ESTUDIOS PREVIOS DE NECESIDAD, OPORTUNIDAD Y CONVENIENCIA PARA UNA CONTRATACIÓN PÚBLICA.

SINCELEJO, SEPTIEMBRE DE 2025

CONTRATANTE:	DEPARTAMENTO DE SUCRE.
DEPENDENCIA QUE POSEE LA NECESIDAD:	SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.
OBJETO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LA IMPLEMENTACIÓN Y DESARROLLO DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS VIGENCIA 2025, EN EL DEPARTAMENTO DE SUCRE.
MODALIDAD DE SELECCIÓN:	CONTRATACIÓN DIRECTA. *Artículo* 2.2.1.2.1.4.9 *del Decreto 1082 de 2015.*

En desarrollo de lo señalado en los numerales 7 y 12 del artículo 25 de la Ley 80 de 1993 y en concordancia con el artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015, la entidad le corresponde efectuar los estudios previos para la PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LA IMPLEMENTACIÓN Y DESARROLLO DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS VIGENCIA 2025, EN EL DEPARTAMENTO DE SUCRE, en ese sentido, hace saber que los estudios y documentos previos estarán conformados por los documentos definitivos que servirán de soporte de la contratación directa según sea el caso, con el fin de que los contratistas o proponentes respectivamente puedan valorar adecuadamente el alcance de lo requerido por la entidad. Los elementos del estudio son los siguientes:

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

Conforme al ordenamiento jurídico constitucional es deber del Estado, por medio de las competencias asignadas a las Entidades Territoriales garantizar el adecuado cumplimiento de los fines del mismo, lo que a nuestro caso en particular equivale a realizar e implementar las diferentes tareas que redunden en una adecuada protección en salud, en especial a las comunidades más expuestas a riesgos o vulnerables.

De conformidad con lo establecido en la Ley 715 de 2001, le corresponde a la Nación, a través del Ministerio de Salud y Protección Social, la dirección del Sector Salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio nacional, de acuerdo con la diversidad regional, sin perjuicio de las funciones asignadas en otras disposiciones, entre otras las siguientes: (…)" 42.1. Formular las políticas, planes, programas y proyectos de interés nacional para el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud y coordinar su ejecución, seguimiento y evaluación. 42.2. Impulsar, coordinar, financiar, cofinanciar y evaluar programas, planes y proyectos de inversión en materia de salud, con recursos diferentes a los del Sistema General de Participaciones. 42.3. Expedir la regulación para el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud. 42.4. Reglamentar, distribuir, vigilar y controlar el manejo y la destinación de los recursos del Sistema General de Participaciones en Salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, sin perjuicio de las competencias de las entidades territoriales en la materia. (…)".

Así mismo, la Ley 1438 de 2011, en su artículo 2°, estableció que "(…) El Sistema General de Seguridad Social en Salud estará orientado a generar condiciones que protejan la salud de los colombianos, siendo el bienestar del usuario el eje central y núcleo articulador de las políticas en salud. Para esto, concurrirán acciones de salud pública, promoción de la salud,

prevención de la enfermedad y demás prestaciones que, en el marco de una estrategia de Atención Primaria en Salud, sean necesarias para promover de manera constante la salud de la población. Para lograr este propósito, se unificará el Plan de Beneficios para todos los residentes, se garantizará la universalidad del aseguramiento, la portabilidad o prestación de los beneficios en cualquier lugar del país y se preservará la sostenibilidad financiera del Sistema, entre otros (...)".

A su vez, a través de la Resolución 1035 de 2022, se adoptó el nuevo Plan Decenal de Salud Pública PDSP 2022-2031, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 6 de la Ley 1438 de 2011; en este se presentan diferentes modelos de intervención sobre los Determinantes Sociales de la Salud, con las cuales se pretende avanzar en la afectación positiva y los resultados en salud, mediante el abordaje de las personas como sujetos de derechos a lo largo del curso de vida.

De igual forma, se establecieron metas estratégicas relacionadas con la disminución de la mortalidad y el tratamiento exitoso, mediante las intervenciones sectoriales y comunitarias en los entornos donde viven las personas, familias y comunidades, a través de estrategias para dar cumplimiento a los siguientes indicadores:

Dentro de las metas a cumplir al 2031, se encuentran las siguientes: *"A 2031, se logra el 90% de tratamiento exitoso en pacientes con tuberculosis)" ……. "A 2031, se logra reducir el 50% de la tasa de mortalidad por 100mil habitantes, causada por la TB en Colombia)" ……, "A 2031se logra por lo menos el 55% de las personas que viven con VIH se diagnostiquen en estadios tempranos de la infección (estadio 0 y 1 de acuerdo con la clasificación clínica del CDC 2014".*

La tuberculosis (TB) es una enfermedad prevenible y generalmente curable. Sin embargo, a nivel mundial durante el 2022, la tuberculosis fue la segunda causa de muerte por un sólo agente infeccioso en el mundo, después de la enfermedad por coronavirus (COVID-19), causó casi el doble de muertes que el VIH/SIDA; más de 10 millones de personas siguen enfermando de tuberculosis cada año[1].

Así mismo, a nivel mundial hubo una importante recuperación en el número de personas diagnosticadas y tratadas por TB, moderando el impacto negativo después de dos años de perturbaciones relacionadas con la COVID-19 que generó un retroceso significativo en el cumplimiento de las metas de prevención y control de la TB dispuestas en los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).

Durante el 2023, se reportaron preliminarmente en Colombia, un total de 19.675 casos de TB, que representan un incremento del 12.7% frente a los 17.460 casos de TB todas las formas del año anterior, y 56% con relación a los 12.582 del 2020. Esto como resultado de las estrategias de intensificación en la captación de personas sintomáticas respiratorias, el acceso a las técnicas de diagnóstico molecular y la introducción de 11 equipos de biología molecular en departamentos que históricamente presentaban rezago en la detección de casos, también la reactivación de las acciones de salud pública de seguimiento a los casos y contactos, así como la implementación de los lineamientos establecidos en 2020, entre otras.

