GOBERNACION DEL CESAR
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL
ESTUDIOS PREVIO MUNICIPIO DE GONZALEZ

TITULO I - CAPÍTULO I: DESCRIPCIÓN GENERAL		
1. Numero de Proyecto y fecha de Priorización	2020002200021 del 29 de enero de 2020.	DEPARTAMENTO DEL CESAR
2. Fecha de elaboración del estudio previo:	22 DE SEPTIEMBRE DE 2020	
3. Nombre del funcionario que diligencia el estudio previo :	**HERNAN EDUARDO BAQUERO RODRIGUEZ** **Secretario de Salud Departamental** **ROSA MARIA CERCHAR SARMIENTO** **Líder de Salud Publica**	
4. Dependencia solicitante:	**SALUD PUBLICA - SECRETARÍA SALUD DEPARTAMENTAL DEL CESAR**	
5. Tipo de Contrato:	INTERADMINISTRATIVO	

TITULO I - CAPITULO I SUBSECCIÓN 1 - DE LA PLANEACION PRECONTRACTUAL
NUMERALES 7 Y 12 DEL ARTICULO 25 DE LA LEY 80/93
NUMERALES 2.2.1.1.2.1.1 DEL DECRETO 1082 DEL 26 DE MAYO DE 2015

6. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD QUE LA ENTIDAD ESTATAL PRETENDE SATISFACER CON LA CONTRATACIÓN

6.1. Descripción de la Necesidad	La ley 715 del 2001 “Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros”, normo a través de su artículo 43, las competencias de los departamentos en el sector salud, correspondiéndole dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema de Seguridad Social en Salud en su Jurisdicción. Para el cumplimiento a cabalidad de las competencias dictadas por la Ley 715 del 2001, dentro de la estructura Orgánica del departamento, se creó la Secretaria de Salud Departamental del Cesar. Dicha ley en su Artículo 43, establece. Competencias de los departamentos en salud. Sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia. Para tal efecto, se le asignan entre otras las siguientes funciones: *43.3. De Salud Pública. 43.3.1. Adoptar, difundir, implantar y ejecutar la política de salud pública formulada por la Nación. 43.3.3. Establecer la situación de salud en el departamento y propender por su mejoramiento. 43.3.4. Formular y ejecutar el Plan de Atención Básica departamental. 44.3.1 Adoptar, implementar y adaptar las políticas y planes en salud pública de conformidad con las disposiciones del orden nacional y departamental, así como formular ejecutar y evaluar el Plan de Atención Básica departamental.* Artículo 46. Competencias en Salud Pública. La gestión en salud pública es función esencial del Estado y para tal fin la Nación y las entidades territoriales concurrirán en su ejecución en los términos señalados en la presente ley. Las entidades territoriales tendrán a su cargo la ejecución de las acciones de salud pública en la promoción y prevención dirigidas a la población de su jurisdicción.

	La prestación de estas acciones se contratará prioritariamente con las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas vinculadas a la entidad territorial, de acuerdo con su capacidad técnica y operativa. Así mismo, la Resolución 1841 de 2013 por la cual se adopta el Plan Decenal de Salud Publica 2012-2021 establece lo siguiente: *Artículo 2.- Responsabilidades de las entidades territoriales. Las entidades territoriales de acuerdo con sus competencias y necesidades, condiciones y características de su territorio, deberán adaptar y: adoptar los contenidos establecidos en el Plan Decenal de Salud Pública 2012 — 2021', en cada_ cuatrienio a través del Plan Territorial de Salud y coordinar su implementación en su área de influencia, de conformidad con los lineamientos que para el efecto defina este Ministerio.* *Artículo 3.- Implementación y ejecución del Plan Decenal De Salud Pública. El Plan Decenal de Salud Pública 2012 - 2021, será implementado y ejecutado por las entidades territoriales, las entidades administradoras de planes de beneficios, las instituciones prestadoras de servicios de salud y las entidades adscritas al Ministerio de Salud y Protección Social, en coordinación con los demás sectores que ejerzan acciones y funciones relacionadas con los determinantes sociales de la salud.* El Ministerio de Salud y Protección Social, mediante la Resolución 1536 de 2015, por la cual se establecen disposiciones sobre el proceso de planeación integral para la salud, en su: *Artículo 5. Responsabilidades de las autoridades de planeación integral para la salud establece: 5.1. Dirigir y orientar los procesos de planeación, 5.2. Convocar la participación de las instancias consultivas de planeación, 5.3. Definir, organizar y coordinar la participación de los actores sectoriales, transectoriales y comunitarios para la formulación del Plan Territorial de Salud, 5.4 Asegurar que el Plan Territorial de Salud esté armonizado con el Plan Decenal de Salud Pública, el marco fiscal de mediano plazo, plan financiero territorial de salud y el presupuesto. 5.5. Articular el Plan Territorial de Salud con los respectivos Planes de Desarrollo, Territorial y de Ordenamiento Territorial y los demás planes del territorio.5.6. Realizar el monitoreo y evaluación a la ejecución y al cumplimiento del Plan Territorial de Salud, 5.7. Realizar la rendición de cuentas en salud.* *En la citada resolución en su Título IV, Capítulo I. Componente operativo y de inversiones en salud del Plan Territorial de Salud – PTS, articulo 31 Contenidos del componente operativo y de inversiones en salud del PTS, en su parágrafo define que las estrategias definidas en este componente vincularán en el Plan de Acción en Salud, las intervenciones del PIC y de gestión de la salud pública. Dichas intervenciones acorde al artículo 36. Contenidos del Plan de Acción en Salud, establece que dichas intervenciones deberán estar desagregadas por las líneas operativas del PDSP: Promoción de la salud: Incorpora las acciones del Plan de salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC. Gestión del Riesgo en Salud y Gestión de la Salud Pública.* La resolución 0518 del 2015 “Por la cual se establecen disposiciones en relación con la Gestión de la Salud Pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC” en su Título III.

