1. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD QUE EL MINISTERIO PRETENDE SATISFACER CON LA CONTRATACIÓN

1.1. COMPETENCIA Y NECESIDAD

A través de la Ley 1444 de 2011 se crea el Ministerio de Salud y Protección Social y mediante el Decreto Ley 4107 de 2011, se le asignan al Ministerio de Salud y P1rotección Social las competencias que en materia de salud le corresponden a la Nación, se determinan los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social y se integra el Sector Administrativo de Salud y Protección Social:

> *"Artículo 1°. Objetivos. El Ministerio de Salud y Protección Social tendrá como objetivos, dentro del marco de sus competencias, formular, adoptar, dirigir, coordinar, ejecutar y evaluar la política pública en materia de salud, salud pública, y promoción social en salud, y participar en la formulación de las políticas en materia de pensiones, beneficios económicos periódicos y riesgos profesionales, lo cual se desarrollará a través de la institucionalidad que comprende el sector administrativo.*
>
> *El Ministerio de Salud y Protección Social dirigirá, orientará, coordinará y evaluará el Sistema General de Seguridad Social en Salud y el Sistema General de Riesgos Profesionales, en lo de su competencia, adicionalmente formulará, establecerá y definirá los lineamientos relacionados con los sistemas de información de la Protección Social."*

El Ministerio de Salud y Protección Social dirigirá, orientará, coordinará y evaluará el Sistema General de Seguridad Social en Salud y el Sistema General de Riesgos Profesionales, en lo de su competencia, adicionalmente formulará, establecerá y definirá los lineamientos relacionados con los sistemas de información de la Protección Social."

Por su parte el Artículo 2°determina como funciones del Ministerio de Salud y Protección Social, además de las funciones determinadas en la Constitución Política y en el artículo 59 de la Ley 489 de 1998 las siguientes:

> *"(…) 1. Formular la política, dirigir, orientar, adoptar y evaluar los planes, programas y proyectos del Sector Administrativo de Salud y Protección Social.*
> *2. Formular la política, dirigir, orientar, adoptar y evaluar los planes, programas y proyectos en materia de Salud y Protección Social.*
> *3. Formular la política, dirigir, orientar, adoptar y evaluar la ejecución, planes, programas y proyectos del Gobierno Nacional en materia de salud, salud pública, riesgos profesionales, y de control de los riesgos provenientes de enfermedades comunes, ambientales, sanitarias y psicosociales, que afecten a las personas, grupos, familias o comunidades.*
> *4. Formular, adoptar, coordinar la ejecución y evaluar estrategias de promoción de la salud y la calidad de vida, y de prevención y control de enfermedades transmisibles y de las enfermedades crónicas no transmisibles.*
> *5. Dirigir y orientar el sistema de vigilancia en salud pública.*
> *(…) 7. Promover e impartir directrices encaminadas a fortalecer la investigación, indagación, consecución, difusión y aplicación de los avances nacionales e internacionales, en temas tales como cuidado, promoción, protección, desarrollo de la salud y la calidad de vida y prevención de las enfermedades.*
> *8. Formular y evaluar las políticas, planes, programas y proyectos en materia de protección de los usuarios, de promoción y prevención, de aseguramiento en salud y riesgos profesionales, de prestación de servicios y*

atención primaria, de financiamiento y de sistemas de información, así como los demás componentes del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
(…) 24. Promover acciones para la divulgación del reconocimiento y goce de los derechos de las personas en materia de salud, promoción social, y en el cuidado, protección y mejoramiento de la calidad de vida (…).”

Ahora bien, dentro de la estructura organizacional del Ministerio de Salud y Protección Social, el mismo Decreto Ley 4107 de 2011, consagró dentro de las funciones de la **Dirección de Promoción y Prevención**, las siguientes:

“***ARTÍCULO 16. Funciones de la Dirección de Promoción y Prevención. Son funciones de la Dirección de Promoción y Prevención las siguientes***:
1. *Proponer normas, políticas, planes, programas y proyectos tendientes a la promoción de la salud, a la prevención de enfermedades, y a la prevención, control y comunicación de los riesgos de enfermedades transmisibles y de las enfermedades crónicas no transmisibles, y dirigir su seguimiento y evaluación.*
2. *Proponer normas, políticas, planes, programas y proyectos en materia de promoción de la salud sexual y reproductiva, la salud mental, el desarrollo de la infancia y la adolescencia, la seguridad alimentaria y la educación en salud, y dirigir su seguimiento y evaluación.*
3. *Proponer normas, políticas, planes, programas y proyectos en materia de salud ambiental, en lo de su competencia, y realizar su seguimiento y evaluación, en coordinación con las autoridades ambientales y agropecuarias.*
4. *Proponer normas, políticas, planes, acciones, programas y proyectos en materia de prevención de riesgos del consumo de alimentos y bebidas, en lo de su competencia, y realizar su seguimiento y evaluación, en coordinación con las entidades nacionales competentes.*
5. *Dirigir y desarrollar, en coordinación con las entidades territoriales y las Entidades Promotoras de Salud, la evaluación, seguimiento y control de las acciones de promoción de la salud y de prevención de la enfermedad.*
6. *Orientar el desarrollo de la atención psicosocial a cargo de las entidades territoriales de las poblaciones, grupos, familias y personas víctimas del conflicto armado o del desplazamiento forzado por actores armados, en el tema de su competencia.*
7. *Dirigir la prestación de los servicios de asistencia técnica, en los temas a su cargo.*
8. *Apoyar el desarrollo y sostenimiento del Sistema Integrado de Gestión Institucional, y la observancia de sus recomendaciones en el ámbito de su competencia.*
9. *Las demás que le sean asignadas y que correspondan a la naturaleza de la dependencia.*

