ESTUDIOS PREVIOS

Fecha: agosto de 2025

Planeación Precontractual No. 3820

El Departamento del Quindío, en cumplimiento de lo señalado el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública y en especial lo preceptuado en el literal b) del numeral 3º del artículo 11 de la Ley 80 de 1993, así como lo indicado en los numerales 6º, 7º y 12º del artículo 25 ibidem, este último numeral modificado por el artículo 87 de la Ley 1474 de 2011 y atendiendo lo señalado en los artículos 2.2.1.1.2.1.1 y 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto 1082 de 2015 como lo referido en el Manual de Contratación de esta entidad territorial del orden Departamental, la Secretaria de Salud del Departamento del Quindío, procede a elaborar los presentes estudios previos para justificar la celebración de un Contrato de Prestación de Servicios Profesionales, bajo el siguiente desarrollo:

1. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD QUE SE PRETENDE SATISFACER CON LA CONTRATACIÓN.

De conformidad con lo consagrado en la Constitución Política de Colombia, donde en su artículo 286 menciona: *"Son **entidades territoriales los departamentos**, los distritos, los municipios y los territorios indígenas (…)"* seguidamente en su artículo 287 se estableció que las Entidades Territoriales gozan de autonomía para la gestión de sus intereses, y dentro de los límites de la Constitución y la Ley. En tal virtud tendrán los siguientes derechos: *"2. Ejercer las competencias que les correspondan".*

Con el fin de garantizar lo anterior, en el marco de lo contemplado en el artículo 2º numeral 3º y artículo 3º de la Ley 80 de 1993, se colige que articulado indicado anteriormente atiende lo relacionado con los deberes constitucionales, los fines de la Contratación Estatal corresponde al cumplimiento de los fines estatales y la continua y eficiente prestación de los servicios públicos, trayéndose a colación los siguientes presupuestos constitucionales:

> ***"Artículo 2: De la definición de entidades, servidores y servicios públicos.*** *Para los solos efectos de esta ley:*
>
> *(…)*
>
> *3º. Se denominan servicios públicos:*
>
> *Los que están destinados a satisfacer necesidades colectivas en forma general, permanente y continua, bajo la dirección, regulación y control del Estado, así como aquellos mediante los cuales el Estado busca preservar el orden y asegurar el cumplimiento de sus fines.*
>
> *(…)*
>
> ***Artículo 3º. De los fines de la contratación estatal.*** *Los servidores públicos tendrán en consideración que al celebrar contratos y con la ejecución de los mismos, las entidades buscan el cumplimiento de los fines estatales, la continua y eficiente prestación de los servicios públicos y la efectividad de los derechos e intereses de los administrados que colaboran con ellas en la consecución de dichos fines".*

El Estatuto General de Contratación de la Administración Pública establece en sus artículos 24, 25 y 26 los Principios de: Transparencia en conexidad con el principio de Publicidad, Economía y Responsabilidad, respectivamente, y de manera específica en lo que concierne a la expedición del presente estudio previo, se debe dar plena aplicación a lo allí establecido en el sentido de motivar, justificar y describir de manera clara y precisa la necesidad que se pretende satisfacer con la celebración del contrato que resultará del presente documento precontractual.

A su vez, el Decreto 1082 de 2015, por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del sector administrativo de planeación nacional, estableció en el Artículo 2.2.1.2.1.4.9 que:

> *"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".*

El Departamento del Quindío, como entidad Estatal conforme lo indicado en el artículo 2º y 11º de la Ley 80 de 1993, cuenta con capacidad para celebrar contratos y de conformidad con la misión encargada Constitucional y Legalmente a dichos organismos territoriales, requiere la acción no sólo en temas de carácter misional que apunten al cumplimiento de los diferentes metas y líneas estratégicas contenidas en el Plan de Desarrollo Departamental, como también lo registrado en el Banco de Programas y Proyectos de Inversión, sino que de igual forma estará en la obligación de atender las diferentes actividades administrativas y de funcionamiento, esto con el fin de garantizarle a los administrados una correcta atención ciudadana y buena prestación de los servicios prestados por parte de esta entidad territorial.

La Ley 715 de 2001, Capítulo II "Competencias de las entidades territoriales en el sector salud" en el Artículo 43 se aducen las competencias de los departamentos en salud estableciendo que les corresponde 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.

