SECRETARIA GENERAL DEL DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO

ANÁLISIS ECONÓMICO DEL SECTOR

CONTRATACIÓN DIRECTA

OBJETO: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL ACOMPAÑAMIENTO EN LAS DIFERENTES ACCIONES QUE SE LLEVAN ACABO EN LA SUBSECRETARIA DE SALUD PUBLICA EN EL SEGUIMIENTO DE LAS ENFERMEDADES DESATENDIDAS EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO PARA EL FORTALECIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LOS PLANES Y PROGRAMAS ESTABLECIDOS EN EL PLAN DE DESARROLLO.

Introducción

La Ley 715 de 2001, Artículo 43, define como competencias de las Secretarias de Salud Departamental; 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 específico, se relacionan las funcionen pertinentes asignadas para tales efectos: *43.1.2. 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 éstas. 43.1.3. Prestar asistencia técnica y asesoría a los municipios e instituciones públicas que prestan servicios de salud, en su jurisdicción. 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.*

La Ley 1122 de 2007, determinó que la ***SALUD PÚBLICA*** está constituida por el conjunto de políticas que buscan garantizar de una manera integrada, la salud de la población por medio de acciones de salubridad dirigidas tanto de manera individual como colectiva, ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo del país. Dichas acciones se realizarán bajo la rectoría del Estado y deberán promover la participación responsable de todos los sectores de la comunidad.

De acuerdo a lo establecido en la ley 1438 de 2011 en su título II artículo 6 establece *El* Ministerio de la Protección Social elaborará un Plan Decenal de Salud Pública a través de un proceso amplio de participación social y en el marco de la estrategia de atención primaria en salud. Asimismo la Resolución 1841 de 2013 por medio de la cual se adopta

el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, establece en su artículo 2 que 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.

El Plan Decenal de Salud Pública PDSP, 2012-2021, es producto del Plan Nacional de Desarrollo 2010-2014, y busca la reducción de la inequidad en salud, planteando los siguientes objetivos: 1) avanzar hacia la garantía del goce efectivo del derecho a la salud; 2) mejorar las condiciones de vida que modifican la situación de salud y disminuyen la carga de enfermedad existente; 3) mantener cero tolerancia frente a la mortalidad, la morbilidad y la discapacidad evitable. Uno de los mayores desafíos del Plan Decenal de Salud Pública PDSP, 2012-2021, es afianzar el concepto de salud como el resultado de la interacción armónica de las condiciones biológicas, mentales, sociales y culturales del individuo, así como con su entorno y con la sociedad, a fin de poder acceder a un mejor nivel de bienestar como condición esencial para la vida.

La Resolución 1536 de 2015, Por la cual se establecen disposiciones sobre el proceso de planeación integral. Artículo 2. Planeación integral para la salud. Es el conjunto de procesos relacionados entre sí, que permite a las entidades territoriales definir las acciones de formulación, implementación, monitoreo, evaluación y rendición de cuentas del Plan Territorial de Salud-PTS, bajo los principios de coordinación, concurrencia, complementariedad y subsidiariedad.

La Resolución 0518 de 2015, en su artículo 4. La gestión de la salud pública, hace referencia al proceso dinámico, integral, sistemático y participativo, bajo el liderazgo y conducción de la autoridad sanitaria; está orientado a que las políticas, planes, programas y proyectos de salud pública se realicen de manera efectiva, coordinada y organizada, entre los diferentes actores del sistema de salud, junto con otros sectores del Gobierno, de las organizaciones sociales y privadas y la comunidad, con el propósito de alcanzar los resultados en salud (Plan Decenal de Salud Pública); se enmarca dentro de la función de rectoría de la autoridad sanitaria y aporta a la gobernanza en salud. Artículo 5. Procesos para la Gestión de la salud Pública, para el logro de los resultados en salud, las entidades a cargo de la gestión de la salud pública, implementaran y fortalecerán los siguientes procesos y aquellos adicionales que defina cada actor para garantizar la ejecución de sus funciones:

5.1. Coordinación intersectorial, 5.2. Desarrollo de capacidades, 5.3 Gestión administrativa y financiera, 5.4 Gestión del aseguramiento, 5.5 Gestión del conocimiento, 5.6. Gestión de insumos de interés en salud pública, 5.7. Gestión del talento humano, 5.8. Gestión de las intervenciones colectivas 5.9 Gestión de la prestación de servicios de salud, 5.10 Participación Social, 5.11 Planeación integral en salud, 5.12. Vigilancia en salud pública, 5.13. Inspección, Vigilancia y Control-IVC.