Por otra parte, la Ley 1616 de 2013, “Por medio de la cual se expide la ley de Salud Mental", en su artículo 8, menciona que el Ministerio de Salud y Protección Social dirigirá las acciones de promoción en salud mental a afectar positivamente los determinantes de la salud mental y esto involucra acciones para la inclusión social, eliminación del estigma y la discriminación, buen trato y prevención de las violencias, las prácticas de hostigamiento, acoso o matoneo escolar, prevención del suicidio, prevención del consumo de sustancias psicoactivas […] entre otros aspectos.

Ahora bien, en cumplimiento de la precitada ley, el Ministerio de Salud y Protección Social adoptó la Política Nacional de Salud Mental mediante la Resolución 4886 de 2018, que posteriormente se armoniza con la Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas y el CONPES 3992 del 2020 como “Estrategia para la promoción de la salud mental en Colombia”. Para el desarrollo de la política se establecieron estrategias integradas en 5 ejes estratégicos, a saber: 1. Promoción de la convivencia y la salud mental en los entornos; 2. Prevención de los problemas de salud mental individuales y colectivos, así como de los trastornos mentales; 3. Atención integral de los

problemas, trastornos mentales y epilepsia; 4. Rehabilitación integral e inclusión social; y 5. Gestión, articulación y coordinación sectorial e intersectorial.

De igual manera la política estableció la metodología para el monitoreo, evaluación y seguimiento, acogiendo los indicadores y metas definidos en el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, adoptando 12 de las 15 metas de la dimensión convivencia social y salud mental. Teniendo que en el informe de evaluación del Plan 6 metas se ubican en un cumplimiento mayor al 75% y 6 sin reporte de información de avance. Teniendo que con la finalización de la vigencia del Plan en el marco del monitoreo, evaluación y seguimiento se debieran acoger nuevas metas.

De otra parte, existen directrices de política pública que igualmente se convierten en referentes para el ajuste y formulación de las políticas públicas, entre estos referentes el Plan Nacional de Desarrollo "Colombia, potencia mundial de la vida" Ley 2294 de 2023 en el artículo 166 señala que:

> *"Política Nacional de Salud Mental. El Gobierno nacional bajo la coordinación técnica del Ministerio de Salud y Protección Social, y con la participación del Consejo Nacional de Salud Mental actualizará la política nacional de salud mental individual y colectiva en la cual se abordarán líneas estratégicas con acciones ! transectoriales de mediano y largo plazo que incidan en los determinantes sociales de la salud mental, por entornos de desarrollo, I curso de vida distinguiendo los enfoques poblacional, interseccional y territorial que contemple la promoción · de la salud mental, la prevención, atención integral, rehabilitación e inclusión social de la población con afectaciones en salud mental, consumo problemático de sustancias psicoactivas, y las situaciones de violencia. Esta política deberá también abordar la eliminación del estigma y discriminación, el desarrollo de habilidades para la vida y competencias socioemocionales, y la identificación oportuna de problemas mentales. Así mismo, se realizará asistencia técnica articulada con las entidades territoriales del país para la implementación de dicha política en articulación con la estrategia de atención primaria en salud y rehabilitación basada en la comunidad.*
>
> *El Ministerio de Salud y Protección Social garantizará la estructura organizacional · que permita la implementación y ejecución de esta política.*
>
> *Para apoyar la implementación de las acciones que harán parte de la política se creará la Red Mixta Nacional y Territorial en Salud Mental conformada por las diferentes instancias por Organizaciones no Gubernamentales, Universidades y Centros de Investigación, sector privado, Organizaciones internacionales, Comunidades locales y líderes comunitarios que aporten a los temas de Bienestar Mental, entidades dedicadas a la prestación y el cuidado, así como a los I diferentes colegios que recogen las disciplinas asociadas a la atención integral de salud mental. El funcionamiento de las redes nacionales y territoriales será organizado por el Consejo Nacional de Salud Mental, en apoyo del Ministerio de Salud y Protección Social."*

Así, teniendo en cuenta que lo establecido en la Ley 2294 de 2023 al Ministerio de Salud y Protección Social le corresponde ajustar la política de salud mental, focalizando esfuerzos hacia un ajuste o reformulación bajo un proceso amplio de participación que oriente la definición de las acciones para mejorar el estado de salud de las y los colombianos.
En este contexto, el Ministerio de Salud y Protección Social deberá definir la gestión, la operatividad y los lineamientos técnicos necesarios para el ajuste de la política basados en los constituyentes del ciclo de la política pública, finalizando la fase de alistamiento que se inició en el año 2023 e implementando las cuatro fases restantes para la construcción de esta política pública:

- Diagnóstico.
- Formulación.
- Validación.
- Seguimiento y evaluación.

El primer momento de aprestamiento – alistamiento, que se llevó a cabo en 2023, se desarrolló bajo cinco líneas de trabajo:

1. Proyección de costos, financiera y modalidades de contratación.
2. Inventario de insumos y documentos de contexto técnico, normativo y político.
3. Metodología de participación y diseño estratégico para la formulación.
4. Hoja de ruta, plan de trabajo, esquema operativo para el ajuste de la política.
5. Revisión sistemática y documental de los procesos de implementación, seguimiento y evaluación de políticas en salud mental y de los resultados de la política actual.

