GOBERNACIÓN de BOLÍVAR

ESTUDIOS PREVIOS
(Decreto 1082 de 2015)

DEPENDENCIA QUE PROYECTA	**SECRETARIA DE SALUD**
FECHA	**Veinticuatro (24) de Junio de 2025**

1. FUNDAMENTOS JURÍDICOS

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

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

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

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

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

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

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

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

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

2. NECESIDAD QUE SATISFACE LA CONTRATACIÓN

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

desarrollo integral de todos sus habitantes, mediante la adopción y ejecución de planes y programas generales que propicien el crecimiento económico y el desarrollo social sostenible que contribuyan a l mejoramiento de las condiciones de vida de los bolivarenses. De esta manera la SECRETARÍA DE SALUD de la Gobernación de Bolívar, de conformidad con el Decreto 54 del 03 de febrero de 2017, "Por el cual se establece la estructura de la administración del departamento de bolívar, se dictan reglas sobre su organización y funcionamiento, se determina la estructura interna y funciones de las dependencias del sector central. En los términos del artículo 43 de la ley 715 de 2.001, corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el Territorio de su Jurisdicción, atendiendo las disposiciones Nacionales sobre la materia. Para el cumplimiento de estas competencias dentro de la Estructura Orgánica del Departamento de Bolívar, se ha creado la SECRETARÍA DE SALUD, cuyo objetivo general es dirigir, orientar, regular, vigilar, y controlar el Sistema de Seguridad Social en Salud del Departamento de Bolívar, bajo una organización y gestión descentralizada del sector, que permita cumplir con los principios consagrados en la Constitución Política y los propios del Sistema General de Seguridad Social en Salud, creando condiciones de acceso de toda la población a los servicios de salud en todos los niveles de atención y complejidad. La Ley 715, en su Artículo 43, establece. Competencias de los Departamentos en Salud. Sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción. 43.1.2. 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. 43.1.4. Supervisar y controlar el recaudo y la aplicación de los recursos propios, los cedidos por la Nación y los del Sistema General de Participaciones con destinación específica para salud, y administrar los recursos del Fondo Departamental de Salud. 43.1.5. Vigilar y controlar el cumplimiento de las políticas y normas técnicas, científicas y administrativas que expida el Ministerio de Salud, así como las actividades que desarrollan los municipios de su jurisdicción, para garantizar el logro de las metas del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, sin perjuicio de las funciones de inspección y vigilancia atribuidas a las demás autoridades competentes. Dentro de las competencias atribuidas al Departamento en materia de salud en virtud del artículo 43 de la ley 715 