Durante el 2023, según datos preliminares del SIVIGILA a periodo epidemiológico XIII, en el país se notificaron 19.675 casos de tuberculosis (TB) todas las formas. De acuerdo con la estimación de casos que establece la Organización Mundial de la Salud en el Global Report de 2023, el país debería haber detectado cerca de 25.000 casos de TB en 2022 y 2023, por lo tanto, la meta de detección alcanzada osciló alrededor del 78,7% del total de casos estimados, siendo la meta internacional definida del 90%.

[1] Global Report 2023, Organización Mundial de la Salud. Who.int. [

En el año 2023 se reportó preliminarmente una tasa de incidencia de 35,17 casos entre nuevos y recaídas de TB por cada 100.000 habitantes, con un incremento del 8.8% respecto a la tasa de incidencia de 32,30 casos por cada 100.000 habitantes del año 2022.

En el departamento de Sucre cada año se desarrollan actividades de prevención y control de la Tuberculosis con apalancamiento financiero y técnico del Ministerio de Salud y Protección Social con origen en el Presupuesto de Gastos de Funcionamiento de este ministerio, que son dispuestos a las entidades territoriales con la destinación específica para poner fin a la tuberculosis en concordancia con los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Estos recursos son anuales, asignados a las entidades territoriales mediante acto administrativo (resolución) y en el caso particular del departamento de Sucre, se apropian en el presupuesto de la entidad territorial como recursos de inversión.

Es así que el Ministerio de Salud y Protección Social, adoptando las políticas internacionales de prevención y control de la TB, en miras hacia su eliminación, existentes en la estrategia de la OMS "Fin a la TB 2035", estableció un "Plan Estratégico Nacional; hacia el fin de la TB en Colombia 2016-2025", que adoptó las metas de la estrategia mundial y de los ODS, que implica el desarrollo de acciones centradas en las personas afectadas, el desarrollo de políticas audaces, sistemas de soporte social, y la investigación e innovación, los cuales requieren recursos financieros, técnicos y humanos, en el marco de la implementación de un Nuevo Modelo de Atención Primaria en Salud.

Si bien, el país destina un presupuesto para el desarrollo de estrategias a nivel territorial, se denota la necesidad de financiar y posicionar estos programas de marcado interés para la salud pública nacional y territorial. Estas transferencias, son complementarias a los recursos que deben apropiar las entidades territoriales departamentales, distritales y municipales, con fuente del Sistema General de Participaciones (SGP), recursos propios, regalías entre otros, para el logro de las metas propuestas, para la reducción de la incidencia, mortalidad y costos catastróficos por la TB, con acciones afirmativas, poblaciones, centradas en el abordaje integral de la persona, familia y comunidad, donde se busque la sostenibilidad de las acciones a partir del fortalecimiento de capacidades, la investigación operativa y el desarrollo de las estrategias de base comunitarias.

Por las razones anteriores y en observancia a los recursos asignados por el Ministerio de Salud y Protección Social al departamento de Sucre para el desarrollo de actividades de prevención y control de la Tuberculosis sujeto a unos lineamientos técnicos específicos, se espera poder focalizar en los 26 municipios del departamento a personas que padecen esta enfermedad, así como todas aquellas que se encuentran en situación de riesgo o vulnerabilidad, por posible contagio.

El presente proyecto se formuló en observancia al documento de ***Lineamientos Técnicos y financieros para la ejecución de transferencias nacionales de programas de prevención y control de Tuberculosis 2025*** diseñado por el Ministerio de Salud y Protección Social, el cual es de obligatorio cumplimiento y debe ser adoptado por parte de las entidades territoriales departamentales y distritales beneficiarias, previo análisis del comportamiento de los indicadores de incidencia, mortalidad, farmacorresistencia y coinfección de la TB y VIH, en cumplimiento de las obligaciones establecidas según la Resolución 227 de 2020, artículo 3 literal 3.3 y 3.4 y que responda a procesos de planeación, ejecución, monitoreo y evaluación de las intervenciones.

El Ministerio de Salud y de Protección Social establece los Lineamientos Técnicos y Operativos de Ejecución de Transferencias Nacionales para los Programas Departamentales y Distritales de Tuberculosis año 2025 y realiza la asignación de recursos a cada entidad territorial mediante Resolución No. 469 del 25 de marzo de 2025. Las intervenciones que se plantean en este lineamiento deben ser adoptadas e implementadas por parte de las entidades territoriales priorizando la ejecución eficiente, continua y con calidad, previendo la priorización de la TB en los Planes Territoriales de Salud para el logro

de los objetivos contenidos. Cabe resaltar que la naturaleza de las transferencias nacionales de tuberculosis a nivel de los departamentos y distritos son de destinación exclusiva para la gestión de los programas de tuberculosis, por tanto, no podrán ser utilizadas en actividades diferentes a los contenidos en estos lineamientos y debe darse observancia a las líneas de operación a saber tales como: la gestión del talento humano, gestión del conocimiento, investigación y generación de capacidades, Actividades de base comunitaria y de intervenciones poblacionales, y la gestión de insumos.