La Resolución 3202 de 2016, Por la cual se adopta el Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud — RIAS, se adopta un grupo de Rutas Integrales de Atención en Salud desarrolladas por Desarrollo de capacidades el Ministerio de Salud y Protección Social dentro de la Política de Atención Integral en Salud —PAIS y se dictan otras disposiciones en su Artículo 3. Alcance de las RIAS. Las Rutas Integrales de Atención en Salud — RIAS serán el referente para:

3.1 Orientar a los diferentes integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud —SGSSS y demás entidades responsables de las acciones en salud para que, en el marco de sus competencias y funciones, articulen las intervenciones individuales y colectivas, a realizar en los ámbitos territoriales y en los diferentes grupos poblacionales.

3.2 Orientar a las Instituciones responsables de la formación del talento humano en salud, en cuanto a los requerimientos de competencias para los perfiles académicos y laborales requeridos para la implementación de la Política de Atención Integral en Salud — PAIS, y su Modelo Integral de Atención en Salud- MIAS.

Artículo 5. Contenidos y características de las Rutas Integrales de Atención en Salud — RIAS. Las Rutas Integrales de Atención en Salud - RIAS deberán sujetarse a lo siguiente:

5.1 Contenidos de las RIAS:

5.1.1 Acciones de gestión de la salud pública;

5.1.2 Intervenciones colectivas;

5.1.3 Intervenciones poblacionales;

5.1.4 Intervenciones individuales;

5.1.5 Hechos claves en el continuo de la atención o hitos;

5.1.6 Indicadores de seguimiento y evaluación;

5.1.7 Responsables sectoriales.

Artículo 9. Responsabilidades de los integrantes del sistema para la operación de las RIAS. En el marco de las competencias y funciones, los integrantes del Sistema tendrán las siguientes responsabilidades en el desarrollo, adopción, adaptación e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud:

9.2 Departamentos y Distritos:

9.2.1 Prestar asesoría y asistencia técnica para desarrollar y/o fortalecer capacidades para la adopción, adaptación e implementación de las RIAS, a los integrantes del SGSSS y de las demás entidades que tengan a su cargo acciones en salud, en su jurisdicción. 9.2.2. Vigilar y supervisar la adopción, adaptación, implementación y evaluación de las RIAS, en los términos de la presente resolución, y en caso de que no sean implementadas, informar a la Superintendencia Nacional de Salud, para que adelante las respectivas acciones, en el marco de su competencia.

La Resolución 3280 de 2018, por medio del cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos 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 Perinatal y se establecen las directrices para su operación.

2.2 Responsabilidades de los integrantes del SGSSS, 2.2.1 Entidades territoriales departamentales y distritales, 2 establecer de manera conjunta con los integrantes del sector salud, los sectores público, privado y las organizaciones sociales o comunitarias los mecanismos, acuerdos y alianzas, que garanticen, C. La coordinación de acciones requeridas para la ejecución, monitoreo y evaluación de las rutas integrales de atención en salud, así como las demás acciones priorizadas para el territorio y conforme a las competencias de cada uno de los actores, tales como canalización, flujo de información, articulación con rutas intersectoriales, entre otros.

Dentro del marco estratégico del PDSP 2012-2021 se identifica el abordaje por dimensiones prioritarias y transversales, las cuales tienen cuatro entradas: los ciclos de vida, eventos en salud, diferenciales desde sujetos y colectivos, y perspectiva de los determinantes sociales en salud. Cada una de ellas define su importancia y trascendencia para la salud y alguna en particular determina la forma en que se denomina y su carácter de prioridad no negociable en salud pública. Las dimensiones cuentan con una definición y unos componentes técnicos que fueron enriquecidos con los aportes ciudadanos. Esta ruta trazada para el mediano y largo plazo se desarrolla al interior de las dimensiones prioritarias, que son: salud ambiental; derechos sexuales y sexualidad; seguridad alimentaria y nutricional; comportamiento y convivencia social; vida saludable libre de enfermedades transmisibles; vida saludable libre de condiciones evitables no transmisibles y discapacitante y respuestas efectivas ante emergencias y desastres.