En cumplimiento a lo establecido en los preceptos legales relacionados anteriormente, fue expedido el **Plan de Desarrollo Departamental "Por y para la gente" 2024 – 2027,** el cual contempla un **COMPONENTE DIAGNOSTICO DEL SECTOR SALUD**, clave en la toma de decisiones estratégicas, se fundamenta en los principios y ejes estratégicos delineados en el Plan Decenal de Salud Pública para Colombia (2022-2031). Estos ejes estratégicos no solo constituyen la columna vertebral de las acciones del Departamento del Quindío, sino que también brindan una hoja de ruta para abordar los desafíos y oportunidades que se presentan en el ámbito de la salud pública, dentro de los cuales se encuentran los siguientes componentes:

Componente 1: Oferta de Servicios de Salud en el Departamento del Quindío. En alineación con los ejes estratégicos de "Gobierno y gobernanza de la salud pública y Gestión intersectorial de los determinantes sociales de la salud", este componente se sumerge en la evaluación detallada de la oferta de servicios de salud en el territorio quindiano. A través de un análisis exhaustivo, se busca no solo identificar las brechas

existentes en el acceso y la calidad de la atención, sino también establecer estrategias efectivas para cerrar estas brechas y garantizar una distribución equitativa de los recursos y servicios de salud en toda la región. Además, se enfoca en fortalecer la capacidad instalada, asegurando una atención integral y oportuna para todos los ciudadanos del Quindío, independientemente de su ubicación geográfica o condición socioeconómica.

Componente 2: Indicadores Sociales Sector Salud. Siguiendo los ejes estratégicos de "Gestión y desarrollo del talento humano para la salud pública y Gestión integral de la atención primaria en salud", este componente se adentra en el análisis de los indicadores sociales clave que influyen en la salud de la población quindiana. Más allá de simplemente identificar estos indicadores, se busca fomentar una participación activa de la comunidad en la identificación de problemas de salud locales, en la definición de soluciones pertinentes y en la implementación de acciones concretas para mejorar la salud y el bienestar en la región. Este enfoque participativo y comunitario no solo fortalece el empoderamiento de la población, sino que también garantiza la pertinencia y efectividad de las intervenciones de salud pública.

La Ley 100 de 1993 por la cual se crea el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), soportado en el instrumento del aseguramiento en salud, estableció en el artículo 2, que el servicio público esencial de seguridad social se prestará con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad, solidaridad, integralidad, unidad y participación, definiendo el principio de integralidad como la cobertura de todas las contingencias que afectan la salud, la capacidad económica y en general las condiciones de vida de toda la población. Para este efecto cada quien contribuirá según su capacidad y recibirá lo necesario para atender sus contingencias amparadas por esta Ley.

Adicionalmente, mediante el numeral 6 del Artículo 153 de la Ley 100 de 1993, se define que además de lo preceptuado por la Constitución Política de Colombia, la organización del SGSSS será descentralizada y de ella harán parte las direcciones seccionales, distritales y locales de salud. Las instituciones públicas del orden nacional que participen del sistema adoptarán una estructura organizacional, de gestión y de decisiones técnicas, administrativas y financieras que fortalezca su operación descentralizada. En torno a esta regulación y como integrante del SGSSS, las Entidades Promotoras de Salud, de conformidad con el Artículo 156, se hacen cargo de la afiliación de los usuarios y la administración de la prestación de los servicios de las instituciones prestadoras. Ellas están en la obligación de suministrar, dentro de los límites establecidos en el numeral 5º del artículo 180, a cualquier persona que desee afiliarse y pague la cotización o tenga el subsidio correspondiente, al plan obligatorio de salud, en los términos que reglamente el gobierno.

Con relación a organización para la atención en salud de la población en el SGSSS, en los artículos 177 y 178 de la referida Ley, se estipula que las Entidades Promotoras de Salud (EPS) son las encargadas de organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del plan de salud obligatorio a los afiliados y de Organizar la forma y mecanismos a través de los cuales los afiliados y sus familias puedan acceder a los servicios de salud en todo el territorio nacional, teniendo en cuenta la integralidad de la atención en salud, definición reiterada en varios artículos de la citada Ley; por ejemplo, en el artículo 153 de la misma se señala que el SGSSS "...brindará atención en salud integral a la población en sus fases de educación, información y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, en cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia". De igual forma, en el artículo 156 literal C, establece que todos los afiliados al sistema general de seguridad social en salud recibirán un plan integral de protección de la salud, con atención preventiva, médico-quirúrgica y medicamentos esenciales, que será

