1. DATOS GENERALES	
NOMBRE DE PROYECTO O DE LA NECESIDAD QUE SE INCLUYÓ EN EL PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES	CONVENIOS DE ASOCIACIÓN PARA AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, TÉCNICOS Y FINANCIEROS PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES CONTENIDAS EN EL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD (PAS) Y EL PLAN DE DESARROLLO DEPARTAMENTAL EN BENEFICIO DE LA POBLACIÓN Y DIFERENTES ACTORES EN SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.
TIPO DE PRESUPUESTO ASIGNADO	Inversión
CÓDIGO BPIN NO.	240042 - 202500000004287
FECHA DE ELABORACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO	9 de septiembre de 2025
NOMBRE DEL FUNCIONARIO QUE DILIGENCIA ELESTUDIO PREVIO	Rosmery Edith Wehedeking Páez
DEPENDENCIA SOLICITANTE	Subsecretaría en Asesoría de Asistencia y Seguridad Social
CLASIFICACIÓN CENTRAL DE PRODUCTOS (CPC)- DANE	83611 – 92913 – 91119

2. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD A SATISFACER	
2.1 DESCRIPCIÓN Y JUSTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD A SATISFACER	Las competencias del Departamento del Atlántico mediante la Secretaría de Salud Departamental, como garante de la prestación eficaz, adecuada y continua de los servicios de salud que se prestan en su jurisdicción, están enfocadas a satisfacer los imperativos que se encuentran dentro de la Constitución Política de Colombia (C.P.C.), en su artículo 49 (modificado por el artículo 1ro del Acto Legislativo 02 de 2009), el cual expresa: "*La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.* *Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley.* *Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad*". Teniendo claro que la prestación de los servicios de salud será organizada por el Estado, y que, a su vez, esta competencia es atribuida a las entidades territoriales conforme lo estipulan los artículos

151, 288, 356 y 357 (estos dos últimos Modificados por el Acto Legislativo 1/2001 y 4/2007 decretados por el Congreso de la República) de la C.P.C., los cuales dieron lugar a que el Congreso de la Republica expidiera la ley orgánica 715 de 2001, donde se resaltan las competencias comprendidas en el artículo 43 que dotan a los departamentos para "*dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el sistema general de seguridad social en salud en el territorio de su jurisdicción*". De manera especial se destacan las siguientes funciones:

> *"43.1.1. Formular planes, programas y proyectos para el desarrollo del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud en armonía con las disposiciones del orden nacional.*
>
> *43.1.7. Promover la participación social y la promoción del ejercicio pleno de los deberes y derechos de los ciudadanos en materia de salud y de seguridad social en salud.*
>
> *43.2.3. Adoptar, difundir, implantar, ejecutar y evaluar la Política de Prestación de Servicios de Salud, formulada por la Nación.*
>
> *43.4.1. Ejercer en su jurisdicción la vigilancia y el control del aseguramiento en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y en los regímenes de excepción definidos en la Ley 100 de 1993".*

Con la expedición Ley 100 de 1993, el Congreso de la República, mediante el artículo 153 determina las reglas del servicio de salud como un servicio público, entre estas:

- *"Protección integral. El Sistema General de Seguridad Social en Salud 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 conformidad con lo previsto en el artículo 162 respecto del Plan Obligatorio de Salud.*

- *Calidad. El sistema establecerá mecanismos de control a los servicios para garantizar a los usuarios la calidad en la atención oportuna, personalizada, humanizada, integral, continua y de acuerdo con estándares aceptados en procedimientos y prácticas profesional. De acuerdo con la reglamentación que expida el Gobierno, las instituciones prestadoras deberán estar acreditadas ante las entidades de vigilancia".*

Atendiendo las disposiciones constitucionales y legales antes mencionadas, el Departamento del Atlántico, en búsqueda de garantizar la prestación de servicios de salud como servicio público, pretende desarrollar las actividades y acciones encaminadas a cumplir con las metas propuestas por la Secretaría de Salud Departamental, luego del análisis del estado actual que se presenta en la población de Atlántico en materia de salud.