De conformidad al artículo 20 de la Resolución 0518 de 2015, punto 20.2. Nos encontramos ante acciones de Gestión de la Salud Pública, relacionadas con las competencias de Salud Publica asignadas en la Ley 715 de 2001 a las entidades territoriales y en su condición de autoridades sanitarias.

De acuerdo con los lineamientos, el Departamento debe realizar contratación PROFESIONALE EN SALUD, para el acompañamiento en los procesos de gestión de la salud pública en el programa Desatendidas en su componente, enfermedades emergentes –re- emergente para Garantizar y materializar el derecho de la población colombiana a vivir libre de enfermedades transmisibles en todas las etapas del ciclo de vida y en los territorios cotidianos, con enfoque diferencial y de equidad, mediante la transformación positiva de situaciones y condiciones endémicas, epidémicas, emergentes, re-emergentes y desatendidas, para favorecer el desarrollo humano, social y sostenible.

Por lo tanto, la contratación directa es la modalidad correspondiente, según los lineamientos contenidos dentro del decreto 1082 de 2015, en su artículo 2.2.1.2.1.4.9., el cual menciona:

“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..."

A continuación, se menciona la clasificación de las naciones unidas (UNSPSC) aplicadas al objeto a contratar:

ITEM	Clasificación UNSPSC	Descripción
1	80111600	Servicios de personal temporal

1.1. DEFINICIÓN DEL SECTOR ECONÓMICO A QUE PERTENECE EL CONTRATO:

El banco de la republica realiza la clasificación de los sectores económicos de la siguiente manera:

La actividad económica está dividida en sectores económicos. Cada sector se refiere a una parte de la actividad económica cuyos elementos tienen características comunes, guardan una unidad y se diferencian de otras agrupaciones. Su división se realiza de acuerdo a los procesos de producción que ocurren al interior de cada uno de ellos.

Según la división de la economía clásica, los sectores de la economía son los siguientes:

- Sector primario o sector agropecuario.
- Sector secundario o sector Industrial.
- Sector terciario o sector de servicios.

Teniendo en cuenta que el presente objeto corresponde a actividades que desarrollan las personas naturales o jurídicas, tendientes a colaborar en la ejecución eficiente de proyectos, tareas de administración y gestión de entidades públicas o privadas, se ubicará dentro del Sector terciario o de servicios.

Dentro del sector de servicios en Colombia se tienen como principales productos/servicios:

- Publicidad
- **Actividades profesionales científicas y técnicas**

- cinematográficas y programas de televisión
- Educación superior privada
- Desarrollo de sistemas informáticos y procesamiento de datos
- Actividades administrativas y de apoyo de oficina y otras actividades
- Otros servicios de entretenimiento y otros servicios
- Restaurantes, catering y bares
- Actividades de programación y trasmisión, agencias de noticias
- Inmobiliarias, de alquiler y arrendamiento
- Correo y servicios de mensajería
- Telecomunicaciones
- Almacenamiento y actividades complementarias al transporte
- Actividades de empleo, seguridad e investigación privada, servicios a edificios
- Salud humana privada
- Producción de películas

A continuación, se revisarán los aspectos generales del sector que resulten relevantes en el Proceso de Contratación teniendo en cuenta fuentes de información estadísticas oficiales como lo es el DANE.

2. Análisis del Mercado

PRODUCTO INTERNO BRUTO

Fuente:https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/pib/bol_PIB_IItrim20_producion_y_gasto.pdf (14 de agosto de 2020)

En el segundo trimestre de 2020pr, el Producto Interno Bruto, en su serie original, decrece 15,7% respecto al mismo periodo de 2019 (ver tabla 1). Las actividades económicas que más contribuyen a la dinámica del valor agregado son:

- Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas; Transporte y almacenamiento; Alojamiento y servicios de comida decrece 34,3% (contribuye -6,6 puntos porcentuales a la variación anual).

- Industrias manufactureras decrece 25,4% (contribuye -3,1 puntos porcentuales a la variación anual).

- Construcción decrece 31,7% (contribuye -2,1 puntos porcentuales a la variación anual).

Durante el primer semestre de 2020, respecto al mismo periodo del año anterior, el Producto Interno Bruto presenta un decrecimiento 7,4%. Esta variación se explica principalmente por:

- Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas; Transporte y almacenamiento; Alojamiento y servicios de comida decrece 16,5% (contribuye -3,2 puntos porcentuales a la variación anual).

