Manizales, julio de 2025.

Doctora
NATALIA CASTAÑO DIAZ
Directora General
Dirección Territorial de Salud de Caldas
Ciudad.

Con el fin de dar cumplimiento a los Numerales 7 y 12 del Artículo 25 de la Ley 80 de 1993, este último (Art 12), modificado por el Artículo 87 de la Ley 1474 de 2011, reglamentados por el Artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015, nos permitimos allegar los estudios previos para la presente contratación:

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

La Dirección Territorial de Salud de Caldas, es la entidad descentralizada encargada de la rectoría del Sistema General de Seguridad Social en Salud en el Departamento de Caldas, cuyo objetivo principal es realizar acciones de Asistencia Técnica e inspección vigilancia y control a los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, así como gestionar la prestación de los servicios de salud para mejorar la calidad de vida de la población caldense.

En ese contexto, cabe indicar que la Ley 715 de 2001 *"Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros"*, en el Artículo 43 del TITULO III "Sector Salud", del CAPITULO II, establece Competencias de las entidades territoriales en el sector salud, en los siguientes términos: *"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, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia".*

La Dirección Territorial de Salud de Caldas, es una entidad de derecho público, con autonomía administrativa, presupuestal y financiera, que de conformidad con lo preceptuado en la ordenanza número 446 del año 2002 emanada de la Asamblea Departamental de Caldas, es la encargada de la rectoría del Sistema General de Seguridad Social en Salud en el departamento, cuyo objetivo principal es garantizar los más altos estándares de calidad en el cumplimiento de las funciones de salud pública, prestación de servicios, aseguramiento, asistencia técnica e inspección vigilancia y control, a todos los actores del sistema, a la cual de conformidad con lo preceptuado en el artículo 2 de la norma citada, corresponde *"(…) dirigir, coordinar y vigilar el sector de Salud y Sistema General de Seguridad Social en Salud en* Caldas, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia (…)". Así mismo y en concordancia con lo mencionado, la ley 715 de 2001 en su Artículo 46 le establece competencias en salud Pública en los siguientes términos: "La gestión en salud pública es función esencial del Estado y para tal fin la nación y las entidades territoriales concurrirán en su ejecución en los términos señalados en la presente Ley".

El numeral 43.3.8 del artículo 43 de la Ley 715 de 2001 establece en las competencias de las entidades territoriales en el sector salud que se debe: "43.3.8. Ejecutar las acciones de inspección, vigilancia y control de los factores de riesgo del ambiente que afectan la salud humana, y de control de vectores y zoonosis de competencia del sector salud, en coordinación con las autoridades ambientales, en los corregimientos departamentales y en los municipios de categorías 4, 5 y 6 de su jurisdicción.

Que así mismo, el artículo 49 de la Constitución establece que toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y de su comunidad. En desarrollo de este deber los numerales 1 y 2 del artículo 95 de la misma Constitución indica que toda persona está obligada a cumplir la Constitución, la Ley y en especial de respetar los derechos ajenos y no abusar de lo

propios y obrar conforme al principio de solidaridad social, para responder con acciones humanitarias, ante situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas.

Que el literal c) del artículo 591 de la Ley 9 de 1979 determina que son medidas preventivas sanitarias la vacunación de personas y animales. A su vez, el artículo 598 de la misma Ley, ordena que toda persona debe velar por el mejoramiento, la conservación y la recuperación de su salud personal y la salud de los miembros de su hogar, evitando acciones y omisiones perjudiciales y cumpliendo las instrucciones técnicas y las normas obligatorias que dicten las autoridades competentes.

Que la Ley 1523 de 2012 "Por la cual se adopta la política nacional de gestión del riesgo de desastres y se establece el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y se dictan otras disposiciones" dispone los momentos en los cuales se debe declarar una Alerta, cuándo se debe determinar la Emergencia, así como las diferentes fases respecto a las situaciones en salud, en las cuales las diferentes autoridades nacionales y territoriales deben entrar a participar.