Para ello, la Secretaría de Salud, además de aquellas funciones y competencias otorgadas por la ley, tiene diferentes funciones, dentro de las cuales resaltan: a) la dirección y orientación de las políticas, planes, programas, proyectos y normas para el desarrollo del Sistema Departamental de Seguridad Social en Salud; b) la dirección y coordinación de las acciones de las dependencias de la Secretaría de Salud del Atlántico, de sus entidades adscritas o vinculadas y de las demás entidades del sistema Departamental, entre otras.

Como lo expresó el inciso 2 del artículo 48 de la Constitución Política, el Estado es el encargado de ejercer la función de vigilancia y control con respecto de todas las políticas, programas, planes elaborados y por ejecutar que estén encaminadas a la prestación del servicio de salud por parte de

entidades privadas y/o públicas que desarrollen estas actividades dentro de la jurisdicción el Departamento del Atlántico.

La Constitución Política de Colombia define en su artículo 48 que "*La Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley*". Del mismo modo el artículo 49 de la Carta, modificado por el artículo 1 del Acto Legislativo 2 de 2009, señala que "*La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud*".

El acceso a los servicios de salud, el cual está a cargo del Estado, incluye también a la población extranjera en Colombia, ya que el artículo 49 Superior se refiere a "a todas las personas", sin distinción de su nacionalidad. Esto teniendo en cuenta que, de acuerdo con el artículo 100 de la Constitución Política, los extranjeros disfrutarán en Colombia de los mismos derechos civiles que se conceden a los colombianos. También señala que la ley podrá, por razones de orden público, subordinar a condiciones especiales o negar el ejercicio de determinados derechos civiles a los extranjeros. Así mismo, los extranjeros gozarán, en el territorio de la República, de las garantías concedidas a los nacionales, salvo las limitaciones que establezcan la Constitución o la ley.

Este artículo cobra especial importancia teniendo en cuenta el aumento de migrantes provenientes de Venezuela desde el año 2015, lo que ha representado múltiples retos para el aparato institucional colombiano, pues ha exigido el desarrollo de políticas, instrumentos y mecanismos para suplir las necesidades derivadas de la migración. En efecto, el aumento en el número de migrantes desde el vecino país generó necesidades de atención para esta población en materia de salud, educación, vivienda, agua y saneamiento básico, e inserción laboral, entre otros.

En la Sentencia C-119 de 2021, la Corte Constitucional hizo referencia a las principales medidas que han sido adoptadas por el Estado colombiano para hacer frente a la crisis humanitaria derivada de la migración masiva de población proveniente de Venezuela. Al respecto, mencionó el Decreto 1770 del 7 de septiembre de 2015, mediante el cual el Presidente de la República declaró el estado de emergencia en los municipios fronterizos con Venezuela, en atención a la complejidad de la crisis migratoria masiva que inició en ese año.

La respuesta del Gobierno de Colombia para enfrentar los mencionados retos se ha dividido en diferentes etapas. Las dos primeras se caracterizaron porque la política dirigida a atender el fenómeno migratorio motivada en gran medida por la urgencia, estuvo relativamente limitada a acciones humanitarias y de regularización de la población. La última etapa, por su parte, se ha caracterizado por el delineamiento de rutas para la atención de la población migrante en el mediano plazo y de estrategias para fortalecer las capacidades del Estado a nivel nacional, regional y local con el fin de propender porque la migración en el largo plazo resulte beneficiosa para el país (Corte Constitucional, Sentencia SU-180 de 2022).

