Gobernación de Antioquia
Secretaria de Hacienda
Certificado de Disponibilidad Presupuestal

CDP Número	3500055874	Fecha de Creación	05.06.2025
PAC-CDP No		Fecha Vencimiento	05.09.2025
Fecha de Impresión	05.06.2025	Página	1 de 1
Estado de Liberación	Aprobado		

Descripción: OBJETO: ADQUIRIR HISOPOS PARA LA DETERMINACIÓN DE CONTAMINANTES DE ORIGEN ORGÁNICO EN SUPERFICIES DONDE SE MANIPULAN ALIMENTOS Y MATERIAS PRIMAS PARA LOS MISMOS. NECESIDAD: 53738. ADQUIRIR HISOPOS PARA LA DETERMINACIÓN DE CONTAMIN

Se certifica que a la fecha de expedición del presente documento existe apropiación con saldo disponible contra la cual se puede ordenar gastos en el codigo y valor que se detalla a continuación:

Item: 1 Valor: 80.000.000 COP
Rubro: 2320201003/131D/0-SP3033/C19051/010101 SGP - SALUD - SALUD PUBLICA FortalGestIntegDeLosRiesgSanitAmbientYDelConsumo
Proyecto: 01-0101/005>006 Insum, equipos, react y suminis

Importe Total: La Suma de OCHENTA MILLONES DE PESOS
Valor: 80.000.000 COP

Solicitó	Elaboró	Aprobó

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA	**CERTIFICADO DE REGISTRO DE PROGRAMAS Y PROYECTOS** **REGISTRO Y/O ACTUALIZACIÓN**	Código: FO-M1-P1-007 Versión: 03 Fecha de aprobación 23/10/2013

Fecha de generación: Miercoles 07 de Mayo del 2025 **Vigente hasta:** Jueves 07 de Agosto del 2025

INFORMACIÓN GENERAL DEL PROYECTO			
Nombre MGA:	Fortalecimiento de la Gestión Integral de los Riesgos Sanitarios, Ambientales y del Consumo en el Departamento de Antioquia Antioqu ia		
Nombre corto:	Gest riesg sanit, ambient y del consumo		
BPIN/BPID:	2024003050129	**Elemento PEP:**	01-0101
Entidad Responsable:	SRIA SECC SALUD Y PROT SO		
Sector:	19 - Salud y protección social	**Estado:**	Registrado Actualizado
Serv. público formulador:	MARTA CECILIA RAMIREZ ORREGO	**Teléfono:**	3839805

ARTICULACIÓN PLAN DE DESARROLLO	
Plan de Desarrollo:	(2022-2026) Colombia Potencia Mundial de la Vida
Programa:	520106-Gestión y vigilancia de los riesgos sanitarios y ambientales

ESTRUCTURA FINANCIERA DEL PROYECTO (cifras en pesos)

Nombre Actividad	2024	2025	2026	2027	Total Actitividad
Inform, educa y comunica PIC	100,000,000	1,800,000,000	1,908,891,568	1,977,893,806	5,786,785,374
Gestión del Proyecto	10,691,983,202	15,874,593,000	14,850,256,213	15,571,096,004	56,987,928,419
Dllo capacidades apoyo gestión	104,295,853	3,119,370,000	1,529,312,684	1,590,547,212	6,343,525,749
Dllo capacidad fondo rotatorio	13,636,798,790	7,174,733,575	18,544,773,103	19,444,946,685	58,801,252,153
Insum, equipos, react y suminis	1,473,305,465	1,000,000,000	1,627,117,830	1,691,359,116	5,791,782,411
Desarrollo Capacidades IVC	3,649,809,169	4,662,813,000	3,772,654,236	3,922,138,666	16,007,415,071
Apoyo Tecnológico	1,709,090,000	582,868,000	153,865,425	161,334,301	2,607,157,726
Apoyo Logístico	200,000,000	350,000,000	76,932,724	80,667,079	707,599,803
Total Actividades	**31,565,282,479**	**34,564,377,575**	**42,463,803,783**	**44,439,982,869**	**153,033,446,706**

Dirección de Gestión y Evaluación de Proyectos
Departamento Administrativo de Planeación
GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Medellín, 15 de mayo del 2025

El Despacho de la Secretaría de Salud e Inclusión Social

CERTIFICA

El objeto y alcance del proceso precontractual que se adelanta está en consonancia con lo establecido en el Plan de Desarrollo "Por Antioquia Firme 2024-2027", y se orienta a impactar el indicador (s), tal y como se describe a continuación:

OBJETO: "Adquirir hisopos para la determinación de contaminantes de origen orgánico en superficies donde se manipulan alimentos y materias primas para los mismos".