denominado el plan obligatorio de salud...", y en el artículo 162 se señalan los alcances del Plan de Salud Obligatorio- POS, planteándose que el SGSSS crea las condiciones de acceso a todos los habitantes en el país a un POS y que este plan permitirá la protección integral de las familias a la maternidad y enfermedad general, en las fases de promoción y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación para todas las patologías, según la intensidad de uso y los niveles de atención y complejidad que se definan.
EAsí mismo, los numerales 43.2.1 y 43.2.4 del artículo 43 de la Ley 715 de 2001, regulan Así mismo, los numerales 43.2.1 y 43.2.4 del artículo 43 de la Ley 715 de 2001, regulan lo relacionado con la red de instituciones prestadores de servicios de salud públicas en el departamento (o distrito) para la prestación de los servicios de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda que residan en su jurisdicción, es decir, población a cargo efectivamente de las entidades territoriales y no de las EPS, norma que ha tenido desarrollo con el Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de las Redes de Empresas Sociales del Estado – ESE – PTRRMR, actualmente regulada por el artículo 156 de la Ley 1450 de 2011 (Ley del Plan Nacional de Desarrollo 2010-2014), norma que continua vigente por cuanto no ha sido derogada por las Leyes 1753 de 2015 (por el cual se expide el Plan de Desarrollo 2014-2018), 1955 de 2019 (Por el cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022. "Pacto por Colombia, Pacto por la Equidad") y la ley 2294 de 2023 (Por el cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 "Colombia Potencia Mundial de la Vida"). Es así como en la misma se establece lo siguiente: "*Artículo 156. Programa territorial de reorganización, rediseño y modernización de las redes de Empresas Sociales del Estado – ESE. El Programa deberá considerar como mínimo el diagnóstico de la situación de las instituciones públicas prestadoras de servicios de salud y del conjunto de la red en cada territorio incluyendo los componentes de acceso a la prestación de servicios, eficiencia en su operación y sostenibilidad financiera, los posibles efectos de la universalización y unificación sobre el financiamiento y operación de la misma, las fuentes de recursos disponibles, la definición y valoración de las medidas y acciones que permitan fortalecer la prestación pública de servicios, los ingresos y gastos y su equilibrio financiero, incluyendo medidas de ajuste institucional, fortalecimiento de la capacidad instalada, mejoramiento de las condiciones de calidad en la prestación y de la gestión institucional con especial énfasis en las relacionadas con el recaudo de ingresos por venta de servicios y deberá considerar adicionalmente lo dispuesto en la Ley 1438 de 2011, en lo pertinente*".

El Ministerio de la Protección Social tendrá a su cargo viabilizar el programa respectivo de cada entidad territorial competente; definir el proceso de aprobación, la metodología, los criterios e indicadores que deberán contener estos programas, los cuales en cualquier caso estarán en armonía con los planes financieros integrales del régimen subsidiado territoriales. En el caso de los municipios certificados, el programa deberá contar con el concepto favorable del departamento respectivo.

El programa se financiará por la Nación y las entidades territoriales de acuerdo a lo establecido por el artículo 83 de la Ley 1438 de 2011 y con cargo a los recursos territoriales destinados a la prestación de los servicios de salud, entre los cuales se deberán contemplar los recursos propios, las rentas cedidas y aquellos que la entidad territorial decida asignar para el efecto, lo cual deberá quedar previsto en los planes financieros integrales territoriales del Régimen Subsidiado.

El Parágrafo 1 del artículo 156, mencionado anteriormente, define que el Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de Redes de ESE podrá considerarse como parte del programa de saneamiento fiscal y financiero, con el cumplimiento de todos los términos y requisitos establecidos en la Ley 617 de 2000 y sus

decretos reglamentarios y de conformidad con el numeral 76.14.3 del artículo 76 de la Ley 715 de 2001 en el caso de municipios y distritos.

El numeral 14 del artículo 2 del Decreto - Ley 4107 de 2011 establece que el Ministerio de salud y protección social tiene a su cargo regular la oferta pública y privada de servicios de salud, la organización de redes de prestación de servicios y establecer las normas para la debida y oportuna prestación de los mismos.

El artículo 61 de la Ley 1438 de 2014, establece que la prestación de servicios de salud dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, se hará a través de las redes integradas de servicios de salud ubicadas en un espacio poblacional determinado, las cuales dispensarán con la suficiencia técnica, administrativa y financiera requerida.

El artículo 62 de la misma Ley, establece que las entidades territoriales, municipios, distritos, departamentos y la Nación, según corresponda, en coordinación con las Entidades Promotoras de Salud a través de los Consejos Territoriales de Seguridad Social en Salud, organizarán y conformarán las redes integradas, acuerdo con la reglamentación que expida el Ministerio de Salud y Protección Social.

