| DATOS GENERALES DE LA SECRETARIA Y DEPENDENCIA SOLICITANTE | | |
|---|---|---|
| **1. Datos del área que requiere el contrato:** | **Secretaría solicitante:** | **Secretaría de Salud Departamental** |
| | **Dependencia de la Secretaría solicitante:** | **Subsecretaria de Salud Pública** |
| | **Nombre del servidor que diligencia el insumo** | OLINDA OÑORO JIMENEZ |
| **2. Nº de proceso en el plan de compras:** | **80111600** | |
| **3. Nº BPIN (Proyectos de inversión)** | 240039/202500000004432 | |
| **3.1 Clasificación central de productos (CPC) -DANE** | 91122 | |
| **4. Descripción de la necesidad a satisfacer:** | Teniendo en cuenta que la Constitución Política de Colombia define en su artículo 48 que la Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control de Estado, del mismo modo el artículo 49 de la Carta, señala que la seguridad social en salud es un servicio público, por lo que se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.<br><br>La Ley 100 de 1993 implementa el SGSSS, el cual reorganiza el sistema de prestación de servicios en salud, desarrolla el servicio público de la salud y genera una complementariedad entre la red pública y la red privada de prestadores con el fin de lograr una mayor cobertura.<br><br>Así mismo, la Resolución 1240 del 2002 del Ministerio de la Protección Social establece que los integrantes del sistema general de seguridad social en salud deben actuar conforme a los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones.<br><br>La Ley 715 de 2001, Artículo 43, define como competencias de las secretarias de salud departamental; 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 tal efecto específico, se relacionan las funcionen pertinentes asignadas para tales efectos: 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 éstas. 43.1.3. Prestar asistencia técnica y asesoría a los municipios e instituciones públicas que prestan servicios de salud, en su jurisdicción. 43.3.1. Adoptar, difundir, implantar y ejecutar la política de salud pública formulada por la Nación. 43.3.3. Establecer la situación de salud en el departamento y propender por su mejoramiento | |

La Ley 1122 de 2007, determinó que la salud pública está constituida por el conjunto de políticas que buscan garantizar de una manera integrada, la salud de la población por medio de acciones de salubridad dirigidas tanto de manera individual como colectiva, ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo del país. Dichas acciones se realizarán bajo la rectoría del Estado y deberán promover la participación responsable de todos los sectores de la comunidad.

De acuerdo a lo establecido en la ley 1438 de 2011 en su título II artículo 6 establece El Ministerio de la Protección Social elaborará un Plan Decenal de Salud Pública a través de un proceso amplio de participación social y en el marco de la estrategia de atención primaria en salud.

La Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos establece planes que se inscriben en el marco del reconocimiento de las diversidades de territorios y poblaciones en donde las *PERSONAS* se convierten en el centro de la acción para garantizar los derechos sexuales y los derechos reproductivos.

En un escenario nacional con un perfil epidemiológico en donde existe un alto impacto de las enfermedades crónicas y en el marco de la garantía del derecho a la salud que establece la Ley Estatutaria 1751 de 2015, se propone como objetivo de la Política PAIS, generar mejores condiciones de la salud de la población mediante la regulación de las condiciones de intervención de los agentes del Sistema General de Seguridad Social en Salud hacia 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”.

Es clave integrar la promoción de la salud, a través de la promoción de los derechos sexuales y los derechos reproductivos; la gestión del riesgo en salud a través de la gestión de los factores que afectan la salud sexual y la salud reproductiva y la atención de eventos adversos derivados del ejercicio de la sexualidad y la reproducción y la gestión de la salud pública a través del fortalecimiento mecanismos y sistemas de respuesta para el posicionamiento de la políticas a nivel territorial, la gestión de recursos para las acciones de la política, mediante el estímulo de la participación activa de las personas en los espacios públicos donde se tratan asuntos relacionados con la sexualidad y la reproducción. El objetivo específico es sensibilizar en la mayoría de las comunidades la información sobre los derechos sexuales y reproductivos, cómo acceder a ellos y qué hacer si son violados.