El propósito de dicha fase fue que, a través de distintas acciones y análisis, la Subdirección de Enfermedades No Transmisibles identificará los elementos suficientes para conocer el costo para las siguientes fases de la política, consolida el diagnóstico situacional e identificara y concertara respuestas integrales a los factores o determinantes de las situaciones adversas o problemáticas identificadas para obtener como producto un documento propuesta de ajuste de la política nacional de salud mental.

Por lo anterior, la fase de alistamiento obtuvo como producto de trabajo del año 2024, los siguientes documentos:

- Un contexto técnico, normativo y político
- Un diagnóstico preliminar de aspectos relativos a la salud mental y su atención según fuentes disponibles
- Recopilaciones documentales que alimentarán el proceso de actualización en las siguientes fases y el Repositorio Digital Institucional del Ministerio de Salud y Protección Social
- Definición de la hoja de ruta, esquema operativo y plan de trabajo para las siguientes fases de la actualización
- Definiciones metodológicas para la actualización
- Revisiones que aportarán a la actualización de la política nacional de salud mental.
- Proyecciones administrativas y financieras para la continuidad del proceso y el logro completo de la actualización en el 2025

De acuerdo con la hoja de ruta propuesta para la actualización de la Política Nacional de Salud Mental, las fases subsiguientes al alistamiento corresponden a lo siguiente:

1. Fase de identificación: Deberá ir encaminado a complementar e integral los productos desarrollados en la fase de alistamiento, lo cual debe resultar en consolidación de la elaboración de los antecedentes y la identificación del problema. Para este último proceso, se debe contar con los insumos recibidos a través del proceso participativo de ajuste al documento de Política.
2. Así mismo, en este momento se incluye el análisis del proceso realizado de recopilación y revisión documental y el análisis de los actores vinculados e interesados en el proceso de actualización con el fin de garantizar una participación real y efectiva.
3. Fase de formulación: Este proceso debe lograr el contenido completo de la Política Nacional de Salud Mental en su actualización y lista para su implementación. Deberá definir el alcance y la finalidad de la política, sus objetivos y marco estratégico, la definición de los instrumentos de planeación que la acompañan y concretan

las acciones a desarrollar, la definición del ordenamiento institucional requerido para su implementación, seguimiento y evaluación, (incluyendo actores involucrados, responsabilidades, competencias, compromisos, instancias, red mixta, entre otros), definición del seguimiento requerido, metas e indicadores y la (s) evaluación (es) necesarias.

4. La fase de formulación cuenta con tres etapas: a) La preparación del documento base de política para su revisión a través del proceso de participación; b) Proceso de participación y aportes a la actualización de la política; c) Definición del Plan de acción y acto administrativo; y, d) Consulta pública y socialización.
5. Fase de implementación: Va encaminada a la incorporación de la Política en los instrumentos de planeación territorial. Para ello, es necesario lograr una estrategia de difusión institucional, territorial y social de la Política Nacional de Salud Mental actualizada, elaborar lineamientos técnicos para su implementación, consolidar procesos sectoriales e intersectoriales y planes de financiamiento en el corto y el mediano plazo, y por último, conformar o fortalecer las instancias territoriales para la salud mental, que acorde a lo establecido en el artículo 166 del Plan Nacional de Desarrollo – Ley 2294 de 2022 – se orientan a la conformación de las redes mixtas.
6. Fase de seguimiento y evaluación: Esta fase debe avanzar desde el momento inicial de la implementación y debe incluir, al menos, el desarrollo de un sistema de seguimiento y evaluación para la política de salud mental, la integración de metas e indicadores a fuentes y sistemas de información apropiados para este proceso, la definición de un plan de seguimiento y la definición de condiciones de las evaluaciones a realizar.

Para cumplir estas fases, en esta nueva etapa se requieren líneas estratégicas que orienten la revisión técnica y operativa de la Política Nacional de Salud Mental y que permitan su actualización. Es así como se proponen estas estrategias:

a. Gobierno, gobernanza, intersectorialidad, transectorialidad y planeación. El Ministerio de Salud y Protección Social será la entidad encargada de ejercer la rectoría de la Política Nacional de Salud Mental y, en ese sentido, también dará las directrices para formular, implementar y evaluar esta política, y de la coordinación intersectorial y transectorial. A través de esta línea estratégica se plantearán las acciones de estructuración del documento de política, se plantearán las estrategias de articulación interinstitucional e intrainstitucional, se orientarán las directrices para el planteamiento de la estrategia de participación que darán legitimidad al ajuste de la política y desarrollarán un plan de acción que recoja los acuerdos con los distintos sectores y permita un adecuado seguimiento.
b. Atención primaria en salud mental, salud mental comunitaria y análisis epidemiológico de la salud mental. Esta estrategia se orienta a la garantía y el acceso equitativo a los servicios de salud mental y a la afectación positiva de los determinantes en salud que afectan su disfrute. Así mismo, pretende revisar, en el marco de la política pública, cómo a través de los ejes propuestos desde la atención integral, se permite constituir una salud mental comunitaria de manera integrada e interdependiente por la acción transectorial, la participación social, comunitaria y ciudadana y las redes integrales e integradas de servicios de salud. También incorpora acciones de análisis epidemiológico que permitan identificar las afectaciones en la salud mental desde la mirada de los determinantes sociales en salud mental.
c. Talento humano en salud mental. En articulación con la Política nacional de talento humano en salud, se pretende incorporar en el marco de la Política Nacional de Salud Mental, un componente que oriente acciones para el fortalecimiento de las capacidades del talento humano en salud mental, promoviendo la adecuada formación y entrenamiento, teniendo en cuenta las necesidades territoriales del país y de la población presentes y futuras, lo cual implica un trato digno y diferencial a los usuarios del sistema de salud. Para ello, se requiere generar un análisis de estas necesidades, tanto desde la perspectiva de la atención integral en salud mental, como del nivel formativo de los profesionales, tanto en el ámbito clínico como en el ámbito comunitario.