- Industrias manufactureras decrece 13,2% (contribuye -1,6 puntos porcentuales a la variación anual).

- Construcción decrece 21,0% (contribuye -1,4 puntos porcentuales a la variación anual).

Respecto al trimestre inmediatamente anterior, el Producto Interno Bruto en su serie corregida de efecto estacional y calendario decrece 14,9%. Esta variación se explica principalmente por la siguiente dinámica:

- Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios; Actividades de los hogares individuales en calidad de empleadores decrece 34,9%.

- Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas; Transporte y almacenamiento; Alojamiento y servicios de comida decrece 33,7%.

- Construcción decrece 24,8%.

DANE
INFORMACIÓN PARA TODOS

Boletín Técnico

Producto Interno Bruto (PIB)
II trimestre 2020

Tabla 1. Valor agregado por actividad económica
Tasas de crecimiento en volumen[1]
2020^{Pr}– Segundo trimestre

Actividad económica	Tasas de crecimiento		
	Serie original		Serie corregida de efecto estacional y calendario
	Anual	Año corrido	Trimestral
	2020- II^{Pr} / 2019-II^{Pr}	2020^{Pr} / 2019^{Pr}	2020^{Pr} - II / 2020^{Pr} - I
Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca	0,1	4,0	-6,1
Explotación de minas y canteras	-21,5	-12,1	-18,5
Industrias manufactureras	-25,4	-13,2	-21,6
Suministro de electricidad, gas, vapor y aire acondicionado[2]	-8,6	-2,6	-10,9
Construcción	-31,7	-21,0	-24,8
Comercio al por mayor y al por menor[3]	-34,3	-16,5	-33,7
Información y comunicaciones	-5,2	-2,0	-4,1
Actividades financieras y de seguros	1,0	1,6	0,3
Actividades inmobiliarias	2,0	2,3	0,1
Actividades profesionales, científicas y técnicas[4]	-10,2	-3,9	-11,8
Administración pública, defensa, educación y salud[5]	-3,7	-0,6	-3,8
Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios[6]	-37,1	-20,1	-34,9
Valor agregado bruto	**-15,7**	**-7,4**	**-15,8**
Total impuestos menos subvenciones sobre los productos	-16,0	-7,5	-14,5
Producto Interno Bruto	**-15,7**	**-7,4**	**-14,9**

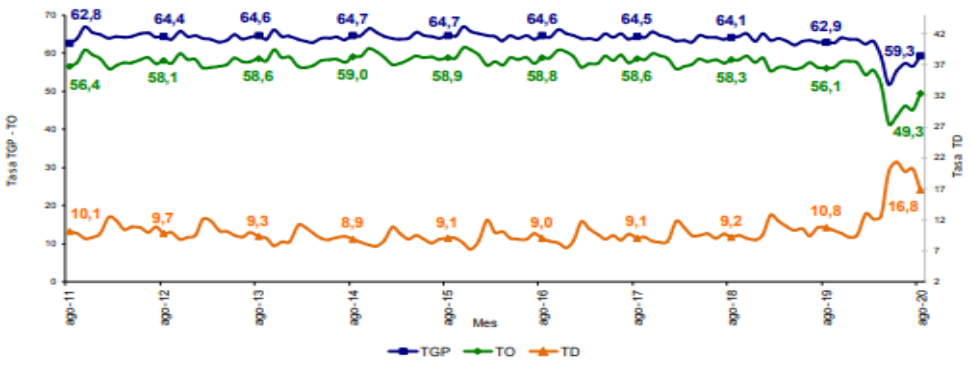
Fuente: DANE, Cuentas nacionales p rpreliminar 1 Series encadenadas de volumen con año de referencia 2015. 2 Suministro de electricidad, gas, vapor y aire acondicionado; distribución de agua; evacuación y tratamiento de aguas residuales, gestión de desechos y actividades de saneamiento ambiental. 3Comercio al por mayor y al por menor; alojamiento y servicios de comida. 4Actividades profesionales, científicas y técnicas; actividades de servicios administrativos y de apoyo. 5Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; educación; actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales. 6Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios; actividades de los hogares individuales en calidad de empleadores; actividades no diferenciadas de los hogares individuales como productores de bienes y servicios para uso propio.