La Resolución 0518 en su Artículo 4o. Precisa que la gestión de la salud pública. En el marco de lo previsto en el Plan Decenal de Salud Pública, se constituye en un proceso dinámico, integral, sistemático y participativo que bajo el liderazgo y conducción de la autoridad sanitaria, está orientado a que las políticas, planes, programas y proyectos de salud pública se realicen de manera efectiva, coordinada y organizada, entre los diferentes actores del SGSSS junto con otros sectores del Gobierno, de las organizaciones sociales y privadas y la comunidad, con el propósito de alcanzar los resultados en salud; en este sentido el Artículo 5o. establece los procesos para la gestión de la salud pública; para el logro de los resultados en salud, las entidades a cargo de la Gestión de la Salud Pública,

| | |
|---|---|
| | implementarán y fortalecerán los procesos definidos para tal fin en la resolución en comento; aunado el Artículo 20. Gastos de la subcuenta de salud pública colectiva, establece que, con los recursos de la subcuenta de salud pública colectiva, se financiarán las acciones de gestión de la salud pública (GSP) relacionadas con las competencias de salud pública asignadas en la Ley 715 de 2001 a las entidades territoriales, o en la norma que la modifique, adicione o sustituya. Incluye, los procesos de gestión de la salud pública definidos en la presente resolución, con excepción de los procesos de gestión de la prestación de servicios individuales, gestión del aseguramiento, gestión del talento humano, y el proceso de gestión administrativa y financiera.<br><br>La ley 1751 del 2015, tiene por objeto garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección. Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado.<br><br>El artículo 65 de la Ley 1753 de 2015, establece que el Ministerio de Salud y Protección Social definirá la política integral en salud que recibirá la población residente en el territorio colombiano; que esta será de obligatorio cumplimiento para los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y las demás entidades que tengan a su cargo acciones en salud, en el marco de sus competencias y funciones y que en la definición de dicha política se integrarán los enfoques (i) Atención Primaria en Salud (APS); (ii) Salud Familiar y Comunitaria; (iii) Articulación de las Actividades Individuales y Colectivas y (iv) Enfoque Poblacional y Diferencial;<br><br>La resolución 3202 del 2016 adopta el “Manual metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS)” así como unas Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), desarrolladas por el Ministerio de Salud y Protección Social. Igualmente, se establecen disposiciones en relación con la implementación de las RIAS y las responsabilidades de los diferentes integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), en el artículo 6o de la mencionada Resolución, se prevén como tipos de RIAS, la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud; la Ruta Integral de Atención en Salud para Eventos Específicos y la Ruta Integral de Atención en Salud de Grupos de Riesgo, esta última dentro de la que se encuentra la Ruta Integral de Atención para la Población Materno-Perinatal. En el Artículo 9.0. de la mencionada resolución, en los siguientes numerales rezan las responsabilidades que tendrán los departamentos en el desarrollo, adopción, adaptación e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud. Numeral 9.2.1. Prestar asesoría y asistencia técnica para desarrollar y/o fortalecer capacidades para la adopción, adaptación e implementación de las RIAS, a los integrantes del SGSSS y de las demás entidades que tengan a su cargo acciones en salud, en su jurisdicción y Numeral 9.2.2. Vigilar y supervisar la adopción, adaptación, implementación |