Que el artículo 1 de la Ley 1751 de 2015 regula el derecho fundamental a la salud, así mismo su artículo 2 reconoce la autonomía e irrenunciabilidad de este derecho, y el literal d) del artículo 5 de esta Ley establece la responsabilidad del Estado para respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud para lo cual deberá establecer mecanismos en procura de evitar su violación. Que el literal a) artículo 10 de la Ley Estatutaria del derecho fundamental a la salud, establece los derechos y deberes que son titulares las personas relacionadas con la prestación del servicio de salud, en especial sobre los deberes: propender por su autocuidado, el de su familia y el de su comunidad; y así mismo, en el literal c) actuar de manera solidaria ante las situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas.

Que el parágrafo 1º del artículo 2.8.8.1.4.3 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del sector Salud y Protección Social, determina que "…en caso de epidemias o situaciones de emergencia sanitaria nacional o internacional, se podrán adoptar medidas de carácter urgente y otras precauciones basadas en principios científicos recomendadas por expertos con el objeto de limitar la diseminación de una enfermedad o un riesgo que se haya extendido ampliamente dentro de un grupo o comunidad en una zona determinada". Así mismo se establece la vacunación de personas como una medida preventiva, de seguridad y de control, con el propósito de prevenir o controlar la ocurrencia de un evento o la existencia de una situación que atenten contra la salud individual o colectiva, podrán exigirse o aplicarse mediadas como son las vacunas o métodos y procedimientos de protección especifica de comprobada eficacia y seguridad, existentes para la prevención y/o tratamientos presuntivos de enfermedades y riesgos para la salud y control de agentes, materiales infecciosos y tóxicos, vectores y reservorios.

Que la Organización Mundial de la Salud - OMS define a la Fiebre Amarilla (en adelante FA) como una enfermedad viral, infecciosa, de inicio súbito y curso agudo, cuya gravedad puede variar entre una infección subclínica o de sintomatología leve, hasta una enfermedad grave, ictérico hemorrágico que puede comprometer diferentes órganos y llevar al paciente a la muerte en periodos cortos de tiempo. (OPS, OMS. Manejo Clínico de la Fiebre Amarilla en la Región de las Américas, experiencias y recomendaciones para los servicios de salud [ed. Organización Panamericana de la Salud. 2023. págs. 1-36.).

Que el virus de la Fiebre Amarilla es un arbovirus del género Flavivirus transmitido por mosquitos de los géneros Haemagogus y Sabethes relacionado con transmisión selvática y Aedes relacionado con transmisión urbana, de alto poder epidémico, con una letalidad de hasta 75% en brotes, considerándose entre las más altas de las enfermedades transmisibles e inmunoprevenibles. Dado su poder epidémico y su alta letalidad, con medida preventiva con vacuna, se considera como evento de Interés en Salud Pública Internacional en el marco del Reglamento Sanitario Internacional - RSI de 2005. Que, en el contexto de la Emergencia en Salud Pública por brote de fiebre amarilla, a nivel nacional 2024 y en lo corrido del 2025, se han confirmado 59 casos con 29 fallecimientos, con una letalidad acumulada del 49,1% (29/59). Para el año 2024 se presentaron 23 casos con 13 fallecimientos y desde enero de 2025 a la fecha, se han confirmado 36 casos de los cuales 16 fallecieron, con grupos de edad mínimo de 11 y máximo de 89 años, en el periodo acumulado entre el 03 de enero de 2024 al 28 de marzo de 2025.

Que desde la semana epidemiológica 1 del 2024 y hasta la semana epidemiológica 15 del 2025, en Colombia se han confirmado 75 casos de fiebre amarilla, distribuidos en siete departamentos: Caquetá (3), Hulla (1), Nariño (2), Putumayo (7), Vaupés (1), Caldas (1), Meta (1) y Tolima (59). Del total de casos confirmados, 34 han fallecido, lo que corresponde a una letalidad acumulada del 45,3% (34/75). En 2024 se notificaron 23 casos con 13 fallecimientos, y desde enero hasta el 16 de abril de 2025, se han confirmado 52 casos, con 21 fallecimientos. Los casos reportados corresponden a personas con edades entre los 11 y los 89 años.

