldados por el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. **25-02186 de 04 de Abril de 2025** y por el Certificado del Plan Anual de Adquisiciones CEPAA No. **1680 de 31 de Marzo de 2025**, código UNSPSC **80161501.**
GARANTÍAS	El artículo 2.2.1.2.1.4.5. Del Decreto 1082 del 26 de Mayo de 2015 establece la: *"**No obligatoriedad de garantías**. En la contratación directa la exigencia de garantías establecidas en la Sección 3, que comprende los artículos 2.2.1.2.3.1.1 al 2.2.1.2.3.5.1.del presente decreto no es obligatoria y la justificación para exigirlas o no debe estar en los estudios y documentos previos."* Teniendo en cuenta la modalidad de contratación y su cuantía este contrato estará exento de garantías. Los contratos de prestación de servicios podrán estar exentos de la exigencia de Garantía única, siempre y cuando en la forma de pago del contrato se establezca mediante mensualidades vencidas previo informe de ejecución de la labor a satisfacción de la Entidad, expedido por el Supervisor del contrato.
INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES	En ningún caso podrán presentar propuesta quien se encuentre incurso en las causales de inhabilidades e incompatibilidades que les impidan celebrar contratos con entidades públicas, de acuerdo con la Constitución Política, los Artículos 8º y 9º de la Ley 80 de 1993 y el artículo 18 de la ley 1150 de 2.007. Si lo hacen incurrirán en la inhabilidad establecida en el literal b, numeral 1, artículo 8º Ley 80 de 1993, además de las sanciones penales a que haya lugar.
ASPECTOS JURIDICOS DE LA PROPUESTA Y DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA LA FIRMA (APROBACIÓN) DEL CONTRATO **CUMPLE – NO CUMPLE**	El Contratista deberá allegar con la respuesta de la Invitación a presentar la hoja de vida, los siguientes documentos para la suscripción del contrato. **1.** Hoja de **vida personal** completa, actualizada y firmada. **2.** Hoja de **vida del Sigep II** actualizada. **3.** Declaración de **Bienes y rentas y conflicto de interés**. **4.** Copia legible cedula de ciudadanía **5.** Certificado **Situación Militar Definida** o certificado **estado actual** de su situación militar. (Si aplica) **6.** Copia legible tarjeta profesional (si aplica) **7.** **Diploma** legible de bachiller, pregrado y/o posgrado, cursos, diplomados, seminarios, mencionados en tanto en la hoja de vida personal como en la hoja de vida del sigep II. **8.** Certificados legibles y actuales de antecedentes disciplinarios (**Procuraduría**), fiscales (**Contraloría**), judicial (**Policía Nacional**), **medidas correctivas**, **profesionales** (si aplica), Inhabilidades (**delitos sexuales** Ley 1918 de 2018) y el **REDAM** (Deudores Alimentarios Morosos – Ley 2097 de 2021). Para los (as) **abogados** (as) descargar el **certificado de vigencia de la tarjeta profesional**. **9.** Copia legible del Registro Único Tributario -**RUT** (DIAN) vigente y con la actividad actualizada. **10.** Copia legible del **Examen preocupacional** vigente dirigido a la Alcaldía Distrital de Barrancabermeja. **11.** Certificado bancario actualizado. **12.** Copia legible de las **certificaciones contractuales** y/o laborales actualizadas y en orden cronológico, mencionados en tanto en la hoja de vida personal como en la hoja de vida del sigep II. **13.** Certificado legible del certificado de **salud y pensión** como cotizante activo independiente.
MATRIZ DE RIESGOS	ANEXO N°. 01.

4. INDICACIÓN SI EL PROCESO DE CONTRATACIÓN ESTÁ COBIJADO POR UN ACUERDO COMERCIAL	
La presente contratación no se encuentra cobijada por ningún Acuerdo Internacional o Tratado de Libre Comercio vigente para el Estado Colombiano.	
JEFE DEPENDENCIA: **JHON MAURICIO NARVÁEZ RODRÍGUEZ** Director de Talento Humano Alcaldía Distrital de B/bermeja	FIRMA:

ACCIÓN	NOMBRE	FIRMA	FECHA
Proyectó	Marien Tarazona		Abril de 2025
Revisó	Juan Diego Vargas Garcia		Abril de 2025
VoBo Necesidad a contratar y/o satisfacer	ANDRES JAVIER MANOSALVA CAMARGO-Secretario Distrital de Salud		Abril de 2025
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes.			

Alcaldía Distrital de Barrancabermeja

Dirección de
Talento Humano

ANEXO 01. MATRIZ DE RIESGOS

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción (Que puede pasar y como puede Ocurrir)	Consecuencia de la Ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración del Riesgo	Categoría	¿A quién se le asigna-	Tratamiento/ Controles a ser implementados	Impacto después del Tratamiento				¿Afecta la ejecución del Contrato-	Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoración del Riesgo	Categoría					¿Cómo se realiza el monitoreo-	Periodicidad ¿Cuándo-
1	General	Externo	Planeación, selección, contratación y ejecución	Riesgo Económico y social	Eventos producto de cambios en la normatividad por parte del Gobierno Nacional y que representen impacto negativo para el contratista y contratante	Inseguridad jurídica para las partes contractuales	Posible	4	3	Riesgo bajo	Contratista y contratante	Estar al día en las actualizaciones normativas	Improbable	3	2	Bajo	No	Entidad	Una vez se produzca el evento no deseado	Una vez se ajuste a la normativa vigente	Revisión jurídica en el diario oficial	Mensual
2	Específico	Interno	Ejecución	Operacional	Los procesos contractuales no se adelantan por falta de entrega de la documentación por parte del contratista	Retraso en cun cumplimento de los objetos misionales y administrativos del ente de control	Posible	4	3	Riesgo bajo	Contratante	Entrega de documentación de manera oportuna por parte del contratista previo el Inicio de los procesos contractuales	Improbable	3	2	Bajo	No	Entidad	Una vez se produzca el evento no deseado	Planeación contractual	Diligenciando el Control de ruta del proceso	Lista de chequeo realizada
3	Específico	Interno	Ejecución	Operacional	El objeto contrado no sea ejecutado dentro del término y con las especificaciones del contrato.	Incumplimiento del objeto contractual	Posible	4	3	Riesgo bajo	Contratante	Supervisión permanente y eficiente	Improbable	3	2	Bajo	No	Entidad	Una vez se produzca el evento no deseado	Planeación contractual	Informe mensual	Mensual en los informes pres