De acuerdo con la Corte Constitucional, como señaló en la Sentencia SU-180 de 2022, en esa última etapa que inició en el 2018, el Gobierno Nacional priorizó "*tres ejes de acción: (i) seguridad y control en las fronteras, (ii) solidaridad y protección de derechos humanos a migrantes y retornados y (iii) desarrollo económico y atención a retornados*". De conformidad con lo anterior, mediante el Documento CONPES 3950 del 23 de noviembre de 2018, el Consejo Nacional de Política Económica y Social fijó una ruta de atención básica al fenómeno migratorio para los siguientes 3 años, con el fin de atender las necesidades en salud, educación, primera infancia e inserción laboral de la población migrante proveniente de Venezuela, así como fortalecer la institucionalidad encargada de gestionar

	la crisis, en particular la atención de zonas y pasos de frontera, identificación y registro. Desde entonces, se han adoptado un conjunto de medidas para lograr la protección, garantía y respeto de los derechos humanos comprometidos, tanto de los nacionales colombianos que debieron regresar al país, como de aquellos de nacionalidad venezolana que fueron sometidos a este éxodo. Particularmente, para atender la situación de movilidad humana se han establecido diferentes medidas, entre estas, la emisión de documentos como las Tarjetas de Movilidad Fronteriza y los Permisos Especiales de Permanencia para las personas venezolanas, al igual que un registro especial, el Registro Administrativo de Migrantes Venezolanos –RAMV–, que permitía, entre otras, consolidar la información sobre esta población (Corte Constitucional, Sentencia C-119 de 2021). Dentro de las medidas más relevantes para atender la crisis migratoria de personas venezolanas en Colombia, así como asegurar el acceso a servicios en el Estado colombiano, incluyendo el acceso al sistema de salud, se encuentran las siguientes. En primer lugar conviene destacar que el Ministerio de Relaciones Exteriores, mediante la Resolución 5797 del 25 de julio de 2017, creó el Permiso Especial de Permanencia (PEP) como un mecanismo de facilitación migratoria para los nacionales venezolanos, que permitiera preservar el orden interno y social, evitar la explotación laboral de estos extranjeros y velar por su permanencia en condiciones dignas en el país. A partir de esta medida de facilitación migratoria, la cual ya no se encuentra vigente hoy en día, se crearon medidas adicionales con base en condiciones específicas, derivadas de la caracterización de la población migrante y las dinámicas propias de los flujos migratorios, con el objetivo de preservar el orden interno y social, y de promover y vigilar el respeto por sus derechos fundamentales. El Decreto 866 del 25 de mayo de 2017 reglamenta el mecanismo por el cual el Ministerio de Salud y Protección Social puede destinar recursos excedentes de la Subcuenta ECAT del FOSYGA a las entidades territoriales para pagar las atenciones iniciales de urgencia de nacionales de países fronterizos que no tengan subsidio o capacidad de pago en Colombia y que sean atendidos en la red pública hospitalaria. Este decreto establece las condiciones, el proceso de asignación de recursos y los requisitos que deben cumplir las entidades territoriales y los pacientes para acceder a estos fondos. La Circular 025 de 2017, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, tiene como propósito fortalecer la articulación y coordinación entre los distintos actores interinstitucionales involucrados en la atención de la población migrante, con el fin de garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud. Esta normativa establece lineamientos para la activación de rutas de atención, entre las que se destaca el proceso de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), de acuerdo con lo dispuesto en los Decretos 2335 de 2015 y 1459 de 2016. Estas disposiciones buscan asegurar que las personas migrantes, independientemente de su estatus migratorio, reciban atención oportuna y continua en el territorio nacional. Por su parte, la Circular 029 de 2017 orienta a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) sobre la obligatoriedad del reporte de la información relacionada con la prestación de servicios a personas extranjeras atendidas en el sistema de salud colombiano. Esta instrucción tiene como objetivo central facilitar la sistematización, análisis y seguimiento de la información, permitiendo a las autoridades sanitarias contar con datos actualizados y confiables que respalden la toma de decisiones, el diseño de políticas públicas y la formulación de estrategias encaminadas a mejorar la atención en salud de la población migrante y refugiada en el país. El Decreto 064 de 2020, expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social y reglamentado por la Resolución 1128 de 2020, establece el procedimiento de afiliación de oficio al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) para aquellas personas que, teniendo la posibilidad de estar afiliadas, se encuentran por fuera del sistema. Dentro de esta población se incluye a las personas migrantes venezolanas que cuenten con un documento válido de regularización. Asimismo, el decreto

asigna a las Entidades Territoriales y a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) la responsabilidad de adelantar el proceso de afiliación a través del Sistema de Afiliación Transaccional (SAT), con el fin de garantizar el acceso efectivo y continuo a los servicios de salud para esta población.