| | |
|---|---|
| | y evaluación de las RIAS, en los términos de la presente resolución, y en caso de que no sean implementadas, informar a la Superintendencia Nacional de Salud, para que adelante las respectivas acciones, en el marco de su competencia.<br><br>La resolución 3280 de 2018 establece os lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal se enmarca en el concepto de atención integral en salud como medio para alcanzar resultados en salud de las personas familias y comunidades. Es una herramienta operativa de obligatorio cumplimiento en todo el territorio nacional, que define a los integrantes del sector salud (Dirección Territorial de Salud, aseguradores, entidades a cargo de regímenes especiales o de excepción y prestadores) las condiciones necesarias para garantizar la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la generación de una cultura del cuidado para todas las personas, familias y comunidades. Integra las intervenciones poblacionales, colectivas e individuales, así como las acciones de gestión de la salud pública, reconociendo que la atención en salud es un proceso continuo y en este sentido, define una serie de atenciones ordenadas e intencionadas a cargo de los integrantes del SGSSS.<br><br>Mediante la Resolución número 2626 de 2019, este Ministerio modificó la Política de Atención Integral en Salud PAIS y adoptó el Modelo de Acción Integral Territorial (MAITE), conformada por un conjunto de acciones y herramientas que, por medio de acuerdos interinstitucionales y comunitarios, orienta de forma articulada la gestión de los integrantes del sistema de salud en el territorio para responder a las prioridades de salud de la población y contribuir al mejoramiento de la salud, la satisfacción de las expectativas de los ciudadanos y la sostenibilidad del sistema, bajo el liderazgo del departamento.<br><br>Dentro del Plan de Desarrollo del Departamento del Atlántico "ATLÁNTICO PARA EL MUNDO 2024 - 2027" Se establece la armonización del Plan Departamental con el Plan Nacional de Desarrollo mediante los procesos de gestión tanto locales como con el nivel nacional, a través de las diligencias interadministrativas requeridas para la obtención de los recursos necesarios para el desarrollo del conjunto de acciones del plan, incluidos los mecanismos propios del sistema de transferencias nacionales, los recursos propios de libre inversión, Sistema General de Regalías (SGR), los de cofinanciación, entre otros.<br><br>Por lo anterior resulta de gran importancia la identificación de las acciones, programas o proyectos que desde el punto de vista del Departamento estén coordinados (o enfocados) con los planteamientos estratégicos del Plan Nacional de Desarrollo, permitiendo generar una línea de enlace que facilite los diálogos de planificación entre ambos niveles de la actividad gubernamental.<br><br>Dentro del ´plan se establece en el artículo 12°. TEMA 1.1 MÁS OPORTUNIDADES PARA NUESTRA GENTE. Todas las comunidades de cero a siempre requieren una atención especial. Los proyectos y los programas permitirán atender de mejor manera las necesidades de nuestras comunidades, buscando que puedan tener las competencias humanas y del saber necesarias para poder seguir adelante. Queda estableció como uno |

| | |
|---|---|
| | de los objetivos específicos del plan Reducir la razón de mortalidad materna en el Departamento.<br><br>De conformidad al artículo 20 de la Resolución 0518 de 2015, punto 20.2. nos encontramos ante acciones de Gestión de la Salud Pública, relacionadas con las competencias de Salud Publica asignadas en la Ley 715 de 2001 a las entidades territoriales y en su condición de autoridades sanitarias.<br><br>De acuerdo con los lineamientos, el Departamento debe realizar contratación del talento humano para desarrollar las acciones de gestión de salud pública para prestar asesoría y asistencia técnica para desarrollar y/o fortalecer capacidades para la adopción, adaptación e implementación de las RIAS, a los integrantes del SGSSS y de las demás entidades que tengan a su cargo acciones en salud, en su jurisdicción.<br><br>La Gobernación del Atlántico, actuando dentro de las premisas consignadas en la Constitución Política, acogidas por personal de planta no es suficiente para lograr y garantizar los objetivos proyectados; además de los retos derivados de la gran extensión del territorio del Departamento del Atlántico donde se deben llevar a cabo dichas acciones.<br><br>Que, en este orden de ideas, de acuerdo con el certificado de insuficiencia de personal suscrito por la Subsecretaría de Talento Humano de la secretaría General del departamento del Atlántico: "(…) para dar cumplimiento a lo señalado en el artículo 3 del decreto 1737 de 1998 modificado por el artículo 1 del decreto 2209 de 1998, se revisó la planta global de personal de la gobernación del Atlántico. así como el manual especifico de funciones y de competencia laborales de la entidad, estableciéndose que no existe personal de planta que pueda desarrollar la actividad que sea desea contratar a través del contrato de prestación de servicios, siendo insuficiente o no existiendo el personal con los conocimientos especializados o la experiencia especifica requerida.".<br><br>En consecuencia, la secretaria de Salud del Departamento del Atlántico, en atención a lo previsto en el Estatuto General de Contratación y en ejercicio de su autonomía administrativa y presupuestal, solicita adelantar el proceso de contratación de un grupo de profesionales idóneo y con la experiencia necesaria que permita atender las necesidades que surgen al interior de las diferentes dependencias que hacen parte de la administración central. |
| **. Objeto contractual (descripción general):** | **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONAL EN LA EJECUCIÓN DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA LA POBLACIÓN MATERNO PERINATAL EN LOS 22 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.** |
| **6. Clasificación UNSPSC:** | **ITEM** / **Clasificación UNSPSC** / **Producto**<br>1 / 80111600 / SERVICIO DE PERSONAL TEMPORAL |
| **7. Especificaciones para la vinculación de contratista:** | **CONTRATISTA INDIVIDUAL (indicar si se trata de persona natural o jurídica, formación académica, experiencia.** — Persona natural, que acreditar título de médico y cirujano, con experiencia profesional mínima de 12 meses. |

