ESTUDIOS PREVIOS DE CONVENIENCIA Y OPORTUNIDAD PARA LA CELEBRACIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES O DE APOYO A LA GESTIÓN (NUMERALES 7 Y 12 ARTÍCULO 25 LEY 80 DE 1993, LITERAL H DEL NUMERAL 4 DEL ARTÍCULO 2 DE LA LEY 1150 DE 2007, ARTÍCULO 20 Y 81 DEL DECRETO 1510 DEL 2013 COMPILADO POR LOS ARTÍCULOS 2.2.1.1.2.1.1. Y 2.2.1.2.1.4.9. DEL DECRETO 1082 DE 2015	
INFORMACIÓN GENERAL	
ÁREA SOLICITANTE:	SECRETARÍA DE SALUD
RESPONSABLE:	CARLOS MANUEL ACOSTA MEDINA
MODALIDAD DE SELECCIÓN:	CONTRATACIÓN DIRECTA
TIPO DE CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES
OBJETO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ESPECIALISTA EN GESTIÓN DE PROYECTOS EN EL MARCO DEL PROYECTO "FORTALECIMIENTO DE LOS EJES DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA VIGENCIA 2025 EN EL DISTRITO DE RIOHACHA".
VALOR:	DIECINUEVE MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS ($19.350.000) M/CTE
PLAZO:	CUATRO (04) MESES Y QUINCE (15) DÍAS CALENDARIO

DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD QUE LA ENTIDAD PRETENDE SATISFACER.
(Numeral 1º Artículo 2.2.1.1.2.1.1. Decreto 1082 de 2015)

El Distrito de Riohacha es una Entidad Territorial, dotada de autonomía administrativa y financiera, patrimonio propio y personería jurídica, encargado en virtud del artículo 311 de la Constitución Nacional, de prestar los servicios públicos, construir las obras que demande el progreso local, ordenar el desarrollo territorial dentro del ámbito de su jurisdicción, promover la participación comunitaria, el mejoramiento social y cultural de sus habitantes y cumplir las demás funciones que le asignen la constitución y las leyes.

De conformidad con el artículo 209 de la Constitución Política de Colombia, la Función Administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los Principios de Igualdad, Moralidad, Eficacia, Economía, Celeridad, Imparcialidad y Publicidad, mediante la Descentralización, la Delegación y la Desconcentración de funciones.

Asimismo, bajo la órbita normativa de la Contratación Nacional, que inspira cumplir los fines estatales dispuestos en el artículo 3º de la Ley 80 de 1993, modificado por la Ley 1150 de 2007, según el cual los Servidores Públicos tendrán en consideración, al celebrar contratos y con la ejecución de los mismos, buscar el cumplimiento de la continua y eficiente prestación de los servicios públicos y la efectividad de los derechos e intereses de los administrados que colaboran con ella en la consecución de dichos fines. Los particulares, por su parte, tendrán en cuenta al celebrar y ejecutar contratos con las entidades estatales que cumplen una función social que, como tal, implica obligaciones.

En este mismo orden, la Administración Municipal, tiene como obligación la realización de acciones que redunden en beneficio de la comunidad y que mejoren las condiciones de vida de sus habitantes

y para ello, tiene previsto dentro de su Plan de Desarrollo, realizar acciones y esfuerzos para el cumplimiento de sus fines y cometidos estatales, y para ello, se necesita de la organización administrativa interna con el apoyo de empleados y contratistas encargados del accionar de la Entidad, con conocimientos y preparación adecuada y con la idoneidad y experiencia para afrontar sus responsabilidades al servicio de los administrados.

En la sentencia de constitucionalidad C- 713 de 2009. M.P. Dra. María Victoria Calle Correa, la Corte hace hincapié en la relación existente entre la Contratación Pública y los Fines Esenciales del Estado, en los siguientes términos: "*El fin de la Contratación Pública en un Estado Social de Derecho, como el nuestro, está directamente asociada al cumplimiento de del interés general, puesto que el Contrato Público es uno de aquellos "instrumentos jurídicos de los que se vale el Estado para cumplir sus finalidades, hacer efectivos los deberes públicos y prestar los servicios a su cargo, con la colaboración de los particulares a quienes corresponde ejecutar, a nombre de la Administración, las tareas acordadas. El interés general, además de guiar y explicar la manera como el legislador está llamado a regular el Régimen de Contratación Administrativa, determina las actuaciones de la Administración, de los Servidores Públicos que la representan y de los Contratistas, estos últimos, vinculado al cumplimiento de obligaciones generales de todo Contrato y por ende, supeditados especialmente, al complimiento de los fines del Estado*".

La Ley 1122 del 2.007 en su Artículo 32 define la Salud Pública "La salud pública está constituida por el conjunto de políticas que buscan garantizar de una manera integrada, la salud de la población por medio de acciones de salubridad dirigidas tanto de manera individual como colectiva, ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo del país. Dichas acciones se realizarán bajo la rectoría del Estado y deberán promover la participación responsable de todos los sectores de la comunidad".

En segundo lugar, la Resolución 0518 de 2015, en el Titulo 2, Articulo 4, establece que la Gestión de la salud Publica, se constituye en un proceso dinámico, integral, sistemático y participativo que bajo el liderazgo y conducción de la autoridad sanitaria, está orientado a que la políticas, planes, programas y proyectos en salud pública se realicen de manera efectiva, coordinada y organizada, entre los diferentes actores del SGSSS junto con otros sectores del Gobierno, de las organizaciones sociales y privadas y la comunidad, con el propósito de alcanzar los resultados en salud.

El alcance de la gestión pública se basa en las competencias y responsabilidades de cada actor, que garanticen la articulación efectiva de los actores responsables e involucrados y el cumplimiento de mandatos específicos según su rol en la organización estatal.

Para el logro de los resultados en salud, las entidades a cargo de la Gestión de la salud Publica, implementaran y fortalecerían los siguientes procesos para garantizar la ejecución de sus funciones.



Fuente: Dirección de Promoción y Prevención.

- **GESTIÓN DEL ASEGURAMIENTO**: Desde la secretaria de Salud garantizar la gestión del riesgo en salud mediante la afiliación de la población SGSSS, la verificación del acceso efectivo a servicios de salud de calidad y el logro de los resultados.
- **GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO**: Desde la secretaria desarrollar acciones que conduzca a generar información y evidencia, suficientes, permanente, oportuna, confiable y asequible para tomar decisiones en salud, a través de la disponibilidad e integración de las fuentes de información y la investigación en salud pública.
- **GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO**: para garantizar la disponibilidad, suficiente y pertinencia del talento humano con capacidades necesarias para la implementación de políticas, planes y proyectos de salud pública.
- **GESTIÓN DE LA INTERVENCIONES COLECTIVAS**: con el propósito de implementar, monitorear y evaluar las intervenciones colectivas de promoción de la salud y gestión del riesgo, dirigido a grupos poblacionales a lo largo del curso de la vida, conforme a los atributos de calidad definidos para las mismas.
- **GESTIÓN DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS INDIVIDUALES**: para mejorar la calidad de la prestación de los servicios de salud, el acceso y el uso de los recursos en salud, a fin de lograr la atención en salud efectiva e integral de la población del Distrito, que incluye la detención temprana, protección específica, recuperación de la salud, rehabilitación del daño y atención paliativa.
- **PARTICIPACIÓN SOCIAL**: con el objeto de lograr que la ciudadanía y comunidades incidan en las decisiones públicas que afectan la salud, aportando a la consecución de los objetivos estratégicos del PDSP y aumentando la capacidad de gobernanza en salud, mediante el ejercicio de la participación, la interacción social y la concentración de voluntades para el logro del bienestar colectivo.
- **PLANEACIÓN INTEGRAL EN SALUD**: cuyo propósito es formular, implementar, desarrollar, monitorear y evaluar el Plan Territorial en Salud, como instrumento estratégico de la política en salud territorial.
- **VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA**: para generar información sobre la dinámica de los eventos que afecten o puedan afectar la salud de la población de forma sistemática y oportuna, con el fin de orientar las políticas y la planificación en salud pública; tomar las decisiones para la prevención

Por tal motivo, la dimensión de Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria en Colombia busca fortalecer Autoridades Sanitarias nacionales y locales para que actúen como planificadores e integradores de las acciones relacionadas con la producción social de la salud dentro y fuera del sector salud.