de 2001, se encuentran las de: Formular planes, programas y proyectos para el desarrollo del sector salud y del sistema general de seguridad social en Salud en armonía con las disposiciones del orden Nacional (Numeral 43.1.1.); 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 (Numeral 43.1.29); Prestar asistencia técnica y asesoría a los municipios e instituciones públicas que presten servicios de salud en su jurisdicción (Numeral 43.1.3). En virtud de estas competencias, la SECRETARIA DE SALUD de la Gobernación requiere desarrollar las acciones conducentes al cumplimiento de las normas legales y los objetivos programáticos propuestos, de acuerdo a la estructura organizacional de la secretaria, y ante la inexistencia de personal de planta suficiente para desarrollar todas las tareas y funciones que desarrolla la SECRETARIA DE SALUD y el cumulo de carga laboral, es necesario contar con personal idóneo, por lo que se acredita la necesidad de contratar personal que preste servicios profesionales y de apoyo a la gestión La Ley 1438 de 2011, por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones, tiene como objeto el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a través de un modelo de prestación del servicio público en salud que en el marco de la estrategia Atención Primaria en Salud, que permita la acción coordinada del Estado, las instituciones y la sociedad para el mejoramiento de la salud y la creación de un ambiente sano y saludable, que brinde servicios de mayor calidad, incluyente y equitativo. La Ley 1438 de 2011, modifica los siguientes numerales del artículo 43 y 44, de la Ley 715 del 2001, así: 43.3.4. Formular y ejecutar el Plan de Intervenciones Colectivas departamentales. 43.3.9. Asistir técnicamente y supervisar a los municipios, en la prestación del Plan de Intervenciones Colectivas, y las acciones de salud pública individuales que se realicen en su jurisdicción. El Ministerio de la Protección Social reglamentará el proceso de asistencia técnica, con recursos financieros, tecnológicos, humanos, gestión de procesos y resultados esperados. 44.3.1. Adoptar, implementar y adaptar las políticas y planes en salud pública de conformidad con las disposiciones del orden nacional y departamental, así como formular, ejecutar y evaluar, los planes de intervenciones colectivas. Así mismo, adiciona al artículo 43 y 44 de la Ley 715 de 2001 los siguientes numerales: 43.3.10. Coordinar y controlar la organización y operación de los servicios de salud bajo la estrategia de la Atención Primaria en Salud a nivel departamental y distrital. 44.3.7. Coordinar y controlar la organización y operación de los servicios de salud bajo la estrategia de la Atención Primaria en Salud a nivel municipal. 43.3.8. Ejecutar las acciones de detección de casos de Tuberculosis y Lepra que afectan la salud humana de acuerdo a la competencia del sector salud, en coordinación con las EPS, IPS, en los municipios de categorías 4ª, 5ª y 6ª de su jurisdicción. La Ley 1438 de 2011 en su Título II, correspondiente a Salud Pública, Promoción y Prevención y Atención Primaria en Salud, en el Capítulo I de Salud Pública, establece en el Artículo Sexto, que el Ministerio de Protección