Total nacional

Fuente: https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ech/ech/bol_empleo_ago_20.pdf
(30 de septiembre de 2020)

Para el mes de agosto de 2020, la tasa de desempleo del total nacional fue 16,8%, lo que significó un aumento de 6,0 puntos porcentuales frente al mismo mes del año anterior (10,8%). La tasa global de participación se ubicó en 59,3%, lo que representó una reducción de 3,6 puntos porcentuales frente a agosto del 2019 (62,9%). Finalmente, la tasa de ocupación fue 49,3%, presentando una disminución de 6,8 puntos porcentuales respecto al mismo mes del 2019 (56,1%).

Gráfico 2. Tasa global de participación, ocupación y desempleo
Total nacional
Agosto (2011 – 2020)



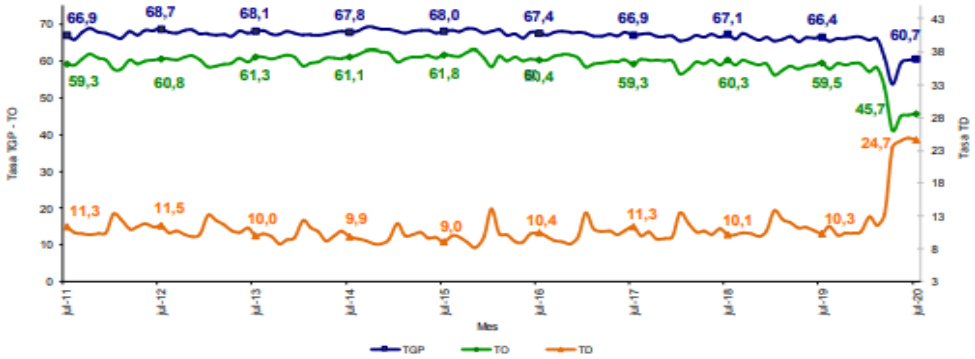
Fuente: DANE, GEIH.

Total 13 ciudades y áreas metropolitanas

Fuente: https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ech/ech/bol_empleo_jul_20.pdf
(31 de agosto de 2020)

En julio de 2020 la tasa de desempleo en el total de las 13 ciudades y áreas metropolitanas fue 24,7%, lo que representó un aumento de 14,4 puntos porcentuales frente al mismo mes del año pasado (10,3%). La tasa global de participación se ubicó en 60,7%, lo que significó una reducción de 5,7 puntos porcentuales frente a julio del 2019 (66,4%). Entre tanto, la tasa de ocupación fue 45,7%, lo que representó una disminución de 13,8 puntos porcentuales respecto al mismo mes del 2019 (59,5%).

Gráfico 3. Tasa global de participación, ocupación y desempleo
Total 13 ciudades y áreas metropolitanas
Julio (2011 – 2020)



Fuente: DANE, GEIH.

Población ocupada según ramas de actividad

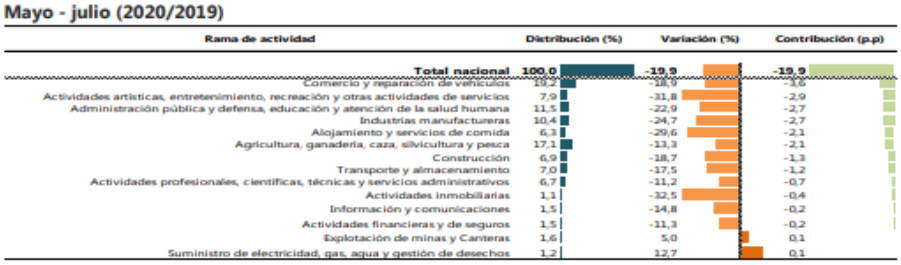
Fuente: https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ech/ech/bol_empleo_jul_20.pdf
(31 de agosto de 2020)

En el período de estudio, el número de personas ocupadas en el total nacional fue 17.864 miles de personas. Las ramas de actividad económica que concentraron el mayor número de ocupados fueron: Comercio y reparación de vehículos; Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca y Administración pública y defensa, educación y atención de la salud humana. Estas tres ramas captaron el 47,8% de la población ocupada.

Las ramas que más cayeron fueron Actividades inmobiliarias con 32,5%, Actividades artísticas, entretenimiento, recreación y otras actividades de servicios con 31,8% Alojamiento y servicios de comida con 29,6%.