El proyecto denominado "FORTALECIMIENTO DE LOS EJES DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA VIGENCIA 2025 EN EL DISTRITO DE RIOHACHA" le apunta a que la entidad territorial mejore su función como autoridad sanitaria, mediante el ejercicio de planificación e integración de las acciones relacionadas con la producción social de la salud, dentro y fuera del sector salud, y con la respuesta del sector, por medio del fortalecimiento de las funciones de regulación, conducción, gestión financiera, fiscalización, vigilancia epidemiológica y sanitaria, movilización social, ejecución de las acciones colectivas y garantía del aseguramiento y la provisión adecuada de servicios de salud. Así mismo, le apunta a mejorar las condiciones de la población del Distrito de Riohacha, apuntando a una dimensión del Plan decenal de Salud Pública, abarcado las siguientes prioridades:

EJE PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA	PRIORIDADES
Eje 1: Gobernanza y gobernabilidad en salud	Mejorar las acciones de gobernanza intersectorial e interinstitucional en el Distrito de Riohacha
	Fortalecer la rectoría en salud en el Distrito de Riohacha
Eje 2: Pueblos y comunidades étnicas, población campesina, genero-diversidades, condiciones y situaciones	Disminuir las barreras de acceso a los servicios y programas dirigidos a la Población Vulnerable en el Distrito de Riohacha.
	Lograr la caracterización de la población vulnerable del Distrito de Riohacha, que sirva de base para focalizar las atenciones a esta población.
	Lograr la articulación de todos los sectores involucrados en la atención a la población vulnerable del Distrito.
	Realizar la implementación de estrategias de información, promoción y prevención de riesgos en salud de la población vulnerable del Distrito
Eje 3. Determinantes Sociales de la Salud y Eje 4. Atención Primaria en Salud	Disminuir las Enfermedades emergentes, re-emergentes y desatendidas en el Distrito de Riohacha.
	Disminuir las Enfermedades inmunoprevenibles en el Distrito de Riohacha.
	Disminuir las Enfermedades endemo-epidémicas en el Distrito de Riohacha.
	Cambiar los Modos, condiciones y estilos de vida saludables en el Distrito de Riohacha.
	Atender de manera integral en salud las enfermedades No transmisibles
	Promocionar la salud mental y la convivencia en el Distrito de Riohacha.
	Prevenir y atender de manera integral los problemas y trastornos mentales y las diferentes formas de violencia en el Distrito de Riohacha.
	Fortalecer la disponibilidad y acceso a los alimentos en el Distrito de Riohacha.
	Mejorar el Consumo y aprovechamiento biológico en el Distrito de Riohacha.

	Verificar la inocuidad y calidad de los alimentos en el Distrito de Riohacha.
	Promover los derechos sexuales y reproductivos y equidad de Género en el Distrito de Riohacha.
	Prevenir y atender de manera integral en Salud Sexual y Reproductiva (SSR) desde un enfoque de derechos.
Eje 5. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias	Mejorar las condiciones del Hábitat saludable en el Distrito de Riohacha.
	Identificar las situaciones en salud relacionadas con condiciones ambientales.
	Gestionar de manera integral los riesgos en emergencias y desastres en el Distrito de Riohacha.
	Dar respuesta en salud ante situaciones de urgencia, emergencias en salud pública y desastres en el Distrito de Riohacha.
Eje 7. Personal de Salud	Mejorar la seguridad y salud en el trabajo en el Distrito de Riohacha.
	Disminuir las Situaciones prevalentes de origen laboral en el Distrito de Riohacha.

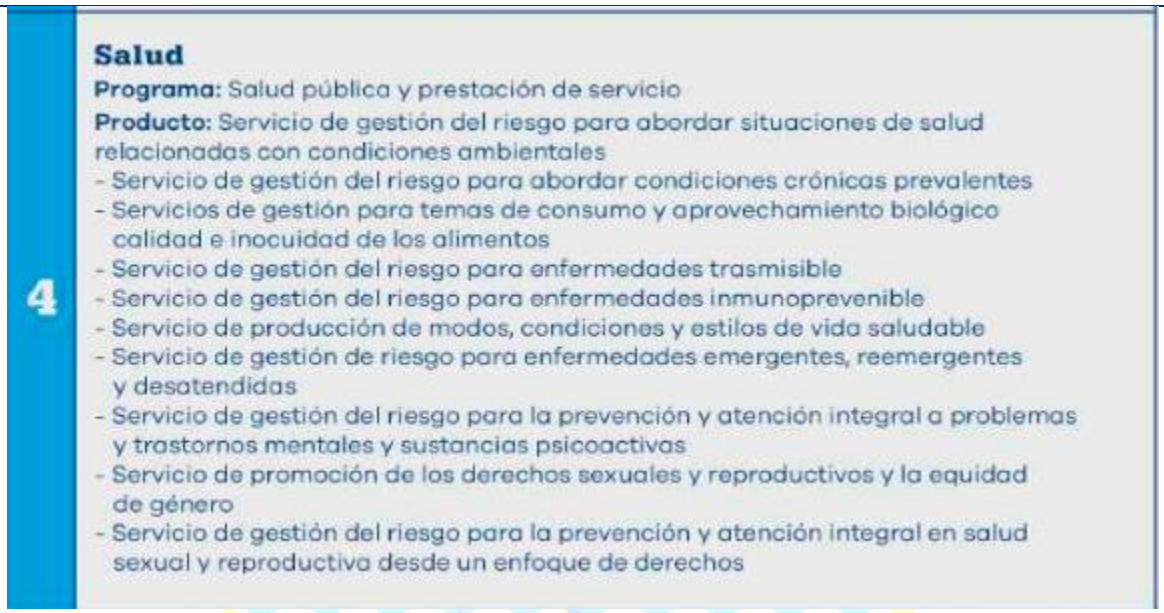
Análisis de la situación en salud en el Distrito de Riohacha:

Se realizó un análisis de la morbilidad agrupada, los eventos de alto costo, los eventos precursores y los eventos de notificación obligatoria, las fuentes información corresponde a los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS, bases de dato de alto costo, del Sistema de Vigilancia de la Salud Pública – SIVIGILA, y otra información que contribuya al análisis de la morbilidad en su territorio.

SENTENCIA T-302

Priorizando la garantía de derechos constitucionales, el bienestar y la calidad de vida de las comunidades indígenas y afrodescendientes, la Administración Distrital de Riohacha, como accionado de la Sentencia de Tutela 302 de la Corte Constitucional, se compromete con el cumplimiento de las órdenes judiciales dentro de las competencias, condiciones legales y administrativas y disponibilidad de recursos financieros.

1	**Salud** **Programa:** Salud pública y prestación de servicio **Producto:** Servicio de gestión del riesgo para la prevención y atención integral en salud de la seguridad alimentaria nutricional.
2	**Salud** **Programa:** Salud pública y prestación de servicio **Producto:** Servicio de gestión del riesgo para enfermedades inmunoprevenibles
3	**Salud** **Programa:** Salud pública y prestación de servicio **Producto:** Servicio de indentificación y selección de beneficiarios del régimen subsidiado



Salud

Programa: Salud pública y prestación de servicio

Producto: Servicio de gestión del riesgo para abordar situaciones de salud relacionadas con condiciones ambientales

4

- Servicio de gestión del riesgo para abordar condiciones crónicas prevalentes
- Servicios de gestión para temas de consumo y aprovechamiento biológico calidad e inocuidad de los alimentos
- Servicio de gestión del riesgo para enfermedades trasmisible
- Servicio de gestión del riesgo para enfermedades inmunoprevenible
- Servicio de producción de modos, condiciones y estilos de vida saludable
- Servicio de gestión de riesgo para enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas
- Servicio de gestión del riesgo para la prevención y atención integral a problemas y trastornos mentales y sustancias psicoactivas
- Servicio de promoción de los derechos sexuales y reproductivos y la equidad de género
- Servicio de gestión del riesgo para la prevención y atención integral en salud sexual y reproductiva desde un enfoque de derechos

La corte Constitucional declaro la existencia de un estado de cosas inconstitucional en relación con el goce efectivo de los derechos fundamentales a la alimentación, a la salud, al agua potable y a la participación de los niños y niñas del pueblo Wayuu, antes el incumplimiento de los parámetros mínimos constitucionales aplicables a las políticas públicas del Gobierno Nacional, del Departamento de La Guajira, de los municipios de Riohacha, Manaure, Maicao y Uribia y de las autoridades indígenas con jurisdicción en esos municipios.

En la orden tercera señalo que se deben tomar las medidas adecuadas y necesarias para constituir un Mecanismo Especial de Seguimiento y Evaluación de las Políticas Públicas para la superación del estado de cosas inconstitucional constatado, dirigido a: (i) garantizar los derechos de los niños y niñas del pueblo Wayuu a la salud, entre otros.