Social debe elaborar un Plan Decenal de Salud Pública (PDSP); éste PDSP se enmarca en el derecho fundamental a la salud establecido en la Constitución Política de 1991, responde a las políticas de salud priorizadas, las cuales son soportadas en el Análisis de Situación de Salud, cuya formulación y puesta en marcha generan un gran impacto en los indicadores de salud. El PDSP 2012-2021, se sustenta y se articula en normas y políticas nacionales e internacionales. La Ley 1751 de 2015.”Por medios de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones” (Ley Estatutaria) artículo 2, establece la salud como un derecho fundamental por tanto autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo que incluye el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, mejoramiento y la promoción de la salud, asistiéndole al Estado la responsabilidad de adoptar las política para asegurar la igualdad del trato, de oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todos y cada uno los habitantes del territorio y que la prestación como es un servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización regulación, coordinación y control del Estado. Que para el logro del derecho fundamental a la salud, la Ley 1751 de 2015 obliga al Estado a organizar un sistema de salud el cual de manera coordinada y armónica, define los principios, normas, políticas públicas, instituciones, competencias facultades, obligaciones, derechos, deberes, recursos financieros, controles, información, procedimientos y evaluación, idóneas para la garantía y materializaciones derecho fundamental a la salud. Que la Ley 1955 de 2019 PND, 2018-2022), “Pacto por Colombia, pacto por la Equidad”, establece sentar las bases de legalidad, emprendimiento y equidad que permitan lograr la igualdad de oportunidades para todos los colombianos, en concordancia con un proyecto de largo plazo con el que Colombia alcance los Objetivos de Desarrollo Sostenible a 2030. Que el componente Equidad en la Salud en su artículo 232 de la Ley 1955 de 2018 adiciona unos numerales al artículo 43 de la Ley 715 de 2001 quedando así: Garantizar la contratación y el seguimiento del subsidio a la oferta, entendido como la cofinanciación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías efectuada en zonas alejadas o de difícil acceso, a través de instituciones públicas o infraestructura pública administrada por terceros ubicadas en esas zonas, que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios, de conformidad con los criterios establecidos por el Gobierno nacional. Los subsidios a la oferta se financiarán con recursos del Sistema General de Participaciones y con los recursos propios de la entidad territorial. Además de ejecutar los recursos que asigne el Gobierno Nacional para la atención de la población migrante y destinar recursos propios, si lo considera pertinente. De conformidad con lo anterior el Plan de Desarrollo “2024-2027 “BOLÍVAR ME ENAMORA” establece que el plan decenal de salud 2010-2021 es la hoja de ruta para el sector salud, construido a través de todo un proceso participativo con todos los actores de la sociedad y del Sistema de salud, en el marco de los determinantes sociales del proceso salud-enfermedad. Este plan permite fijar los objetivos y metas a mediano plazo para avanzar en la búsqueda del ideal de salud que tenemos los colombianos. Para tener claro el diagnóstico de salud hay que observar el comportamiento de los indicadores de resultado más importantes para cada una de las dimensiones de este plan en el ámbito departamental, así como los aspectos positivos y negativos de la gestión adelantada para intervenir las problemáticas prioritarias en salud de cada dimensión. La Resolución 429 de 17 de febrero de 2016 ”Por medio del cual se adopta la Política de Atención Integral en Salud-PAIS, en su artículo 6 Implementación y evaluación de MAITE- plantea la implementación, resultados y evaluación de los procesos propuestos en el MAITE, requiere el desarrollo concomitante y coordinado, a cargo de todos los integrantes del SGSSS dentro de sus competencias El artículo 6.1 de la misma Resolución plantea el Establecimiento y fortalecimiento de la gobernanza del sistema de salud. El artículo 6.1 de la misma Resolución plantea el Establecimiento y fortalecimiento de la gobernanza del sistema de salud. El PDSP asume un abordaje con múltiples enfoques: La Salud como un derecho, el enfoque diferencial, el enfoque poblacional y el modelo conceptual de los determinantes sociales de la salud. El Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, en sus capítulos definen ocho dimensiones prioritarias y dos transversales, con sus componentes y estrategias definidas para lograr las metas planteadas. El Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, en su capítulo 7, establece unas Dimensiones prioritarias, encontrándose la Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles y se define como: Espacio de acción sectorial, transectorial y comunitario que busca garantizar el disfrute de una vida sana, en las diferentes etapas del ciclo de vida, promoviendo modos, condiciones y estilos de vida saludables en los territorios cotidianos de las personas, familias y comunidades, así como el acceso a una atención integrada ante situaciones, condiciones y eventos transmisibles, con enfoque diferencial, desde una perspectiva de desarrollo humano y sostenible. Objetivos de la Dimensión Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles en sus componentes de enfermedades emergentes, reemergente y desatendidas: a) Contribuir a la Reducción de enfermedades transmitidas por vía aérea y de contacto directo como la tuberculosis y la enfermedad de Hansen mediante acciones promocionales, gestión del riesgo y acciones intersectoriales. b) Contribuir a la Reducción de la transmisión de enfermedades emergentes y desatendidas y sus consecuencias negativas sobre el bienestar y el desarrollo de las poblaciones afectadas. c) Vigilar y controlar las enfermedades generadas por patógenos y condiciones nuevas y reemergentes. d) Contribuir a la Reducción de las enfermedades e infecciones asociadas a la