Así mismo el artículo 64, señala la Articulación de las redes integradas, enunciado de la siguiente manera: "La articulación de la red estará a cargo de las entidades territoriales en coordinación con las Entidades Promotoras de Salud, a través de los Consejos Territoriales de la Seguridad Social en Salud; en el caso de los municipios no certificados la entidad territorial será el departamento, sin vulneración del ejercicio de la autonomía de los actores de las redes existentes en el espacio poblacional determinado, buscará que el servicio de salud se brinde de forma precisa, oportuna y pertinente, para garantizar su calidad, reducir complicaciones, optimizar recursos y lograr resultados clínicos eficaces y costo-efectivos. La función de coordinación será esencialmente un proceso del ámbito clínico y administrativo, teniendo como objetivos y componentes: 64.1. La identificación de la población a atender y la determinación del riesgo en salud. 64.2. La identificación de factores de riesgo y factores protectores. 64.3. Consenso en tomo a la implementación de la estrategia de Atención Primaria en Salud. 64.4. Consenso en tomo al modelo de atención centrado en la intervención de los factores de riesgo y el perfil de la población. 64.5. El desarrollo de un proceso de vigilancia epidemiológica, que incluya la notificación y la aplicación de medidas que sean de su competencia en la prestación de servicios y en la evaluación de resultados. 64.6. La articulación de la oferta de servicios de los prestadores que la conforman y la información permanente y actualizada a los usuarios sobre los servicios disponibles, en el espacio poblacional determinado. 64.7. La garantía de un punto de primer contacto, que serán los equipos básicos de salud, con Capacidad de acceder a la información clínica obtenida en los diferentes escenarios de atención y de proporcionarla a estos mismos. 64.8. La coordinación y desarrollo conjunto de sistemas de gestión e información. 64.9. Las condiciones de acceso y los principales indicadores de calidad que se establezcan en el Reglamento técnico de la red. 64.10. La coordinación de esquemas de comunicación electrónica, servicios de telemedicina, asistencia y atención domiciliaria y las demás modalidades que convengan a las condiciones del país y a las buenas prácticas en la materia.

Adicional a lo anterior el artículo 65 de la Ley 1753 de 2015, norma que se encuentra vigente, preceptúa: "*ARTÍCULO 65. POLÍTICA DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD. El Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), dentro del marco de la Ley 1751 de 2015, Estatutaria en Salud, así como las demás leyes vigentes, definirá la política en salud que recibirá la población residente en el territorio colombiano, la cual será de obligatorio cumplimiento para los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud*

(SGSSS) y de las demás entidades que tengan a su cargo acciones en salud, en el marco de sus competencias y funciones. Para la definición de la política integral en salud se integrarán los siguientes enfoques: i) atención primaria en salud (APS); ii) salud familiar y comunitaria, iii) articulación de las actividades individuales y colectivas y iv) enfoque poblacional y diferencial. Dicha atención tendrá en cuenta los componentes relativos a las rutas de atención para la promoción y mantenimiento de la salud por curso de vida, las rutas de atención específicas por grupos de riesgos, el fortalecimiento del prestador primario, la operación en redes integrales de servicios, el desarrollo del talento humano, en el marco de la Ley 1164 de 2007, articulación de las intervenciones individuales y colectivas, el desarrollo de incentivos en salud y la definición de requerimientos de información para su seguimiento y evaluación.

PARÁGRAFO 1º. El Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) realizará la adaptación de esta política en los ámbitos territoriales con población dispersa, rural y urbana diferenciando a los municipios y distritos que tengan más de un millón de habitantes. Para zonas con población dispersa y rural, se podrá determinar la existencia de uno o varios aseguradores. Si se trata de un único asegurador, el MSPS establecerá las condiciones para su selección.

PARÁGRAFO 2º. Para la definición de la política de atención integral, el Ministerio de Salud y Protección Social garantizará una amplia participación de todos los grupos de interés del sector salud: usuarios, prestadores, aseguradores, academia, asociaciones científicas, entes territoriales, entre otros."

En cumplimiento de las normas antes descritas, la Resolución 1441 de 2016 tiene por objeto establecer los estándares, criterios y procedimientos para la habilitación de las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud en el marco de la Política de Atención Integral en Salud, determinando su conformación, organización, gestión, seguimiento y evaluación, así como adoptar el Manual de Habilitación de Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud que hace parte integral de la misma. Norma que en nada es contraria con el artículo 43 de la Ley 715 de 2001, por cuanto, como ya se indicó, son normas que regulan temas diferentes: la primera (Resolución 1441 de 2016), regula lo relacionado con la habilitación de las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud; y la segunda (art. 43 Ley 715 de 2001), regula lo relacionado con la Red de Instituciones".