Igualmente ordeno adoptar unos objetivos constitucionales mínimos, entre los cuales esta: "aumentar y mejorar las medidas inmediatas y urgentes en materia de salud a cargo del Gobierno Nacional; formular e implementar una política de salud para La Guajira que permita asegurar el goce efectivo del derecho a la salud para todo el pueblo Wayuu"

En el Anexo IV de la sentencia a vez dio las siguientes ordenes:

Tabla: Anexo IV Sentencia T-302 de 2017

3. Tercer objetivo: aumentar y mejorar las medidas inmediatas y urgentes en materia de salud a cargo del Gobierno Nacional; formular e implementar una política de salud para La Guajira que permita asegurar el goce efectivo del derecho a la salud para todos los Wayuu		
3.1. Aumentar y mejorar las medidas inmediatas y urgentes en materia de salud a cargo del Gobierno Nacional		
Número de familias atendidas. Número de brigadas realizadas.	Aumentar equipos extramurales. Aumentar beneficiarios proyectados para los próximos cuatro años.	Orden de no regresividad.

Resultados en relación con eventos de desnutrición, enfermedades diarreicas y enfermedades respiratorias agudas. Cobertura geográfica y cobertura poblacional. Atención a zonas más apartadas.	Aumentar el número de brigadas por equipo extramural. Publicitarla línea de atención para desnutrición. Establecer formas de comunicación para quienes no tienen línea de telefonía fija.	
3.2. Formular e implementar una política de salud para La Guajira que permita asegurar el goce efectivo del derecho a la salud para todos los wayuu.		
Indicadores consistentes con los adoptados en seguimiento de la Sentencia T-760 de 2008. Cobertura de población. Desempeño en promoción y prevención. Vacunación. Atención de enfermedades crónicas. Incidencia de eventos de desnutrición. Incidencias de eventos de enfermedades respiratorias y enfermedades diarreicas agudas.	Organizar y consolidar la red prestadora de servicios de salud en el Departamento. Fortalecer las actividades de inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud. Estudiar la viabilidad de reformas legislativas para dotar a la Superintendencia Nacional de Salud de herramientas correctivas más efectivas que la multa.	Determinar si es aplicable el artículo 30 de la Ley 1438 de 2011. En caso afirmativo, implementar un nuevo modelo para la salud en La Guajira en el plazo máximo de dos años.

Igualmente, se debe destacar, que la Corte Constitucional señalo que solo se podrá superar el estado de cosas inconstitucional cuando se alcance los siguientes mínimos indicadores básicos de nutrición infantil, en los términos establecidos en esta sentencia, a saber:

1. El indicador de tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años para el Departamento de La Guajira, alcanzar la meta establecida en el Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional, o alcanzar el nivel promedio del país.

2. El indicador de prevalencia de desnutrición crónica en menores de 5 años para el Departamento de La Guajira, alcanzar la meta establecida en el Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional, o alcanzar el nivel promedio del país.

3. El indicador de prevalencia de desnutrición global en menores de 5 años para el Departamento de La Guajira, alcanzar la meta establecida en el Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional, o alcanzar el nivel promedio del país.

4. La prevalencia de desnutrición aguda en el Departamento de La Guajira alcance la meta establecida en el marco del mecanismo especial de seguimiento que se pondrá en marcha

de acuerdo con el punto resolutivo cuarto de esta sentencia, o alcance el nivel promedio del país.

En Auto 696 de 2002 y Auto 1290 de 2023, la Corte ordenó desarrollar un Plan Provisional con duración de un año que buscara reducir la altas tasa de morbimortalidad por desnutrición, esto sin perjuicio del plan macro que se debe desarrollar para superar el estado de cosas inconstitucional.

En este Plan Provisional que fue presentado en el mes de agosto de 2023 a la Corte se acordó junto al pueblo wayuu y los actores del sistema de salud avanzar en 8 acciones específicas para conjurar la muerte de niños wayuu.

La Secretaría de Salud Distrital de Riohacha viene desarrollando tres (03) de las ocho (8) acciones acordes con las competencias que la ley da a cada actor del sistema, las cuales se describen de la siguiente manera:

Tabla: Acciones a cargo de del distrito y otros

Acción	Descripción	Responsable
Caracterización a niños, niñas y adolescentes.	En esta Acción se cumplió a través del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), dentro de sus acciones de información y comunicación en salud, que contiene un componente de caracterización de la población de niños, niñas y adolescente de los territorios visitados, en el marco de lo estipulado en las Resoluciones 0518 de 2015 y 295 de 2023	Secretaria de Salud Distrital
Derivación a niños y niñas de 0 a 59 meses de edad para la atención y garantía de sus derechos en el marco del comité de emergencia nutricional.	Esta acción, además de apoyar el proceso de caracterización, tiene un componente especial debido a que el Comité Intersectorial hace un seguimiento nominal de los niños y niñas menores de 59 meses que implica abordar las condiciones y determinantes que produjeron la situación de riesgo de desnutrición y muerte para adoptar decisiones inmediatas. El seguimiento de los casos es una responsabilidad a cargo de las EAPB y se realiza al 100% de los niños y niñas notificadas por SIVIGILA; las EAPB deben realizar contacto inmediato con la familia del niño o niña notificado en los casos de atención ambulatoria o identificación de desnutrición aguda moderada o severa sin complicaciones, y con la IPS que atienden el caso con equipos de auditoria concurrente.	Secretaria de Salud Distrital, ICBF, EAPB e IPS y EPSI
Atención individual y colectiva a la población de acuerdo con sus necesidades identificadas en el proceso de caracterización.	En esta Acción la Secretaría de Salud Distrital les exige a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficio (EAPB), que tienen a cargo el aseguramiento de la población del Distrito, prestar la atención individual a través de las	Secretaria de Salud Distrital y EAPB

	diversas modalidades de atención en salud (intramural, extramural y telemedicina), con el respectivo fortalecimiento de las acciones colectivas a través de los Equipos Básicos de Salud del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) (Resolución 518 de 2015 y modificaciones en la Resolución 295 de 2023.	

Lo anterior sin desmedro de las acciones que se desarrollan en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas en Salud.

Vacunación:

A continuación, se presentan las coberturas de vacunación por biológico trazador en el distrito de Riohacha:

TABLA: COMPORTAMIENTO TRAZADORES DISTRITO DE RIOHACHA

TRAZADORES ENERO - DICIEMBRE 2023							
TRAZADOR	POBLACIÓN TOTAL	META 12 MESES	VACUNADO RC	SUSCEP-TIBLES	COBERTURA UTIL	COBERTURA ALCANZADA	ESTADO
BCG	5417	5417	5829	-412	100.0%	107.6%	OPTIMA
3A DOSIS PENTAVALENTE	5417	5417	4115	1302	100.0%	76.0%	CRITICA
TRIPE VIRAL 1 AÑO	5934	5934	5478	456	100.0%	92.3%	BAJO RIESGO
2REF DPT 5 AÑOS	6143	6143	4290	1853	100.0%	69.8%	CRITICAS

Fuente: Sistema de información PAI Distrital-2023

Se alcanzan coberturas optimas en el trazador BCG gracias al trabajo de los puntos habilitados en el distrito para la atención de partos, los cuales garantizan la vacunación inmediata de los recién nacidos, así mismo también esta labor es complementada por los equipos extramurales que aplican su dosis de BCG a la población recién nacida en zonas rurales y rural dispersa. Con respecto a las coberturas que no se alcanzaron las metas es debido a las condiciones de las vías de acceso, y a la alta dispersión de las comunidades indígenas, así como a las costumbres nómadas de esta población.