d. Participación Ciudadana, enfoques de género, étnicos, y diferenciales, curso de vida, emergencia y desastres. Esta estrategia busca garantizar el derecho a la participación ciudadana en el ajuste de la política, para incluir en la misma sus necesidades y contribuciones y brindar de legitimidad a las definiciones del proceso de actualización de la política. En este sentido, la participación deberá contemplar la incorporación y el reconocimiento de las poblaciones históricamente discriminadas y reconocidas como sujetos de especial protección constitucional, para que se incorporen, en el marco de la actualización de la política, medidas afirmativas que disminuyan la brecha en el acceso al derecho a la salud mental de toda la población colombiana.

e. Gestión del conocimiento y sistema de información. Con la finalidad de generar insumos suficientes que permitan la toma de decisiones de manera informada, para el ajuste de la política, esta estrategia incluirá acciones de desarrollo de competencias en el equipo de política pública de salud mental que fortalezcan el ejercicio de construcción de las distintas herramientas para la implementación y seguimiento.

f. Sistema de Monitoreo, Seguimiento y Evaluación. Con la finalidad de diseñar, gestionar, desarrollar e implementar un mecanismo que permita generar información permanente acerca del proceso de implementación de la Política Nacional de Salud Mental, se busca con esta estrategia diseñar el sistema en respuesta a cada uno de los ejes de política y líneas transversales.

g. Gestión administrativa para la actualización de la Política. Para la implementación de las estrategias anteriormente mencionadas, se requiere de procesos de gestión administrativa, jurídica y financiera. Esto tiene como objetivo brindar acompañamiento al equipo técnico encargado de desarrollar las etapas o fases del ciclo de política que se implementarán durante el año 2024 para actualizar la Política Nacional de Salud Mental.

h. Estrategia de comunicación social. En el marco del proceso de formulación, implementación y seguimiento a la actualización de la Política Nacional de Salud Mental, se requiere el diseño y puesta en marcha de una estrategia de comunicaciones que permitirá, en el marco de la participación y derecho a la información, que la ciudadanía se encuentre informada del ajuste a la política.

Es así como se requiere un profesional universitario con la implementación de metodologías y estrategias para la prevención de la conducta suicida, para prestar servicios profesionales en el Grupo de Gestión Integrada para la Salud Mental y realizar las asistencias técnicas a entidades territoriales para el fortalecimiento de la gestión en salud publica en el abordaje integral de la Salud Mental

Por lo anteriormente expuesto, es necesario contratar una persona que cumpla con la idoneidad, experiencia y requisitos establecidos en este estudio previo.

2. OBJETO A CONTRATAR CON SUS ESPECIFICACIONES, AUTORIZACIONES, PERMISOS Y LICENCIAS

2.1. OBJETO

Prestar servicios profesionales al Grupo de gestión integrada para la salud mental en la implementación de acciones de prevención de la conducta suicida en Colombia

2.2. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

2.2.1. OBLIGACIONES GENERALES

2.2.2.