PLAN DE DESARROLLO: Por Antioquia Firme 2024-2027
LÍNEA ESTRATÉGICA: 52. Cohesión desde lo Social
COMPONENTE: 5201. Bien Estar- Salud Integral para Antioquia
PROGRAMA: 520106. Gestión y Vigilancia de los Riesgos Sanitarios y Ambientales

PROYECTO: Fortalecimiento de la Gestión Integral de los Riesgos Sanitarios, Ambientales y del Consumo en el Departamento de Antioquia.

CÓDIGO BPIN: 2024003050129

INDICADORES:

520102- Índice de Vigilancia en Salud Pública, Prestación de Servicios y Sanitarios

52010601- Campañas de gestión del riesgo para abordar situaciones de salud relacionadas con condiciones ambientales realizadas

El proyecto cumple con los requerimientos de formulación y tiene asignación presupuestal.

Adriana Patricia Rojas Eslava
Despacho Secretaría Salud e Inclusión Social
Directora Salud Colectiva

SECRETARÍA DE SALUD E INCLUSIÓN SOCIAL

ACTA N° 32

Fecha	9 de junio de 2025
Hora	8:00 a.m.
Lugar	Virtual

MIEMBROS:

Nombre	Cargo
MARTA CECILIA RAMÍREZ ORREGO	SECRETARIA DE SALUD E INCLUSIÓN SOCIAL
ADRIANA PATRICIA GAVIRIA MONSALVE	DIRECTORA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA – SALUD.
CAROLINA CHAVARRÍA ROMERO	DIRECTORA DE ASUNTOS LEGALES – SALUD.
DIEGO ALEJANDRO VILLA VALDERRAMA	DIRECTOR DE SALUD AMBIENTAL Y FACTORES DE RIESGO
MARÍA PAULINA MORENO TRUJILLO	DIRECTORA PERSONAS CON DISCAPACIDAD

INVITADO (S) PERMANENTE (S):

ASISTENTES:

Nombre	Cargo
MARTA CECILIA RAMÍREZ ORREGO	SECRETARIA DE SALUD E INCLUSIÓN SOCIAL
ADRIANA PATRICIA GAVIRIA MONSALVE	DIRECTORA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA – SALUD.
CAROLINA CHAVARRÍA ROMERO	DIRECTORA DE ASUNTOS LEGALES – SALUD.
DIEGO ALEJANDRO VILLA VALDERRAMA	DIRECTOR DE SALUD AMBIENTAL Y FACTORES DE RIESGO
MARÍA PAULINA MORENO TRUJILLO	DIRECTORA PERSONAS CON DISCAPACIDAD
ADALGIZA GUTIÉRREZ MOSQUERA	ROL LOGISTICO
CARLOS ALBERTO LÓPEZ OCAMPO	ROL TECNICO
YÉSICA OLID HOLGUÍN ALVAREZ	ROL JURIDICO
CLAUDIA MARÍA ESCOBAR TAMAYO	ROL LOGISTICO
CARLOS ARLEY BERRÍO	ROL TECNICO

ORDEN DEL DÍA:

1. Solicitudes para iniciar procesos contractuales
2. Solicitud para adicionar, prorrogar, modificar o suspender contratos/convenios.
3. Solicitud para adjudicar procesos contractuales
4. Proposiciones y varios

DESARROLLO DEL TEMARIO:

De conformidad con la Resolución S 2025060000220 de fecha de 09 de enero de 2025 se conformó el Comité Interno de Contratación de la Secretaría de Salud e Inclusión Social de Antioquia para analizar, orientar y recomendar los siguientes procesos contractuales.

1. **Solicitudes para iniciar procesos contractuales**

1.1. Dirección o Dependencia: Dirección o Dependencia: Subsecretaría de Salud Pública - Dirección de Salud Ambiental y Factores de Riesgo.