Es importante dejar constancia que el Censo 2018 dejo de censar la mitad del territorio rural dispersa, eso conllevo a que mucha población, especialmente indígena quedara sin censar y no ingresar a los datos poblacionales, esto implica que las coberturas e indicadores usados para medir la eficacia de muchos programas no tengan datos reales, dado que la base poblacional real es muy superior a la certificada por el DANE en sus proyecciones poblaciones**.**

COBERTURAS DE ASEGURAMIENTO

Se relaciona los usuarios por EPS de 0 a 5 años indígenas en el Distrito de Riohacha:

POBLACIÓN INDÍGENA CORTE MES DE ENERO-2025	
EPS	**0-5 AÑOS**
EPS-FAMILIAR COLOMBIA	2.661
CAJACOPI	1.081
DUSAKAWI	1.968

AIC	0
ANSAWAYUU	1.968
SALUD-TOTAL-SUB	92
SANITAS	80
NUEVA-EPS-S	270
COOSALUD	0
TOTAL	**10.815**

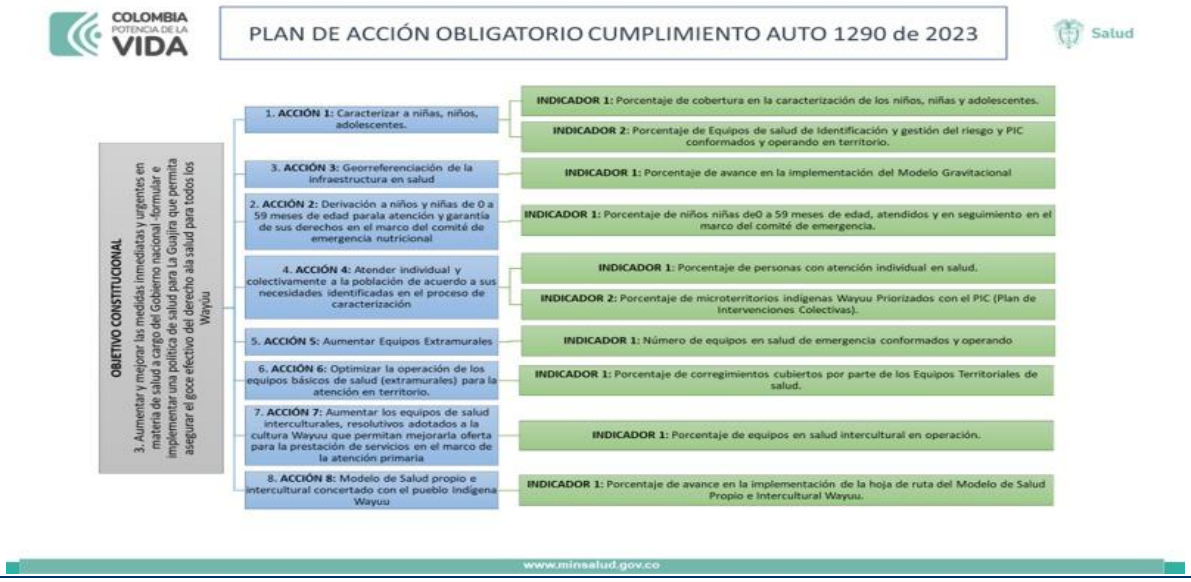
Fuente: Base de Dato BDUA, Corte 31 de enero 2025

Cumplimiento de Acciones del Plan Técnico de Salud - Informe Provisional a septiembre de 2024

Se detalla el avance en el cumplimiento de las acciones y metas establecidas por el Comité Técnico de Salud en el marco del Plan Obligatorio de Acción Auto 1290 de 2023. Este reporte provisional, con corte a septiembre de 2024, presenta los logros alcanzados en diferentes indicadores claves, orientados a garantizar el derecho a la salud de la población, especialmente en comunidades priorizadas como la población Wayuu y en temas específicos como la atención a niños, niñas y adolescentes.

Se abordan indicadores fundamentales como la cobertura de caracterización, la implementación de infraestructura en salud, la atención a población vulnerable y el fortalecimiento de los equipos extramurales e interculturales. Los datos cuantitativos y acumulativos proporcionados reflejan los avances progresivos y los desafíos existentes en la implementación de estas acciones.

A continuación, se presentan tres evidencias como evidencia del cumplimiento y seguimiento de los indicadores, las cuales ofrecen una visión clara y organizada de los resultados cuantitativos y cualitativos alcanzados:



Comité Técnico de Salud - Cumplimiento de Acciones
Plan Provisional Corte a Septiembre de 2024

Acciones por Derecho	Nombre del Indicador Concertado por Derecho	Reporte Cuantitativo 1-2023	Reporte Cuantitativo I2024	Reporte Cuantitativo II 2024	Reporte Cuantitativo III 2024	TOTAL CUALITATIVO
Atender individual y colectivamente a la población de acuerdo a sus necesidades identificadas en el proceso de caracterización	Porcentaje de personas con atención individual en salud.	88,00%	30,00%	64,00%	2,00%	67,00%
Atender individual y colectivamente a la población de acuerdo a sus necesidades identificadas en el proceso de caracterización	Porcentaje de microterritorios indígenas Wayuu Priorizados con el PIC (Plan de Intervenciones Colectivas).	82,40%	0,00%	34,05%	73,62	ACUMULACIÓN DE FLUJO 73,62
Aumentar Equipos Extramurales	Número de equipos en salud de emergencia conformados y operando (69 equipos)	49	61	67	67	ACUMULACIÓN DE FLUJO 67
Optimizar la operación de los equipos básicos de salud (extramurales) para la atención en territorio	Porcentaje de corregimientos cubiertos por parte de los Equipos Territoriales de Salud	100%	19,14%	100%	100%	ACUMULACIÓN DE FLUJO 100%
Conformar los equipos de salud interculturales, resolutivos adoptados a la cultura Wayuu que permitan mejorar la oferta para la prestación de servicios en el marco de la atención primaria	Porcentaje de equipos en salud intercultural en operación	67,12	88,4	97,1	97,1	ACUMULACIÓN DE FLUJO 97,1
Construir un Modelo de Salud propio e intercultural concertado con el pueblo Indígena Wayuu a través de fases	Porcentaje de avance en la implementación de la hoja de ruta del Modelo de Salud Propio e Intercultural Wayuu.	50%	0%	15%	15%	80%

Imagen: Comité de Salud- cumplimiento de Acciones Plan provisional corte a septiembre 2024

Comité Técnico de Salud - Cumplimiento de Acciones
Plan Provisional Corte a Septiembre de 2024

Acciones por Derecho	Nombre del Indicador Concertado por Derecho	Reporte Cuantitativo 1-2023	Reporte Cuantitativo I2024	Reporte Cuantitativo II 2024	Reporte Cuantitativo III 2024	TOTAL CUALITATIVO
Caracterizar a niñas, niños, adolescentes.	Porcentaje de cobertura de caracterización de niñas, niños y adolescentes	65,9	7,4	9	4,6	86,9
Caracterizar a niñas, niños, adolescentes.	Porcentaje de Equipos de salud de Identificación y gestión del riesgo y PIC conformados y operando en territorio.	100,0	43,63	110,9	110,9	ACUMULACIÓN DE FLUJO 110,9
Derivación a niños y niñas de 0 a 59 meses de edad para la atención y garantía de sus derechos en el marco del Comité de Emergencia Nutricional	Porcentaje de niños niñas de 0 a 59 meses de edad, atendidos y en seguimiento en el marco del comité de emergencia. salud y presupuestos de inversión de sectores involucrados.	98,5	58,6	78,2	83,5	ACUMULACIÓN DE FLUJO 83,5
Georreferenciar la infraestructura en salud	Porcentaje de avance en la implementación del Modelo Gravitacional	50%	7.5%	5%	5%	67.5 %

Imagen: Comité de Salud- cumplimiento de Acciones Plan provisional corte a septiembre 2024

Con este panorama inicial, dentro de las iniciativas de la propuesta esta dirigir acciones de fortalecimiento de la autoridad sanitaria para realizar actividades de gestión de la salud Publica que consoliden los procesos de planeación, participación social, vigilancia y prestación de los servicios de salud apuntando con ello a disminuir los índices de morbi/mortalidad de los diferentes eventos en salud pública y en procura de mejorar la calidad de vida protegiendo la salud de toda la población y especialmente de la población más vulnerable en el Distrito de Riohacha.

OBJETO A CONTRATAR CON SUS ESPECIFICACIONES.
(Numeral 2º Artículo 2.2.1.1.2.1.1. Decreto 1082 de 2015)

OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ESPECIALISTA EN GESTIÓN DE PROYECTOS EN EL MARCO DEL PROYECTO "FORTALECIMIENTO DE LOS EJES DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA VIGENCIA 2025 EN EL DISTRITO DE RIOHACHA".

DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR IDENTIFICADO POR EL CUARTO NIVEL DE BIENES Y SERVICIOS:

SEGMENTO	FAMILIA	CLASE
85 Servicios de Salud	10 Servicios integrales de salud	17 Servicios de administración en salud

PLAZO: El plazo de ejecución del contrato será de cuatro (04) meses y quince (15) días calendario, contado a partir de la suscripción de Acta de Inicio entre el Contratista y el Supervisor, la cual será suscrita previa verificación de cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del Contrato. Al suscribir el Acta de Inicio, el Supervisor designado deberá realizar su publicación en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública (SECOP II) y dar inicio a la ejecución en dicha plataforma, indicando la fecha de suscripción del Acta.