| | | |
|---|---|---|
| | **CONTRATISTAS PLURALES (diligenciar cuadro anexo)** | N/A. |
| **8. Obligaciones del Contratante:** | 1. Cancelar al contratista en la forma y términos establecidos en el contrato.<br>2. Suministrar oportunamente la información que requiere el contratista para el cumplimento de sus obligaciones contractuales.<br>3. Realizar la supervisión del contrato. | |
| **9. Obligaciones generales del Contratista:** | 1. Acreditar el aporte al Sistema de Seguridad Social (Pensión y Salud). La base de Liquidación para acreditar los pagos debe corresponder al 40% del valor del contrato<br>2. Afiliarse a una Administradora de Riesgos Laborales<br>3. Cumplir de buena fe el objeto del contrato.<br>4. Asumir los gastos y riesgos que implica el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad.<br>5. Desarrollar el contrato en los términos y condiciones establecidas y relacionadas.<br>6. Realizar las actividades encomendadas de manera oportuna y eficiente.<br>7. Guardar reserva de la información que le sea suministrada o maneje en ejercicio de las actividades u obligaciones.<br>8. Realizar seguimiento y control de los asuntos y actividades que le sean asignados.<br>9. Asistir puntualmente a las reuniones de conformidad con las citaciones que se realicen previamente.<br>10. Asumir los gastos y riesgos que implican el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad.<br>11. Pagar los impuestos nacionales y locales a que haya lugar.<br>12. Y demás actividades encomendadas por la Dependencia, de manera oportuna y eficiente o por el supervisor del contrato o persona que este designe. | |
| **10. Obligaciones específicas del Contratista:** | **CONTRATISTA INDIVIDUAL (relacionar las obligaciones especifica las cuales deben ser concordantes con la propuesta)** | 1. Brindar asistencia técnica, realizar seguimiento la implementación de la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal conforme a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018 y normas vigentes, en las 23 IPS públicas del departamento del Atlántico, garantizando el cumplimiento de los estándares de calidad y el acceso oportuno a los servicios.<br>2. Realizar verificación y seguimiento del Kit de emergencia obstétrica en las 23 IPS públicas e IPS privadas presentes en los municipios del Departamento del Atlántico. garantizando su disponibilidad, conformidad técnica y uso adecuado según las disposiciones del Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia.<br>3. Realizar seguimiento a la disponibilidad de métodos anticonceptivos en los prestadores primarios de salud que operan en los 22 municipios del departamento del Atlántico, asegurando el acceso oportuno y continuo, en concordancia con las disposiciones descritas en el lineamiento técnico de la Resolución 3280 de 2018.<br>4. Verificar la adherencia al proceso de interrupción voluntaria de embarazo (IVE), acorde a la normatividad vigente, en las Instituciones prestadoras de servicios de salud del Atlántico según nivel de complejidad. |