	Artículo 8. Define el PIC como el plan complementario al Plan Obligatorio de Salud - POS y a otros beneficios, dirigido a impactar positivamente los determinantes sociales de la salud e incidir en los resultados en salud, a través de la ejecución de intervenciones colectivas o individuales de alta externalidad en salud definidas en la mencionada resolución. En su artículo 11.2. Responsabilidades de los departamentos y distritos establece formular, ejecutar, monitorear y evaluar el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas -PIC. En su artículo 13. Define que las intervenciones del PIC deberán estar enmarcadas en las líneas operativas de promoción de la salud y gestión del riesgo. A través de la Resolución No 1536 de fecha 11 de mayo de 2015 el Ministerio de Salud y protección social estableció disposiciones sobre el proceso de Atención Integral para la Salud, el cual establece: Artículo 1. *Objeto y campo de aplicación. La presente resolución tiene por objeto establecer disposiciones sobre el proceso de planeación integral para la salud a cargo de las entidades territoriales del nivel departamental, distrital y municipal, así como de las instituciones del gobierno nacional; igualmente, establecer las obligaciones que para contribuir con éste propósito, deben cumplir las Entidades Promotoras de Salud - EPS, las demás Entidades Administradoras de Planes de Beneficios -EAPB y las Administradoras de Riesgos Laborales - ARL, que serán de obligatorio cumplimiento, en el ámbito de sus competencias, por lo que deben acoger e integrar los insumos que permitan su ejecución.* Artículo 4. *Autoridades responsables de la planeación integral para la salud. Son autoridades responsables de la planeación integral para la salud en el territorio: 4.1. El Alcalde o Gobernador. 4.2. Asambleas Departamentales, Concejos Municipales y Distritales. 4.3. La Secretaria, Departamento Administrativo u Oficina de Planeación. 4.4. La Entidad Territorial de Salud. 4.5. El Consejo Territorial de Planeación.* Artículo 6. Plan Territorial de Salud - PTS. *Es el instrumento estratégico e indicativo de política pública en salud, que permite a las entidades territoriales contribuir con el logro de las metas estratégicas del Plan Decenal de Salud Pública: i) Equidad en salud. ii) Afectación positiva de los determinantes de la salud. iii) Mitigación de los impactos de la carga de la enfermedad, todo ello en la búsqueda de alcanzar la visión de paz, equidad social y desarrollo humano sostenible y sustentable.* A través de la Resolución 3280 de 2018, el Ministerio de Salud y Protección Social adoptó el Manual tecnológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud – RIAS, así mismo, adopto un grupo de Rutas Integrales de Atención en Salud dentro de las Política de Atención Integral en Salud – PAIS y se dictaron otras disposiciones, determinando en sus artículos 2,3,4 y 5 lo transcrito a continuación: *Artículo 2°. Campo de aplicación. Las disposiciones contenidas en esta resolución serán de obligatorio cumplimiento por parte de las Entidades Territoriales, las Entidades Promotoras de Salud, las Entidades Obligadas a Compensar, los prestadores de servicios de salud y demás entidades responsables de las intervenciones relacionadas con la promoción, mantenimiento de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico,*

	tratamiento, rehabilitación, paliación y en general, que desarrollan acciones en salud, de acuerdo con sus competencias, responsabilidades y funciones en el marco de la operación del MIAS, dentro de la PAIS. Estas disposiciones igualmente se aplicarán a los Regímenes de Excepción y a los Regímenes Especiales como responsables de las intervenciones en materia de promoción, mantenimiento de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y en general, de las acciones en salud que desarrollan respecto de la población a su cargo. *Artículo 3°. Adaptación de las rutas. Sin perjuicio de la obligatoriedad de brindar las atenciones e intervenciones definidas en los lineamientos técnicos y operativos de las rutas a que refiere este acto administrativo en los términos establecidos en su artículo 4º, los obligados al cumplimiento de dicho acto, en el marco de sus competencias, adaptarán la atención en salud en función de las condiciones de los ámbitos territoriales urbanos, de alta ruralidad y dispersos, así como de los diferentes grupos poblacionales que define la normativa, conforme con lo dispuesto en los lineamientos técnicos y operativos de estas rutas.* *Parágrafo. La adaptación de los servicios de salud a los lineamientos técnicos y operativos a que refiere esta resolución, no puede constituir barrera para el acceso efectivo de tales servicios, por lo que la prestación de estos debe hacerse sin que medie autorización previa y sin perjuicio de que puedan ser solicitados u ordenados en el marco de cualquier consulta a la que asista el sujeto de atención en salud.* *Artículo 4°. Progresividad y transitoriedad. Las intervenciones y acciones definidas en los lineamientos técnicos y operativos de las RIAS aquí adoptados, deberán ser garantizadas a la totalidad de la población una vez entre en vigencia la presente resolución. No obstante, serán implementadas en un plazo máximo de tres (3) años, contados a partir de la entrada en vigencia de esta resolución, las intervenciones que a continuación se describen: a) El tamizaje auditivo del recién nacido. b) Las consultas de medicina definidas para la población entre 24 y 44 años. c) Las consultas de odontología definidas para la juventud y adultez.* ***Artículo 5°. Talento humano para la operación de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinata****l. Los obligados al cumplimiento de esta resolución, en el marco de sus competencias, deberán garantizar la disponibilidad, suficiencia e idoneidad del talento humano requerido para la implementación de las intervenciones y acciones definidas en los lineamientos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y de la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal. Para el efecto, deberán cumplir con el perfil establecido en dichos lineamientos, sin perjuicio de que puedan incluir perfiles adicionales que, de acuerdo con las condiciones territoriales y socioculturales, consideren pertinentes.* La Planeación Integral para la Salud es un conjunto de procesos que le permiten a las entidades territoriales definir las acciones de formulación, implementación, monitoreo, evaluación y rendición de cuentas del Plan Territorial de Salud – PTS. La Ley 9 de 1979 en su Título VII resalta que corresponde al estado, como regulador en materia de salud expedir las disposiciones necesarias para

	asegurar una adecuada situación de higiene y seguridad en todas las actividades, así como vigilar su cumplimiento a través de las autoridades de salud. El PIC 2020 se formuló cumpliendo con la normatividad vigente y la Política de Atención Integral en Salud, se enmarca en el concepto de atención en integral en salud como medio para alcanzar los resultados en las personas, familias y comunidades, y garantizar la promoción de la salud, prevención de la enfermedad y la generación de una cultura de autocuidado, gestión del riesgo individual y colectivo utilizando la estrategia de atención primaria en salud como parte de la garantía del derecho fundamental a la salud y en el marco de la situación de la pandemia que se presenta a nivel mundial, el 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha declarado la emergencia de importancia internacional por la introducción del nuevo Coronavirus COVID-2019 en diferentes países, esencialmente por la velocidad en su propagación y el Ministerio de Salud y protección Social de Colombia, teniendo en cuenta el Reglamento Sanitario Internacional RSI-2005, emitió la circular 005 de 2020, donde se imparten instrucciones a las entidades territoriales para adoptar acciones sobre vigilancia, implementación de los planes de preparación, detección temprana de casos, atención estrategias de comunicación y otras medidas de contención y respuesta ante el riesgo en el territorio nacional. El Ministerio de Salud y Protección Social mediante Resolución No 380 de marzo 10 de 2020 por la cual se adopten medidas sanitarias en el país, por causa del Coronavirus COVID-19 y se dictan otras disposiciones. Así mismo, mediante Resolución No. 385 del 12 de marzo de 2020 declaro la EMERGENCIA SANITARIA con ocasión la presencia el Coronavirus COVID-19 hasta el 30 de mayo de 2020, siguiendo los lineamientos de la OMS, con objeto de prevenir y controlar la propagación del Coronavirus COVID-19 en el territorio nacional y mitigar sus efectos, con el fin de lograr la contención de la pandemia. Siguiendo los citados lineamientos, el Departamento del Departamento del Cesar mediante el Decreto No 000088 de fecha 20 de marzo de 2020, en donde se declara la URGENCIA MANIFIESTA EN EL DEPARTAMENTO DEL CESAR Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES” A través de la Resolución No. 385 de fecha 12 de marzo de 2020 el Ministerio de Salud y Protección Social declaro la emergencia sanitaria por causa del Coronavirus COVID-19 y se adoptaron medidas para hacer frente al virus. Mediante el Decreto 418 del 18 de marzo de 2020 se dictaron medidas transitorias para expedir normas en materia de orden público, señalando que la dirección del orden público con objeto de prevenir y controlar la propagación del Coronavirus COVID-10 en el territorio nacional y mitigar sus efectos, en el marco la emergencia por causa del coronavirus COVID-19, estará en cabeza del Presidente de la Republica. La Resolución 507 de fecha 25 de marzo de 2020, por medio de la cual el Ministerio de Salud y Protección Social modifico transitoriamente el parágrafo 1 del artículo 20 de la Resolución 518 de 2015, en cuanto al uso de los recursos de Salud Pública del Sistema General de Participaciones, en el marco de la emergencia sanitaria por Coronavirus COVID-19, estableciendo o siguiente:

	Artículo 1º. Distribución transitoria de recursos para financiar la emergencia sanitaria. *Parágrafo 1. La distribución porcentual de los recursos del componente de salud Publica colectiva del Sistema General de Participaciones, la realizara la entidad territorial, de acuerdo con las necesidades y actividades que programe en el marco de los procesos de gestión de la Salud Publica de Intervenciones Colectivas, para la atención de las acciones de promoción y prevención con el fin de dar respuesta oportuna y eficaz a la emergencia sanitaria declarada por cauda de la pandemia COVID-19. La distribución de estos recursos también deberá contemplar la financiación de las demás acciones del PIC, identificadas en el territorio.* A través del Decreto No 538 de fecha 12 de abril de 2020 el Ministerio de Salud y Protección Social, con ocasión de la pandemia derivada del Coronavirus COVID -19 y garantizar la prestación de los servicios de salud, en el marco del Estado de Emergencias Económica, Social y Ecológica, estableciendo: ***Artículo 3: Contratación de las acciones del Intervenciones Colectivas****. Durante el término de la emergencia sanitaria el de Salud y Protección con ocasión de la pandemia derivada del Coronavirus COVID-19, elimínese la priorización de que trata el inciso cuarto del artículo 46 de la Ley 715 de 2001, para contratar las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas relacionadas con la contención o mitigación del Coronavirus COVID-19. Por esta razón los departamentos, municipios y distritos podrán contratar con entidades públicas o privadas que tengan capacidad técnica y operativa para ejecutar estas acciones o con* perdonas naturales que *tengan estas mismas capacidades.* ***Artículo 22. Uso de los recursos de las cuentas maestras de salud pública colectiva****. Los saldos de las cuentas maestras de salud pública colectiva existentes a 31 de diciembre de 2019, podrán ser utilizados en la ejecución de las acciones de salud pública necesarias para la contención y efectos del Coronavirus COVID-19.* Mediante la circular 025 de fecha 16 de abril de 2020, el Ministerio de Salud y Protección Social impartió instrucciones para formular acciones colectivas y procesos de gestión de la salud publica en el marco de la emergencia sanitaria por causa del Coronavirus COVID-19 con el objeto que las entidades territoriales como autoridades sanitarias en su jurisdicción y de acuerdo a sus competencias implementen acciones de salud pública que requiera su territorio tanto en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC, como en la ejecución de los procesos de gestión de la salud pública con el fin de que estas se refuercen y se adapten y se dé respuesta oportuna y eficaz a la emergencia declarada por la propagación del COVID-19. El 25 de agosto de 2020 el Ministerio de Salud y Protección Social emitió la Resolución No 1462 de 2020 por lo cual se prorroga la Emergencia Sanitaria por el nuevo Coronavirus que causa la COVID-19, se modifican las resoluciones 385 y 384 de 2020. El nuevo coronavirus tiene un comportamiento similar a los coronavirus del Síndrome Respiratorio de Oriente Medio (MERS) y del Síndrome Agudo Grave (SARS), en los cuales se ha identificado que los mecanismos de transmisión son: 1) gotas respiratorias al toser y estornudar, 2) contacto indirecto por superficies inanimadas y 3) aerosoles por microgotas. De acuerdo con la OMS, existe suficiente evidencia para indicar que el Coronavirus COVID-19, se trasmite de persona a persona; pudiendo traspasar fronteras geográficas a través de pasajeros infectados; la sintomatología suele ser inespecífica, con fiebre, escalofrió y dolor muscular, pero puede desencadenar en una neumonía grave e incluso la muerte.

	Dentro del plan de Desarrollo 2020-2023, el Departamento del Cesar dentro de sus metas del PROGRAMA II. SALUD, DE BIEN MEJOR PARA TODOS LOS CESARENSES, Subprograma II.SALUD PUBLICA, cuyo objetivo es Actuar sobre los determinantes que contribuyen al uso pleno y de manera colectiva de los bienes y servicios del sistema departamental de salud, alrededor de los cuales, los ciudadanos y las ciudadanas tienen derecho a servirse, y que permiten garantizar vida sana, por tanto la intervenciones aquí planteadas se enmarcan dentro del plan de desarrollo formulado por el Gobierno Departamental. El Propósito de la Secretaria de Salud, para esta vigencia es realizar acciones del plan de intervenciones colectivas en 24 municipios del Departamento del Cesar, priorizando las dimensiones 1. SALUD AMBIENTAL 2. VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRASMISIBLES 3. VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRASMISIBLES: COMPONENTE: EMERGENTES Y REEMERGENTES: INFECCION RESPIRATORIA AGUDA Y ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA. Con base en lo antes expuestos, es pertinente y necesario celebrar un contrato interadministrativo con la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN CRISOSTOMO DE GONZALEZ- CESAR**, con el fin de atender los determinantes sociales que afectan a los habitantes del municipio en comento en la actualidad.
7. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR CON SUS ESPECIFICACIONES NUMERAL 2, ARTICULO 2.2.1.1.2.1.1 DEL DECRETO 1082 DEL 26 DE MAYO DE 2015	
7.1. Objeto del contrato:	**“AUNAR ESFUERZOS PARA PARA DESARROLLAR ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC DENTRO DEL MARCO DE SALUD PUBLICA Y PROTECCIÓN SOCIAL MEDIANTE RESOLUCIÓN 385 DE FECHA 12 DE MARZO DE 2020 A CAUSA DE LA PANDEMIA COVID-19, CON EL OBJETO DE CONTENER LA PROPAGACIÓN Y MITIGAR SUS EFECTOS EN EL MUNICIPIO DE GONZALEZ A TRAVES DE ACCIONES DE IEC (INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN)”**
7.1.2. Objetivos Específicos	→ Desarrollar actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, detección temprana, protección específica, que son la entrada a los servicios de salud y garantizan disminución de la carga de morbilidad y mortalidad para el municipio. → Desarrollar capacidades en la comunidad que promueva y fortalezca el cuidado como eje principal de la salud. → Afectar los determinantes sociales de la salud
7.2 Clasificación UNSPESC (cundo sea procedente consultar): https://www.colombiacompra.gov.co/clasificador-de-bienes-y-servicios	El objeto contractual se clasifica en el siguiente código del Clasificador de Bienes y Servicios. CLASIFICADOR UNSPSC: **1. 85110000** SERVICIOS DE SALUD PREVENCION Y CONTROL DE ENFERMEDADES, **2. 93141509** SERVICIOS DE ANALISIS O GESTION DE PROBLEMAS SOCIALES **3. 77101805** SERVICIOS DE CONTROL DE LA CALIDAD AMBIENTAL.**4. 85111604** SERVICIOS DE PREVENCION Y CONTROL DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES
7.3. Características del servicio a contratar	Ejecutar las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas; mediante la utilización de las tecnologías de la información para enfrentar la emergencia fortaleciendo las intervenciones en las Dimensiones Prioritarias contempladas en el Plan Decenal de salud Pública: 1. SALUD AMBIENTAL 2. VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRASMISIBLES 3. VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRASMISIBLES: COMPONENTE: EMERGENTES Y REEMERGENTES: INFECCION RESPIRATORIA AGUDA Y ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA.