FORMA DE PAGO: Mediante cuatro (04) pagos mensuales iguales mes vencido por valor de **CUATRO MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($4.300.000)** cada uno y un (01) pago final de quince (15) días vencidos por valor de **DOS MILLONES CIENTO CINCUENTA MIL PESOS M/CTE. ($2.150.000)**, previa presentación y aprobación de informe de ejecución de actividades por parte del contratista, acreditación del pago o cumplimiento de aportes al sistema general de seguridad social de acuerdo a la normatividad que rige la materia, certificado de recibido a satisfacción de las actividades suscrito por el Supervisor del contrato, Informe de Supervisión, factura electrónica o cuenta de cobro de acuerdo a la obligatoriedad del Contratista, así como el cumplimiento de los requisitos establecidos en la lista de chequeo por la Secretaria de Hacienda Distrital para el trámite de pago de honorarios de los Contratistas, sin que estos constituyan nuevas obligaciones y/o actividades para el Contratista.

SUPERVISIÓN: La supervisión de la ejecución y cumplimiento de las obligaciones contraídas por el contratista a favor de la entidad, estará a cargo del Secretario de Salud o de la persona que designe el ordenador del gasto mediante el Sistema Electrónico para la Contratación Pública (SECOP II), lo cual será debidamente notificado por el Director de Contratación mediante memorando interno.

Los supervisores están facultados para solicitar informes al contratista e informar a la Alcaldía Distrital (Despacho del Alcalde, Oficina Jurídica y/o de Contratación) de los hechos o circunstancias que puedan constituir actos de corrupción tipificados como conductas punibles, o que puedan poner o pongan en riesgo el cumplimiento del contrato, o cuando tal incumplimiento se presente. Así las cosas, el supervisor responderá por los hechos y omisiones que le fueren imputables en los términos previstos en el artículo 53 del Estatuto de Contratación Administrativa.
En ningún caso el supervisor goza de la facultad de modificar de manera autónoma el contenido y alcance del contrato suscrito entre el contratista y la Alcaldía Distrital, ni de eximir a ninguno de ellos de sus obligaciones y responsabilidades. Por lo tanto, las funciones del supervisor serán las siguientes:

1) Verificar el cumplimiento integral del objeto, alcance y actividades contractualmente previstas por parte del contratista conforme a las disposiciones establecidas en el Estudio Previo, Invitación a presentar oferta, Propuesta y normatividad vigente.
2) Una vez suscrita el acta de inicio, realizar su publicación en los documentos de ejecución del Contrato en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública (SECOP II) y enviar copia a la Dirección de Contratación de la Alcaldía Distrital.
3) Elaborar y suscribir los informes de supervisión y las actas a las que haya lugar y garantizar su cargue en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública (SECOP II).
4) Elaborar y remitir con destino a las áreas correspondientes de la Alcaldía Distrital, los informes parciales y el informe final de supervisión.
5) Convocar y participar en las reuniones periódicas de seguimiento del contrato.
6) Gestionar mensualmente la certificación del cumplimiento del objeto contractual, con el fin de proceder a los pagos correspondientes.
7) Para cada uno de los pagos a realizar al contratista, deberá verificar el cumplimiento por parte del contratista de sus obligaciones al Sistema de Seguridad Social Integral y pago de aportes parafiscales.
8) Impulsar el trámite de los pagos a favor del contratista en los términos establecidos para tales efectos.
9) Solicitar oportunamente las adiciones, prorrogas o modificaciones al contrato, cuando sea necesario y procedente.
10) Allegar los documentos contractuales a la carpeta del contrato en la Dirección de Contratación de la Alcaldía Distrital.
11) Responder las consultas que estén a su alcance, relacionadas con el contrato dentro de la competencia de las funciones aquí relacionadas, en los plazos de ley y en coordinación con las áreas y entidades requeridas.
12) Una vez vencido el término de ejecución del contrato, iniciar el trámite para la liquidación de este, en conjunto con el contratista.
13) Las demás que las circunstancias y el desarrollo del contrato le impongan para su buena marcha y cumplimiento de los fines de la contratación estatal.

LUGAR DE EJECUCIÓN: El objeto a contratar, se ejecutará en el Distrito Especial, Turístico y Cultural de Riohacha.

OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA:

1. Obrar con lealtad y responsabilidad durante la ejecución del Contrato.
2. Prestar los servicios contratados en forma independiente, bajo su propio riesgo y responsabilidad.
3. No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la Ley con el fin de obligar a hacer u omitir algún acto o hecho. Cuando se presenten peticiones o amenazas, se deberá informar de esto de manera inmediata a su ocurrencia a su Supervisor y a las demás autoridades competentes para que ellas adopten las medidas y correctivos que fueren necesarios.
4. Apoyar la acción del Estado Colombiano, y particularmente del Distrito de Riohacha, para fortalecer la transparencia y la responsabilidad de rendir cuentas, y en este contexto deberá asumir explícitamente los siguientes compromisos, sin perjuicio de su obligación de cumplir la Constitución y la Ley, tales como: a) No ofrecer ni dar dádivas ni ninguna otra forma de halago a ningún funcionario público, ni pariente en cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y único Civil. b) No efectuar acuerdos o realizar actos o conductas que tengan por objeto la colusión en la ejecución del Contrato.
5. Aplicar los Procesos y Procedimientos del Sistema de Control Interno del Distrito de Riohacha, para el cumplimiento de sus obligaciones y desarrollo del Objeto Contractual.
6. Registrar y mantener actualizado en el Sistema de Información y Gestión del Empleo Público - SIGEP- administrado por el Departamento Administrativo de la Función Pública, la información de Hoja de Vida, de conformidad con el artículo 227 del Decreto 019 de 2012.
7. Guardar, conservar y responder por los documentos, elementos y materiales que se pongan a su disposición así como aquellos elaborados por el contratista para el cumplimiento de sus actividades y entregarlos a solicitud del Supervisor o más tardar al finalizar la ejecución del Contrato, debidamente identificados, organizados y foliados.
8. Manejar la debida confidencialidad respecto a los documentos a los que tiene acceso en desarrollo del Objeto Contractual. Toda la información que pueda conocer, manejar o desarrollar EL CONTRATISTA, durante la vigencia del Contrato, será confidencial e intransferible, salvo que sea calificada como pública por parte del Distrito. La información confidencial sólo podrá ser utilizada con el propósito de cumplir con el servicio contratado, quedándole prohibido a quien la recibe, compartirla con terceros.
9. Realizar los desplazamientos que se requieran para el desarrollo de sus obligaciones acorde con la solicitud del Supervisor.
10. Presentar los Informes de ejecución mensuales y/o periódicos, el Informe Final y los demás que le solicite el Supervisor, así como realizar su respectivo cargue en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública (SECOP II).
11. Cumplir con la presentación de facturas o cuenta de cobro por medio del Sistema Electrónico para la Contratación Pública (SECOP II).
12. Cumplir con las condiciones y parámetros de uso de la gestión contractual del Sistema Electrónico para la Contratación Pública (SECOP II), desde el rol de proveedor, el cual con la suscripción del Contrato se tendrá por conocido.
13. Afiliarse al Sistema de Riesgos Laborales, previo al inicio de la ejecución del Contrato, de conformidad con lo previsto en el artículo 2º de la Ley 1562 de 2012, presentando el Radicado de Afiliación
14. Pagar los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, de forma cumplida y de manera equivalente a los honorarios pactados, de acuerdo con la normatividad que regula la materia.

Presentando la Planilla y comprobante de pago correspondiente. En caso de que, por disposición legal, se determine que la Entidad realizara el pago de los aportes al sistema de seguridad social, el contratista autoriza que la suma correspondiente se descuente de sus honorarios.

15. Cumplir con las demás actividades que se deriven del Objeto y Naturaleza del Contrato.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA:

1. Elaboración del 100% de los proyectos de la Secretaría de Salud Distrital vigencia 2026.
2. Realizar dos (02) monitoreos, seguimientos y evaluación de las actividades al Plan de Acción en Salud 2025.
3. Elaborar un (01) informes de gestión en Salud Pública. (último Trimestre)
4. Gestionar sus actuaciones por la plataforma del SECOP II.
5. Las demás actividades que le asigne el supervisor del contrato siempre que se encuentren enmarcadas dentro del objeto del contrato.