Que la fiebre amarilla es una enfermedad de alto riesgo para la salud pública por su elevada letalidad si no se trata oportunamente, especialmente en su fase crítica, caracterizada por insuficiencia hepática, renal, hemorragias y shock. Su manejo requiere una respuesta médica inmediata y especializada, incluyendo diagnóstico avanzado, laboratorios específicos y servicios de atención inmediata, como atención por urgencias y observación, transporte asistencial medicalizado, así como servicios de internación como hospitalización, plasmaféresis, cuidados intensivos que incluyen soporte ventilatorio, monitorización hemodinámica continua, y la administración de fluidos intravenosos para prevenir o tratar el shock hipovolémico y tratamiento de otras complicaciones. Es esencial, por tanto, contar con unidades de cuidados intensivos (UCI) bien equipadas, personal médico capacitado para un enfoque multidisciplinario que involucra a médicos especialistas en cuidado intensivo, hepatología y nefrología, entre otros.

Que en Colombia se tiene la indicación para vacunación contra fiebre amarilla desde hace varias décadas en zonas de riesgo. El Programa Ampliado de Inmunizaciones del país, cuenta con reportes administrativos de dosis aplicadas desde 1996 a diciembre de 2024 por parte de las entidades territoriales, de un total de 1.122 municipios, de los cuales 751 tuvieron una cobertura acumulada contra la Fiebre Amarilla inferior al 95% en el grupo de edad de 1 a 59 años.

Que a pesar del incremento progresivo en la estrategia de vacunación contra la fiebre amarilla desde 1996, existe población susceptible que aumenta si se considera el rango de edad desde los 9 meses de edad hasta los mayores de 59 años, por lo cual se hace necesario implementar una estrategia masiva de vacunación en todo el país.

Así mismo el Ministerio de Salud y Protección Social expidió el pasado 3 de abril de 2025, la Circular 00000012 de 2025, a través de la cual se imparten directrices para la preparación, organización y respuesta ante la situación de alerta y emergencia en todo el territorio nacional por Fiebre Amarilla. Que de conformidad con las definiciones previstas en la Ley 1523 de 2012, el Ministerio de Salud y Protección Social declaró a través de la Circular 00000012 de 2025 en estado de alto riesgo los municipios de Aránzazu, Filadelfia, la Dorada, Manizales, La merced, Victoria, Neira, Norcasia, Salamina y Samaná del Departamento de Caldas, aclarando que se entiende como municipio de alto riesgo aquel que haya presentado al menos un (1) caso confirmado de fiebre amarilla humana o epizootias. Que, en el plan local del Departamento, la Dirección Territorial de Salud de Caldas (DTSC)

De igual forma en cumplimiento de la Circular 00000012 de 2025, el Departamento de Caldas, a través de la Dirección Territorial de Salud de Caldas formuló el Plan de Contingencia con cinco (5) líneas estratégicas: i) Gestión integral de la Contingencia; ii) Intensificación de la vigilancia en salud pública; iii) Promoción de la salud y prevención primaria de la transmisión; iv) Manejo integral de casos y v) Comunicación de riesgo y comunicación para la salud, donde se incorporan las actividades que deben realizar los diferentes agentes del Sistema, así como aquellas actividades que deben desarrollarse. Que con el propósito de garantizar la adecuada prestación de servicios de salud y adoptar las medidas necesarias en materia de salud por situaciones que se puedan presentar con ocasión del brote de Fiebre Amarilla en los municipios del Departamento de Caldas, la Dirección Territorial de Salud de Caldas en uso de sus facultadas, declara **ALERTA AMARILLA** en el Sistema Hospitalario del Departamento, incluye a las entidades públicas y las privadas que presten servicio de atención en salud a nivel hospitalario, clínicas, centros, puestos de salud y las entidades que presten el servicio de traslado (ambulancia) de pacientes; es importante recordar y reiterar a todo los integrantes que hacen parte del sistema General de seguridad social en salud que el total de los servicios ofrecidos por cada institución deberá estar garantizado durante el tiempo que dure esta alerta hospitalaria y de igual forma dentro del tiempo ordinario. Que se hace necesario implementar los Planes de Contingencia por parte de los integrantes de la Red de

Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud existentes en el territorio, como medida de preparación que les permita garantizar una respuesta inmediata, oportuna, adecuada e integral en caso de presentarse una situación de emergencia con base a la normatividad vigente, así mismo el despliegue de una serie de estrategias e intervenciones encaminadas a la sensibilización y concientización de la comunidad sobre los riesgos mencionados y las repercusiones de estos en salud de la misma. Que corresponde a la Dirección Territorial de Salud de Caldas organizar con anticipación, las medidas requeridas a fin de que se brinde una atención en salud enmarcada en una respuesta inmediata, oportuna, adecuada e integral a nivel de la Red de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Departamental.