Por lo expuesto la secretaria de Salud del Departamento del Quindío, con el propósito de realizar acciones todas tendientes a la reorganización, rediseño y modernización de la red prestadora del departamento del Quindío dentro del contexto de la política integral en salud, requiere contar con los servicios de un profesional con experiencia profesional de veinticuatro (24) meses enfocada en el sector público y/o privado.

Aunado a lo anterior y de conformidad con lo dispuesto en el numeral 3° del artículo 32 de la Ley 80 de 1993, el Director (a) Administrativo (a) de Talento Humano del Departamento el Quindío, certifica que en la Planta actual de personal de la entidad, no se dispone de personal suficiente que puedan ejecutar el objeto y las obligaciones del contrato que se pretende celebrar, por lo que se considera procedente celebrar en forma directa Contrato de Prestación de Servicios con una persona que acredite la idoneidad y experiencia necesaria para cumplir con las obligaciones contractuales.

Es necesario indicar que, dando cumplimiento a lo señalado en el artículo 74 de la Ley 1474 de 2011 y conforme con lo expresado en el artículo 2.2.1.1.1.4.1 del Decreto de 1082 de 2015 que hablan con respecto a los Planes de Acciones de las entidades

Públicas y los planes anuales de adquisiciones, es necesario indicar que la presente contratación se encuentra debidamente incluida en el Plan Anual de Adquisiciones del Departamento del Quindío para la vigencia fiscal 2025.

Finalmente, y en consonancia con lo desarrollado en el presente acápite, por tratarse de un Contrato de Prestación de Servicios, NO se requiere la obtención de varias ofertas, conforme a lo dispuesto por el artículo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto 1082 del año 2015, situación revalidada por el Honorable Consejo de Estado en la Sentencia Nro. 37044 de fecha 07 de marzo del año 2011, por lo tanto, bastará con recibir únicamente la oferta de la persona natural o jurídica a quien la Entidad le haya enviado la Invitación respectiva. No obstante, la selección del futuro contratista debe obedecer a criterios de Idoneidad (formación académica) y de experiencia (laboral o profesional) del oferente para ejecutar el objeto, las obligaciones específicas y generales que se han determinado en el Estudio Previo, mismas que obedecerán a las que se plasmen en el contrato o minuta contractual.

2. DESCRIPCION DEL OBJETO A CONTRATAR, CON SUS ESPECIFICACIONES Y LA IDENTIFICACION DEL CONTRATO A CELEBRAR:

2.1. TIPO DE CONTRATO A CELEBRAR: De conformidad con las actividades u obligaciones que ejecutará el futuro contratista, y en razón a que serán realizadas con autonomía e independencia, se trata en este caso de la tipología contractual de **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES**, nominado el numeral 3º del artículo 32 de la Ley 80 del año 1993, como también nominado en el artículo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto 1082 del año 2015, el cual determina: *"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"*..

2.2. OBJETO DEL CONTRATO A CELEBRAR: "PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL, BRINDANDO APOYO EN EL ACOMPAÑAMIENTO, ESTRUCTURACIÓN Y GESTIÓN DE ACCIONES TENDIENTES AL FORTALECIMIENTO DE LA RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO".

2.3. PLAZO DE EJECUCIÓN: El plazo de ejecución del presente contrato será de ciento quince (115) días calendario, contados a partir de la suscripción del acta de inicio y cumplimiento de requisitos establecidos en el artículo 41 de la Ley 80 de 1993 modificada por el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, y en todo caso el acuerdo de voluntades a suscribir no podrá exceder la vigencia fiscal 2025.

2.4. LUGAR DE EJECUCIÓN: El lugar de ejecución del presente contrato será en el Departamento del Quindío, Secretaría de Salud Departamental.