OBLIGACIONES DEL DISTRITO:

Por su parte, constituyen Obligaciones y deberes generales de la Entidad Contratante, los contenidos en el Artículo 4º de la Ley 80 de 1993. La Entidad se reserva el derecho a ejercer control sobre la calidad del objeto contratado, a formularle al Contratista oportunamente las sugerencias de orden legal que considere convenientes y pertinentes. Así mismo, tiene las siguientes obligaciones especiales:

1. Reservar con destino al Contrato, el total de su valor y con recursos de la vigencia 2025.
2. Proporcionarle al Contratista toda la información que éste solicite y que sea necesaria para el desarrollo del objeto contratado, la cual deberá suministrarse de manera inmediata y si la demora en ella afecta el desarrollo y ejecución del Contrato, dicha responsabilidad será exclusiva de la Entidad Contratante.
3. Crear a el Contratista, el usuario SIGEP, a fin de dar cumplimiento a lo establecido en el Artículo 4 de la Ley 2013 de 30 de diciembre de 2019.
4. Realizar los pagos correspondientes por los servicios prestados por parte del Contratista, una vez recibidos a plena satisfacción por parte de la Supervisión del Contrato, previa presentación de la Cuenta de Cobro y documentación requerida, de acuerdo a lo establecido en la forma de pago del Contrato.
5. Hacer entrega al Contratista del certificado de cumplimiento del objeto contratado.
6. En caso de que, por disposición legal, se determine que la Entidad realizara el pago de los aportes al sistema de seguridad social, la Entidad procederá de conformidad, descontando la suma correspondiente de los honorarios del contratista.

MANIFESTACIÓN DE INEXISTENCIA O INSUFICIENCIA DE PERSONAL DE PLANTA:

Acorde a Certificación expedida por la Dirección de Talento Humano Distrital, en la actualidad, la Administración Distrital no dispone de personal de planta Suficiente para ejecutar las actividades del objeto del contrato y de dárseles tales responsabilidades, constituiría sobrecarga laboral.

MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA Y LOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE LA SOPORTAN

(Numeral 3º Artículo 2.2.1.1.2.1.1. Decreto 1082 de 2015)

La modalidad de selección corresponde a la contratación directa, toda vez que se requiere la contratación de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, de que trata el literal h) del numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007 que establece que la Modalidad de Selección de Contratación Directa procede: "Para la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión de la Entidad…"

El artículo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto 1082 de 2015, dispone:

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

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

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

Este caso se subsume dentro de la descripción legal contenida en las disposiciones citadas porque la finalidad es la prestación de servicios profesionales que deben ser prestados por una persona natural que, en atención a su idoneidad y experiencia, está en capacidad de ejecutar el objeto.

VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO Y SU JUSTIFICACIÓN
(Numeral 4º Articulo 2.2.1.1.2.1.1 Decreto 1082 de 2015)

El valor del contrato de prestación de servicios profesionales especializado por la suma de **DIECINUEVE MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS ($19.350.000) M/CTE**. Incluidos todos los impuestos a que haya lugar.

El anterior valor se encuentra ajustado a las actividades a desarrollar por parte del futuro Contratista. Este valor está amparado con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 218 emitido el 28 de marzo de 2025 por valor de $ 4.027.513.945 con el rubro presupuestal 2.3.2.02.02.009. 1905043. 01.21-1.2.4.2.02 cuya fuente de financiación es 1.2.4.2.02-SGP SALUD PÚBLICA, que soporta la Contratación.

CRITERIOS PARA SELECCIONAR LA OFERTA MÁS FAVORABLE.
(Numeral 5º Artículo 2.2.1.1.2.1.1. Decreto 1082 de 2015).

Acorde a la modalidad de selección identificada previamente, de conformidad con lo señalado en el Artículo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto 1082 de 2015, no se utilizan criterios de selección, toda vez que se contrata a la persona natural o jurídica en atención a su idoneidad y experiencia en el objeto a contratar, sin requerirse pluralidad de ofertas.

Sin perjuicio de lo anterior, el Proponente no deberá estar incurso en causal alguna de inhabilidades, incompatibilidades, conflicto de interés o prohibiciones, para proponer o contratar, de las consagradas en previstas en la normatividad vigente, en particular, las contenidas en la Ley 80 de 1993 (Artículo 8), Ley 489 de 1998 (Artículo 113), Ley 617 de 2000, que modifica la Ley 136 de 1994, Ley 1148 de 2007, Ley 1296 de 2009, y la Ley 1474 de 2011. Igualmente, este declarará conocer los alcances de dicho bloque de legalidad y se entenderá que con la firma del Contrato manifiesta bajo la gravedad de juramento, que sus afirmaciones verbales, escritas y documentales corresponden con la realidad y sus actuaciones con el postulado de la buena fe, y en caso de sobrevenir inhabilidad, incompatibilidad o prohibición alguna, procederá conforme a lo dispuesto en el Artículo 9º de la Ley 80 de 1993. No obstante lo anterior, para dar aplicación a los preceptos normativos anteriores, también debe tenerse en cuenta el artículo 10º de la Ley 80 de 1993, de las Excepciones a las Inhabilidades e Incompatibilidades, el indica expresamente que "*No quedan cobijadas por las inhabilidades e incompatibilidades de que tratan los artículos anteriores, las personas que contraten por obligación legal o lo hagan para usar los bienes o servicios que las entidades a que se refiere el presente estatuto ofrezcan al público en condiciones comunes a quienes los soliciten, ni las personas jurídicas sin ánimo de lucro cuyos representantes legales hagan parte de las juntas o consejos directivos en virtud de su cargo o por mandato legal o estatutario, ni quienes celebren contratos en desarrollo de lo previsto en el artículo 60 de la Constitución Política*".

ACREDITACIÓN DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA

Se requiere de una persona natural o jurídica que esté en capacidad jurídica de ofertar y prestar los servicios aquí requeridos, que no se encuentren incursas en el régimen de incompatibilidades e inhabilidades, dentro del marco constitucional y legal.

El oferente debe acreditar formación académica como Profesional en Ingeniería Industrial, con tarjeta profesional y experiencia específica en planeación integral en salud igual o mayor a 3 años.

Para la suscripción del Contrato a celebra, se requiere que el Proponente, futuro Contratista, allegue la siguiente información, con la cual se verificará la idoneidad, experiencia y antecedentes, mediante los siguientes documentos:

1) Certificado de activación en el SIGEP II.
2) Propuesta del Contratista.
3) Original o copia Formato Único de Hoja de Vida Diligenciado (formato del DAFP)
4) Declaración juramentada de no encontrarse incurso en inhabilidades e incompatibilidades
5) Certificado de Existencia y Representación Legal (si es persona jurídica)
6) Fotocopia Cédula de Ciudadanía del Contratista/ Representante Legal
7) Registro Único Tributario (RUT)
8) Fotocopia de Diplomas y/o certificaciones de estudios
9) Fotocopia de Tarjeta/Matrícula Profesional
10) Vigencia Tarjeta Profesional/Certificado Antecedentes Disciplinarios Profesionales. Si se trata de profesional que cuentan con este requisito.
11) Certificaciones de Experiencia Laboral o como contratista en las que se acredite el cumplimiento de las condiciones de experiencia exigidas en el estudio previo (original y/o copia)

12) Certificación o verificación de Inexistencia de Antecedentes Disciplinarios
13) Certificación o verificación de Inexistencia de Antecedentes Fiscales
14) Certificados o verificación de Inexistencia de Antecedentes Judiciales
15) Consulta en el Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas - RNMC
16) Consulta de inhabilidades por delitos sexuales contra menores Ley 1918 de 2018, en caso de que aplique según objeto contractual
17) Certificado REDAM (Registro de deudores alimentarios morosos)
18) Fotocopia de Libreta Militar o en todo caso, definición de su situación militar (para varones y menores de 50 años)
19) Constancia de Afiliación Sistema de Seguridad Social en Salud y Pensión.
20) Certificado de examen médico pre-ocupacional con expedición no mayor a tres (3) años
21) Certificación Bancaría
22) Certificado del curso de integridad
23) Pantallazo donde conste la inscripción en el SECOP II.
24) Diligenciamiento de las responsabilidades del SG-SST.
25) Formulario único de declaración juramentada de bienes y rentas y conflicto de intereses de Ley 2013 de 2019 – SIGEP II

ANÁLISIS DE RIESGOS Y FORMA DE MITIGARLOS
(Numeral 6º Artículo 2.2.1.1.2.1.1 Decreto 1082 de 2015).

Para los efectos del presente proceso de selección y ejecución de su contrato, se efectúan las siguientes definiciones: La Entidad, entiende por riesgo previsible todas aquellas circunstancias que, de presentarse durante el desarrollo y ejecución del contrato, tienen la potencialidad de alterar el equilibrio financiero del mismo, siempre que sean identificables y cuantificables en condiciones normales. Así mismo, cualquier posibilidad de afectación con la ejecución del contrato que limite, retrase o suspenda su ejecución, o perjudique en cualquier forma su desarrollo normal, con relación a funcionarios, contratistas, terceros o cualquier otro ser humano en su integridad o salud física y mental, de acuerdo con la tipificación de tales riesgos. El suceso que prevé el riesgo deberá tener relación directa con la ejecución del contrato para que sea asumido como un riesgo del actual proceso de contratación.

De igual forma, se entiende como Equilibrio Financiero, la igualdad o equivalencia entre los derechos y obligaciones de las partes, derivados de la contratación y la forma de proceder ante su alteración.