7.4. Plazo de ejecución del contrato:	**OCHENTA (80) DIAS CALENDARIO.** Dicho plazo se contará a partir de la suscripción del acta de inicio de actividades previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución establecidos en la cláusula décimo sexta del contrato a suscribir. **Parágrafo**: en todo caso en cumplimiento de la Ley 819 de 2003, y el Concepto 001 de 2006 expedido por el Ministerio de Hacienda, los compromisos adquiridos no pueden superar la presente vigencia fiscal.
7.5. Lugar de ejecución del contrato:	Área urbana y rural del Municipio de GONZALEZ en el Departamento del Cesar, A través de la E.S.E HOSPITAL SAN JUAN CRISOSTOMO.
7.6. Obligaciones de la ESE:	Las actividades deben desarrollarse dentro del tiempo establecido en la descripcion de las actividades objeto del contrato. **ACTIVIDADES A DESARROLLAR** **1. SALUD AMBIENTAL** 1.1 Toma de 13 muestras de agua para análisis fisicoquímico y microbiológico dando cumplimiento a la periodicidad y frecuencia de muestras establecidas en la Resolución 2115 de 2007, deben incluir muestras correspondientes a los corregimientos (Bajo ninguna circunstancia se recibirá el 100% de las muestras en un sólo envió). Los municipios centinelas para Cólera deberán enviar una muestra adicional de agua mensual (Aguachica, Bosconia, Chimichagua, La Gloria, Gamarra y Tamalameque). Como evidencias aportarán actas de toma de muestra y de resultados. Así mismo anexar soporte del envío de los mismos a la empresa de servicios públicos. 1.2 En los municipios como: Pueblo Bello, La Gloria, San Diego, Rio de Oro, González, Chimichagua, Astrea y Tamalameque donde no se cuenta con centro de abasto público identificar los sitios o mercados satélites donde se expenden y comercializan alimentos. Realizar 25 visitas incluyendo los corregimientos de su jurisdicción, para la inscripción, caracterización de los locales comerciales que expenden y comercializan alimentos y diagnóstico de la situación de saneamiento básico ambiental (manejo de residuos líquidos y sólidos entre otros), identificación de riesgos con el fin de tomar medidas preventivas que conlleven a minimizar riesgos que afecten la salud humana. Sensibilizar en BPM, prevención del COVID-19 y saneamiento básico. 1.3 Sensibilizar casa a casa siguiendo los lineamientos emanados por el MPS para educar a las familias Gonzalence en todo lo relacionado a las medidas de prevención del COVID-19 (lavado de manos, uso del tapabocas, distanciamiento social, saneamiento básico, BPM). Aportar datos de las casas visitadas, y registro fotográfico. formato de datos en Excel de los establecimientos visitados). y sensibilización BPM, prevención del COVID-19 y saneamiento básico. Aportar, actas, formatos, registros fotográficos, diagnóstico inicial. 1.4 Visitas de inspección ocular semanal (4 al mes) a cementerios para la identificación y destrucción de criaderos de mosquitos (Aedes Aegyti); verificación de las condiciones sanitarias. Hacer una visita a un corregimiento priorizado mensual Realizar diagnóstico inicial de la situación encontrada. Portar evidencias, actas registros fotográficos de las acciones adelantadas. 1.5 Atención de todas las molestias ambientales presentadas por la comunidad durante el mes, asociadas a: la calidad del aire, agua y saneamiento básico, tenencia de animales domésticos y sustancias que afectan la salud. De igual manera realizara apoyo a las secretarias de salud municipal en el seguimiento de los animales potencialmente trasmisores de la rabia (agresiones rábicas caninas y felinas), búsqueda activa comunitaria (BAC) en caso de brotes o epidemias, (ETAS, ETV, COVID-19 y las relacionadas con el ambiente). Deberá reportar y aportar las evidencias de cada una de las actividades ejecutadas (actas, registros fotográficos de todas las actividades realizadas durante el mes). **2. VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRASMISIBLES** 2.1 ACTIVIDAD 1: Realizar 6 jornadas lúdicas Formativas de HABITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES en ZONA URBANA y RURAL, previo cronograma diseñado, con participación actores del colectivo social: Niños mayores de cinco años, adultos mayores, embarazadas, población general y de alta vulnerabilidad y con enfoque diferencial.