En consecuencia, se emite la resolución No. 691 de abril 16 de 2025, mediante la cual el gobierno nacional declaró la emergencia sanitaria en todo el territorio colombiano por el brote causado por el virus de la fiebre amarilla y se adoptan medidas para su prevención y control

Que, en la actualidad, en el país convergen escenarios hacia la transmisión selvática y el riesgo de una transmisión urbana de la Fiebre Amarilla, dado por:

- El diagnóstico de fiebre amarilla en zonas del país no endémicas, ni consideradas a riesgo para fiebre amarilla
- La circulación del virus y la existencia de condiciones ecológicas para el mantenimiento de su transmisión, con la evidencia de presencia de vectores selváticos
- La conformación ecológica de corredores endémicos en municipios que limitan con otros que hayan presentado casos de FA, en áreas endémicas.
- Desplazamiento de personas susceptibles (personas no vacunadas) por los municipios endémicos eco epidemiológicos y de estos a lugares sin riesgo
- El efecto de no vacunación para FA en población susceptible, especialmente en áreas rural y rural dispersa
- Alteraciones climáticas que afecten los ecosistemas. (Fenómenos ambientales - cambios climáticos)
- Acciones antropogénicas que causan la variabilidad en los microhábitats para las especies de reservorios no humanos como las especies vectores silvestres.

Según la Resolución 691 del 16 de abril en su numeral 2.1 Estrategia de Movilización e Intensificación de la Vacunación. La vacunación contra fiebre amarilla se realizará mediante la implementación de estrategias de movilización, intensificación y seguimiento de la siguiente manera: 2.1.1. Municipios de Muy Alto Riesgo. Estos municipios son los que presentan circulación activa del virus de fiebre amarilla, hay ocurrencia de casos humanos o hay epizootias, los municipios aledaños y/o que hagan parte del corredor eco epidemiológico; según la clasificación qué se actualizará periódicamente en la página web del Ministerio de Salud y Protección Social. Para el Municipio de Caldas Manizales, Anserma, Aránzazu, Filadelfia, La Merced, Manzanares, Marmato, Marquetalia, Neira, Norcasia, Riosucio, Salamina, Samaná, Supia, Victoria.

a. Verificar el antecedente vacunal contra la fiebre amarilla de toda la población para identificar los susceptibles.

b. Vacunar a todas las personas susceptibles en el municipio desde los 9 meses de edad en adelante, incluidos los mayores de 59 años, la población extranjera y migrante, independiente de su estatus migratorio; ofertando vacunas en puestos fijos y móviles, incluyendo puestos de control sanitarios y realizando la vacunación de bloqueo mediante barrido documentado en el territorio del municipio, siguiendo los lineamientos que emita el Ministerio de Salud y Protección Social.

c. Vacunar prioritariamente al personal que labore en las instituciones prestadoras de servicios de salud, secretarías de salud y EAPB, sin distingo de ocupación o tipo de vinculación. Lo anterior también aplica para los miembros de las instituciones que conforman los comités de gestión de emergencias y desastres y otros según lineamiento emitido por el Ministerio de Salud y Protección Social.

d. Implementar tácticas de vacunación masiva para alcanzar rápidamente la cobertura de vacunación superior al 95%.

2.1.2. Municipios de Alto Riesgo. Estos municipios son aquellos que cuentan con condiciones ambientales para la posible aparición de casos de fiebre amarilla; según la clasificación que se

actualizará periódicamente en la página web del Ministerio de Salud y Protección Social. Para el departamento de caldas Agudas, la Dorada, Pacora, Pensilvania, En estos municipios se realizarán las siguientes acciones:

a. Verificar el antecedente vacunal contra fiebre amarilla de toda la población para identificar los susceptibles.