1.1.1. Solicitud para iniciar proceso de CONTRATACIÓN DE MINIMA CUANTIA No. de Estudio Previo: 16600

Objeto	Adquirir hisopos para la determinación de contaminantes de origen orgánico en superficies donde se manipulan alimentos y materias primas para los mismos.
Presupuesto Oficial	$80.000.000 IVA incluido
Número y valor de CDP o VF	CDP Número 3500055874 Fecha de creación 05/06/2025 por valor de $80.000.000
Certificado de Registro de Programas y Proyectos	Banco de proyectos: Nombre: Fortalecimiento de la gestión integral de los riesgos sanitarios, ambientales y del consumo en el Departamento de Antioquia BPIN/BPID: 2024003050129 Elemento PEP: 01-0101 Vigente hasta: jueves 07 de agosto de 2025
Plazo	Dos (2) meses desde la firma del acta de inicio sin superar el 30 de noviembre de 2025.
Expone	Carlos Alberto López Ocampo
Miembros del CAE	Se conformó el CAE por medio de Resolución S 2025060170179 Fecha; 06/06/2024. Rol Técnico: Carlos Alberto López Ocampo y/o Diego Alejandro Villa Valderrama Rol Logístico: Adalgiza Gutiérrez Mosquera y/o Adriana

	Patricia Gaviria Monsalve Rol Jurídico: Yésica Olid Holguín Alvarez y/o Carolina Chavarría Romero
Directivo del Área Responsable del Proyecto	Diego Alejandro Villa Valderrama Director de Salud Ambiental y Factores de Riesgo
Documentos aportados	1. Estudio Previo No.16600 2. Anexo No. 1 Especificaciones técnicas 3. Anexo No. 2 Matriz de Riesgos 4. Certificado de Banco de Proyectos 5. Certificado de disponibilidad presupuestal - CDP: 3500055874 6. Presupuesto oficial de la entidad 7. Certificado de existencias de Almacén 8. Cotización Hygiena 9. Cotización Miuras 10. Resolución Comité Asesor y evaluador 11. Certificado de planeación.

Observaciones: La Secretaría de Salud e Inclusión Social -SSIS-, requiere la adquisición de hisopos Ultrasnap ATP, InSite Salmonella, InSite Listeria mono GLO, con el fin de realizar las pruebas que permiten la identificación de contaminantes orgánicos en alimentos y superficies utilizadas para la manipulación de alimentos y materias primas para los mismos.

La adquisición de estos elementos (hisopos) es indispensable para la utilización de los luminómetros Hygiena de la Secretaría de Salud e Inclusión Social, dado que permitirán determinar la presencia de microorganismos que afectan la calidad e inocuidad de los alimentos en forma inmediata y facilitará el accionar de la Secretaría para implementar actividades de prevención y evitar así la contaminación de los alimentos, materias primas, superficies, entre otras situaciones que son de interés para proteger la salud de la población antioqueña. Estos hisopos se requieren para ser utilizados en los luminómetros con que cuenta la Secretaría; tanto en los establecimientos de preparación de alimentos y bebidas, expendio de carne y productos cárnicos comestibles, como, para el área de microbiología de alimentos del Laboratorio Departamental de Salud Pública, donde se analizan de forma semanal alimentos contemplados en el plan de muestreo departamental con el fin de conocer la calidad e inocuidad de los alimentos consumidos en Antioquia.

Los luminómetros con que cuenta la SSIS son marca Hygiena lo que genera dependencia tecnológica ya que estos equipos no son compatibles con hisopos de otras marcas por el tamaño y forma del insumo, ya que otras marcas no se pueden acoplar al habitáculo del equipo con que se cuenta, lo que impide realizar una lectura.

Lo anterior, acorde con las competencias establecidas en las Leyes 9ª de 1979, Ley 1222 de 2007 y los Decretos y Resoluciones reglamentarias en especial la Resolución 2674 de 2013, Resolución 240 de 2013 y Resolución 1229 de 2013 por los cuales se determina que las Autoridades de Salud

de los Departamentos, deben vigilar la calidad e inocuidad de los alimentos y materias primas que se comercialicen en su territorio, en especial en los municipios de categoría 4, 5 y 6. Garantizar que los manipuladores de alimentos cumplan con los requisitos sanitarios de Ley, que les permitan entregar, expender, comercializar, preparar y transportar alimentos, es indispensable para la protección de la salud de la población antioqueña, ya que los alimentos no aptos para el consumo humano, los malos hábitos higiénicos y practicas higiénico sanitarias inadecuadas, son causas de morbilidad en la población tales como: Diarrea, filariosis linfática, salmonelosis, infección por nematodos intestinales, entre otras enfermedades.
Conclusión: MARTA CECILIA RAMÍREZ ORREGO APROBAR ADRIANA PATRICIA GAVIRIA MONSALVE APROBAR CAROLINA CHAVARRÍA ROMERO APROBAR DIEGO ALEJANDRO VILLA VALDERRAMA APROBAR

El Comité verifica que, a la fecha, la necesidad o necesidades relacionadas con este proceso de contratación, se encuentran debidamente registradas, actualizadas y aprobadas en el Plan Anual de Adquisiciones en el aplicativo SAP.