De conformidad con lo establecido en el Decreto 1082 de 2015, se procede a tipificar, estimar y asignar el riesgo parcial o totalmente que debido a los posibles hechos o circunstancias que por la naturaleza del Contrato y de la actividad a ejecutar es factible su ocurrencia, conforme la matriz de riesgos.

De acuerdo con la distribución establecida, al no ser observadas, no procederán reclamaciones del Contratista, basadas en la ocurrencia de alguno de los riesgos asumidos por él, y, en consecuencia el Distrito no hará ningún reconocimiento, ni ofrecerá garantía alguna, que permita eliminar o mitigar los efectos causados por la ocurrencia de alguno de estos riesgos, salvo que dicho reconocimiento o garantía se encuentren expresamente pactados en el Contrato.

Para mayor entendimiento sobre la Tipificación, Estimación y Asignación de los Riesgos Previsibles que puedan afectar el equilibrio económico del contrato, es necesario establecer algunos conceptos y clasificación de riesgos de acuerdo al Documento Conpes (Concejo Nacional de Política Social) No. 3714 del 1ro de Diciembre de 2011, respecto del Riesgo Previsible en el marco de la Política de Contratación Pública, queestablece una serie de lineamientos básicos para el entendimiento del concepto de *"riesgo previsible"* en el marco de las adquisiciones sometidas al Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, contenido en las Leyes 80 de 1993, 1150 de 2007 y sus decretos reglamentarios. De esta forma, en virtud de lo dispuesto en el artículo 4 de la Ley 1150 de 2007, las entidades públicas deberán incluir en los procesos de selección, la *tipificación, estimación, y asignación* de los riesgos previsibles involucrados en la contratación; y, generar un espacio de discusión del ejercicio realizado, para poder hacer la respectiva revisión con los particulares interesados en el proceso respectivo.

La mencionada Ley 1150 de 2007, profundiza en la obligación de las Entidades Estatales de cumplir con los principios de planeación contractual y de selección objetiva, en el desarrollo de las actividades administrativas, jurídicas y financieras de la entidad, que constituyen la gestión contractual, consagrando así, deberes específicos para las Entidades. Dentro de dichos deberes específicos, se encuentran, por ejemplo, la elaboración de los "Estudios y documentos previos" en los cuales, de manera previa a la apertura del proceso de selección, se indica entre otros fundamentos, el soporte que permite la tipificación, estimación y asignación de los riesgos previsibles que puedan alterar el equilibrio económico del contrato; por ello la necesidad de aclarar tales conceptos:

TIPIFICACIÓN: Es el Proceso de caracterización de los riesgos que puedan preverse en las diferentes etapas del contrato. En otras palabras, podemos decir que consiste en la identificación de los distintos riesgos que pueden ocurrir durante la ejecución del contrato. Para la tipificación del riesgo se debe contar con la posibilidad de precaver la ocurrencia del mismo e identificar las circunstancias en las que sobrevendrá.

ESTIMACIÓN: Consiste en valorar la probabilidad de ocurrencia y el nivel de impacto de los riesgos que han sido tipificados, y que teniendo en cuenta su materialidad, requieren una valoración. Es una técnica que permite dar una aproximación de la magnitud del riesgo previsible de acuerdo con su probabilidad e impacto.

ASIGNACIÓN: La asignación es el proceso de distribuir los riesgos de acuerdo con la capacidad de cada una de las partes para gestionarlo, controlarlo, administrarlo y mitigarlo. En este sentido, corresponderá a la Entidad Estatal proponer la asignación de los riesgos, esto es, señalar cuál de los sujetos contractuales tendrá que soportar total o parcialmente el riesgo en caso de presentarse para luego discutir su distribución definitiva con los interesados en la audiencia de riesgo, sin perjuicio de la posibilidad que tienen los proponentes de manifestar sus opiniones ante la Entidad desde la publicación del proyecto de pliego de condiciones. Esta asignación, al incluir los riesgos previsibles dentro de la ecuación contractual, permite dar un tratamiento específico a los mismos, suprimiendo la posibilidad de alegar posibles alteraciones al equilibrio económico.

TIPOS DE RIESGOS: De acuerdo con el Documento Conpes (Concejo Nacional de Política Social) No. 3714 del 1ro de Diciembre de 2011, respecto del Riesgo Previsible en el marco de la Política de Contratación Pública, se recuerda que en atención al objeto contractual, a su forma de ejecución o a otras particularidades, es posible que en algunos Contratos Estatales no existan Riegos Previsibles bajo la órbita del artículo 4 de la Ley 1150 de 2007, caso en el cual deberá incorporarse en los estudios y documentos previos el análisis que permitió dicha conclusión.

Distribución De Los Riesgos Previsibles:
El Distrito evalúa cada uno de los riesgos estableciendo el impacto de los mismos frente al logro de los objetivos del proceso de contratación y su probabilidad de ocurrencia. Esta evaluación tiene como fin asignar a cada riesgo una calificación en términos de impacto y de probabilidad, la cual permite establecer la valoración de los riesgos identificados y las acciones que se deban efectuar.
Para la evaluación del riesgo, se combina la probabilidad del evento y el impacto del mismo que afecte de manera negativa el proceso de contratación, asignando en primer lugar una categoría a cada riesgo de acuerdo con la probabilidad de ocurrencia del mismo como se aprecia en la siguiente tabla:

En cumplimiento del artículo 4 de la Ley 1150 de 2007, en concordancia con lo establecido en el numeral 6 del artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015, se realiza un análisis del riesgo y la forma de mitigarlo.

A continuación, se identifican y describen los riesgos según el tipo y la etapa del Proceso de Contratación en la que ocurre; posteriormente se evalúan los riesgos teniendo en cuenta su impacto y su probabilidad de ocurrencia; y finalmente, se establece un orden de prioridad teniendo en cuenta los controles existentes y el contexto de los mismos.

Tabla 1 - Matriz de Riesgos

					Insignificante	Menor	Moderado	Mayor	Catastrófico
	Numérica	Histórica			1	2	3	4	5
PROBABILIDAD	1 en 10.000 – 100.000	Puede ocurrir, pero sólo en circunstancias excepcionales	Raro	1	2	3	4	5	6
	1 en 1.000 – 10.000	Podría ocurrir, pero dudoso	Improbable	2	3	4	5	6	7
	1 en 100 – 1.000	Podría ocurrir en cualquier momento futuro	Posible	3	4	5	6	7	8
	1 en 10 - 100	Probablemente ocurrirá	Probable	4	5	6	7	8	9
	>1 en 10	Se espera que ocurra en la mayoría de circunstancias	Casi Cierto	5	6	7	8	9	10

El orden de prioridad fue establecido asignando un puntaje de acuerdo con la probabilidad de ocurrencia (raro; improbable; posible; probable; casi cierto) y su impacto (insignificante; menor; moderado; mayor; catastrófico). Los riesgos fueron clasificados teniendo cuenta su calificación en la siguiente tabla:

Tabla 2- Prioridad de Tratamiento y Control del Riesgo

N°	Factor de escogencia y calificación
Riesgo > 7	Riesgo Extremo: Se requiere un plan de acción detallado
6 <= Riesgo <= 7	Riesgo Alto: Se necesita una atención mayor de la administración
Riesgo = 5	Riesgo Medio: Especificar responsabilidad de la administración
Riesgo < 5	Riesgo Bajo: Administrar por procedimientos de rutina

Los riesgos mayores requieren de un monitoreo adicional para disminuir su probabilidad de ocurrencia o mitigar su impacto durante el Proceso de Contratación.

El Distrito, identificó para el presente proceso de contratación los riesgos que se relacionan en la siguiente tabla, la cual ya está acorde para los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión.