2.5. VALOR Y FORMA DE PAGO: El valor del presente contrato asciende a la suma de **QUINCE MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE. ($15.333.333.00)**, incluido IVA, impuestos o descuentos. **FORMA DE PAGO**: El Departamento del Quindío cancelará el valor del contrato de la siguiente manera: Tres (03) pagos iguales cada treinta (30) días calendario de ejecución, vencidos, por la suma cada uno de **CUATRO MILLONES**

DE PESOS M/CTE ($4.000.000.00) y un cuarto y último pago a la terminación del mismo, correspondiente a veinticinco (25) días calendario de ejecución, vencidos por valor de **TRES MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE ($3.333.333.00)** incluido IVA, impuestos o descuentos, previa presentación del informe de actividades ejecutadas durante cada mes de prestación de servicios o periodo prestado, en el que debe de constar la acreditación del pago de aportes a seguridad social, pensión y riesgos laborales por el porcentaje señalado en la Ley.

2.6. CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PARA ASUMIR LAS OBLIGACIONES ECONÓMICAS ANTES REFERIDAS: Para soportar el gasto antes referido, y garantizar el pago de las obligaciones económicas a cargo de esta Entidad derivadas del contrato a suscribirse; se ha solicitado el correspondiente **Certificado de Disponibilidad Presupuestal Nro. 4718** expedido el día 15 de agosto de 2025, por la secretaria de Hacienda y Finanzas Públicas del Departamento del Quindío.

2.7. SUPERVISIÓN DEL CONTRATO: El control vigilancia y seguimiento del Contrato de Prestación de Servicios se realizará a través de la Directora Técnica de Calidad y Prestación de Servicios de Salud código 9 grado 04, o quien haga sus veces o el que designe el contratante mediante oficio, quien tendrá a cargo todas las facultades, deberes, responsabilidades y obligaciones contenidas en el artículo 84 de la Ley 1474 de 2011.

2.8. OBLIGACIONES DEL CONTRATO:

2.8.1 OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA:

2.8.1.1 Brindar apoyo en la estructuración y presentación de la propuesta para la implementación del programa territorial de Reorganización, rediseño y modernización de redes de la red prestadora de servicios de salud del Quindío, de acuerdo a las directrices dadas por el Ministerio de salud y protección social.
2.8.1.2 Apoyar la secretaria departamental de salud para gestionar, consolidar y analizar la información correspondiente a cada una de las direcciones de la Gobernación del Quindío que se encuentren involucradas en la construcción del Documento de red del departamento del Quindío.
2.8.1.3 Brindar apoyo en la realización del trabajo de campo en los municipios del Departamento, con el fin de apoyar el análisis para el ajuste del alcance del documento de red del departamento del Quindío.
2.8.1.4 Brindar apoyo en la actualización del documento alcance para el desarrollo del programa territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de la red prestadora de servicios de salud del Departamento del Quindío, con el fin de fortalecer la prestación de servicios de salud en población y territorio, con un enfoque de modelo de atención primaria en salud, manteniendo la integralidad, continuidad, oportunidad, accesibilidad y gestión del riesgo, en condiciones de eficiencia hospitalaria, económica, sostenibilidad financiera y la esperanza de vida a todos los usuarios del Departamento de Quindío
2.8.1.5 Brindar acompañamiento en las asistencias técnicas convocadas por el Ministerio de Salud.
2.8.1.6 Brindar acompañamiento en la revisión y ajuste de iniciativas concordantes con el Plan bienal de inversiones a la luz del alcance del documento.
2.8.1.7 Brindar apoyo en la utilización de las diferentes plataformas que ha implementado el Departamento del Quindío para el manejo, envió, radicación y control de la

documentación interna y externa que se manejará por parte de funcionarios y Contratistas del Departamento del Quindío.
2.8.1.8 Apoyar visitas que realiza el equipo de habilitación de la secretaria de salud, según sea requerido por la dirección de calidad y prestación de servicios de salud. Estas visitas tendrán como objetivo verificar el cumplimiento de los requisitos de habilitación en las instituciones de salud del departamento.