b. Vacunar a todas las personas susceptibles en el municipio desde los 9 meses de edad en adelante, incluidos los mayores de 59 años, la población extranjera y migrante, independiente de su estatus migratorio. Implementar tácticas de vacunación masiva para alcanzar rápidamente la cobertura de vacunación de al menos 95%

c. Vacunar prioritariamente al personal que labore en las instituciones prestadoras de servicios de salud, secretarías de salud y EAPB, sin distingo de ocupación o tipo de vinculación. Lo anterior también aplica para los miembros de las instituciones que conforman los comités de gestión de emergencias y desastres y otros según lineamiento emitido por el Ministerio de Salud y Protección Social.

d. Vacunar a todos los viajeros de 9 meses y más de edad, incluidas personas mayores de 59 años, que se desplacen a municipios de muy alto riesgo.

En este sentido y de conformidad con los lineamientos nacionales, el ente territorial deberá disponer de recursos para adoptar medidas sanitarias para prevenir y controlar la propagación de la Fiebre Amarilla, toda vez que a la fecha el departamento presenta un (1) caso confirmado autóctono en el municipio de Neira en el mes de marzo de 2025.

En ese sentido se hace necesario la realización de un convenio interadministrativo con la **E.S.E. HOSPITAL SAN JOSÉ DE AGUADAS** con la finalidad de colaborar en el cumplimiento de fines comunes de promoción, prevención y mitigación de las enfermedades transmisibles y no transmisibles en el municipio para el caso específico de fiebre amarilla, de conformidad a los lineamientos nacionales y a la declaratoria de emergencia en la cual se encuentra el país, conforme a lo antes expuesto.

1.2 UBICACIÓN DEL PROCESO EN LA ESTRUCTURA DEL PLAN DE DESARROLLO DEPARTAMENTAL. Es obligatorio relacionar el plan de desarrollo, por medio del cual se encuentra aprobada dicha contratación.

Dado lo anterior, La Dirección Territorial de Salud de Caldas cuenta en el Plan Departamental de Desarrollo “CALDAS 2024-2027” Programa: Juntos Somos Salud, Subprograma: Salud Pública, Proyecto “Generación de acciones de promoción, prevención y mitigación de las enfermedades transmisibles y no transmisibles en el departamento de Caldas”, bajo los códigos 2025-17000-0056 y 202400000005116

El objeto que se pretende contratar se encuentra contenido en el Plan Anual de adquisiciones para la correspondiente vigencia, bajo el/los siguientes códigos y descripción:

CÓDIGO ADQUISICIÓN	DESCRIPCIÓN	VALOR ESTIMADO
AD 0819	Contratar las acciones de vigilancia, prevención y control en el marco de las declaratorias de alerta en salud pública por fiebre amarilla en el municipio priorizado	**$10.000.000**

2. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR CON SUS ESPECIFICACIONES.

OBJETO: Contratar las acciones de vigilancia, prevención y control en el marco de las declaratorias de alerta en salud pública por fiebre amarilla en el municipio de AGUADAS

El objeto contractual se clasifica en el siguiente código clasificador de bienes y servicios:

CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO
80101505	80	10	15	05

2.1. OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA

(CONTRATOS INTERADMINISTRATIVOS HOSPITAL – ALCALDÍA ETC).

1. Cumplir cabalmente con el objeto del contrato.
2. Cargar en la plataforma SECOP II los documentos de ejecución del contrato, dentro de los tres (3) días siguientes a la suscripción del mismo cuando haya lugar.
3. Obrar con diligencia y el cuidado necesario en los asuntos que le asigne el supervisor del contrato.
4. Presentar oportunamente las respectivas facturas o cuentas de cobro.
5. Presentar los certificados de estar al día en el pago de los aportes al sistema de seguridad social integral, así como los propios del SENA, ICBF, y cajas de compensación familiar, cuando corresponda.
6. Entregar a la Dirección memorias escritas y magnéticas de los resultados obtenidos con la ejecución del objeto contractual, si a ello hubiere lugar.
7. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y entrabamientos que puedan presentarse.
8. Todas las demás inherentes al objeto del contrato y las establecidas en la Ley.

2.2. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA.