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	DESCRIPCIÓN (Qué puede pasar y cómo puede ocurrir)	Consecuencia de la ocurrencia de la evento	Probabilidad	Impacto	Valoración del Riesgo	Categoría
1	General	Interno	Planeación	Operacional	Se presenta cuando la definición de la necesidad y el objeto establecido en el estudio previo, no se ajusta a la modalidad de selección aplicable.	Retrasos en la revisión y ajuste del estudio previo por parte del abogado a cargo del tema y aprobación del mismo por parte del Comité de Contratación.	Probable 4	Menor 2	6	Riesgo Alto
2	General	Externo	Selección	Operacional	Se presenta cuando en el mercado no existe suficiente oferta de profesionales que cumplan con el perfil requerido para la ejecución del contrato.	Retraso en el proceso de selección del contratista, que afecta la satisfacción de la necesidad.	Raro 1	Menor 2	3	Riesgo Bajo
3	General	Externo	Contratación	Operacional	Se presenta cuando el profesional seleccionado no firma el contrato en el plazo establecido y/o se retrasa en la constitución y presentación de las garantías que amparan el cumplimiento del contrato.	Retraso en el inicio de la ejecución del contrato y afectación en el logro de los objetivos y satisfacción de la necesidad propuesta.	Improbable 2	Menor 2	4	Riesgo Bajo
4	General	Externo	Contratación	Tecnológico	Ocurre cuando se presentan fallas en la disponibilidad del Sistema de Contratación Pública – SECOP (www.colombiacompra.gov.co)	Retraso o incumplimiento de los plazos legales para la publicación de los actos y/o documentos derivados de los procesos contractuales	Posible 3	Insignificante 1	4	Riesgo Bajo
5	General	Externo	Ejecución	Operacional	Ocurre cuando se presentan retrasos o incumplimientos en la entrega de los informes y/o productos a cargo del contratista, con ocasión de la ejecución del contrato.	Afectación de la ejecución del contrato, satisfacción de la necesidad y posible incumplimiento de las obligaciones y actividades pactadas en el contrato.	Posible 3	Mayor 4	7	Riesgo Alto
6	General	Interno	Ejecución	Operacional	Ocurre cuando se presentan demoras por parte de la Entidad en las aprobaciones previas de los productos y/o informes desarrollados por el contratista.	Afecta el cumplimiento de las obligaciones del contratante a cargo del Supervisor del contrato, relacionadas con la aprobación de productos y/o informes, y genera retraso en el trámite de pago a favor del contratista.	Improbable 2	Moderado 3	5	Riesgo Medio
7	General	Interno	Contratación	Financiero	Se presenta cuando la entidad no cuenta con los recursos para pagar el valor del contrato en los plazos establecidos.	Genera mora de la entidad en el pago que puede afectar al contratista, hasta el punto de romper la ecuación económica del contrato.	Raro 1	Menor 2	3	Riesgo Bajo
8	General	Externa	Ejecución	Regulatorio	Se presenta por la expedición de normas que impongan nuevos tributos, impuestos o cargas parafiscales, que pueden afectar el equilibrio económico del contrato.	Genera una carga adicional a las previstas, que puede afectar a cualquiera o a las dos partes del contrato.	Improbable 2	Menor 2	4	Riesgo Bajo

Forma de Mitigarlo:

No.	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento				¿Afecta el equilibrio económico del contrato?	Persona responsable por implementar el tratamiento	Monitoreo y revisión	
			Probabilidad	Impacto	Valoración del Riesgo	Categoría			¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
1	DISTRITO	Revisión y apoyo jurídico a las dependencias que solicitan la contratación, aclarando los requisitos y la aplicabilidad de cada una de las modalidades de selección.	Improbable 2	Insignificante 1	3	Riesgo Bajo	No	Dirección de Contratación	Asesoría a las dependencias, revisión y ajuste del Estudio Previo. Constante actualización normativa.	Cada vez que se presenta una solicitud de contratación.
3	CONTRATISTA	Se establecen plazos perentorios para el perfeccionamiento y ejecución del contrato.	Raro 1	Insignificante 1	2	Riesgo Bajo	No	Dirección de Contratación y Contratista	Verificando el cumplimiento de los plazos establecidos para el perfeccionamiento y ejecución del contrato.	Cada vez que se elabora un contrato.
4	CONTRATISTA	Reporte al Administrador del SECOP, y dejar evidencia de la interrupción del servicio.	Raro 1	Insignificante 1	2	Riesgo Bajo	Bajo	Direccion de Contratación	Revisando la Página de SECOP para el cargue de la información	Cada vez que hay que publicar actos administrativos de contratación
5	CONTRATISTA	Seguimiento y verificación del cumplimiento de las obligaciones pactadas en el contrato.	Raro 1	Insignificante 1	2	Riesgo Bajo	No	Supervisor del contrato	A través de la verificación de cumplimiento de las obligaciones del contratista, en los plazos establecidos en el contrato.	Permanente y previo a la expedición del recibo a satisfacción.
6	DISTRITO	Revisión y aprobación oportuna de la documentación inherente a los productos e informes del contrato.	Raro 1	Insignificante 1	2	Riesgo Bajo	No	Supervisor del contrato	Se establecen comités de seguimiento y supervisión, para la revisión previa de los productos e informes.	Conforme a los plazos contractuales.
7	DISTRITO	Verificación del valor total del contrato y/o sus adiciones en valor, de manera previa a la expedición del registro presupuestal	Raro 1	Menor	2	Riesgo Bajo	No	Secretaria de Hacienda	En el momento de expedir el registro presupuestal al contrato y/o sus adiciones en valor, verificar que los valores correspondan a los del registro presupuestal.	Cada vez que se expide registro presupuestal a un contrato y/o adición.
8	DISTRITO CONTRATISTA	Aplicación inmediata de las disposiciones legales y ajuste de los procesos internos de la entidad.	Raro 1	Insignificante 1	2	Riesgo Bajo	No	CONTRATISTA MUNICIPIO	Permanente consulta y actualización normativa.	Permanente

GARANTÍAS: EXIGIDAS PARA EL CONTRATO A CELEBRAR (Numeral 7º, Artículo 2.2.1.1.2.1.1. Decreto 1082 de 2015).

En virtud de la facultad conferida por el Articulo 2.2.1.2.1.4.5 del Decreto 1082 de 2015, no se exigirán garantías al presente contrato teniendo presente la naturaleza del contrato, el valor y considerando que los pagos serán realizados una vez el supervisor verifique el cumplimiento del objeto y de las obligaciones del contrato, siendo así que la inversión de los recursos está garantizada por la supervisión que de manera permanente será realizada durante el tiempo de ejecución del contrato al cumplimiento y labor del contratista.

En todo caso el contratista mantendrá indemne al Municipio de los reclamos, demandas, acciones legales o casos que se generen por daños o lesiones causadas a personas o bienes de terceros, ocasionados por el contratista, durante la ejecución del objeto contratado.

Como quiera que el presente Estudio Previo forma parte integral del futuro Contrato a celebrarse por parte del Distrito, se entiende incorporada una Cláusula de Indemnidad conforme a la cual, será obligación del contratista de mantener indemne al Distrito, de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa las actuaciones del contratista.
INDICACIÓN DE SI EL PROCESO DE CONTRATACIÓN ESTÁ COBIJADA POR UN ACUERDO COMERCIAL **(Numeral 7º, Artículo 2.2.1.1.2.1.1. Decreto 1082 de 2015)**
De acuerdo con el Manual para el manejo de los Acuerdos Comerciales en procesos de contratación M-MACPC-06 literal C publicado por Colombia Compra eficiente, las Entidades Estatales no deben hacer este análisis para los Procesos de Contratación adelantados por las modalidades de selección de contratación directa y de mínima cuantía. Al respecto señala: "Las Entidades Estatales deben determinar en la etapa de planeación si los Acuerdos Comerciales son aplicables al Proceso de Contratación que están diseñando y en caso de que sean aplicables, cumplir con las obligaciones derivadas de los mismos. Las Entidades Estatales no deben hacer este análisis para los Procesos de Contratación adelantados por las modalidades de selección de contratación directa y de mínima cuantía".
ESTUDIO DE MERCADO **(Fundamentado en Artículo 2.2.1.1.1.6.1. Decreto 1082 de 2015)**
En el presente Estudio, se realizó el Análisis de Mercado con Entidades Públicas y Privadas a fin de ponderar los costos de la futura Contratación, estimándose que por las actividades a realizar y las condiciones técnicas requeridas, se ajustan honorarios de cuatro (04) pagos mensuales iniciales por valor de **CUATRO MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($4.300.000)** cada uno y un (01) pago final por valor de **DOS MILLONES CIENTO CINCUENTA MIL PESOS M/CTE. ($2.150.000)**, que serán pagados con cargo al presupuesto de la vigencia 2025.
SOBRE EL ANÁLISIS DEL SECTOR RELATIVO AL OBJETO DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN **(Artículo 2.2.1.1.1.6.1. Decreto 1082 de 2015)**
De conformidad con lo dispuesto en el artículo 15 del Decreto 1510 del 2013, compilado por el artículo 2.2.1.1.1.6.1., del Decreto 1082 del 2015 y los lineamientos de Colombia Compra Eficiente, la administración municipal realizó el análisis necesario para conocer el sector relativo al objeto del Proceso de Contratación, el cual se encuentra adjunto a este documento como Anexo N° 1 del estudio previo.
APROBACIÓN Y FIRMA DE LA SECTORIAL RESPONSABLE:
CARLOS MANUEL ACOSTA MEDINA Secretario de Salud