	3. VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRASMISIBLES: EMERGENTES Y RE EMERGENTES IRA/EDA 3.1 ACTIVIDAD 1. Realizar 6 actividades lúdicas para educar y comunicar a las familias y personas de las viviendas ubicadas en barrios y sectores vulnerables del municipio, sobre las medidas de protección e higiene para la prevención del contagio por COVID-19, y la importancia de realizarse el tamizaje para COVID-19. 3.2 ACTIVIDAD 2. Realizar Búsqueda Activa Comunitaria a demanda y diariamente en barrios y corregimientos priorizados de casos sospechosos de COVID-19. 3.3 ACTIVIDAD 3. Desarrollar 2 procesos de sensibilización y capacitación a los actores territoriales (grupos de base comunitaria, organizaciones sociales y redes comunitarias) con el propósito de gestionar herramientas para fortalecer capacidades de respuesta en salud pública y vigilancia epidemiológica en la comunidad, particularmente frente a la mitigación y contención de contagio por Covid-19, por medios virtuales. **Para la realización de las actividades en los entornos comunitarios y hogar, los personales deben contar con equipos de protección personal, como batas desechables o similares, gafas protectoras, careta facial, guantes y tapabocas (según protocolo del ministerio de salud, estos serán suministrado por la ESE).** **PERFIL DEL TALENTO HUMANO REQUERIDO** A. En cumplimiento de lo establecido en el artículo 18.1 de la Resolución 518 de 24 de febrero de 2015, para el desarrollo de las acciones de PIC antes descritas, deberán disponer de profesionales y trabajadores de la salud que cuenten con experiencia en las acciones del contrato. B. De conformidad con lo establecido en el artículo 15.2 de la Resolución 0518 de 2015, la ESE el HOSPITAL SAN JUAN CRISOSTOMO debe disponer de un Coordinador PIC para la ejecución de las acciones que pretenda contratar con la Dirección Territorial de Salud.
7.7.Obligaciones del Departamento	1. Suministrar oportunamente la información que requiera el contratista para el cumplimiento de sus obligaciones contractuales. 2. Autorizar y cancelar el desembolso de los recursos comprometidos dentro de los plazos pactados. 3.Verificar a través del supervisor designado, que el personal contratado por la ESE, cumpla con el perfil requerido para realizar las actividades propias del objeto del contrato 4. Designar al supervisor dentro del presente Contrato a fin de garantizar el debido cumplimiento del mismo. 5. Liquidar el contrato dentro de los términos establecidos en el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007, a más tardar antes del vencimiento de los Seis (6) meses a la ejecución del mismo. 6. Verificar el cumplimiento de la obligación por parte del contratista, de realizar los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud, Pensión, ARL) y/o Parafiscales si a ello hubiere lugar.
7.8. Plazo de liquidación del contrato:	Acorde a lo establecido en el inciso primero del artículo 11 de la ley 1150 de 2007, el contrato se liquidará de común acuerdo por las partes dentro de los Seis (6) meses siguientes a su finalización o terminación. De no ser posible la liquidación de común acuerdo, se procederá conforme a lo preceptuado en el inciso segundo y subsiguiente del citado artículo de la norma antes descrita.
7.9. Supervisión :	Nombre del funcionario: **HERNAN EDUARDO BAQUERO RODRIGUEZ** Cargo: Secretario de Salud y/o quien sea delegado Dependencia: Secretaria de Salud Departamental

<table>
<tr><th colspan="2">8. MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA, Y SU JUSTIFICACION, INCLUYENDO LOS FUNDAMENTOS JURIDICOS NUMERAL 3º DEL ARTÍCULO 2.2.1.1.2.1.1. DEL DECRETO 1082 DE 2015.</th></tr>
<tr><td>8.1. Modalidad de Selección</td><td>DIRECTA</td></tr>
<tr><td>8.2. Clase de Contrato</td><td>CONTRATO INTERADMINISTRATIVO</td></tr>
<tr><td>8.3. Fundamento Jurídico de la Modalidad de Selección</td><td>Para este tipo de contratación el procedimiento que se utiliza es la contratación directa a través de un contrato interadministrativo de conformidad con el artículo 209 de la constitución política colombiana, el articulo 2 numeral 4, literal c de la ley 1150 de 2007, modificado por el artículo 92 de la ley 1474 de 2011, artículos 2.2.1.2.1.4.1 y 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015.</td></tr>
<tr><td>8.4. Capacidad Técnica y Operativa</td><td>Para la contratación de las acciones del PIC, el HOSPITAL SAN JUAN CRISOSTOMO deberá contar con lo establecido por la resolución 0518 del 2015. De acuerdo a la evaluación satisfactoria en la ejecución técnica y operativa expedida por la DTS, de acuerdo con los contratos suscritos con esta entidad, Para tal fin ver Anexo 1</td></tr>
<tr><th colspan="2">9. EL VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO Y LA JUSTIFICACIÓN DEL MISMO- INDICANDO LAS VARIABLES UTILIZADAS PARA CALCULAR EL PRESUPUESTO DE LA CONTRATACION Y LOS RUBROS QUE LO COMPONEN NÙMERAL 4º. DEL ARTÍCULO 2.2.1.1.2.1.1. DEL DECRETO 1082 DE 2015.</th></tr>
<tr><td>9.1. Variables consideradas para calcular el presupuesto oficial:</td><td>Para determinar el análisis que soporta el valor estimado de la presente necesidad, se tomó como referencia los precios históricos de contrataciones celebradas en años anteriores con el HOSPITAL SAN JUAN CRISOSTOMO</td></tr>
<tr><td>9.2. Determinación de la Concordancia del objeto del contrato con el rubro presupuestal a través del cual se financia</td><td>El Contrato se encuentra amparado por los Certificados de Disponibilidad Presupuestal No. 817 de fecha 17 de septiembre de 2020, con cargo a gasto de inversión, Rubro 05-3-3221651-32 por valor de $ 342.861.548, Certificados de Disponibilidad Presupuestal No. 786 de fecha de 01 de septiembre de 2020 con cargo a gasto de inversión, Rubro 05-3-3221211-32 por valor de $ 223.861.548, Certificados de Disponibilidad Presupuestal No. 829 de fecha 22 de septiembre de 2020 con cargo a gasto de inversión, Rubro 05-3-3221651-32 por valor de $ 250.000.000 Certificados de Disponibilidad Presupuestal No. 784 con cargo a gasto de inversión, Rubro 05-3-3221111-32 por valor de $ 120.850.939, Certificados de Disponibilidad Presupuestal No. 783 con cargo a gasto de inversión, Rubro 05-3-3221121-32 por valor de $ 119.500.068 CONCEPTO: Contratación con las Empresas Sociales del Estado. Expedido por el Líder de Oficina de Presupuesto del Departamento.</td></tr>
<tr><td>9.3. Valor estimado del Contrato</td><td>El presupuesto oficial estimado del presente contrato asciende a la suma TREINTA MILLONES NOVESCIENTOS NUEVE MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS M/CTE ($30.909. 647.oo).
<table>
<tr><th>DIMENSION</th><th>RUBRO</th><th>CDP</th><th>VALOR</th></tr>
<tr><td>Salud Ambiental (Línea operativa promoción de la salud)</td><td>05-3-3221121-32</td><td>783</td><td>4.032.552</td></tr>
<tr><td>Salud Ambiental (Línea operativa Gestión del Riesgo)</td><td>05-3-3221111-32</td><td>784</td><td>3.987.448</td></tr>
</table></td></tr>
</table>

	Vida Saludable y Condiciones NO trasmisibles	05-3-3221211-32	786	6.000.000,00
	Vida Saludable y Enfermedades trasmisibles: IRA-EDA	05-3-3221651-32	817	6.900.000
		05-3-3221651-32	829	9.989.647,00

9.4. **Estudio del sector:**

En cumplimiento del artículo 2.2.1.1.1.6.1. del Decreto 1082 de 2015, y siguiendo la guía explicativa de Colombia Compra Eficiente para elaboración de estudios del sector en cuanto a la contratación directa:

A. **ASPECTOS GENERALES:**

Por medio del presente análisis del sector la secretaria de salud Departamental sustenta su decisión de realizar a través de la modalidad de selección directa, la elección del prestador de las acciones en salud y la forma en que se pacta el contrato desde el punto de vista de la eficiencia, eficacia y economía.