1. Garantizar el talento humano - contratar o destinar una Enfermera coordinadora del proceso, dos auxiliares para realizar trabajo de campo en las zonas priorizadas y concertadas con la subdirección de salud pública.
2. Realizar un análisis del área de expansión del virus según corredor eco epidemiológico establecido por el grupo de ETV (enfermedades transmitidas por vectores)- vigilancia epidemiológica y PAI programa ampliado de inmunizaciones.
3. Desarrollar barrido documentado población susceptible de 9 meses de edad en adelante en toda la vereda o veredas según corredor eco epidemiológico, el cual deberá ser desarrollando según lo lineamientos establecidos por el Ministerio de salud y protección social y los formatos establecidos para tal fin.
4. Implementar el proceso de micro planeación en conjunto con la alcaldía municipal, EAPB, teniendo en cuenta las condiciones propias de cada territorio incluyendo georefenciacion (mapeo) y cronograma de actividades de acuerdo a los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social
5. Diligenciar los formatos

   A) Formato consentimiento de no vacunación.

   Por rechazo: La persona que no se ha vacunado contra la fiebre amarilla y a pesar de estar informado sobre los riesgos e implicaciones de esta enfermedad y los beneficios de la vacunación; decide no vacunarse.

   Por declaración de antecedente vacunal: La persona que asegura haberse vacunado contra la fiebre amarilla pero no se dispone de carné ni registro en sistemas de información que valide este antecedente vacunal. Este registro se diligenciará en PAIWEB para consultas posteriores. Se podrá descargar de MIVACUNA la declaración de antecedente vacunal. La persona que firmó el consentimiento de rechazo y en días posteriores informa interés en vacunarse, se procederá a la misma.

   NOTA. Las personas que dispongan un certificado médico o exención para la vacunación, emitida por su médico tratante o se defina una contraindicación para la vacunación por parte del equipo vacunador, se dejará constancia en la encuesta previa a la vacunación y en PAIWEB como motivo de no vacunación.

   B) Formato encuesta previa a la vacunación contra la fiebre amarilla para poblacion de 18 a 59 años de edad.

   Formatos población de 60 y más años:

   C) Consentimiento o disentimiento informado para la aplicación de la vacuna contra la fiebre amarilla en población de 60 y más años.

D) Encuesta previa y seguimiento a la vacunación contra fiebre amarilla en población de 60 y más años.

6. Verificar y garantizar la búsqueda, cargue a PAIWEB de los registros diarios de vacunación o base de datos digitales o antecedentes vacunales (carnet de vacunación, declaración de vacunación contra la FA) contraindicaciones, esto con el fin de garantizar la cobertura de la población.
7. Presentar informe final descriptivo del desarrollo del objeto del contrato con relación a los aspectos más relevantes que se encontró en el proceso, Se recomienda adjuntar registro fotográfico del desarrollo

2.3. OBLIGACIONES DE LA ENTIDAD CONTRATANTE.

1. Entregar al **CONTRATISTA** las sumas indicadas en el presente contrato, en los plazos y términos allí previstos.
2. Ejercer la vigilancia administrativa, técnica y financiera del contrato a través de la supervisión.
3. Formular sugerencias por escrito sobre observaciones que estime convenientes en el desarrollo del contrato, siempre enmarcadas dentro del término del mismo.
4. Sera obligación de la Dirección Territorial de Salud de Caldas mediante el funcionario o contratista encargado del archivo, exigir la entrega mediante inventario de los documentos de archivo que se encuentren en poder de los contratistas al termino de sus obligaciones.
5. Acompañar y facilitar la ejecución del contrato.

2.4. PLAZO DE EJECUCIÓN: El plazo de ejecución será hasta **el 30 de septiembre de 2025,** contado a partir de la suscripción del acta de inicio.

2.5. LUGAR DE EJECUCIÓN, ENTREGA O PRESTACIÓN DEL SERVICIO: El contrato se ejecutará en el municipio de AGUADAS

2.6. IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO QUE SE PRETENDE CELEBRAR:

De acuerdo con la necesidad planteada el contrato que se pretende celebrar es un **CONTRATO INTERADMINISTRATIVO**, enmarcado dentro de la modalidad de contratación directa**.**

3. LA MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA Y SU JUSTIFICACIÓN, INCLUYENDO LOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS.