1. Entregar los informes pactados y los requeridos por el supervisor del contrato.

2. Realizar las labores en forma independiente, bajo su propio riesgo y responsabilidad, sin sujeción o condiciones diversas a aquellas que requieran para el cumplimiento del objeto contractual y sin que ello implique exclusividad, salvo en los eventos en que otras asesorías impliquen conflictos de interés.
3. Realizar los desplazamientos que se requieran para el desarrollo de sus obligaciones acorde con la solicitud del supervisor, para lo anterior, **EL MINISTERIO** realizará de forma previa el trámite presupuestal y administrativo correspondiente.
4. Reportar de manera inmediata cualquier novedad o anomalía, al supervisor del contrato.
5. Entregar a la finalización del contrato, en perfecto estado, salvo el deterioro normal por el uso, los elementos y equipos entregados para la prestación del servicio objeto de este contrato reportados en su inventario individual, así como el carnet de identificación y la tarjeta de acceso en caso de que estos le hayan sido suministrados. Dicha entrega se realizará al supervisor del contrato.
6. Pagar en forma cumplida y de manera equivalente a los honorarios pactados de acuerdo con la normatividad que regula la materia, los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral.
7. Atender los lineamientos dados por **EL MINISTERIO** en materia de procesos y procedimientos relacionados con el Sistema Integrado de Gestión-SIG y asistir a las actualizaciones relacionadas con el mismo.
8. Cumplir con las políticas de seguridad de la información y los lineamientos dados por **EL MINISTERIO** relacionados con el Sistema de Gestión de Seguridad de la Información.
9. Firmar un compromiso de confidencialidad y no divulgación con respecto a toda la información obtenida por **EL/LA CONTRATISTA** durante la prestación del servicio,
10. Entregar al supervisor a la finalización del contrato en medio magnético los archivos editables y no editables elaborados o conocidos con ocasión de la ejecución del contrato,
11. Encargarse personalmente del archivo de la documentación que deba gestionar con objeto del contrato, de acuerdo con los lineamientos de archivo y correspondencia vigente y/o normas del Archivo General de la Nación.
12. Responder en forma oportuna por el diligenciamiento y gestión de la correspondencia generada y recibida como usuario, a través del Sistema de Gestión Documental utilizado por la entidad.
13. Constituir, en caso de ser necesario, la garantía a favor de **EL MINISTERIO** por los valores y con los amparos previstos en el mismo y mantenerla vigente durante el término establecido por la entidad, así mismo deberá cargarla a la plataforma SECOP II a más tardar dentro los tres (3) días hábiles siguientes a la aceptación del contrato por las partes, para la revisión y aprobación por parte del **MINISTERIO**, cuando a ello hubiere lugar.
14. Presentar, junto con la garantía única exigida en el presente contrato, el documento donde conste la afiliación al Sistema General de Riesgos Laborales, de conformidad con lo señalado en el artículo 2 de la Ley 1562 de 2012 y el Decreto 1072 de 2015. Esta afiliación se hará a la ARL escogida por **EL/LA CONTRATISTA (**afiliándose en todo caso a una sola ARL)**,** y la cotización se realizará en su totalidad por parte de **EL/LA CONTRATISTA**, a través del mecanismo establecido para el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral.
15. **EL/LA CONTRATISTA** dentro de los 30 días siguientes al último pago recibido por concepto de honorarios, deberá remitir al supervisor del contrato el soporte del pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral realizado correspondiente al periodo de cotización del último mes cobrado, so pena que se adelanten las acciones administrativas y contractuales a que haya lugar.
16. Presentar al supervisor un informe mensual que dé cuenta de la ejecución de las obligaciones contractuales.
17. Presentar para el primer pago, la inducción virtual en Seguridad y Salud en el trabajo que se encuentra publicada en la página de Salud net en el sitio “Entorno Laboral Saludable” estrategia “Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo”. Una vez terminada la inducción virtual en Seguridad y Salud en el Trabajo, EL/LA contratista debe aportar la constancia que certifique, al supervisor del contrato.
18. Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumirá su costo.

19. Reportar a la ARL e Informar al MINISTERIO la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
20. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por EL MINISTERIO o la Administradora de Riesgos Laborales.
21. Las demás que estén directamente relacionadas con el objeto del contrato.

2.2.3. OBLIGACIONES ESPECIFICAS

1. Apoyar al Grupo de Gestión Integrada para la Salud Mental con asistencias técnicas a entidades territoriales en el marco de la implementación de la estrategia nacional para la prevención a la conducta suicida
2. Brindar apoyo para la reglamentación y operatividad de la mesa intersectorial para la prevención de la conducta suicida.
3. Realizar asistencias técnicas a entidades territoriales en la implementación de la Política Nacional de Salud Mental.
4. Apoyar al Grupo de Gestión Integrada para la Salud Mental en la ejecución de las acciones de salud mental en el marco de los CONPES que tengan relación con su objeto contractual y todas aquellas que se deriven de acciones interinstitucionales o de coordinación para la implementación de acciones en salud mental.
5. Apoyar el proceso de diseño e implementación del plan de acción nacional de la política nacional de salud mental.
6. Apoyar Grupo de Gestión Integrada para la Salud Mental en las actividades de la secretaría técnica del Consejo Nacional de Salud Mental y demás escenarios de participación que se deriven de la política nacional de salud mental.
7. Apoyar técnicamente al Grupo de Gestión Integrada para la Salud Mental en la elaboración y respuesta de requerimientos, actas, proyectar conceptos técnicos, respuestas, memorias de las reuniones y demás actividades requeridas en el marco del objeto contractual.
8. Apoyar técnicamente al Grupo de Gestión Integrada para la Salud Mental en el comité de convivencia escolar nacional y mesa nacional del ICBF
9. Participar en las reuniones y/o mesas de trabajo que con ocasión del desarrollo de las obligaciones contractuales debe cumplir.
10. Las demás que tengan relación con el objeto contractual y que sean requeridas por el supervisor del contrato

2.2.3. OBLIGACIONES FRENTE AL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y LA SALUD EN EL TRABAJO- SGSST

1. Procurar el cuidado integral de su salud.
2. Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumirá su costo.
4. Reportar a la ARL e Informar al MINISTERIO la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
5. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por EL MINISTERIO o la Administradora de Riesgos Laborales.
6. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo SGSST adoptadas por EL MINISTERIO.