atención en salud IAAS y evitar la resistencia a los microbianos. La resolución 518 de 2015 por la cual se dictan disposiciones con relación a la gestión de la salud pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del plan de salud pública de intervenciones colectivas. PIC. Esta resolución en su artículo 5 establece los procesos para la gestión de la salud pública: articulación intersectorial, desarrollo de capacidades, participación social, gestión de insumos de interés en salud pública, procesos en los cuales el profesional contratado puede apoyar la gestión de la salud pública, Vigilancia en salud pública en los programas de Tuberculosis y Lepra. Para el desarrollo de las competencias de vigilancia en salud pública y gestión integral en salud definidas en el Decreto 3039 de 2007 o la norma que lo modifique, adicione u sustituya, las entidades territoriales deberán adecuar y orientar su estructura administrativa, técnica y de gestión, para su cabal cumplimiento, en virtud de su carácter indelegable señalado por la Constitución y la ley. En desarrollo de éstas competencias, la Secretaría de Salud Departamental de Bolívar, cumpliendo con los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y de la Protección Social, ha elaborado y adoptado el Plan de Acción en Salud, en donde se planifican y adoptan los diferentes Proyectos a desarrollarse y ejecutarse durante la actual vigencia fiscal. Dentro del Plan de Acción en Salud se ha incluido el Proyecto de Inversión BPIN: 202400000003669 - FORTALECIMIENTO DE LA ADOPCIÓN Y APLICACIÓN DE ESTRATEGIAS DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR POR EL AUMENTO EN LA MORBILIDAD Y LA PROPAGACIÓN DE ENFERMEDADES, INCLUYENDO LAS TRANSMITIDAS POR VECTORES Y ZOONÓTICAS, TUBERCULOSIS Y HANSEN, ADEMÁS EL CONTROL DE INFECCIONES Y RESISTENCIA A ANTIMICROBIANOS DEL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR, , el cual se encuentra debidamente registrado y viabilizado en el Banco de Proyectos de Inversión Departamental y cuenta con apropiaciones presupuestales necesarias para su ejecución. El Proyecto de Inversión BPIN: 202400000003669 - FORTALECIMIENTO DE LA ADOPCIÓN Y APLICACIÓN DE ESTRATEGIAS DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR POR EL AUMENTO EN LA MORBILIDAD Y LA PROPAGACIÓN DE ENFERMEDADES, INCLUYENDO LAS TRANSMITIDAS POR VECTORES Y ZOONÓTICAS, TUBERCULOSIS Y HANSEN, ADEMÁS EL CONTROL DE INFECCIONES Y RESISTENCIA A ANTIMICROBIANOS DEL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR, , Atendiendo la naturaleza de las acciones incluidas, requiere para su correcto desarrollo y logro de objetivos, los servicios Profesionales y de apoyo a la Gestión de un Grupo de Especialistas, Profesionales, Técnicos y/o Tecnólogos. Tal como se desprende de la certificación expedida por la Dirección Administrativa de Función Pública de la Gobernación de Bolívar, se encuentra que en la Planta de Personal de la Secretaría de Salud Departamental, Dirección de Salud Publica, no existe el personal Especialista, Profesional, Técnico y/o Tecnólogo, de apoyo para el desarrollo de las acciones contempladas en el Proyecto de Inversión BPIN: 202400000003669 - FORTALECIMIENTO DE LA ADOPCIÓN Y APLICACIÓN DE ESTRATEGIAS DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR POR EL AUMENTO EN LA MORBILIDAD Y LA PROPAGACIÓN DE ENFERMEDADES, INCLUYENDO LAS TRANSMITIDAS POR VECTORES Y ZOONÓTICAS, TUBERCULOSIS Y HANSEN, ADEMÁS EL CONTROL DE INFECCIONES Y RESISTENCIA A ANTIMICROBIANOS DEL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR, incluido dentro del Plan de Acción en Salud de la actual vigencia fiscal y de esa forma cumplir con las competencias Departamentales en materia de Salud. Con fundamento en las disposiciones jurídicas antes transcritas, se procede a elaborar los estudios previos y acto de justificación para la contratación de los servicios de un Grupo de Especialistas, Profesionales, Tecnólogos, y Técnicos, de apoyo para el desarrollo de las acciones contempladas y, de conformidad con el Proyecto de Inversión BPIN: 202400000003669 - FORTALECIMIENTO DE LA ADOPCIÓN Y APLICACIÓN DE ESTRATEGIAS DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR POR EL AUMENTO EN LA MORBILIDAD Y LA PROPAGACIÓN DE ENFERMEDADES, INCLUYENDO LAS TRANSMITIDAS POR VECTORES Y ZOONÓTICAS, TUBERCULOSIS Y HANSEN, ADEMÁS EL CONTROL DE INFECCIONES Y RESISTENCIA A ANTIMICROBIANOS DEL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR, ; específicamente este estudio explica y justifica la necesidad de contratar a UN (1) INSTRUMENTADOR QUIRÚRGICO CON EXPERIENCIA CLÍNICA, el cual desarrollará actividades de la SECRETARÍA DE SALUD. La experiencia académica debe acreditarla en su oferta, la propuesta que no reúna el perfil y acredite experiencia antes exigidas será rechazada de plano..