2.8.2 OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA:

2.8.2.1 Asumir las necesidades administrativas, financieras, técnicas, operativas y de transporte que deriven del cumplimiento del objeto contractual.
2.8.2.2 Usar las diferentes plataformas que ha implementado el Departamento del Quindío para el manejo, envió, radicación y control de la documentación interna y externa que se manejará por parte de funcionarios y Contratistas del Departamento del Quindío.
2.8.2.3 Asistir a capacitaciones sobre temas relacionados con el objeto del contrato impartidas por funcionarios de la Administración Central Departamental a las que sean convocados.
2.8.2.4 Cumplir con el objeto del contrato con plena autonomía profesional y administrativa y bajo su propia responsabilidad. Por lo tanto, no existe ni existirá ningún tipo de subordinación, ni vínculo laboral del CONTRATISTA con el Departamento del Quindío.
2.8.2.5 Elaborar informes periódicos que contengan la descripción detallada de las actividades realizadas. Este informe, deberá ser entregado al supervisor del contrato dentro de los cinco (5) días calendarios siguientes al cumplimiento de las obligaciones de manera mensual, quien tendrá la obligación de avalar la información ante el Ordenador del Gasto para la autorización del respectivo pago.
2.8.2.6 Guardar la debida y completa reserva sobre la información y los documentos de que tenga conocimiento o a los que tenga acceso en virtud de la ejecución del contrato.
2.8.2.7 Obrar con lealtad, diligencia, oportunidad y buena fe en la ejecución del contrato, evitando dilaciones injustificadas en las actividades contratadas.
2.8.2.8 Responder por sus actuaciones y omisiones derivadas de la celebración del contrato y de la ejecución del mismo de conformidad con lo establecido en la ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y sus decretos reglamentarios.
2.8.2.9 Dar adecuado uso de los bienes puestos a su disposición (material de oficina, computadores, impresoras, instalaciones, libros de consulta, material de trabajo, entre otros) para la ejecución de los servicios del contrato.
2.8.2.10 Cumplir con sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral, manteniendo los pagos al día durante la ejecución del contrato de prestación de servicios, en cumplimiento de lo dispuesto en el inciso segundo y parágrafo primero del artículo 41 de la Ley 80 de 1993, modificado por el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

2.8.3 OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE

2.8.3.1 Poner a disposición del CONTRATISTA la información, los expedientes, bienes y elementos que se requieran para el desarrollo y ejecución del objeto y actividades u obligaciones específicas a cargo del contratista, considerando que el contratista en aplicación de su autonomía para ejecutar el contrato utilizará sus propias herramientas y recursos para la ejecución del mismo.
2.8.3.2 Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que surjan a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato.
2.8.3.3 Exigir la ejecución correcta, idónea y oportuna del objeto y las obligaciones específicas y generales a cargo del contratista, así como realizar las recomendaciones que estime pertinentes, por intermedio del funcionario designado para ejercer la

Supervisión, quien tendrá las responsabilidades, facultades y deberá cumplir a cabalidad con las obligaciones contenidas en los Artículos 83 y 84 de la Ley 1474 del año 2011.
2.8.3.4 Recibir a satisfacción la prestación del servicio por parte del CONTRATISTA, cuando este cumpla con las condiciones establecidas en el contrato.
2.8.3.5 Pagar los honorarios al CONTRATISTA en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales previstas para el efecto.
2.8.3.6 Exigir y verificar por intermedio del funcionario designado para ejercer la vigilancia y control de la ejecución del contrato, el cumplimiento de las obligaciones del contratista frente al pago de los aportes al sistema de seguridad social en salud, pensión y riesgos laborales; así como los propios del SENA, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda.

3. FUNDAMENTOS JURIDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN.

La escogencia del contratista se efectuará a través de la modalidad de selección denominada: *"Contratación Directa"* consagrada en el artículo 2° numeral 4° de la Ley 1150 de 2007 invocando como causal para su celebración la descrita en el Literal H: "*prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión*"; reglamentada por el Decreto 1082 del año 2015, en su artículo 2.2.1.2.1.4.9, el cual determina: "*(...) 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*[1]*, que se derivan del cumplimiento de las funciones de la entidad estatal, así como los relacionados con actividades operativas, logísticas, o asistenciales.*

4. ANÁLISIS QUE SOPORTA EL VALOR ESTIMADO DEL FUTURO CONTRATO.

El valor del contrato a celebrar se fija de conformidad con las distintas variables mencionadas en el Estudio del Sector, esto conforme con los requisitos de idoneidad y experiencia solicitados en el presente Estudio Previo. Así las cosas, se ha determinado que el valor de los honorarios a cancelar al futuro contratista ascenderá a la suma de: **QUINCE MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE. ($15.333.333.00)**, incluido IVA, impuestos o descuentos.

5 CRITERIOS Y/O FACTORES PARA SELECCIONAR EL FUTURO CONTRATISTA

Por tratarse de Contratos de Prestación de Servicios, no es necesario obtener varias ofertas y la selección se realizará teniendo en cuenta la experiencia y/o idoneidad del proponente para ejecutar el objeto contractual. Por lo tanto, en este caso, de acuerdo con el objeto del futuro contrato y las obligaciones específicas a cumplir, la Gobernación del Quindío determina que la persona natural oferente a contratar deberá acreditar los siguientes requisitos o perfil para proceder a la celebración del contrato:

5.1. IDONEIDAD: El futuro contratista deberá acreditar título profesional de Arquitecto.

[1] Ley 1150 del 2007 Artículo 2 Numeral 4.