❖ **LEGAL:**

El Departamento del Cesar, a través de la Secretaria de Salud Departamental, establece a continuación la regulación aplicable al objeto del presente proceso de contratación directa.

• Que en los términos del artículo 43 de la ley 715 de 2001, corresponde a los Departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia.

• Que dentro de las competencias atribuidas al Departamento del Cesar en materia de salud, en virtud del artículo 43 de la ley 715 de 2001, se encuentran las de: Formular planes, programas y proyectos para el desarrollo del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud en armonía con las disposiciones del orden nacional (Numeral 43.1.1.); Adoptar, difundir, implantar, ejecutar y evaluar, en el ámbito departamental las normas, políticas, estrategias, planes, programas y proyectos del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que formule y expida la Nación o en armonía con estas (Numeral 43.1.29); Prestar asistencia técnica y asesoría a los municipios e instituciones públicas que presten servicios de salud en su jurisdicción (Numeral 43.1.3).

Resolución 518 de 2015, por la cual se dictan disposiciones en relación con la gestión de la salud pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan territorial de Salud Pública PTS.

• Que dentro de los Planes territoriales de salud que deben elaborar las entidades se encuentran los Planes de acción, los cuales incluyen un conjunto de intervenciones, procedimientos y actividades a cargo del Estado, dirigidas a promover la salud y calidad de vida, la prevención y control de los riesgos y daños en salud de alta externalidad para alcanzar las metas prioritarias en salud definidas en el Plan Nacional de Salud Pública, las cuales son complementarias a las acciones de promoción, prevención y atención previstas en los Planes Obligatorios de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

• Articulo 14 de la Resolución 518 de 2015, en relación a la contratación del plan de salud pública de intervenciones colectivas departamental "(…) la entidad territorial contratará prioritariamente con las Empresas Sociales del Estado ubicadas en el territorial), las acciones del PTS"

Dado lo anterior, y en consonancia con lo estipulado por la Ley, las entidades del Estado entre ellas, la Gobernación del Cesar - Secretaria de Salud Departamental, debe contratar única y exclusivamente con el **HOSPITAL SAN JUAN CRISOSTOMO DE GONZALEZ** las acciones de promoción de la salud y calidad de vida, de prevención de riesgos, Cuyo objeto consiste en : "**AUNAR ESFUERZOS PARA PARA DESARROLLAR ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC DENTRO DEL MARCO DE SALUD PUBLICA Y PROTECCIO SOCIAL MEDIANTE RESOLUCION 385 DE FECHA 12 DE MARZO DE 2020 A CAUSA DE LA PANDEMIA COVID-19, CON EL OBJETO DE CONTENER LA PROPAGACION Y MITIGAR SUS EFECTOS EN EL MUNICIPIO DE GONZALEZ A TRAVES DE ACCIONES DE IEC (INFORMACION, EDUCACION Y COMUNICACIÓN)**

❖ **COMERCIAL.**

El Departamento del Cesar, a través de la Secretaria de Salud Departamental, Oficina de Prestación de Servicio y Desarrollo de Servicios de Salud, verificó en el registro de prestadores de servicios de salud, la existencia de el **HOSPITAL SAN JUAN CRISOSTOMO,** de la naturaleza pública, la cual se encuentra inscrita y tiene los servicios de salud habilitados requeridos para atender la población objeto del Departamento.

Igualmente cuenta con la capacidad técnica y operativa, que se requiere para atender a la población objeto del contrato interadministrativo a celebrar.

Esta Entidad Territorial, viene adelantando desde hace varios años y acorde con la normatividad vigente procesos para la contratación de la prestación de los servicios de salud, por la modalidad de contratación directa, a través de contratos interadministrativos con las ESE dentro del Departamento.

- **ANÁLISIS DE LA OFERTA**

La Secretaria de Salud del Departamento del Cesar, requiere contratar la prestación de servicios de salud en: acciones de Promoción y Prevención (P y P), para población MUNICIPIO DE GONZALEZ para la comunidad en general, los servicios de salud descritos en el ítem 7.2 CODIGO UNSPSC: **1. 85110000** SERVICIOS DE SALUD PREVENCION Y CONTROL DE ENFERMEDADES, **2. 93141509** SERVICIOS DE ANALISIS O GESTION DE PROBLEMAS SOCIALES **3. 77101805** SERVICIOS DE CONTROL DE LA CALIDAD AMBIENTAL.**4. 85111604** SERVICIOS DE PREVENCION Y CONTROL DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES **y** los contemplados en el registro único especial de prestadores de servicios de salud.

Justificación de la necesidad: Se hace evidente la necesidad de contratar los servicios de salud señalados anteriormente con una Institución prestadora de Servicios de Salud, debidamente habilitada por la entidad competente, para la ejecución del presente proceso contractual.

Población objeto del Departamento del Cesar: La contratación de intervenciones de salud ya descritos, está orientada a satisfacer las necesidades de la población, Niños, niñas, adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores, comunidad en general del Departamento del cesar.

ANÁLISIS DE LA DEMANDA: La Gobernación del Cesar, a través de la Secretaria de Salud Departamental, fundamentados en la ley 100, ley 691 del 2001, decreto 3039 del 2007 y en el artículo 14 de la Resolución 518 de 2015, el cual permite que las entidades territoriales contraten prioritariamente con las Empresas Sociales del Estado e instituciones prestadoras de servicios de salud ubicadas en el territorio, habiendo analizado las entidades en capacidad de dar cumplimiento a las acciones en salud pretendidas para la población del Municipio de González y en cumpliendo con el anterior mandato legal se ha establecido ejecutar los Planes de acción en Salud para población con una institución prestadora de salud, legalmente conformada en este caso con el **HOSPITAL SAN JUAN CRISOSTOMO** institución prestadora de servicios de salud, con amplia trayectoria y experiencia en la ejecución de los diferentes planes de beneficios que enmarcan la salud en Colombia. Viene ejecutando Acciones de salud pública desde el PAB hasta el hoy llamado plan de intervenciones colectivas de salud pública normada por el decreto 3039 del 2007 y remplazado por los Planes Territoriales en Salud, Entre los que se encuentran los verificado en el portal de contratación de Colombia Compra Eficiente, se encontró otros procesos de contratación que tienen por objeto, Acciones similares, a los procesos de contratación que serán adelantados por la Gobernación del Cesar:

Para soportar lo anterior, hemos verificado que históricamente se han venido adelantando procesos de contratación que tienen por objeto, acciones similares, a los procesos de contratación que serán adelantados por la Gobernación del Cesar-Secretaría de Salud Departamental, como se puede evidenciar. Se anexan contratos suscritos con la Entidad territorial.