El presente proceso de contratación se regirá por las disposiciones establecidas en la Ley 80 de 1993, en la Ley 1150 de 2007, la Ley 1474 de 2011 artículo 92, el Decreto 1082 de 2015 artículo 2.2.1.2.1.4.4, y demás normas concordantes y, en lo no regulado por dichas normas, por las disposiciones civiles y comerciales concordantes con la materia que rijan o lleguen a regir los aspectos del presente proceso de selección.

El artículo 2 de la Constitución Política, señala que *"son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución"*, apartado superior que debe leerse en armonía con el artículo 113 que consagró el deber de colaboración armónica entre los diferentes órganos del Estado para el cumplimiento de sus fines y con el artículo 209 que señala: *"Las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado"*. En dicho marco constitucional, y como expresión legislativa, el artículo 6 de la Ley 489 de 1998 dispone que *"en virtud del principio de coordinación y colaboración, las autoridades administrativas deben garantizar la armonía en el ejercicio de sus respectivas funciones con el fin de lograr los fines y cometidos estatales. En consecuencia, prestarán su colaboración a las demás entidades para facilitar el ejercicio de sus funciones y se abstendrán de impedir o estorbar su cumplimiento por los órganos, dependencias, organismos y entidades titulares"*, mandato que en armonía con el inciso primero del artículo 95 de la misma ley, establece que *"las entidades públicas podrán asociarse con el fin de cooperar en el cumplimiento de funciones administrativas o de prestar conjuntamente servicios que se hallen a su cargo,*

mediante la celebración de convenios interadministrativos", mandatos que a todas luces facultan a la administración para la suscripción del presente convenio.

Así mismo, el artículo 298 de la Constitución Política de Colombia, consagra que los departamentos tienen autonomía para la administración de los asuntos seccionales y la planificación y promoción del desarrollo económico y social dentro de su territorio en los términos establecidos por la Constitución.

Mediante la ley 1150 de 16 de julio de 2007, se introdujeron modificaciones a la ley 80 de 1993, y se establecieron otras disposiciones generales aplicables a toda la contratación con recursos públicos, estableciendo el artículo 2º de la misma norma que: "La escogencia del contratista se efectuará con arreglo a las modalidades de selección de licitación pública, selección abreviada, concurso de méritos y contratación directa" y en el numeral 4 del mismo artículo, literal c) modificado por el artículo 92 de la ley 1474 de 2011, señaló los casos en los cuales procede la contratación directa, siendo uno de estos, los convenios interadministrativos, "siempre que las obligaciones derivadas de los mismos tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos...".

Por su parte el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015 alude a los contratos o convenios interadministrativos como una causal de contratación directa, según la cual, "La modalidad de selección para la contratación entre Entidades Estatales es la contratación directa".

4. ESTUDIO DEL SECTOR

Para determinar el valor de los aportes la Dirección Territorial de Salud de Caldas, revisó los documentos presentados por **la ESE SAN JOSÉ DE AGUADAS,** en el marco de la propuesta para dar respuesta a las acciones de por la emergencia sanitaria por fiebre amarilla.

Teniendo en cuenta el anterior análisis el valor estimado para la prestación de los servicios corresponde a la suma DIEZ MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 10.000.000).

4.1. ANÁLISIS QUE SOPORTA EL VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO Y LA JUSTIFICACIÓN DEL MISMO.

4.2. Valor
Para la estimación del valor contractual, la entidad consideró las siguientes variables:

- El objeto pretendido
- Plazo de ejecución contractual.
- Las líneas de Salud Pública A intervenir – cuando el tema es de salud (opcional)
- La revisión del contenido económico de la propuesta presentada.
- Incluir si el valor del contrato se estipula en alguna resolución del MSPS

Además de lo anterior para la determinación del valor correspondiente, la entidad se basó en la propuesta de la contratista estimada en **DIEZ MILLONES DE PESOS ($ 10.000.000).**

Una vez analizadas las variables enunciadas, se ha considerado que el valor estimado para la prestación de los servicios corresponde a la suma de **DIEZ MILLONES DE PESOS ($ 10.000.000).**

4.3. FORMA DE PAGO:

Se fija como valor total para el contrato la suma de **DIEZ MILLONES DE PESOS ($ 10.000.000**). Esta suma será pagada por la DTSC al contratista de la siguiente manera: a) Un primer pago posterior al cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato, equivalente a **CINCO MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 5.000.000)** b-) Un último pago contra el cumplimiento de las actividades contractuales por **CINCO MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 5.000.000)**

Documentos requeridos para el pago:

Para poder adelantar la DTSC los trámites administrativos de pago, el contratista debe acreditar previamente el cumplimiento de los siguientes requisitos:

- Informe de Actividades del Contratista, con las evidencias de ejecución.
- Certificado de estar a **PAZ Y SALVO** en pago de aportes a Seguridad Social y Parafiscales.
- Certificado de Cumplimiento expedido por el Supervisor del contrato.
- Factura.