Las ramas que más restaron a la variación de la población ocupada fueron Comercio y reparación de vehículos; Actividades artísticas, entretenimiento, recreación y otras actividades de servicios, Administración pública y defensa, educación y atención de la salud humana e Industrias manufactureras con 3,6, 2,9, 2,7 y 2,7 puntos porcentuales, respectivamente.

Gráfico 9. Distribución porcentual, variación porcentual y contribución a la variación de la población ocupada según rama de actividad^
Total nacional
Mayo - julio (2020/2019)



Fuente: DANE, GEIH.
^Por aproximación de decimales, la suma de las proporciones y contribuciones puede diferir ligeramente con la información del anexo estadístico.
p.p: Puntos porcentuales.
Nota: La distribución porcentual de la población ocupada puede diferir del 100% por la no inclusión de la categoría "No informa".

3. Técnico

La Secretaria de Salud del Departamento Del Atlántico requiere la contratación de una persona natural que deberá acreditar título profesional en odontología, con estudios de especialista en gerencia financiera en salud, con experiencia mínima de ocho (8) meses, para el acompañamiento en las diferentes acciones que se llevan a cabo en la Subsecretaría de Salud Publica en el seguimiento de las enfermedades desatendidas en los municipios del Departamento del Atlántico para el fortalecimiento y cumplimiento de los planes y programas establecidos en el plan de desarrollo.

Obligaciones Específicas

1. Realizar Asistencia Técnica a la implementación de la estrategia "Quimioterapia preventiva antihelmíntica" de desparasitación dirigida a niños de 5 a 14 años, en las secretarias de salud de los 22 municipios del departamento de acuerdos a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud de Protección Social.
2. Participar en las actividades de desparasitación con jornadas de vacunación masivas en los municipios asignados.
3. Apoyar a jornadas de desparasitación dentro de la estrategia "Quimioterapia preventiva antihelmíntica" en cada uno de los 22 municipios.
4. Presentar informe consolidado mensual de niños y niñas beneficiados con la estrategia quimioterapia antihelmíntica preventiva en los municipios asignados, por edad, sexo e institución.
5. Seguimiento a las actividades para Fortalecer la práctica de lavado de manos en los 22 municipios del departamento

6. Promover las prácticas para el cuidado y protección de los entornos para la prevención de la Geohelmintiasis.
7. Las demás acciones que se requieran por parte del supervisor, relacionadas con la contingencia del coronavirus.

Obligaciones Generales

1. Acreditar el aporte al Sistema de Seguridad Social (Pensión y Salud). La base de Liquidación para acreditar los pagos debe corresponder al 40% del valor del contrato.
2. Afiliarse a una Administradora de Riesgos Laborales.
3. Cumplir de buena fé el objeto del contrato.
4. Asumir los gastos y riesgos que implica el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad.
5. Desarrollar el contrato en los términos y condiciones establecidas y relacionadas.
6. Realizar las actividades encomendadas de manera oportuna y eficiente.
7. Guardar reserva de la información que le sea suministrada o maneje en ejercicio de las actividades u obligaciones.
8. Realizar seguimiento y control de los asuntos y actividades que le sean asignados.
9. Asistir puntualmente a las reuniones de conformidad con las citaciones que se realicen previamente.
10. Asumir los gastos y riesgos que implican el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad.
11. Pagar los impuestos nacionales y locales a que haya lugar.
12. Y demás actividades encomendadas por la Dependencia, de manera oportuna y eficiente o por el supervisor del contrato o persona que este designe.

4. Análisis Económico

El valor estimado del contrato es de **DIEZ MILLONES CIENTO OCHENTA MIL PESOS M/L ($10.180.000)** y todos los tributos que se generen con ocasión a la celebración, ejecución y liquidación del contrato.

El futuro contrato tendrá un plazo hasta el 31 de diciembre del 2020, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de ejecución

Teniendo en cuenta el objeto a contratar y lo establecido en el Decreto 1082 de 2015, la modalidad de selección para la escogencia del contratista será la de contratación directa, en concordancia con el Artículo 2.2.1.2.1.4.9.

Por lo anterior el contrato se suscribirá de manera directa con el contratista que se encuentre en capacidad de ejecutar el objeto del contrato, y cuente con la idoneidad o experiencia requerida y relacionada con el área de que se trate.

Para constancia se firma el 5 de octubre 2020.



JAVIER ANTONIO RUIZ MORALES
Asesor Externo
Secretaria General
Departamento del Atlántico