El ordenador del gasto RECOMIENDA _X_ NO RECOMIENDA __ el inicio del presente proceso.

Se remite para recomendación por parte del Comité de Orientación y Seguimiento en Contratación SI__x__ NO___

1.2. Dirección o Dependencia: Dirección o Dependencia: Subsecretaría de Protección Social- Dirección de Personas con Discapacidad

1.2.1. Solicitud para iniciar proceso de CONTRATACIÓN DIRECTA- CONVENIO DE ASOCIACIÓN- Decreto 092 de 2017. No. de Estudio Previo: 16598

Objeto	Aunar esfuerzos para desarrollar actividades que permitan la atención integral, el mejoramiento de las condiciones de vida e inclusión social de las personas con discapacidad en municipios priorizados del departamento de Antioquia.
Presupuesto Oficial	$2.953.885.493 I.V.A excluido
Número y valor de CDP o VF	CDP Número: 3500055852. Fecha de creación 26/05/2025 por valor de $ 2.080.000.000
Certificado de Registro de Programas y Proyectos	**Proyecto:** Compromiso por el cuidado integral con enfoque diferencial y de curso de vida en el departamento de Antioquia.

	BPIN/BPID: 2024003050134 **Elemento PEP**: 01-0100 **Vigente hasta**: jueves 14 de agosto de 2025
Plazo	Seis (6) meses sin superar el 12 de diciembre de 2025.
Expone	Claudia María Escobar Tamayo
Miembros del CAE	Se conformó el CAE por medio de Resolución No. S2025060174228. Fecha: 05/06/2025 Rol Técnico: Claudia María Escobar Tamayo Rol Logístico: Carlos Arley Berrío Rol Jurídico: Yésica Olid Holguín Alvarez
Directivo del Área Responsable del Proyecto	María Paulina Moreno Trujillo Directora Personas con Discapacidad
Documentos aportados	1. Estudio Previo No. **16598** 2. Esquema técnico 3. Caracterización de municipios 4. Propuesta Técnica 4.1 Excel Propuesta ESAL 4.2 Justificación bolsa presupuestal 4.3 Cronograma Proyecto Ayudas Técnicas 5. Matriz de riesgos 6. Certificado Banco de Proyectos 7. Certificado de Planeación 8. Certificado de Disponibilidad Presupuestal 9. Resolución Comité Asesor y Evalaudor

Observación: En la esfera Departamental, la Asamblea de Antioquia adoptó la Política Pública de Discapacidad e Inclusión Social a través de la Ordenanza 09 de 2015, la cual, en su artículo sexto, establece como objetivo Implementar mecanismos para la inclusión plena de las personas con discapacidad, sus familias y cuidadores, en el marco de los derechos humanos, generando el máximo grado posible de calidad de vida y de desarrollo integral.

Las personas con discapacidad en el Departamento de Antioquia enfrentan desafíos socioeconómicos y culturales que conllevan a una disminución en su bienestar y calidad de vida, ya sea por falta de recursos económicos que limitan su capacidad para acceder a servicios de salud adecuados, rehabilitación y apoyos necesarios para su bienestar, como por la poca o nula participación en las actividades de la sociedad por no conocer la oferta del banco de ayudas, no saber usar o no contar con una ayuda técnica.

Aunque si bien la mayoría de los municipios cuentan con banco de ayudas técnicas estas no son suficientes en la cantidad y calidad necesarias para cubrir el tipo de discapacidad y/o el alto

porcentaje de personas con discapacidad. Adicional a ello, se debe mencionar el acceso tardío a las ayudas técnicas por diversas razones como falta de información (no están familiarizados con los programas), limitaciones de presupuesto, escases de personal capacitado, barrera de acceso, complejidad de trámites para acceder a la ayuda, lo que genera gran impacto en la calidad de vida, independencia y participación social de las personas con discapacidad.

Es a partir de la identificación de estas barreras que se hace necesario generar acciones concretas que mitiguen el impacto e incidan en el cambio del entorno, de las actitudes y de los imaginarios construidos alrededor de la persona con discapacidad. De esta forma se avanza en el reconocimiento de los derechos y la igualdad de oportunidades, así como en minimizar los estereotipos, los prejuicios y enriquecer las buenas prácticas frente a las habilidades y capacidades de la población.