Para el cumplimiento de los Lineamientos Técnicos y Operativos de Ejecución de Transferencias Nacionales para los Programas Departamentales y Distritales de Tuberculosis año 2024 se formuló el proyecto "**IMPLEMENTACIÓN Y DESARROLLO DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS VIGENCIA 2025, EN EL DEPARTAMENTO DE SUCRE**" el cual se encuentra inscrito en el banco de programas y proyectos con el código BPIN **202500000000209.**

El Departamento de Sucre al no contar en su planta de personal con profesionales suficientes en el área de la salud, lo cual dificulta la posibilidad de atender adecuadamente las actividades y requerimientos de recurso técnicos, humanos y de gestión establecidos en los Lineamientos Técnicos y Operativos de Ejecución de Transferencias Nacionales para los Programas Departamentales y Distritales de Tuberculosis año 2025, es necesario que el Departamento Sucre contrate una persona jurídica para desarrollar las acciones contempladas en el proyecto "IMPLEMENTACIÓN Y DESARROLLO DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS VIGENCIA 2025, EN EL DEPARTAMENTO DE SUCRE"..

2. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR

2.1. OBJETO: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LA IMPLEMENTACIÓN Y DESARROLLO DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS VIGENCIA 2025, EN EL DEPARTAMENTO DE SUCRE.

2.2. CARACTERISTICAS Y ESPECIFICACIONES TECNICAS REQUERIDAS:

La Secretaria de Salud Departamental de Sucre requiere contratar las siguientes especificaciones técnicas para satisfacer la necesidad**:**

Actividad 1: Contratar recurso humano con experiencia en programa de Tuberculosis y servicio de transporte de personal.

Se debe tener en cuenta que los perfiles relacionados a continuación son los mínimos requeridos por el Ministerio de Salud y Protección Social en el Lineamiento Técnico y Financiero para la ejecución de transferencias nacionales de Programas de Prevención y Control de Tuberculosis 2025.

DESCRIPCIÓN	EXPERIENCIA	ACTIVIDADES A DESARROLLAR	UNIDAD	CANTIDAD
PROFESIONAL ÁREA DE LA SALUD, preferiblemente de perfil Medicina.	Mínimo 12 meses en el Programa de Tuberculosis.	• Desarrollar estrategias para la implementación de lineamientos nacionales y plan estratégico hacia el fin de la tuberculosis 2016 – 2025 establecidos por la resolución 227 de 2020 integrando las actividades propuestas en estos documentos. • Coordinar, desarrollar, participar y establecer espacios de análisis de información programática y epidemiológica. • Coordinar la planeación y ejecución de recursos y actividades programáticas y operativas del personal integrante del equipo de salud y psicosocial contratado • Elaboración de informes de técnicos de gestión programática y coordinar con el responsable financiero a fin de garantizar el reporte de información de ejecución de transferencias nacionales al MSPS de forma oportuna y completa a PISIS. • Establecer estrategias de generación de capacidades sectoriales con referentes municipales, IPS y EAPB e intersectoriales y de sociedad civil organizada. • Desarrollo de un plan de asistencia técnica a diferentes agentes del sistema y levantamiento de planes de mejora cuando sea requerido (incluye seguimiento al cumplimiento) que integre los municipios de acuerdo con la categoría. • Coordinar el desarrollo de estudio de contactos, seguimiento articulación con EAPB y red restadora correspondiente el ordenamiento, canalización efectiva para el estudio de TB activa, TB latente, protección, asistencia social. • Verificación de sistema de información previo al envío verificando completitud, calidad, estandarización de acuerdo con las listas desplegables y oportunidad en el reporte. • Evaluar cohortes, identificar factores predisponentes para las perdidas en el seguimiento, especialmente entre el diagnostico de primer y tercer nivel, generando estrategias de enlace que las limiten. • Establecer programación municipal y comunitaria de sintomáticos respiratorios para el abordaje de estrategias de tamizaje y búsqueda, cargado al FTPS. • Coordinar el proceso de gestión de medicamentos y farmacovigilancia, enviando al ministerio informe de las condiciones de almacenamiento y seguimiento si requiere acciones de mejora, así como inventarios en unidad de medida de consumo cinco días calendario después del mes vencido. • Otras definidas en el ítem 5.3	Número	1

DESCRIPCIÓN	EXPERIENCIA	ACTIVIDADES A DESARROLLAR	UNIDAD	CANTIDAD
		actividades a ser ejecutadas por las Entidades Territoriales Departamentales y Distritales (del lineamiento técnico), así como, las que se concreten a nivel municipal para la ejecución de transferencias nacionales en TB • Garantizar el seguimiento mensual del manejo integral de TB resistente, implementando la herramienta de seguimiento. • Articular con vigilancia en salud pública la participación de actores en unidades de análisis de mortalidad y comités de casos especiales de tuberculosis y análisis de muertes no incluidas en los lineamientos de vigilancia en salud pública establecidos por el INS. • Apoyar el liderazgo del CERCET, garantizar la participación de un profesional en las sesiones establecidas, rotación de la secretaria técnica cuando se requiera, motivar la red para la presentación de casos de acuerdo con los formatos establecidos		
Profesional en salud o sistemas de información con postgrado en epidemiología	Mínimo 12 meses en manejo de información de eventos de interés en salud pública.	• Consolidación, procesamiento de los registros del programa garantizando calidad, estandarización de la validación, coherencia y completitud. • Reportar con oportunidad en la entrega de reportes nominales de TB sensible y de TB latente del trimestre de la vigencia en curso, cierres de casos ingresados de 6 – 9 meses antes trimestralmente de la vigencia y anteriores, TB farmacorresistente histórico, Libro de contactos, caracterización de riesgo de no adherencia, Información de sintomáticos respiratorios, libro de laboratorio y contactos condensada. • Cruce de información del programa con otras fuentes tales como SIVIGILA, laboratorio, RUAF, Prosperidad Social. • Elaborar y mantener actualizado el tablero de control de SR e indicadores de gestión, epidemiológicos y de seguimiento. • Generar informes periódicos de indicadores del programa y cumplimiento de metas ODS, PDSP, Plan Estratégico, PDT, PST y otras relacionadas al programa. • Integrar en el observatorio de salud territorial, salas de análisis el comportamiento del evento y sus principales indicadores. • Coordinar con los equipos retroalimentación del sistema de información para el mejoramiento continuo • Desarrollar fortalecimiento de capacidades a los referentes de programa territoriales, gerentes de sistemas de información, personal	Número	1