4.4. Determinación de la concordancia del objeto del contrato con el rubro presupuestal a través del cual se financia.

Para la suscripción del contrato, se cuenta con el certificado de disponibilidad presupuestal que se detalla a continuación:

RUBRO	DENOMINACIÓN	No. CDP	VALOR
2.3.3.01.02.005 – A.2.4.13.10	TRANSFERENCIAS ESES (ETV FIEBRE AMARILLA)	003762	$ 10.000.000

5. EL ANÁLISIS DE RIESGO Y FORMA DE MITIGARLO.

La Dirección Territorial de Salud de Caldas ha considerado que en la ejecución del presente contrato no se prevén riesgos importantes, lo anterior en el entendido que ambas entidades contribuyen con la ejecución de sus funciones al mejoramiento de la salud de la población caldense a través del desarrollo de acciones que responden a los eventos de interés en salud pública.

De igual manera, el contratista declarará que no se encuentra incurso en causales de inhabilidad e incompatibilidad consagradas en la constitución y en la ley.

De conformidad con el artículo 7º de la Ley 1150 de 2007 y del artículo 2.2.1.2.1.4.5 del decreto 1082 de 2015, no habrá lugar a constituir garantías de ninguna índole por tratarse de contrato suscrito con una entidad del orden público.

Artículo 2.2.1.2.1.4.5***. 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.*

En virtud de los principios de razonabilidad, racionabilidad, equilibrio financiero y el objeto contractual, este contrato con las Empresas Sociales del Departamento de Caldas, no requerirá la constitución de Garantía Única de Cumplimiento, lo anterior de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 7 de la Ley 1150 de 2007 el cual dispone:
|1
"[…] Las garantías no serán obligatorias en los contratos de empréstito, en los interadministrativos, en los de seguro y en los contratos cuyo valor sea inferior al 10% de la menor cuantía a que se refiere esta ley, caso en el cual corresponderá a la entidad determinar la necesidad de exigirla, atendiendo a la naturaleza del objeto del contrato y a la forma de pago, así como en los demás que señale el reglamento. […]"

6. ANÁLISIS DE GARANTÍAS A REQUERIR
De conformidad con lo establecido en el Artículo 2.2.1.2.1.4.5 del Decreto 1082 de 2015 y numerado en el acápite precedente, la Dirección Territorial de Salud de Caldas, no requerirá la constitución de garantías a su favor teniendo en cuenta la naturaleza de las entidades a contratar, y el cumplimiento a cabalidad de sus obligaciones durante la ejecución de contratos anteriores, sin que se materializará riesgo alguno.

7. INDICACIÓN DE SI EL PROCESO DE CONTRATACIÓN ESTÁ COBIJADO POR UN ACUERDO COMERCIAL.

Se encuentran excluidos todos los contratos realizados mediante la modalidad de contratación directa estipuladas en la Ley 1150 de 2007, pues a estos no les aplican las obligaciones de los acuerdos internacionales, y por lo tanto no se requiere establecer si están o no cubiertos por los mismos.

Atentamente,



ALBA LUCIDIA ARBOLEDA MEJÍA
Profesional Universitaria
Dirección Territorial de Salud de Caldas



ANDROW MONTOYA LONDOÑO
Abogado Externo – Subdirección Jurídica
Dirección Territorial de Salud de Caldas



LUZ AYDA SEPULVEDA GONZALEZ
Subdirectora Salud Pública (E)
Dirección Territorial de Salud de Caldas



ISABEL CRISTINA MURILLO ARIAS
Oficina Asesora de Planeación y Calidad
Dirección Territorial de Salud de Caldas