Dentro de las acciones se destacan aquellas enfocadas a la accesibilidad, el diseño universal, los ajustes razonables, el respeto y reconocimiento de la diversidad funcional, las adaptaciones específicas de entornos, la participación y las acciones afirmativas. De otro lado, se ha evidenciado que los actores del sistema de salud municipal deben ser fortalecidos en la gestión/administración de bancos de ayudas y en las responsabilidades que este conlleva para su asignación, monitoreo, control y retorno de la ayuda técnica. En ese mismo sentido, los profesionales de la salud requieren constante desarrollo de capacidades para la atención integral de las personas con discapacidad (uso frecuente de lenguaje inclusivo y demás ajustes razonables) en igualdad de condiciones al resto de la población, esto, poniendo de presente la fluctuación o cambios constantes del personal de salud en los municipios por falta de personal de planta (lo común son médicos rurales) y especializado (las ESE Hospital son de 1er nivel de atención).

Fortalecer a los agentes del sistema de salud promoviendo la inclusión da lugar a una atención integral de las personas con discapacidad en los servicios de salud del municipio, servicios que deben estar disponibles y ser accesibles para todas las personas y de acuerdo al tipo de discapacidad. Es importante que las personas con discapacidad se apropien de los espacios municipales, parques, centros recreativos e instituciones para el disfrute y participación en actividades y de la misma manera la administración y comunidad en general tome conciencia de las barreras que pueden ser susceptibles de retiro y que mejoran la accesibilidad de las personas con discapacidad en el entorno municipal (por ejemplo: retiro de obstáculos en las aceras) Mediante la utilización de las ayudas técnicas, las personas con discapacidad mejoran su calidad de vida e indirectamente la de sus cuidadores y familiares, el uso de estos aditamentos permite a los usuarios llevar una vida productiva e independiente, incrementan la autonomía personal en el desarrollo de tareas y/o requieren ayuda mínima de su cuidador primario y/o familiar debido a la funcionalidad que las ayudas técnicas ofrecen, se disminuyen riesgos como caídas, derrame de alimentos y situaciones ajenas, además de propiciar oportunidades de estudiar, trabajar y participar en la vida social y el disfrute del tiempo libre.

Estos productos se fabrican mediante materiales resistentes de limpieza fácil y bajo costo y están definidos por varias categorías: movilidad, postura, visión, prótesis, audición, actividades de la vida diaria. De igual manera, los cuidadores y/o familiares disminuyen el apoyo en las actividades diarias dirigidas al usuario, regresando los roles significativos de la persona a su vida cotidiana; esto reduce la carga de trabajo al cuidador y/o familiar, evitando crisis de depresión, estrés y ansiedad; el retorno de un buen desempeño social, laboral y familiar. Los bancos de ayuda se constituyen como un espacio con fines no lucrativos, en los cuales se facilitan en calidad de préstamo, dispositivos de apoyo a las personas con discapacidad y se enseña o asesora sobre su correcto uso y posible mantenimiento. La adquisición, la administración, el otorgamiento y el mantenimiento de dispositivos de asistencia contribuyen a facilitar el desarrollo humano, a garantizar por parte del Estado el reconocimiento del derecho que tienen las personas con discapacidad a ser incluidas en la sociedad, generando procesos de transformación en los entornos y contextos, que faciliten la participación y el desempeño de los sujetos en todos los ámbitos de la vida cotidiana.