DESCRIPCIÓN	EXPERIENCIA	ACTIVIDADES A DESARROLLAR	UNIDAD	CANTIDAD
		técnico de EAPB, IPS públicas y privadas de forma trimestral.		
Profesional en bacteriología / microbiología clínica	Mínimo 12 meses en el desarrollo de actividades en bacteriología de las Micobacterias. Conocimientos en bioseguridad, técnicas de biología molecular, ofimática y procesos de asistencia técnica.	Todas las actividades para realizar deben ser coordinadas entre el referente del programa y el coordinador del LSP, de igual forma la supervisión de productos debe llevar el visto bueno de estas dos áreas. Este es un profesional de apoyo que no sustituye la necesidad de contar con un referente en el LSP.Actividades:• Apoyar la ejecución de la evaluación externa del desempeño directa a los profesionales de la red de laboratorios y la elaboración del informe que se debe enviar al LNR de micobacterias del INS• Apoyar el proceso de recepción, revisión, consolidación del libro de laboratorio de tuberculosis y la retroalimentación a los laboratorios de la red, así como la elaboración del informe que se requiere enviar al LNR de Micobacterias del INS• Participar y aportar en de los procesos de triangulación de información con los referentes del programa y SIVIGILA, haciendo énfasis en el acceso a pruebas rápidas y el cumplimiento de los algoritmos diagnósticos.• Hacer en conjunto con el referente del LSP visitas de asistencia técnica a los laboratorios de la red con énfasis en lo dispuesta en la guía para la vigilancia de tuberculosis por el laboratorio actualizada y los lineamientos del LNR respecto a estos procesos de supervisión, priorizar con los laboratorios de la red la expansión de las pruebas moleculares bien sea in situ o a través de referencia de muestras para el remplazo de la baciloscopia como método de diagnóstico elaborando y operativizando la propuestadel plan de expansión del test rápido molecular en el territorio.• Apoyar el seguimiento a la remisión de resultados (semanal) de los casos de TB MDR/RR diagnosticados en la red de laboratorios y él envió de muestras y cultivos de estos mismos al LNR de Micobacterias del INS• Participar en las actividades de capacitación, socialización, asistencia técnica que desde el LNR del INS se definan de forma virtual o presencial.• Apoyar los procesos de capacitación que el LSP o el programa definan para el fortalecimiento de capacidades en las entidades territoriales.• En los LSP que hacen pruebas moleculares en apoyo a la vigilancia de tuberculosis, procesar muestras y/o cultivos garantizando la oportunidad diagnóstica establecida y complementando a través del envío al LNR de Micobacterias del INS para continuar con las acciones de vigilancia por laboratorio.• Documentar las rutas de diagnóstico en articulación con las EAPB, programa departamental y responsables municipales.	Número	1

DESCRIPCIÓN	EXPERIENCIA	ACTIVIDADES A DESARROLLAR	UNIDAD	CANTIDAD
Profesional del área social o psicología/ trabajo social y Técnico en trabajos social y comunitario	Mínimo 12 meses en el desarrollo de estrategias de intervención psicosocial en el Sector de la Salud - manejo de poblaciones vulnerables(% de perdidas superior al 7% deberán integrar un equipo integral psicosocial psicólogo, trabajador social, técnicos en trabajo social otros relacionados con el abordajede adicciones según lanecesidad).	Todas las actividades para realizar deben ser coordinadas entre el referente del programa y el coordinador del LSP, de igual forma la supervisión de productos debe llevar el visto bueno de estas dos áreas. Este es un profesional de apoyo que no sustituye la necesidad de contar con un referente en el LSP.Actividades:• Apoyar la ejecución de la evaluación externa del desempeño directa a los profesionales de la red de laboratorios y la elaboración del informe que se debe enviar al LNR de micobacterias del INS• Apoyar el proceso de recepción, revisión, consolidación del libro de laboratorio de tuberculosis y la retroalimentación a los laboratorios de la red, así como la elaboración del informe que se requiere enviar al LNR de Micobacterias del INS• Participar y aportar en de los procesos de triangulación de información con los referentes del programa y SIVIGILA, haciendo énfasis en el acceso a pruebas rápidas y el cumplimiento de los algoritmos diagnósticos• Revisar la información disponible en el LSP de resultados de pruebas realizadas por la red, el LSP (Bogotá, Antioquia, Valledel Cauca, Atlántico) cuando aplique y el LNR del INS para participar en los CERCET cuando se presenten casos del territorio• Hacer en conjunto con el referente del LSP visitas de asistencia técnica a los laboratorios de la red con énfasis en lo dispuesta en la guía para la vigilancia de tuberculosis por el laboratorio actualizada y los lineamientos del LNR respecto a estos procesos de supervisión, priorizar con los laboratorios de la red la expansión de las pruebas moleculares bien sea in situ o a través de referencia de muestras para el remplazo de la baciloscopia como método de diagnóstico elaborando y operativizando la propuestadel plan de expansión del test rápido molecular en el territorio.• Apoyar el seguimiento a la remisión de resultados (semanal) de los casos de TB MDR/RR diagnosticados en la red de laboratorios y él envió de muestras y cultivos de estos mismos al LNR de Micobacterias del INS• Participar en las actividades de capacitación, socialización, asistencia técnica que desde el LNR del INS se definan de forma virtual o presencial.• Apoyar los procesos de capacitación que el LSP o el programa definan para el fortalecimiento de capacidades en las entidades territoriales.• En los LSP que hacen pruebas moleculares en apoyo a la vigilancia de tuberculosis, procesar muestras y/o cultivos garantizando la oportunidad diagnóstica establecida y complementando a través del envío al LNR de Micobacterias del INS para continuar con las acciones de vigilancia por laboratorio.• Documentar las rutas de diagnóstico en articulación con las EAPB, programa departamental y responsables municipales.	Número	2