3. DESCRIPCION DE LOS CONTRATOS	
3.1 OBJETO	**Prestación de Servicios de profesionales Especialidad de apoyo a la gestión para apoyar los procesos de la Gestión de la salud pública para el logro del Proyecto de Inversión fortalecimiento de la adopción y aplicación de estrategias de atención integral en salud en el departamento de bolívar por el aumento en la morbilidad y la propagación de enfermedades, incluyendo las transmitidas por vectores y zoonóticas, tuberculosis y Hansen, además el control de infecciones y resistencia a antimicrobianos del departamento de Bolívar**

3.2 PERFIL REQUERIDO:	**UN (1) INSTRUMENTADOR QUIRÚRGICO CON EXPERIENCIA CLÍNICA**
3.3 OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:	**3.3.1 Generales:** 1. Cumplir con el objeto del contrato, entregar los informes mensuales o productos relacionados, y publicar los informes en SECOP II, una vez sean recibidos a satisfacción por parte del supervisor, para el pago respectivo. 2. Dar cumplimiento a las obligaciones del Sistema de Seguridad Social Integral y presentar los documentos respectivos que lo acrediten, según el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, la Ley 828 de 2003, la Ley 1562 de 2012, el Decreto Nacional 1072 de 2015, la Ley 1955 de 2019 y demás normas que regulan la materia. 3. Al finalizar el plazo de ejecución del contrato deberá devolver al DEPARTAMENTO cualquier documento que le haya sido confiado debido a la gestión encomendada. 4. Responder por sus actuaciones y omisiones derivadas de la celebración del presente contrato, y de la ejecución de este, de conformidad con lo establecido en las leyes 80 de 1993, 1150 de 2007 y sus decretos reglamentarios. 5. Mantener la reserva profesional según la información que le sea suministrada en desarrollo del objeto contractual. 6. Conservar y responder por el buen estado (salvo deterioro por su normal uso), de los bienes que le sean entregados para el cumplimiento contractual. 7. No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la ley con el fin de obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, informando inmediatamente a la entidad y demás autoridades competentes cuando se presenten tales peticiones o amenazas. 8. El contratista se obliga con la Gobernación de Bolívar, a tramitar todas las actuaciones correspondientes a sus funciones dentro de la ejecución de su contrato, mediante la herramienta SIGOB. 9. Cumplir con las demás obligaciones que se deriven de la naturaleza de este contrato y aquellas otras que en su momento pueda impartir el supervisor del mismo durante su vigencia. 11. Crear el usuario de SECOP II para la relación contractual. **3.3.2 Especificas:** 1. Asistir técnicamente a los actores en salud de los municipios priorizados para sensibilizar, diseñar y construir las estructuras organizacionales que permitan la implementación de la Estrategia Multimodal de Higiene de Manos en todos sus componentes, como parte de una estrategia integrada para la reducción de las IAAS, acorde a los lineamientos nacionales, en función de sus competencias. 2. Realizar desarrollo de capacidades, dirigido al talento humano en salud de los municipios priorizados en la implementación de las estrategias identificadas con mayor efectividad en el aumento de adherencia a higiene de manos en el ámbito hospitalario. 3. Promover la implementación de mecanismos de seguimiento al cumplimiento de la adherencia a los 5 momentos de higiene de manos. 4. Realizar acompañamiento y seguimiento a los planes de mejoramiento generados en el proceso de implementación de la Estrategia Multimodal de Higiene de Manos, de acuerdo a los lineamientos nacionales. 5. Participar activamente en la organización de la Conmemoración del Día Mundial de Higiene de Manos. 6. Asistir técnicamente a los actores en salud de los municipios priorizados para sensibilizar, establecer y desarrollar el Programa de Optimización de Antimicrobianos - PROA y las GPC relacionadas con el uso de antibióticos a nivel hospitalario, de acuerdo a los lineamientos nacionales, en función de sus competencias.7. Promover la implementación de mecanismos de seguimiento al cumplimiento de la adherencia de las GPC relacionadas con el uso de antibióticos a nivel hospitalario 8. Realizar acompañamiento y seguimiento a los planes de mejoramiento generados en el proceso de implementación del Programa de Optimización de Antimicrobianos – PROA. 9. Participar activamente en la organización de la Conmemoración de la Semana de Concientización de la RAM. 10 Asistir técnicamente a los municipios priorizados en la adaptación e implementación a nivel institucional de las guías, protocolos y manuales basados en la evidencia, relacionados con la prevención y control de las IAAS (aislamiento hospitalario. Limpieza y desinfección de superficies y equipos biomédicos, paquetes de mediadas de IAAS, reúso de dispositivos médicos).11. Promover la implementación de mecanismos de