Estos espacios ubicados en cada municipio son y serán administrados por la Administración Municipal- Secretaría de Salud de cada municipio. En este contexto, es importante llevar a los municipios de Chigorodó, Maceo, Nechí, Mutatá, San Carlos, Santa Bárbara, Sonsón, Tarazá personal calificado que enseñe y fortalezca las técnicas de atención de personas con discapacidad al igual que el uso de dispositivos de asistencia personal, asimismo crear y/o dotar los bancos de ayudas técnicas con el objetivo de contribuir a la movilidad, facilitar el acceso a servicios a las personas con discapacidad, mejorar la ejecución de sus actividades diarias y participar, activa y productivamente de la vida en comunidad. De los mencionados municipios, Nechí, Chigorodó, Mutatá y Tarazá son municipios Programas de Desarrollo Territorial -PDET- que tienen como objetivo estabilizar y transformar los territorios más afectados por la violencia, la pobreza, las economías ilícitas y la debilidad institucional. De igual forma, son considerados municipios Zonas Más Afectadas del Conflicto Armado ZOMAC-: Chigorodó, Nechí, Mutatá, San Carlos, Sonsón, Tarazá, los cuales, han sido históricamente afectados por el conflicto armado y se busca acelerar su crecimiento y desarrollo. De acuerdo con el Análisis de Situación de Salud ASIS- los municipios de Chigorodó, Maceo, Nechí, Mutatá, San Carlos, Santa Bárbara, Sonsón, Tarazá presentan más de 300 personas con discapacidad, un número mayor de adultos mayores y el tipo de discapacidad con mayor porcentaje de presentación tiene que ver con la movilidad. En el marco de lo anterior, los municipios fueron priorizados por ser municipios PEDT y/o ZOMAC y/o presentan un número alto de personas con discapacidad. De otro lado, en reciente conversación con los Directores Locales de Salud de estos municipios y de acuerdo con el ASIS, la situación reportada por cada uno es la contenida en el Anexo 3. Caracterización de municipios priorizados. Para la Secretaría de Salud e Inclusión Social de Antioquia dar cumplimiento a las competencias de ley y partiendo del hecho que no cuenta con la capacidad instalada, ni el recurso humano suficiente para satisfacer las necesidades requeridas en los municipios priorizados, se estima beneficioso celebrar un convenio de asociación con Entidad Sin Ánimo de Lucro con el objeto de aunar esfuerzos para desarrollar actividades que permitan la atención integral, el mejoramiento de las condiciones de vida e inclusión

social de las personas con discapacidad en municipios priorizados del departamento de Antioquia que genere como resultado la articulación intersectorial en los territorios, la creación de oportunidades para la población con discapacidad, sus cuidadores y familias, fortalecer su participación e incidencia en los procesos o eventos locales y en general en el desarrollo de sus territorios.

De conformidad con la normatividad, la Entidad Sin Ánimo de Lucro denominada El Comité Integral de Rehabilitación de Antioquia fue la única ESAL que envió propuesta comprometiendo recursos propios en dinero no inferior al 30% del valor del convenio.

El Comité Regional de Rehabilitación de Antioquia, tiene como "Misión: El Comité es una organización social comprometida con la transformación de la vida de las personas con discapacidad física y cognitiva, sus familias y su entorno social. Somos especialistas en la creación e implementación de modelos de rehabilitación e inclusión para llevar a las personas a niveles óptimos de independencia, autonomía y participación ciudadana", y como "Visión: Como líderes en la región trabajan de la mano de las personas con discapacidad, las familias, socios estratégicos, actores con vocación social y demás forjadores de opinión, en la construcción de una sociedad incluyente, con una cultura basada en el enfoque de derechos y deberes".

Conclusión:

MARTA CECILIA RAMÍREZ ORREGO	APROBAR
ADRIANA PATRICIA GAVIRIA MONSALVE	APROBAR
CAROLINA CHAVARRÍA ROMERO	APROBAR
MARÍA PAULINA MORENO TRUJILLO	APROBAR

El Comité verifica que, a la fecha, la necesidad o necesidades relacionadas con este proceso de contratación, se encuentran debidamente registradas, actualizadas y aprobadas en el Plan Anual de Adquisiciones en el aplicativo SAP.

El ordenador del gasto RECOMIENDA _x_ NO RECOMIENDA __ el inicio del presente proceso.

Se remite para recomendación por parte del Comité de Orientación y Seguimiento en Contratación SI__x__ NO____

2. **Solicitud para adicionar, prorrogar, modificar o suspender contratos/convenios.**

2. Solicitud para adjudicar procesos contractuales

N/A

3. Proposiciones y varios

N/A

Siendo las 8:30 a.m. se da por terminado el Comité. En constancia de lo anterior firman,

Nota: En caso de que las reuniones se realicen de forma virtual se podrán utilizar los mecanismos de la Ley 527 del 2000.

FIRMA DE LOS MIEMBROS DEL COMITÉ INTERNO DE CONTRATACIÓN:

Nombre	Cargo	Firma
MARTA CECILIA RAMÍREZ ORREGO	SECRETARIA DE SALUD E INCLUSIÓN SOCIAL	
ADRIANA PATRICIA GAVIRIA MONSALVE	DIRECTORA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA – SALUD.	
CAROLINA CHAVARRÍA ROMERO	DIRECTORA DE ASUNTOS LEGALES – SALUD.	
DIEGO ALEJANDRO VILLA VALDERRAMA	DIRECTOR DE SALUD AMBIENTAL Y FACTORES DE RIESGO	
MARÍA PAULINA MORENO TRUJILLO	DIRECTORA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	