DESCRIPCIÓN	EXPERIENCIA	ACTIVIDADES A DESARROLLAR	UNIDAD	CANTIDAD
Técnico en las áreas de la salud y/o gestor en salud	Mínimo 1 año de experienciaen Programa de Tuberculosis.	• Gestión de acceso con canalización efectiva de los pacientes a la atención integral en prestadores de servicios de salud y aseguradoras y/o muestras de ser requerido. • Desarrollo de actividades de tamizaje y búsqueda comunitaria en poblaciones de alto riesgo (privados de la libertad en INPEC y estaciones de policía, habitantes de calle, indígenas, personas consumidoras de sustancias psicoactivas con enfoque étnico cultural. • Integrar procesos claros de información en salud para la auto notificación de casos, factores que puedan condicionar el riesgo de pérdida, importancia de acciones de prevención, prevención del estigma y discriminación. • Acompañamiento en las visitas epidemiológicas de campo, realizando visitas de seguimiento a los 6 – 12 meses con completitud, oportunidad y seguimiento. • Investigación de contactos y aplicación de algoritmos en menores de 17 años, contactos sintomáticos respiratorios y grupos priorizados por vulnerabilidad o inmunosupresión seguimiento articulación con EAPB y red res tadora correspondiente el ordenamiento, canalización efectiva para el estudio de TB activa, TB latente, protección, asistencia social. • Apoyar las labores de gestión del dato cuando sea requerido. • Apoyar el desarrollo de las diferentes actividades programáticas territoriales como jornadas de salud. • Supervisión de tratamiento en casos de personas no afiliadas, en portabilidad en los periodos de transición para garantizar la atención por parte de los prestadores. • Enlace con instituciones de congregación y centros de protección temporal de habitantes de calle, tercera edad, ancianatos, centros de migración para garantizar tratamiento continuo e ininterrumpido de los no afiliados o en periodos de transición. • Apoyar las actividades tendientes a la adherencia al tratamiento, la recuperación de casos en perdida del seguimiento, seguimiento y visitas domiciliarias. • Participación en sesiones de grupos de apoyo y autoayuda • Desarrollar seguimiento de casos y notificación de personas afectadas en riesgo de p érdida del seguimiento como estrategia para la intervención psicosocial oportuna • Identificar determinantes sociales que permitan gestión de ayudas • Apoyar el mapeo de actores sectoriales, intersectoriales y líderes de zonas de mayor riesgo, numero de pérdidas y/o muertes. • Apoyar las acciones pertinentes al programa de manera articulada con los equipos básicos de salud y red prestadora.	Número	3

Actividad 2: Desarrollar actividades de base comunitaria y de intervenciones poblacionales sobre Tuberculosis

DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CANTIDAD
a) Vinculación de gestores o de Organizaciones de Base Comunitaria y/o Organizaciones no gubernamentales, o basadas en la fé, con sede en la ciudad o departamento, para apoyar las actividades de sensibilización y capacitación en el marco de aplicación de la estrategia ENGAGE TB para dar su cumplimiento acorde al capítulo ocho de la Resolución 227 de 2020. **b)** Intervenciones de captación y seguimiento de casos en poblaciones vulnerables étnicas, y en otras poblaciones tales como privados de la libertad, habitantes de calle, LGBTIQ+, migrantes, gestantes, menores de 15 años, consumidores de sustancias psicoactivas, personas con VIH, contactos, acorde al perfil epidemiológico de cada entidad territorial, entre otros. **c)** Diseño e implementación de una estrategia de comunicación, fortalecimiento de redes comunitarias, movilización social para promover la estrategia de ENGAGE TB que responda a los contextos socio culturales de la población. Esta deberá integrar actividades de aprendizaje significativo y vivencial. **d)** Actividades de apoyo para la formación de gestores comunitarios o promotores de salud y pares de personas afectadas, personal de salud de Organizaciones No Gubernamentales (ONG), equipos del proyecto de Fondo Mundial presente en los territorios, personal equipos básicos de salud el modelo APS, para el seguimiento a casos y supervisión del TDO en municipios, barrios, comunas de mayor incidencia de casos de TB sensible y farmacorresistente. **e)** Conformación de redes de personas afectadas por TB que promueva su inclusión social, empoderamiento, grupos de apoyo y autoayuda, rehabilitación basada en comunidad y el fomento de sus capacidades individuales familiares, y comunitarias. Estas actividades se desarrollarán en los 26 municipios del departamento de Sucre, a través de una jornada (por municipio).	Unidad	1,00

2.3. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA.

2.3.1. OBLIGACIONES GENERALES.

a) Actuar con suma diligencia, responsabilidad e idoneidad en la ejecución de las actividades contratadas**.**
b) Suscribir el acta de inicio y demás documentos que se generen en desarrollo del contrato.
c) Prestar las garantías exigidas por la entidad contratante en los términos y condiciones establecidas en el contrato y realizar su renovación y/o ampliación según le indique la administración.
d) Presentar un informe detallado de la labor contratada en cada cuenta de cobro o cuando así lo requiera la supervisión.
e) Cumplir como contratista independiente con las obligaciones de la seguridad social conforme a la Ley vigente.
f) Afiliarse al Sistema General de Seguridad Social en Riesgos Laborales para amparar las actividades relacionadas con el objeto a contractual.
g) Las demás que por escrito le asigne el Supervisor del contrato y que tenga relación con el objeto contractual.