No Proceso/Contratista	Objeto	Entidad	Valor

	CINTER-2016-02-1360/ HOSPITAL REGIONAL SAN JUAN CRISOSTOMO	"AUNAR ESFUERZOS PARA EJECUTAR ACCIONES DE PROMOCIÒN DE LA SALUD ASOCIADOS A LOS RIESGOS DESCRITAS EN EL PLAN TERRITORIAL DE SALUD Y CONTEMPLADAS EN EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN SALUD PIC 2016. "DIMENSION VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES.	GOB-CESAR	$ 40.000.000
	CINTER-2016-02-1361/ HOSPITAL LAZARO ALFONSO HERNANDEZ LARA	"AUNAR ESFUERZOS PARA EJECUTAR ACCIONES DE PROMOCIÒN DE LA SALUD ASOCIADOS A LOS RIESGOS DESCRITAS EN EL PLAN TERRITORIAL DE SALUD Y CONTEMPLADAS EN EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN SALUD PIC 2016. "DIMENSION VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES.	GOB-CESAR	$ 40.000.000

❖ **FINANCIERO.**

De acuerdo con la publicación del Ministerio de Salud en *PAPELES EN SALUD* edición de noviembre de 2018 documento avalado por el Ministerio de Salud, evidencia, análisis y decisión la Estructura de Gastos en Salud Pública en Colombia, comparado con la Resolución 518 de 2015 lo que se observa es que efectivamente alrededor del 67% de los recursos se destinan a las acciones de gestión de la salud pública, en concordancia con lo establecido en dicha Resolución, que el 64% del PIC se destina a Intervenciones, esto es actividades en salud tendientes a promover un empoderamiento de la población para gestionar de mejor manera sus problemas de salud, lo que podría denominarse como promoción de la salud, propiamente dicha; el 30,4% de los recursos del PIC se destina a Actividades, esto es intervenciones en salud realizadas por la ET donde principalmente se reportan Jornadas de Salud y Caracterización Social y Ambiental.

❖ **TECNICO.**

La ESE, garantizara la disponibilidad o vinculación del recurso humano idóneo y capacitado por el tiempo acordado, para la ejecución de las intervenciones contratadas.

Ejecutar las acciones teniendo en cuenta el acompañamiento de la comunidad.

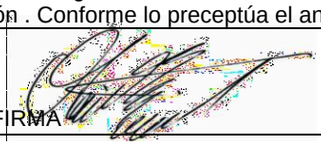
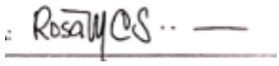
La ESE, deberá asegurarse que los lugares donde se ejecuten las actividades cumplan con las condiciones de capacidad, accesibilidad, amplitud, distanciamiento social, entre otros aspectos que les permitan a los participantes gozar de un ambiente propicio y adecuado.

Las actividades deberán desarrollarse con la periodicidad determinada por la sectorial y en los términos indicados.

9.5 **. Forma de desembolso de los recursos y requisitos:**	EL Departamento del Cesar, desembolsará los recursos que compromete para la ejecución del presente objeto contractual de la siguiente forma: **UN (1) PRIMER**

	PAGO correspondiente al CINCUENTA POR CIENTO (50%) del valor total del contrato es decir la suma de **QUINCE MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS VEINTITRES PESOS CON CIENCUENTA CENTAVOS ($15.454.823,50) M/L** una vez la ESE ejecute el otro **CINCUENTA POR CIENTO (50%)** de las actividades contratadas y programadas. **UN SEGUNDO (2) PAGO** correspondiente al valor restante del contrato que asciende a la suma de **QUINCE MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS VEINTITRES PESOS CON CIENCUENTA CENTAVOS ($15.454.823,50) M/L)** una vez se haya dado cumplimiento por parte de la ESE con el restante de las obligaciones contractuales; cumpliendo de esta manera con el **CIEN POR CIENTO (100%)** de las actividades pactadas. **PARAGRAFO PRIMERO** Para acceder a los pagos antes mencionados se requiere presentar al supervisor del contrato dentro de los términos establecidos y con los alcances fijados conforme al cronograma de actividades, el informe técnico de cada actividad ejecutada. Este informe se presentara en original y copia en medio impreso y magnético, el cual deberá contener todos los soportes documentales , audiovisuales o gráficos necesarios para sustentar el cumplimiento de la obligación según lo contratado donde se evidencie el cumplimiento de las actividades estipuladas (evidencias fotográficas, soportes cualitativo y cuantitativos, actas, planillas de asistencias entre otros), LA ESE deberá acreditar que se encuentra al día con los pagos al sistema de seguridad social integral (SALUD, PENSION, ARL) Y parafiscales. Así mismo, en la parte económica presentar un informe financiero a través del cual se describa los valores en que incurrió anexando facturas o documentos equivalentes que soporten el gasto en que incurrió la ESE para el cumplimiento de las acciones de conformidad con lo establecido por el numeral 11.4.8 Titulo 11.4 denominado de las **INSTITUCIONES CONTRATADAS PARA LA EJECUCIÓN DEL PIC** Artículo 11 de la Resolución 518 de 2015, emanada del Ministerio de Salud y Protección Social, acompañado de la certificación de cumplimiento a satisfacción expedida por el supervisor del contrato interadministrativo. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Para el primer pago la ESE deberá presentar fotocopia de los contratos de prestación de servicios celebrados e igualmente los paz y salvo en salud, pensión y ARL, del recurso humano contratado si a ello hubiere lugar, Para desarrollar las actividades señaladas anteriormente La ESE., deberá disponer del recurso humano idóneo y capacitado, para la ejecución del presente objeto contractual, para la cual debe aportar las respectivas certificaciones y hojas de vida del personal contratado para el desarrollo de las obligaciones contractuales. **PARAGRAFO TERCERO:** El pago se efectuara previa presentación de los documentos que acrediten la existencia de las obligaciones convenidas, acompañada de los documentos definidos anteriormente y los certificados o documentos que acrediten encontrarse al día con el pago de los aportes en Salud y Pensiones y ARL y parafiscales si a ello hubiere lugar, del personal vinculado en la ejecución del contrato, acciones contempladas en el objeto contractual al 100%, se adelantará el proceso de revisión de las mismas y las objeciones derivadas de este proceso se comunicarán a la **ESE HOSPITAL SAN JUAN CRISOSTOMO** de conformidad con los términos establecidos en las normas legales vigentes..
10. LOS CRITERIOS PARA SELECCIONAR LA OFERTA MAS FAVORABLE NUMERAL 5, DEL ARTÍCULO 2.2.1.1.2.1.1. DEL DECRETO 1082 DE 2015.	
10.1 Capacidad jurídica	→ Dada la modalidad de selección del contratista y los fundamentos jurídicos que lo sustentan, por disposición legal se debe celebrar un contrato interadministrativo con el **HOSPITAL SAN JUAN CRISOSTOMO**, quien está en capacidad de ejecutar el objeto contractual, ya que de acuerdo con su objeto y en cumplimiento de sus funciones, se satisface la necesidad de la Secretaría de Salud Departamental, la atención primaria en salud, para la ejecución de acciones colectivas en salud pública. → La propuesta por la ESE debe estar soportada con los siguientes documentos: → Acta de transformación en E.S.E. y/o creación de la institución prestadora del servicio. → Autorización de la junta directiva si existe limitación para contratar. → Constancia de habilitación en el registro especial de prestadores. → Fotocopia del Rut de la ESE vigente → Fotocopia del Rut del Gerente de la ESE vigente → Fotocopia acto de nombramiento.