	seguimiento al cumplimiento de la adherencia de los protocolos que estén relacionados con la prevención y control de las IAAS (aislamiento hospitalario. Limpieza y desinfección de superficies y equipos biomédicos, paquetes de mediadas de IAAS, reúso de dispositivos médicos).12. Realizar desarrollo de capacidades, dirigido al talento desarrollo humano en salud en los lineamientos relacionados con inmunización y uso de medidas de protección en los trabajadores de la salud para controlar la transmisión de IAAS. 13. Asistir técnicamente a los municipios priorizados para el fortalecimiento de la participación de los servicios de apoyo en la atención clínica (Laboratorio clínico, central de esterilización, farmacia, servicios generales, mantenimiento, lavandería, alimentos) en la prevención y control de las IAAS.14. Realizar acompañamiento y seguimiento a los planes de mejoramiento generados ante la ocurrencia de brotes de IAAS. 15. Realizar acompañamiento y seguimiento a los planes de mejoramiento generados en el proceso de implementación del Programa de Prevención y Control de IAAS – PCI. 16. Asistir técnicamente a las EAPB que operan en el departamento de Bolívar, con el fin de garantizar dentro de la red contratada la implementación de las estrategias de prevención y control de infecciones dentro de la gestión del riesgo. 17. Mantener operando el comité departamental de Prevención y Control de Infecciones y RAM a través de reuniones trimestrales, el cual analizará la situación de las IAAS, RAM y uso racional de antimicrobianos al igual que la generación y seguimiento de los planes de mejoramiento institucionales. 18. Las demás funciones asignadas de acuerdo con la necesidad de Programa
3.4 PLAZO DE EJECUCIÓN	**cinco (5) meses y quince (15) dias**, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de ejecución. En ningún caso el plazo de ejecución del contrato se extenderá más allá del 31 de diciembre de 2025.
3.5 LUGAR DE EJECUCIÓN	Sede de la Gobernación de Bolívar - **DIRECCIÓN DE SALUD PUBLICA - DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE LIBRE DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES - SUBPROGRAMA RESISTENCIA ANTIMICROBIANOS- MUNICIPIOS ASIGNADOS POR EL SUPERVISOR**
3.6. VALOR Y FORMA DE PAGO	El valor total estimado del contrato es la suma de **$26,400,000.00** ; los cuales serán cancelados por EL DEPARTAMENTO, en calidad de honorarios y será el único emolumento por los servicios prestados; EL DEPARTAMENTO realizará el pago del valor del contrato de la siguiente manera: El valor total estimado del contrato es la suma de VEINTISEIS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS ($26,400,000.00) M/CTE; los cuales serán cancelados por EL DEPARTAMENTO, en calidad de honorarios y será el único emolumento por los servicios prestados; EL DEPARTAMENTO realizará el pago del valor del contrato en cuotas parciales mensuales de CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS ($4,800,000.00) M/CTE y una ultima cuota por valor de DOS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS (2.400.000,00) M/CTE, que se tramitarán mes vencido contados a partir del cumplimiento de los requisitos de ejecución. El contratista deberá presentar: informe de actividades, recibo a satisfacción expedido por el supervisor del contrato y acreditar el cumplimiento de las obligaciones según lo dispuesto en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 sobre el pago de las obligaciones de seguridad social Integral (Salud, Pensión y ARL), además de ello el cargue de la cuenta de cobro en la plataforma SECOP II y la aprobación de la misma por parte del supervisor. PARÁGRAFO: El contratista podrá recibir recursos por concepto de gastos de viaje y tiquetes aéreos, para que se traslade fuera de la ciudad en cumplimiento de actividades específicas relacionadas con el objeto contractual y debidamente autorizadas, previa solicitud del supervisor del contrato. Para efectos del reconocimiento y pago de los tiquetes aéreos y gastos de viaje, se tomará el valor mensual del contrato como base de liquidación de los mismos, de acuerdo con la escala vigente aplicable a la Gobernación de Bolívar y factura (cuando aplique).
3.7 COORDINADOR Y SUPERVISOR	La Supervisión del contrato será ejercida por el (la) **P. E. - DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE LIBRE DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES o quien designe por escrito el (la) Ordenador (a) del Gasto,** de conformidad con el artículo 83 de la Ley 1474 de 2011 y demás normas

	concordantes, quien expedirá las certificaciones de cumplimiento a satisfacción del servicio prestado, entre otros.
3.8 OBLIGACIONES DEL DEPARTAMENTO	❖ Garantizar la apropiación de los recursos económicos para la ejecución del contrato. ❖ Realizar el seguimiento o supervisión de cumplimiento del objeto a contratar. ❖ Cancelar el valor del contrato previa certificación de recibo a satisfacción por parte del supervisor. ❖ Las demás establecidas en el artículo 4º y 5º, respectivamente de la Ley 80 de 1993.
3.9 CLASIFICACIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR EN EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS	De acuerdo con lo establecido en el Decreto 1082 de 2015 se especifica la descripción del objeto a contratar identificado con el Cuarto Nivel del Clasificador de Bienes y servicios, así: 80111600 - **Servicios de Personal Temporal.**