2.3.2. OBLIGACIONES ESPECIFICAS

Además de las obligaciones generales reguladas por las normas vigentes sobre la materia y cumplirá con los siguientes:

a) Participar en reunión inicial con el referente del programa Tuberculosis del ente territorial
b) Realizar las actividades de acuerdo con los lineamientos y criterios emitidos por el Ministerio de Salud y de Protección Social y acorde con las actividades descritas en las especificaciones técnicas.
c) Desarrollar las actividades en coordinación con otros sectores, instituciones y la comunidad;
d) Elaborar e implementar un proceso interno de monitoreo y evaluación de las actividades

e) Utilizar papelería con los logos institucionales (Contratista, Contratante);
f) Entregar informe de las actividades realizadas en medio físico y magnético con las evidencia fotográficas y soportes que den cuenta de la ejecución de las actividades.
g) Custodiar la documentación e información que por razón de sus actividades conserve bajo su cuidado a la cual tenga acceso, sin que pueda reproducirla, divulgarla o publicarla por cualquier medio sin autorización previa y expresa del Departamento, so pena de las sanciones legales a que haya lugar;
h) Cumplir como contratista independiente con las obligaciones de seguridad social contenidas en las normas legales vigentes, las demás que le asigne el supervisor del contrato y que tengan relación con objeto contractual.
i) Cumplir con todas las especificaciones técnicas del presente estudio y del respectivo proyecto y lineamientos del orden nacional.

2.3.3. OBLIGACIONES DE DEPARTAMENTO DE SUCRE.

a) Se reserva el derecho de ejercer el control sobre la calidad y forma que el CONTRATISTA entregue los bienes objeto del contrato, y para la consecución de los fines de la contratación estatal, dispone de los derechos y deberes que le otorgan los artículos 3 y 4 de la ley 80 de 1.993.
b) A pagar el valor del contrato de acuerdo a las condiciones del mismo**.**
c) Facilitar la información requerida por el CONTRATISTA para el desarrollo de la operación.
d) Ejercer la supervisión del contrato a través de la Secretaría de Salud Departamental y/o quien sea designado por el ordenador del gasto.
e) Vigilar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones contraídas y el respectivo control financiero y de ejecución del contrato a través del Supervisor.
f) Realizar las gestiones institucionales necesarias para el cabal cumplimiento del objetivo del contrato.

4. IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO A CELEBRAR:

El contrato a celebrar será prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión de conformidad con el Artículo 2.2.1.2.1.4.9. del Decreto 1082 de 2015 que a su tenor dice **"Artículo 2.2.1.2.1.4.9*Contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, o para la ejecución de trabajos artísticos que solo pueden encomendarse a determinadas personas naturales.*** Las Entidades Estatales pueden contratar bajo la modalidad de contratación directa la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con la persona natural o jurídica que esté en capacidad de ejecutar el objeto del contrato, siempre y cuando la Entidad Estatal verifique la idoneidad o experiencia requerida y relacionada con el área de que se trate. En este caso, no es necesario que la Entidad Estatal haya obtenido previamente varias ofertas, de lo cual el ordenador del gasto debe dejar constancia escrita.

Los servicios profesionales y de apoyo a la gestión corresponden a aquellos de naturaleza intelectual diferentes a los de consultoría que se derivan del cumplimiento de las funciones de la Entidad Estatal, así como los relacionados con actividades operativ as, logísticas, o asistenciales. (…) ", consistente en PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LA IMPLEMENTACIÓN Y DESARROLLO DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS VIGENCIA 2025, EN EL DEPARTAMENTO DE SUCRE.

5. VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO:

Con base en la propuesta, precio histórico y en los estudios del sector, la entidad estableció como presupuesto oficial del proceso la suma de **CIENTO CINCUENTA Y CUATRO**

MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL DOS PESOS M/CTE ($154.365.002,00).

CONCEPTO DE GASTO 1: RECURSO HUMANO y TRANSPORTE para gestión de los Programas de Control de la Tuberculosis (Hasta el 70% del recurso a financiar)

ACTIVIDAD 1: Contratar recurso humano con experiencia en programa de Tuberculosis y servicio de transporte de personal.

DESCRIPCIÓN	EXPERIENCIA	CANTIDAD	DURACIÓN (MES)	HONORARIOS Según Ordenanza 017 de 2025	VALOR TOTAL
PROFESIONAL AREA DE LA SALUD, preferiblemente de perfil Medicina.	Mínimo 12 meses en el Programa de Tuberculosis	1	3	$ 5.326.707	$ 15.980.121,00
Profesional en salud o sistemas de información con postgrado en epidemiología	Mínimo 12 meses en manejo de información de eventos de interés en salud pública.	1	3	$ 5.640.533	$ 16.921.599,00
Profesional en bacteriología / microbiología clínica	Mínimo 12 meses en el desarrollo de actividades en bacteriología de las Micobacterias. Conocimientos en bioseguridad, técnicas de biología molecular, ofimática y procesos de asistencia técnica	1	3	$ 4.293.350	$ 12.880.050,00
Profesional del área social o psicología/ trabajo social y Técnico en trabajos social y comunitario	Mínimo 12 meses en el desarrollo de estrategias de intervención psicosocial en el Sector de la Salud - manejo de poblaciones vulnerables (% de perdidas superior al 7% deberán integrar un equipo integral psicosocial psicólogo, trabajador social, técnicos en trabajo social otros relacionados con el abordaje de adicciones según la necesidad)	2	3	$ 4.293.350	$ 25.760.100,00
Técnico en las áreas de la salud y/o gestor en salud	Mínimo 1 año de experiencia en Programa de Tuberculosis.	3	3	$ 3.072.859	$ 27.655.731,00
SUBTOTAL RECURSO HUMANO					**$ 99.197.601,00**
TOTAL ACTIVIDAD 1					**$ 99.197.601,00**

CONCEPTO DE GASTO 3: ACTIVIDADES DE BASE COMUNITARIA Y DE INTERVENCIONES POBLACIONALES (Mínimo el 10%)

ACTIVIDAD 2: Desarrollar actividades de base comunitaria y de intervenciones poblacionales sobre Tuberculosis.