2.3. OBLIGACIONES DEL MINISTERIO

1. Aprobar el plan de trabajo y el cronograma presentados por **EL/LA CONTRATISTA**, cuando a ello hubiere lugar.

2. Verificar que **EL/LA CONTRATISTA** realice para el primer pago, la inducción virtual que se encuentra publicada en la página de Saludnet en el sitio "Entorno Laboral Saludable" estrategia "Formación y capacitación, Inducción Virtual".
3. Impartir las instrucciones que sean del caso, relacionadas con las actividades a realizar por **EL/LA CONTRATISTA**.
4. Poner a disposición de **EL/LA CONTRATISTA** toda la información necesaria para el desarrollo de las actividades.
5. Pagar al **CONTRATISTA** el valor del contrato, de acuerdo con lo establecido, dentro de los plazos y con las condiciones establecidas. Para el efecto, el MINISTERIO a través de la supervisión y atendiendo la naturaleza y prestaciones de la relación negocial.
6. Pagar los gastos generados por concepto de desplazamientos, si con ocasión de la ejecución del objeto contractual y en cumplimiento de las obligaciones del contrato **EL/LA CONTRATISTA** requiere desplazarse por fuera del lugar de ejecución.
7. Impartir aprobación de la facturación o documento equivalente presentada en físico y a través de la plataforma SECOP II por parte de **EL/LA CONTRATISTA**, previa verificación del cumplimiento de lo establecido en la cláusula correspondiente a la forma de pago y demás relacionados.
8. Llevar a cabo el tratamiento establecido para los riesgos asignados.
9. El Supervisor del contrato deberá verificar que **EL/LA CONTRATISTA** allegue dentro de los 30 días siguientes al último pago recibido por concepto de honorarios, el soporte del pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral realizado correspondiente periodo de cotización del último mes cobrado

2.4. PLAZO DE EJECUCIÓN/ PLAZO DE ENTREGA

Será a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución, por cuatro (4) meses sin superar el 30 de diciembre de 2025.

2.5. LUGAR DE EJECUCIÓN/ DOMICILIO CONTRACTUAL

Las actividades del contrato se desarrollarán en Bogotá D.C., sin perjuicio de las actividades que deban desarrollarse en otras ciudades previa autorización del Ministerio de Salud y Protección Social.

El domicilio contractual será la ciudad de Bogotá D.C.

2.6. AUTORIZACIONES, PERMISOS, LICENCIAS, CERTIFICACIONES O COMPROMISOS REQUERIDOS PARA SU EJECUCIÓN.

Para la contratación se requieren y aportan las siguientes autorizaciones y/o permisos.

Autorización o permiso	Requiere (SI/NO)
Para contratos de prestación de servicios con objeto igual – inciso tercero del artículo 2.8.4.4.5 del Decreto 1068 de 2015	SI
Contratos con objetos o temas relacionados con comunicaciones.	NO
Contratos con objetos transversales a diferentes áreas. *	NO

* Se trata de los contratos que tenga relación con más de un área y deberá solicitar visto bueno de todas con las que se relaciona, tales como OTIC, comunicaciones, Soporte Informático, etc.

3. MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA, FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE LA SOPORTAN Y TIPOLOGÍA CONTRACTUAL

3.1. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN Y LA TIPOLOGÍA CONTRACTUAL.

El presente proceso de selección se adelantará bajo la modalidad de contratación directa, en razón al tipo de contrato a celebrar, esto es, prestación de servicios, a la luz del numeral 3 del artículo 32 de la ley 80 de 1993, que señala:

> "Son contratos de prestación de servicios los que celebren las entidades estatales para desarrollar actividades relacionadas con la administración o funcionamiento de la entidad. Estos contratos sólo podrán celebrarse con personas naturales cuando dichas actividades no puedan realizarse con personal de planta o requieran conocimientos especializados (…)".

A su turno, el literal h) del numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007 establece que la modalidad de selección de **contratación directa** procede "**Para la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión**". A su vez, el artículo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto 1082 de 2015, establece lo siguiente:

> "Las Entidades Estatales pueden contratar bajo la modalidad de contratación directa 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 debe 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. (…)"

Teniendo en cuenta la necesidad a satisfacer por parte de la entidad aunado a la formación académica del candidato a ser contratado, la relación contractual corresponde a un contrato de prestación de servicios profesionales

4. ANÁLISIS DEL SECTOR ECONÓMICO Y DE LOS OFERENTES

De acuerdo con la clasificación del UNSPSC señalada en el Plan de Adquisiciones para la línea a contratar, el servicio requerido se presta de manera individual. Tratándose de personas naturales que cuentan con experiencia en diferentes temas y áreas, su oferta de servicios tiene mercados específicos, generalmente asociados a aspectos puntuales, que no demandan una organización compleja para su prestación, sino que, por el contrario, son prestados de forma completa por el profesional. En el caso de personas jurídicas cuyo objeto social comprenda este tipo de servicios, cuentan con un portafolio diversificado que incluye personas preparadas en diferentes áreas.

Así las cosas, el acompañamiento técnico oportuno y de calidad en materia de la necesidad, exige de la persona prestadora del servicio, un tipo de cualificación específica, así como experiencia directamente relacionada con la citada necesidad, de manera que, con fundamento en sus habilidades y conocimientos, ofrezca a la entidad contratante, la certeza respecto de su idoneidad y experiencia.

Conforme con lo anterior y teniendo en cuenta la trascendencia de las competencias asignadas al Ministerio, se requiere una persona con la formación y experiencia establecida en el numeral **5** del presente estudio previo, teniendo

en cuenta que dentro de la Planta de Personal de la Entidad no se dispone de personal suficiente o con la cualificación requerida, para suplir el requerimiento efectuado por el solicitante.

El valor de los honorarios corresponde al establecido en la resolución de honorarios del Ministerio de Salud y Protección Social que se encuentre vigente y en concordancia con el contenido del presente estudio previo.