	→ Fotocopia acta de posesión del Gerente. → Fotocopia de la cédula de ciudadanía del Gerente de la ESE. → Fotocopia de la libreta militar (sólo si el Gerente es varón menor de 50 años. → Antecedentes judiciales del Gerente, con una vigencia no mayor a treinta (30) días calendario. → Certificado vigente de antecedentes disciplinarios expedido por la procuraduría general de la nación del representante legal como de la E.S.E, con una vigencia no mayor a treinta (30) días calendario. → Certificado de responsabilidad fiscal del representante legal y de la ESE, con una vigencia no mayor a treinta (30) días calendario. → Certificado del Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC, del Gerente de la ESE, actualizado al día del cargue de los documentos en Secop II. → Certificación a la fecha (mes de hábil la certificación), en pagos al sistema general de seguridad social expedido por el representante legal de la ESE o el revisor fiscal, según el caso. → Planillas seguridad social ese seis (6) últimos meses. → Certificación de pago de parafiscales expedidas por la respectiva entidad: Sena, caja de compensación familiar e ICBF. → Tarjeta profesional del contador y/o revisor fiscal (si la ESE cuenta con este Cargo). → Certificación bancaria para manejo de recursos PIC. → Acreditar como mínimo dos (2) años de experiencia relacionada con la ejecución de las acciones que se pretendan contratar. → Disponer de un coordinador para la ejecución de las acciones del PIC que se pretenda contratar, respecto del cual se debe acreditar que cuenta con el perfil establecido por la entidad territorial. (ADJUNTAR HOJA DE VIDA). → Tener una evaluación satisfactoria en la ejecución técnica y financiera del último contrato suscrito con una entidad territorial. → Se deberá cumplir con lo establecido por el sistema único de habilitación, cuando la acción del PIC a contratar lo requiera (manejo de biológicos, medicamentos, dispositivos, tamizajes o insumos médicos).”
11. EL ANALISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO NUMERAL 6 DEL ARTÍCULO 2.2.1.1.2.1.1. DEL DECRETO 1082 DE 2015.	
11.1 Riesgos	El Departamento del Cesar – Secretaria de Salud Departamental, de acuerdo con las disposiciones del artículo 4 de la ley 1150 de 2007 y de los artículos 2.2.1.1.1.3.1, 2.2.1.1.1.6.1, 2.2.1.1.1.6.3 y el numeral 2 del artículo 2.2.1.2.5.1. Del decreto 1082 de 2015 y con base en la Metodología para identificar y clasificar los riesgos elaborado por Colombia Compra Eficiente procede a tipificar, estimar y asignar los riesgos de la presente contratación. Seguidamente, se identifican y describen los riesgos, según el tipo y la etapa del proceso de contratación en la que ocurre. Luego, se evalúan los riegos 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, así: **Anexo 2.**
12. GARANTIAS QUE LA ENTIDAD ESTATAL CONTEMPLA EXIGIR EN EL PROCESO DE CONTRATACIÓN ARTÍCULO 7 DE LA LEY 1150 DE 2007, ELEMENTO 7 DEL ARTÍCULO 2.2.1.1.2.1.1. Y NUMERAL 7 DEL ARTÍCULO 2.2.1.2.1.4.5. DEL DECRETO 1082 DE 2015.	

12.1 Garantías	De conformidad con lo estipulado en el artículo 7° PARAGRAFO 4 de la Ley 1150 de 2007, las garantías no serán obligatorias en los contratos de empréstitos, en los interadministrativos, en los de seguros, y en los contratos cuyo valor sea inferior al diez por ciento (10%) de la menor cuantía a que se refiere esta Ley, caso en el cual corresponderá a la entidad determinar la necesidad de exigirla, entendiendo a la naturaleza del objeto del contrato y a la forma de pago, así como en los demás que señale el reglamento, en concordancia con el Decreto 1082 de 2015, en su artículo 2.2.1.2.1.4.5, los cuales estipula la NO OBLIGATORIEDAD DE LAS GARANTÍAS. En la contratación directa la exigencia de las garantías establecidas en la sección 3, que comprende los artículos 2.2.1.2.3.1.1 al 2.2.1.2.3.5.1 del presente Decreto, no es obligatoria y la justificación para exigirlas o no debe estar en los estudios y documentos previos (…). La entidad en atención a la naturaleza del contrato, el cual corresponde a un Contrato Interadministrativo, considera que no es necesaria la solicitud de garantía única para la ejecución del presente contrato. Además que los recursos serán girados una vez cumplan con los requisitos exigidos a la ESE.
13. **LA INDICACION DE SI EL PROCESO DE CONTRATACION ESTA COBIJADO POR UN ACUERDO COMERCIAL. NUMERAL 8, DEL ARTÍCULO 2.2.1.1.2.1.1. DEL DECRETO 1082 DE 2015**	
13.1.Indicación de está cobijado o no por Acuerdo Comercial	De acuerdo al **MANUAL EXPLICATIVO DE LOS CAPITULOS DE CONTRATACION PUBLICA DE LOS ACUERDOS COMERCIALES NEGOCIADOS POR COLOMBIA PARA ENTIDADES CONTRATANTES,** emanados del Ministerio de Comercio, Industria y Turismo y el Departamento Nacional de Planeación, por medio del cual se expone en forma clara y sencilla los criterios para determinar que una contratación pública está cubierta por los compromisos de los Acuerdos Comerciales; se tiene entonces, que este Contrato interadministrativo, se encuentra dentro de las excepciones a la aplicación de acuerdos comerciales para entidades estatales del nivel departamental obligadas de los Acuerdos Comerciales vigentes con los cuales Colombia tiene compromisos en materia de contratación . Conforme lo preceptúa el anexo 4, No. 17 Página 18.
HERNAN EDUARDO BAQUERO RODRIGUEZ Secretario de Salud Departamental	FIRMA 
ROSA MARIA CERCHAR SARMIENTO Líder de Salud Publica	FIRMA 

Proyectó/Elaboro: Rosa María Cerchar Sarmiento – Líder de Salud Publica
Revisó fundamento Jurídico y Modalidad de Selección: Diego Melo Pertuz – Apoyo Jurídico.