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PROVEEDOR 1 - FUNCREDES Nit 900.542-707-9	PROVEEDOR 2- SER SALUD PLUS Nit 901.008.753 – 2	VALOR UNITARIO PROMEDIO (Exento de IVA 19%)	VALOR TOTAL
		VALOR UNITARIO TOTAL (Exento de IVA 19%)	VALOR UNITARIO TOTAL (Exento de IVA 19%)		

a) Vinculación de gestores o de Organizaciones de Base Comunitaria y/o Organizaciones no gubernamentales, o basadas en la fé, con sede en la ciudad o departamento, para apoyar las actividades de sensibilización y capacitación en el marco de aplicación de la estrategia ENGAGE TB para dar su cumplimiento acorde al capítulo ocho de la Resolución 227 de 2020. **b)** Intervenciones de captación y seguimiento de casos en poblaciones vulnerables étnicas, y en otras poblacionestales como privados de la libertad, habitantes de calle, LGBTIQ+, migrantes, gestantes, menores de 15 años, consumidores de sustancias psicoactivas, personas con VIH, contactos, acorde al perfil epidemiológico de cada entidad territorial, entre otros. **c)** Diseño e implementación de una estrategia de comunicación, fortalecimiento de redes comunitarias, movilización social para promover la estrategia de ENGAGE TB que responda a los contextos socio culturales de la población. Esta deberá integrar actividades de aprendizaje significativo y vivencial. **d)** Actividades de apoyo para la	1,00	$ 59.100.000,00	$ 51.234.802,00	$ 55.167.401,00	$ 55.167.401,00

formación de gestores comunitarios o promotores de salud y pares de personas afectadas, personal de salud de Organizaciones No Gubernamentales (ONG), equipos del proyecto de Fondo Mundial presente en los territorios, personal equipos básicos de salud el modelo APS, para el seguimiento a casos y supervisión del TDO en municipios, barrios, comunas de mayor incidencia de casos de TB sensible y farmacorresistente. **e)** Conformación de redes de personas afectadas por TB que promueva su inclusión social, empoderamiento, grupos de apoyo y autoayuda, rehabilitación basada en comunidad y el fomento de sus capacidades individuales familiares, y comunitarias. Estas actividades se desarrollarán en los 26 municipios del departamento de Sucre, a través de una jornada (por municipio).					
TOTAL ACTIVIDAD 2					**$ 55.167.401,00**
TOTAL ACTIVIDAD 1 Y 2					**$154.365.002,00**

5. FUNDAMENTO JURIDICOS QUE SOPORTAN LA SELECCIÓN DEL CONTRATISTA. Teniendo en cuenta el objeto a contratar, y lo establecido en la ley 1150 de 2007, en el artículo 2°, numeral 4, la modalidad de selección para la escogencia del contratista será la de contratación directa en concordancia con el *artículo 2.2.1.2.1.4.11 del Decreto 1082 de 2015.*

6. PLAZO ESTIMADO DEL CONTRATO:

El término de ejecución del contrato será de tres (3) meses, término contado a partir de la suscripción del acta de inicio, previo perfeccionamiento y del cumplimiento de requisitos de perfeccionamiento y ejecución y legalización del contrato, sin que exceda de la vigencia fiscal 2025.

7. CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL QUE RESPALDA A LA CONTRATACIÓN.

El presente proceso se encuentra amparado en el certificado de disponibilidad presupuestal Número y Fecha CDP No. 1207 de 05 de septiembre de 2025, por valor de $260.549.385,30.

No. CDP	Valor CDP	Valor a tomar CDP
1207	260.549.385,30	$ 154.365.002

8. GARANTIAS:

Teniendo en cuenta el objeto del presente proceso de selección, la Entidad considera necesario contar con los amparos que permitan hacer extensivas la garantía del mismo, para lo cual se hace necesario solicitar los siguientes amparos:

A) GARANTIA DE CUMPLIMIENTO: Esta garantía se constituirá por el (10%) del valor del contrato, durante el plazo de ejecución y seis (6) meses más

B) CALIDAD DEL SERVICIO Esta garantía se constituirá por el (10%) del valor del contrato, durante el plazo de ejecución y seis (6) meses más.

C) PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES: Esta garantía se constituirá por el 5% del valor del contrato, por el término de ejecución del contrato y tres (03) años más.

9. FORMA DE PAGO:

La Gobernación de Sucre pagará al contratista de la siguiente forma: Por actas parciales mensuales adjuntando acta de actividades con previa verificación del supervisor por actas parciales y previa verificación por parte del supervisor del presente contrato del servicio prestado a satisfacción. El último pago se hará efectivo con la presentación del acta de recibo final debidamente suscrita por el Contratista y por el supervisor.

El Departamento de Sucre no se responsabilizará por la demora en el pago al contratista y/o contratistas, cuando ella fuere provocada por encontrarse incompleta la documentación que sirva de soporte para el trámite de las facturas y no se ajuste a cualquiera de las condiciones establecidas en el presente contrato.

PARAGRAFO 1: Cumplir con sus obligaciones frente al sistema de seguridad social integral (EPS, PENSIÓN y ARL), parafiscales (SENA – ICBF- CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR), para el efecto el contratista debe presentar para el pago constancia que acredite el cumplimiento de estas obligaciones anexando copia actualizada de la planilla de dichos aportes.