5.2. EXPERIENCIA: El futuro contratista deberá de acreditar experiencia profesional mínimo de veinticuatro (24) meses.

Además de lo anterior, debe cumplir con los siguientes requisitos:

A) Propuesta técnica y económica.
B) Fotocopia de la cédula de ciudadanía.
C) Libreta
D) Formato único de hoja de vida de la Función Pública Sigep II.
E) Fotocopia del Registro Único Tributario (RUT).
F) Fotocopia del diploma y/o acta de grado y tarjeta profesional.
G) Certificaciones de experiencia.
H) Certificado de antecedentes judiciales, disciplinarios, fiscales, medidas correctivas, Delitos Sexuales, Registro de Deudores Alimentarios Morosos (REDAM)).
I) Antecedentes de la profesión.
J) Entrevista de conocimiento sobre posibles inhabilidades e incompatibilidades.
K) Examen médico pre ocupacional.
L) Los demás documentos solicitados en la invitación pública y lista de chequeo para contratos de prestación de servicios.

6. TIPIFICACIÓN, ESTIMACIÓN, ASIGNACIÓN Y CUANTIFICACIÓN DE LOS RIESGOS PREVISIBLES QUE PUEDAN AFECTAR EL EQUILIBRIO ECONÓMICO DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

En razón al tipo de contrato a celebrar, a la forma en que se cumplirán las obligaciones, a la forma en que se cancelarán los honorarios a favor del contratista, esto es, previo al cumplimiento de las obligaciones contractuales y presentación de informes aprobados por la supervisión, no se vislumbra riesgo que amerite ser tipificado, cuantificado y asignado.

7. ANÁLISIS QUE SUSTENTA LA EXIGENCIA DE GARANTÍAS DESTINADAS A AMPARAR LOS PERJUICIOS DE NATURALEZA CONTRACTUAL O EXTRACONTRACTUAL, DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL OFRECIMIENTO O DEL CONTRATO SEGÚN EL CASO

De conformidad con lo señalado en el artículo 2.2.1.2.1.4.5 del Decreto 1082 de 2015, establece que para la modalidad de contratación directa no resulta se necesario la exigencia de la garantía única, sin embargo, para el caso en concreto, no resulta de igual forma solicitar tal garantía, ello conforme al tipo de servicio que se pretende prestar como también al valor y forma de pagar el contratista los respectivos honorarios en contraprestación al servicio prestado. Así las cosas, no se considera pertinente ni necesario que el contratista constituya garantía única.

8. INDICACIÓN SOBRE SI EL CONTRATO SE ENCUENTRA COBIJADO POR UN ACUERDO INTERNACIONAL O UN TRATADO DE LIBRE COMERCIO

La Agencia Nacional de Contratación Pública: *Colombia Compra Eficiente*, ha expedido: *El Manual para el manejo de los Acuerdos Comerciales en Procesos de Contratación*[2]. En dicho Manual, se hacen varias claridades a la forma como se deben aplicar los Acuerdos Comerciales, y recomienda que en cada proceso contractual la Entidad verifique si le aplica o no un Acuerdo Comercial, ello, conforme a lo dispuesto en el artículo 2.2.1.1.2.1.1. del Decreto 1082 del año 2015. Ahora bien, sobre la aplicación de los

[2]https://colombiacompra.gov.co/sites/cce_public/files/cce_documents/manual_manejo_de_acuerdos_comerciales_24nov2021_1.pdf

acuerdos comerciales a la modalidad de selección empleada para adelantar el presente proceso de selección, los propios tratados la han excluido de la aplicación de Acuerdos Comerciales, por lo tanto, al presente contrato no le es aplicable Acuerdo Comercial alguno.

Cordialmente,

CARLOS ALBERTO GÓMEZ CHACÓN
Secretario de Salud
Departamento del Quindío

Elaboró y aprobó: Luisa Fernanda Arcila Arcila – Directora técnica de calidad
Revisó aspectos jurídicos: Diana MFR – abogada contratista

ELABORACIÓN	REVISIÓN	APROBACIÓN
Elaborado por: Andrés Felipe Duarte Rojas	Revisado por: Leidy Cecilia Valencia Camargo	Aprobado por: Leidy Cecilia Valencia Camargo
Cargo: Jefe de Estudios Previos	Cargo: Directora de Contratación	Cargo: Secretaria de Despacho