4. ANÁLISIS QUE SOPORTA EL VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO Y SU JUSTIFICACIÓN

Para determinar el valor estimado del contrato de conformidad con las actividades encaminadas al cumplimiento del mismo, se ha tomado como base y referencia el alcance del objeto contractual a desarrollarse; la responsabilidad sobre los temas objeto del mismo; el plazo de ejecución y el tiempo de dedicación que requieren dichas actividades; la experiencia y estudios con los que debe contar el personal que se requiere para cubrir la necesidad contractual, tal y como lo es, para el presente caso ,el perfil relacionado en el Numeral 3.2 del presente documento, y finalmente el cálculo de un factor que incluye el aporte a Seguridad Social Integral y ARL , los costos de legalización del respectivo contrato y finalmente tablas de honorarios de otras entidades públicas del nivel nacional; y contratos similares en el SECOP.

5. MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA Y SU JUSTIFICACIÓN, INCLUYENDO LOS FUNDAMENTOS JURÌDICOS.

Tratándose de un Contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión, o para la ejecución de trabajos artísticos que sólo pueden encomendarse a determinadas personas naturales el art. 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto 1082 de 2015 prevé la contratación directa.

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

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

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

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

7. ANÁLISIS DE RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

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

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

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

objeto contractual.

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

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

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

Conforme a todo lo anterior, y teniendo en cuenta el artículo 7 de la Ley 1150 de 2007, las garantías no serán obligatorias en los contratos cuyo valor sea inferior al 10% de la menor cuantía, disposición que ha sido desarrollada por el artículo 2.2.1.2.14.5 del decreto 1082 de 26 de Mayo de 2015, que establece que la exigencia de garantías establecidas en el mencionado decreto no es obligatoria en los contratos celebrados bajo la modalidad de contratación directa, tomando en consideración para el caso en concreto el valor de la contratación, la naturaleza del objeto del contrato, la forma de pago y el señalamiento de la Cláusulas de multas y Penal, la Administración Departamental considera que el CONTRATISTA no deberá constituir garantía alguna de las señaladas en el Decreto 1082 de 2015.

9. CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

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

WILLIS SIMANCAS MENDOZA
SECRETARIO DE DESPACHO

Turbaco Bolívar, **Veinticuatro (24) de Junio de 2025**

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

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

DEPENDENCIA SOLICITANTE:	**SECRETARIA DE SALUD-** Gobernación de Bolívar.
FUENTE:	Fuente de Financiación **INVERSION**
PERFIL DEL CONTRATISTA REQUERIDO:	**UN (1) INSTRUMENTADOR QUIRÚRGICO CON EXPERIENCIA CLÍNICA**
OBJETO DEL CONTRATO:	**Prestación de Servicios de profesionales Especialidad de apoyo a la gestión para apoyar los procesos de la Gestión de la salud pública para el logro del Proyecto de Inversión fortalecimiento de la adopción y aplicación de estrategias de atención integral en salud en el departamento de bolívar por el aumento en la morbilidad y la propagación de enfermedades, incluyendo las transmitidas por vectores y zoonóticas, tuberculosis y Hansen, además el control de infecciones y resistencia a antimicrobianos del departamento de Bolívar**
SUPERVISOR DEL CONTRATO:	La Supervisión del contrato será ejercida por el(la) P. E. - DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE LIBRE DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES de la Gobernación de Bolívar, de conformidad con el artículo 83 de la Ley 1474 de 2011 y demás normas concordantes, quien expedirá las certificaciones de cumplimiento a satisfacción del servicio prestado, entre otros.

Atentamente

GOBERNACIÓN de BOLÍVAR

WILLIS SIMANCAS MENDOZA
SECRETARIO DE DESPACHO
SOLICITANTE

Turbaco Bolivar, **Veinticuatro (24) de Junio de 2025**

Doctor
JULIANA SINNING CIODARO
DIRECTORA DE FUNCIÓN PUBLICA
Gobernación de Bolívar

ASUNTO: SOLICITUD CERTIFICADO DE NO EXISTENCIA DE PERSONAL

Por medio de la presente solicito a usted, certifique si existe o no personal suficiente con el perfil de **UN (1) INSTRUMENTADOR QUIRÚRGICO CON EXPERIENCIA CLÍNICA** para desarrollar actividades en la **SECRETARIA DE SALUD** de la Gobernación de Bolívar.

Cordialmente,



WILLIS SIMANCAS MENDOZA
SECRETARIO DE DESPACHO
SOLICITANTE