PARAGRAFO 2: El Departamento de Sucre no se responsabilizará por la demora en el pago al contratista y/o contratistas, cuando ella fuere provocada por encontrarse incompleta

la documentación que sirva de soporte para el trámite de las facturas y no se ajuste a cualquiera de las condiciones establecidas en el presente contrato.

NOTA: Descuentos: El Departamento efectuará los descuentos de Ley del orden Nacional, Departamental y Municipal vigentes, de acuerdo con la información tributaria suministrada por el Contratista a la Entidad y con la actividad objeto del Contrato.

El futuro contratista deberá pagar de manera anticipada el porcentaje correspondiente a las estampillas que con ocasión a la celebración del contrato se celebre.

10. ESTAMILLAS DEPARTAMENTALES:

La acusación de las Estampillas Departamentales, se causarán en el momento de perfeccionamiento del respectivo contrato, conforme a lo señalado en el artículo 129 de la Ordenanza No. 010 de 2018, la cual establece lo siguiente: "De la acusación de las estampillas. El impuesto por concepto de estampillas a cargo del Departamento se causará en el momento del perfeccionamiento del respectivo contrato, sus modificaciones o adiciones, acto, operación, sin incluir IVA, se cancelarán de la siguiente manera: Un 30% al perfeccionamiento del contrato y será requisito de inicio de este, el 70% restante se deducirá conforme a los pagos efectuados par la entidad.

11. MECANISMO DE COBERTURA DE RIESGOS, SOPORTE QUE PERMITE LA TIPIFICACIÓN, ESTIMACIÓN Y ASIGNACIÓN DE LOS RIESGOS PREVISIBLES QUE PUEDAN AFECTAR EL EQUILIBRIO ECONÓMICO DEL CONTRATO

El Departamento de Sucre, de acuerdo con las disposiciones del artículo 4 de la ley 1150 de 2007 y de los artículos 2.2.1.1.1.6.1, 2.2.1.1.1.6.3 y el numeral 2° del artículo 2.2.1.2.5.2 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 riesgos teniendo en cuenta su impacto y su probabilidad de ocurrencia y finalmente, se establece un orden de prioridad teniendo en cuenta los controles existentes y el contexto de los mismos, de la siguiente forma:

Riesgo Previsible: Son los posibles hechos o circunstancias que por la naturaleza del contrato y de la actividad a ejecutar es factible su ocurrencia, esta corresponde a la estimación y asignación de los riesgos previsibles, así como su tipificación.
Riesgo Imprevisible: Son aquellos hechos o circunstancia donde no es factible su previsión, es decir el acontecimiento de su ocurrencia.
Tipificación del Riesgo: Es la enunciación que la entidad hace de aquellos hechos previsibles constitutivos de riesgo que en su criterio pueden presentarse durante y con ocasión de la ejecución del contrato.
Estimación del riesgo: Es la valoración, en términos porcentuales que hace la entidad de ellos, de acuerdo con la tipificación que ha establecido.
Asignación del Riesgo: Es el señalamiento que hace la entidad de la parte contractual que deberá soportar total o parcialmente la ocurrencia de la circunstancia tipificada, asumiendo su costo. Se entienden como riesgos involucrados en la contratación todas aquellas circunstancias que, de presentarse durante el desarrollo y ejecución del contrato, pueden alterar el equilibrio financiero del mismo.

En el presente proceso de contratación la entidad encuentra que son riesgos atribuibles al proceso de contratación en mención los siguientes:

Etapa	Clases de Riesgos/Descripción	Probabilidad	Impacto	Responsable
1. Planeación	Errores en la elaboración del presupuesto	Baja	alto	Entidad
2. Selección	No presentación de ningún proponente	Media	Alto	Entidad
3. Contratación	Demoras en la legalización del contrato	Bajo	Alto	Contratista
4. Ejecución	Demora en la expedición de las pólizas.	Baja	Alto	Contratista
	Incumplir con las especificaciones técnicas solicitadas.	Baja	media	Contratista
	Incumplir con los servicios adicionales ofertados.	Baja	medio	Contratista

Nota No. 1: Se aclara que los anteriores riesgos están mencionados de manera enunciativa y explicativa sin que se entiendan agotados todos los riesgos inherentes y relacionados con el objeto de la presente contratación, los cuales se entienden asumidos por el contratista salvo expresa manifestación en contrario por parte de la Gobernación de Sucre por consiguiente, es responsabilidad del (os) proponente (s) durante la etapa del proceso y hasta antes del cierre, hacer las observaciones que estime pertinentes en razón de su conocimiento especializado del servicio objeto de esta contratación. El Departamento de Sucre se reserva el derecho a acoger o no las observaciones que se formulen de la distribución de los riesgos previsibles a cargo del contratista.

12. SEGUIMIENTO, SUPERVISION Y CONTROL:

Para todos los efectos legales, la supervisión del contrato estará a cargo del Líder de programa código 206, grado20, adscrito a la Secretaria de Salud departamental de Sucre; referente de programas de LEPRA Y TUBERCULOSOS, o quien sea asignado en sus funciones , funcionario de la Gobernación que vigilará el cumplimiento de las obligaciones emanadas del mismo, verificará el cabal cumplimiento de las obligaciones de EL CONTRATISTA y vigilará la correcta ejecución técnica, administrativa y financiera del contrato.

Atentamente,

EUGENIA DÍAZ HERNÁNDEZ
Subsecretaria de Gestión en Salud Publica

Elaboró: Edith de León– Profesional Líder Salud Pública.
Revisión Técnica: Irwing Bartocha –Referente Prog. TB y Lepra.
Revisó. Giomar Rodríguez – Jurídico SSD.