Para la prestación de estos servicios no existen en Colombia, cargas impositivas particulares, por lo que, con independencia de su valor, el Ministerio deberá prever el pago del impuesto al valor agregado IVA, en razón a la condición tributaria del prestador, esto es, su condición de responsable de IVA.

5. CRITERIOS PARA SELECCIONAR LA OFERTA MÁS FAVORABLE -IDONEIDAD.

El contratista deberá cumplir con las condiciones establecidas en la Resolución vigente que fija los honorarios para los contratos de prestación de servicios celebrados por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, según el perfil requerido por la dependencia que requiere la contratación, y que son los que a continuación se describen:

Información Resolución Honorarios	Tipo de Contratista	Requisitos y equivalencia	Honorarios Máximos
	4	TP+MA+52 MEPR ó TP+ES-64MEPR ó 88 ME EQUIVALENCIA	$13.038.051
Formación académica		**Experiencia**	
Título Profesional en las áreas del conocimiento de ciencias de la salud y/o ciencias sociales y humanas, con postgrado en la modalidad de maestría y con especialización en las áreas ante referidas		Experiencia profesional relacionada con el objeto y obligaciones contractuales.	

6. VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO Y JUSTIFICACIÓN- FORMA DE PAGO- RESPALDO PRESUPUESTAL (CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL Y/O VIGENCIAS FUTURAS)

6.1. VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO

VALOR MES		PLAZO ESTIMADO (*)	VALOR TOTAL DE CONTRATO	
HONORARIOS	IVA	Por cuatro (4) meses sin superar el 30 de diciembre de 2025.	HONORARIOS	IVA
$12.375.000	$0		$49.500.000	$0
VALOR TOTAL			VALOR TOTAL	
$12.375.000			$49.500.000	

El valor de este contrato incluye todos los costos y gastos directos e indirectos para su ejecución y se financiará con recursos de la vigencia fiscal 2025 para lo cual se cuenta con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal, identificado así:

CDP No.	175025
FECHA	5 DE MARZO DE 2025
VALOR	$49.500.000
PROYECTO O POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	C-1905-0300-11-20201B2-1905022-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE GESTIÓN DEL RIESGO EN TEMAS DE TRASTORNOS MENTALES - INCREMENTO DE LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD EN LA POBLACIÓN DEL TERRITORIO NACIONAL
RECURSO	10
USOS PRESUPUESTALES	02 02 02 008 003 09 OTROS SERVICIOS PROFESIONALES Y TÉCNICOS N.C.P

6.2. FORMA DE PAGO

El valor del contrato se pagará en mensualidades iguales, sucesivas y vencidas cada una hasta por la suma de $12.375.000 o proporcional por fracción de tiempo ejecutado, previa aprobación por parte del supervisor del contrato, de los respectivos informes de avance que den cuenta de la ejecución del contrato.

PARÁGRAFO PRIMERO: Tratándose del primer pago, dentro del informe de ejecución correspondiente, el supervisor dejará constancia expresa de la verificación del cumplimiento por parte de EL/LA CONTRATISTA de su obligación de presentar la certificación de examen pre-ocupacional en cumplimiento de lo previsto del artículo 2.2.4.2.2.18 del Decreto 1072 de 2015. Así mismo, para este pago EL/LA CONTRATISTA podrá adjuntar bien sea el soporte de pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral del periodo de cotización anterior al mes o fracción de mes que se cobrará, además deberá aportar la constancia que certifique la presentación de la inducción virtual que se encuentra publicada en la página de Salud net en el sitio “Entorno Laboral Saludable” estrategia “Formación y capacitación, Inducción Virtual” en cumplimiento de la obligación general a su cargo establecida para el efecto.

PARÁGRAFO SEGUNDO: EL/LA CONTRATISTA para cada pago deberá presentar: Informe de actividades desarrolladas, acreditar los pagos de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral correspondientes al periodo de cotización anterior al mes o fracción de mes que se cobrará y factura (la cual debe cumplir con los requisitos exigidos en el Estatuto Tributario y demás normas que lo modifiquen, adicionen o aclaren), o documento equivalente en físico a través de la plataforma SECOP II. Si la factura o documento equivalente no ha sido correctamente elaborada o no se acompañan los soportes requeridos para el pago, y/o se presenten de manera incorrecta, el término para el pago sólo empezará a contarse desde la fecha en que se aporte el último documento y/o se presente en debida forma. Las demoras que se presenten por estos conceptos serán responsabilidad de EL/LA CONTRATISTA y no tendrán por ellos derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza.

PARÁGRAFO TERCERO: El último pago se realizará previa presentación del informe correspondiente en el que conste que se recibió de manera definitiva y a satisfacción los servicios y/o bienes prestados por EL/LA CONTRATISTA durante todo el período de ejecución del Contrato.

PARÁGRAFO CUARTO: Los pagos por concepto de honorarios pactados, se realizarán por parte del Ministerio con sujeción al Programa Anual Mensualizado de Caja PAC y se realizarán a través de la Tesorería del Ministerio de Salud y Protección Social y/o el fondo que corresponda.