| | | |
|---|---|---|
| | | 5. Brindar asistencia técnica y realizar auditorías a las IPS de mediana y alta complejidad en el departamento del Atlántico, evaluando el nivel de adherencia a la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal, conforme a los lineamientos establecidos en la Resolución 3280 de 2018.<br>6. Realizar seguimiento a las actividades establecidas en el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) por las 22 secretarías de salud municipales del Atlántico, para generar información estratégica que permita la identificación temprana de factores de riesgo en las gestantes, fortaleciendo las acciones de prevención y atención integral en los territorios.<br>7. Realizar el seguimiento de las estrategias de información y comunicación implementadas por las 22 Secretarías Municipales del Departamento del Atlántico para promover el cuidado de la salud materna y neonatal.<br>8. Brindar asistencia técnica, realizar seguimiento a las 15 EAPB que operan en el departamento del Atlántico, evaluando su adherencia a la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal, conforme a los lineamientos establecidos en la Resolución 3280 de 2018, para garantizar la calidad y efectividad de los servicios ofrecidos en el marco de la atención materna y perinatal.<br>9. Realizar el seguimiento diario de las gestantes notificadas al sistema SIVIGILA Departamental que presenten alertas tempranas durante el embarazo, con el fin de implementar intervenciones especializadas que incluyan acciones preventivas y correctivas para reducir el riesgo de mortalidad materna en el departamento del Atlántico.<br>10. Gestionar la conformación de mesas de diálogo intercultural con población indígena, Rom y afrodescendiente, en articulación con las entidades territoriales municipales, con el propósito de identificar prácticas culturales, barreras y condiciones de acceso a la Ruta de Atención Integral Materno Perinatal.<br>11. Aplicar instrumento ISABEL a todas las instituciones prestadoras de servicios de salud habilitadas en el departamento del Atlántico el servicio de atención de parto.12. Realizar todas aquellas actividades que le sean asignadas por parte del supervisor. |
| | **CONTRATISTAS PLURALES (diligenciar cuadro anexo)** | **N/A** |

| | | |
|---|---|---|
| **11. Plazo de Ejecución:** | **CONTRATISTA INDIVIDUAL (indicar el plazo del contrato el cual deberá expresarse en meses contados a partir de la fecha de cumplimiento de requisitos de ejecución).** | El plazo para la ejecución será hasta el 31 de diciembre del 2025, los cuales serán contados una vez se cumplan los requisitos de perfeccionamiento y ejecución establecidos en el artículo 41 de la Ley 80 de 1993 |
| | **CONTRATISTAS PLURALES (diligenciar cuadro anexo)** | . **N/A** |
| **12. Lugar de Ejecución (indicar el sitio o sitios donde el contratista prestará sus servicios):** | **DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO** | |
| **13. Modalidad de Selección:** | En cuanto a la modalidad de contratación directa bajo la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, estos se encuentran contenidos dentro del ordenamiento legal y reglamentario, principalmente por el numeral 3 del artículo 32 de la Ley 80 de 1993; el literal h) del numeral 4 del artículo 2° de la Ley 1150 de 2007; el artículo 2.2.1.2.1.4.9. del Decreto 1082 de 2015. Normas que son aplicables para las entidades territoriales frente a la celebración de contrato estatales.<br><br>En el mismo sentido, bajo el principio de autonomía que poseen las Entidades territoriales consagrado en el artículo 287 de la Constitución Política. Una de las potestades que el legislador atribuyo a las entidades estatales, como se expresa en el artículo 2, numeral 1 literal a) de la Ley 80 de 1993; que, bajo el mismo cuerpo normativo, se concedió la capacidad para celebrar contratos estatales como se señala en el artículo 6. Habilitación legislativa que permite, bajo el imperio del principio de autonomía, buscar el cumplimiento de los fines estatales, junto con la continua y eficiente prestación de los servicios públicos que le han sido atribuidas mediante funciones y competencias, como entidad territorial.<br><br>La elaboración de los estudios y documentos previos en los cuales se justifican las razones por las cuales se acude a la celebración de contratos de prestación de servicios profesionales o de apoyo a la gestión, así como determinar según las necesidades contractuales, el término suficiente de ejecución, que la entidad territorial considere pertinente para el cumplimiento de los fines estatales que se encuentra bajo su jurisdicción.<br><br>Por lo tanto, corresponde a cada entidad u organismo en el marco de su autonomía determinar el tiempo máximo que se estima imprescindible para la ejecución contractual de acuerdo con las necesidades del servicio, respetando para el efecto las disposiciones sobre vigencia fiscal aplicables. En todo caso, la determinación del plazo de ejecución contractual deberá estar debidamente justificado en los estudios y documentos precontractuales.<br><br>Al respecto, la Corte Constitucional, a través de la Sentencia C-154 de 1997, Magistrado ponente: Hernando Herrera Vergara**;** argumento reiterado bajo la sentencia C-614 de 2009 donde se confirmaron las características propias del contrato de prestación de servicios, expresando: | |

*...El contrato de prestación de servicios a que se refiere la norma demandada, se celebra por el Estado en aquellos eventos en que la función de la administración no puede ser suministrada por personas vinculadas con la entidad oficial contratante o cuando requiere de conocimientos especializados, para lo cual se establecen las siguientes características:*

a. *La prestación de servicios versa sobre una obligación de hacer para la ejecución de labores en razón de la experiencia, capacitación y formación profesional de una persona en determinada materia, con la cual se acuerdan las respectivas labores profesionales.*

*El objeto contractual lo conforma la realización temporal de actividades inherentes al funcionamiento de la entidad respectiva, es decir, relacionadas con el objeto y finalidad para la cual fue creada y organizada.* ***Podrá, por esta razón, el contrato de prestación de servicios tener también por objeto funciones administrativas en los términos que se establezcan por la ley,*** *de acuerdo con el mandato constitucional contenido en el inciso segundo del artículo 210 de la Constitución Política, según el cual "...Los particulares pueden cumplir funciones administrativas en las condiciones que señale la ley."*

b. *La autonomía e independencia del contratista desde el punto de vista técnico y científico, constituye el elemento esencial de este contrato. Esto significa que el contratista dispone de un amplio margen de discrecionalidad en cuanto concierne a la ejecución del objeto contractual dentro del plazo fijado y a la realización de la labor, según las estipulaciones acordadas.*

c. *La vigencia del contrato es temporal y, por lo tanto, su duración debe ser por tiempo limitado y el indispensable para ejecutar el objeto contractual convenido. En el caso de que las actividades con ellos atendidas demanden una permanencia mayor e indefinida, excediendo su carácter excepcional y temporal para convertirse en ordinario y permanente, será necesario que la respectiva entidad adopte las medidas y provisiones pertinentes a fin de que se dé cabal cumplimiento a lo previsto en el artículo 122 de la Carta Política, según el cual se requiere que el empleo público quede contemplado en la respectiva planta y previstos sus emolumentos en el presupuesto correspondiente."*

La celebración de contratos de prestación de servicios procede, de acuerdo con la jurisprudencia y el ordenamiento normativo, cuando quiera que:

- No se cuente con personal de planta para realizar la labor objeto del contrato

- El personal de planta existente es insuficiente

- Se requieren conocimientos especializados o una experiencia especifica cualificada.

| | | |
|---|---|---|
| | Que, en ese orden de ideas, de acuerdo con el certificado de insuficiencia de personal suscrito por la Subsecretaría de Talento Humano de la secretaría General del departamento del Atlántico: *"(…) para dar cumplimiento a lo señalado en el artículo 3 del decreto 1737 de 1998 modificado por el artículo 1 del decreto 2209 de 1998, se revisó la planta global de personal de la gobernación del Atlántico. así como el manual especifico de funciones y de competencia laborales de la entidad, estableciéndose que no existe personal de planta que pueda desarrollar la actividad que sea desea contratar a través del contrato de prestación de servicios, siendo insuficiente o no existiendo el personal con los conocimientos especializados o la experiencia especifica requerida."*.<br><br>En consecuencia, la secretaria de Salud del Departamento del Atlántico, en atención a lo previsto en el Estatuto General de Contratación y en ejercicio de su autonomía administrativa y presupuestal, solicita adelantar el proceso de contratación que permita atender las necesidades que surgen al interior de las diferentes dependencias que hacen parte de la administración central. | |
| **14. Capacidad Jurídica:** | • Propuesta.<br>• Formato Único de Hoja de Vida debidamente diligenciado en el SIGEP.<br>• Declaración Juramentada de Bienes y Rentas.<br>• Copia de Cédula de Ciudadanía.<br>• Registro Único Tributario – RUT.<br>• Copia de la Tarjeta Profesional, en el caso en que aplica.<br>• Copia de la constancia de vigencia de la tarjeta profesional, si aplica.<br>• Copia del certificado de antecedentes disciplinarios profesionales, si aplica.<br>• Copia de la Libreta Militar o documento que acredite la definición de la situación militar de acuerdo con la normatividad aplicable. (Solo hombres)<br>• Afiliación al Sistema General de Seguridad Social Integral (Salud y Pensión)<br>• Certificado de Antecedentes Disciplinarios expedido por la Procuraduría General de la Nación.<br>• Certificado de no reportado en el Boletín de Responsables Fiscales expedido por la Contraloría General de la República.<br>• Constancia de consulta de Antecedentes Judiciales expedido por la Policía Nacional.<br>• Constancia de consulta de Antecedentes de Registro de Medidas Correctivas expedido por la Policía Nacional.<br>• Copia de los diplomas académicos obtenidos, acorde con el perfil establecido en los estudios previos.<br>• Certificaciones de experiencia y/o copias de contratos que acrediten su experiencia e idoneidad.<br>• Examen médico de aptitud laboral (Decreto 0723 de 2013)<br>• Certificación Bancaria.<br>• Certificado del Registro de Deudores Alimentarios Morosos REDAM<br>• Soporte de inscripción en el sistema de información Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS) de aquellas profesiones que deban estar inscritas, conforme a lo señalado en la Ley 1164 de 2007 y la Ley 1090 de 2006. | |
| **15. Valor Estimado del contrato:** | **CONTRATISTA INDIVIDUAL (indicar el valor del contrato el cual debe incluir todos los impuestos directos e indirectos, y considerar la duración del mismo).** | El valor estimado de la contratación es por un valor de **TREINTA Y OCHO MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/L ($38.400.000).** y todos los tributos que se generen con |