7. ANÁLISIS TÉCNICO SOBRE LA ADECUACIÓN DEL CONTRATO AL PLAN DE ACCIÓN, PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES

Esta contratación se encuentra prevista en el **Plan de Acción del Ministerio** y en el **Proyecto de Inversión** para la vigencia **2025**, así:

PLAN DE ACCIÓN INSITUCIONAL – PAI (*)	
CÓDIGO DE ACTIVIDAD	2100-05
ACTIVIDAD	Realizar acciones de promoción de la convivencia y gestión del riesgo de la salud mental a través de la implementación de la política nacional de salud mental.
NOMBRE PROYECTO DE INVERSIÓN	Incremento de las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en la población del territorio nacional
CÓDIGO BPIN	202300000000448
CÓDIGO CCP	C-1905-0300-11-20201B2-1905022-02

*Aplica únicamente para recursos de inversión.

Esta contratación se encuentra prevista en el **Plan Anual de Adquisiciones** para la vigencia **2025** así:

PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES – PAA	
CÓDIGO DE ACTIVIDAD (Id Línea)	PAA-2100 - 138
CÓDIGO UNSPSC	85101701

8. ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGACIÓN

Con arreglo a lo establecido por el artículo 4º de la Ley 1150 de 2007, decreto 1082 de 2015 y el manual para la identificación y cobertura del riesgo en los procesos de selección expedido por Colombia Compra Eficiente, el Ministerio de Salud y Protección Social, ha tipificado, estimado y asignado los siguientes riesgos:

N	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				¿Afecta la ejecución del contrato?	Responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría					¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad

1	General	Externo	Ejecución	Regulatorios	Cambios regulatorios en materia administrativa o normativa, relacionados con el objeto contractual	Modificaciones en la programación de actividades	1	1	2	Bajo	Contratista y/o Ministerio según	Realizar seguimiento permanente de la normatividad	1	1	2	Bajo	NO	Supervisor	Inmediato, una vez se presente el evento	Una vez realizados los ajustes requeridos para posibilitar la ejecución del contrato.	Revisando permanentemente posibles ajustes normativos	Mensual
2	General	Externo	Ejecución	Social-político y de la naturaleza	Imposibilidad de realizar los desplazamientos necesarios para el desarrollo del objeto contractual por problemas de orden público y/o eventos naturales	Reprogramación de los desplazamientos o sustitución de la acción	1	1	2	Bajo	Contratista 50% y Ministerio 50%	Establecer planes de contingencia; efectuar revisiones periódicas al cronograma y/o plan de trabajo.	1	1	2	Bajo	NO	Supervisor	Inmediato, una vez se presente el evento	Según los plazos establecidos en el plan de contingencia	Seguimiento a los planes de contingencia y a los cronogramas y/o planes de trabajo	Según lo establecido en el plan de contingencia
3	Especifico	Externo	Ejecución	Tecnológico	Daños en los Archivos y/o bases de datos producto de entrega y que signifiquen reproceso para su uso.	Retraso en el cumplimiento del Contrato. Mayores costos para el Contratista	1	1	2	Bajo	Contratista	Backup, Copias de Seguridad.	1	1	2	Bajo	SI	Contratista	Desde el inicio de Ejecución del Contrato	Contra Entrega de informes y productos	Pruebas Fisicas	Mensual

En todo caso, el contratista tendrá la absoluta responsabilidad en la ejecución de todas las actividades necesarias para la total y cabal ejecución del objeto contractual. Por lo tanto, deberá considerar, previo a la suscripción del contrato todos los aspectos técnicos, económicos, financieros, y del mercado para evitar la ocurrencia de situaciones y materialización de riesgos que afecten la cabal ejecución del contrato y la permanencia de la ecuación contractual durante toda la vigencia del contrato, y en tal evento, serán de su cargo y responsabilidad, los gastos que esto conlleve.

9. COBERTURA DE ACUERDOS COMERCIALES

El Manual para el Manejo de los Acuerdos Comerciales en procesos de contratación código: CCE-EICP-MA-03, publicado por Colombia Compra Eficiente, señala que las entidades estatales no deben hacer el análisis para los procesos de contratación adelantados por las modalidades de selección de contratación directa.

10. ANÁLISIS DE LA GARANTÍA A EXIGIR EN LA CONTRATACIÓN

El contratista deberá constituir, a favor del Ministerio de Salud y Protección Social, Garantía Única en los términos del artículo 7 de la Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015; que cubra los riesgos, en las cuantías y vigencias que se establecen a continuación:

AMPARO	VALOR	OBJETO	TIEMPO
CUMPLIMIENTO	25% DEL VALOR DEL CONTRATO	Esta póliza se exige con el fin de proteger al Ministerio de posibles incumplimientos totales o parciales del contratista en la ejecución de las obligaciones pactadas.	EJECUCIÓN Y CUATRO (4) MESES MÁS

11. SUPERVISIÓN.

La supervisión estará a cargo el coordinador del Grupo de Gestión Integrada para la Salud Mental o la persona a quien ella designe.

Firmado digitalmente por Tatiana Lemus P

TATIANA LEMUS PEREZ

Asesora del Despacho del Ministro, Encargada de las funciones de la Directora de Promoción y Prevención

Elaboró: Dana Murcia – administrativo
Revisó: Nathalia Rodríguez- Coordinadora GISM
Aprobó: Evelis De La Hoz Correa

Firmado digitalmente por Nathalia Carolina Rodriguez Martinez

Firmado digitalmente por Evelis Maireth De La Hoz Correa

CONTACTO ÁREA TÉCNICA	Danna Lorena Murcia – dmurcia@minsalud.gov.co – Ext 1234