| | | |
|---|---|---|
| | | ocasión a la celebración, ejecución y liquidación del contrato. |
| | **CONTRATISTAS PLURALES (diligenciar cuadro anexo)** | N/A |
| **16. Forma de Pago:** | **CONTRATISTA INDIVIDUAL (los honorarios de los contratistas se pagarán mensualmente de acuerdo a la fecha de cumplimiento de requisitos de ejecución).** | El Departamento del Atlántico pagará mediante: un primer pago al 30 de junio del 2025 un VALORDE TRES MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/L ($3.600.000) Y SEIS (6) PAGOS IGUALES MENSUALES POR EL VALOR DE CINCO MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/L (5.800.000). Cada pago debe estar precedido por la presentación de la factura o cuenta de cobro, recibido a satisfacción por parte del supervisor, acreditación del pago a la seguridad social (salud, pensión y riesgos laborales) y el pago de los impuestos a que haya lugar. |
| | **CONTRATISTAS PLURALES (diligenciar cuadro anexo)** | N/A |

**17. Certificado de disponibilidad presupuestal (CDP) y Rubro Presupuestal:**

| CDP | FECHA CDP | RUBRO | FUENTE DE FINANCIACIÓN | VALOR CDP |
|---|---|---|---|---|
| **202501451** | 23-05-2025 | 2.3.2.02.02.009.02-SP05 | **4304** | **$110.600.000** |

| | | |
|---|---|---|
| **18. Supervisión (sugerencia del servidor público que el área propone que se designe como supervisor del contrato):** | **Nombre del funcionario:** | **OLINDA OÑORO JIMENEZ** |
| | **Identificación del funcionario:** | 32.834.196 |
| | **Cargo del funcionario:** | Subsecretaria de Salud Pública – Grado 05 – Código 045, adscrita a la Secretaría de Salud Departamental o quien desempeñe el cargo. |
| | **Dependencia:** | Subsecretaría de Salud Pública |
| **19. Análisis del Riesgo:** | **VER ANEXO** | |
| **20. Garantías solicitadas (Indicar Tipo, porcentaje, plazo)** | Para la presente contratación, no es obligatoria la exigencia de garantías. En atención a los dispuesto en el Decreto 1082 de 2015, en su articulo **2.2.1.2.1.4.5.:**<br><br>*"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."* | |
| **FIRMAS Y APROBACIONES** | | |
| **Firma quien proyecto el estudio (Dependencia Generadora de la Necesidad)** | **NOMBRE:** | **OLINDA OÑORO JIMENEZ** |
| | **CARGO:** | Subsecretaria de Salud Pública – Grado 05 – Código 045 |
| | **FECHA:** | **30 DE MAYO DEL 2025** |
| | **FIRMA:** |  |
| **Firma responsable (secretario de despacho)** | **NOMBRE:** | **LUIS CARLOS FAJARDO JORDAN** |
| | **CARGO:** | Secretario de Salud Departamental – Grado 02 – Código 020 |
| | **FECHA:** | **30 DE MAYO DEL 2025** |
| | **FIRMA:** |  |