El Decreto 064 de 2020, que modifica el Decreto 730 de 2016, establece además las consideraciones para la prestación del servicio de salud a recién nacidos cuyos padres no se encuentran afiliados al sistema de salud en procura de garantizar su vinculación al régimen contributivo o subsidiado, cuando los padres no puedan pagar el régimen contributivo o pertenezcan a una población de especial protección como la población migrante venezolana que cuente con el Permiso Especial de Permanencia (PEP) y demuestre situación de pobreza. Esto si se contempla la modificación del artículo 2.1.5.1 del Decreto 780 de 2016, numeral 18.

El Decreto 216 del 1 marzo de 2021 profirió el Estatuto Temporal de Protección para Migrantes Venezolanos (ETPMV), el cual busca utilizar "*herramientas de identificación, caracterización y registros de la población migrante venezolana para una adecuada planeación y diseño de políticas públicas de atención y de disminución del impacto negativo en materia económica y social*", y otorgar un beneficio temporal de regularización que favorezca el tránsito "d*e un régimen de protección temporal a un régimen migratorio ordinario*", por lo que, los migrantes que se acojan a sus disposiciones "*tendrán un lapso de 10 años para adquirir una visa de residente*". Para lograr estos objetivos el Estatuto creó el Registro Único de Migrantes Venezolanos (RUMV) y el Permiso por Protección Temporal (PPT), los cuales fueron implementados por la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia.

Conforme a lo dispuesto en el artículo 14 de la Resolución 0971 de 2021, por medio de la cual se implementa el ETPMV, el PPT es un documento de identificación que permite la regularización migratoria, autoriza a los migrantes venezolanos a permanecer en el territorio nacional en condiciones de regularidad migratoria especiales, y a ejercer durante su vigencia cualquier actividad u ocupación legal en el país, incluidas aquellas que se desarrollen en virtud de un contrato de prestación de servicios, una vinculación o contrato laboral, sin perjuicio del cumplimiento de los requisitos establecidos para el ejercicio de las actividades reguladas.

El Permiso por Protección Temporal (PPT), establecido como parte del Estatuto Temporal de Protección para Migrantes Venezolanos, permite a sus titulares acceder al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) en Colombia. Este documento de regularización migratoria les otorga a las personas migrantes venezolanas la posibilidad de afiliarse al régimen subsidiado si se encuentran en situación de vulnerabilidad, o al régimen contributivo si cuentan con capacidad de pago o vínculo laboral formal. De esta manera, el PPT se convierte en un instrumento clave para garantizar el acceso progresivo a derechos fundamentales, como la salud, y para avanzar en la integración social y económica de esta población en el país.

La Resolución 515 de 2023 de Migración Colombia habilita, de manera extraordinaria, el Registro Único de Migrantes Venezolanos (RUMV) entre el 1° y el 30 de abril de 2023, exclusivamente para dos grupos poblacionales específicos: migrantes venezolanos con Permiso Especial de Permanencia (PEP) vigente hasta el 28 de febrero de 2023 y aquellos con Salvoconducto de Permanencia SC-2 en trámite de solicitud de reconocimiento como refugiados. Esta medida busca brindarles la oportunidad de acceder al Permiso por Protección Temporal (PPT), dentro del marco del Estatuto Temporal de Protección, garantizando así su regularización migratoria y el acceso a derechos fundamentales. La resolución reitera la obligatoriedad de cumplir con los requisitos establecidos en la Resolución 971 de 2021 y advierte que el incumplimiento podrá acarrear sanciones administrativas o acciones legales por información falsa o errónea.

	Mediante la Resolución 4278 de 2022, se determinó adoptar y expedir el formato del documento físico denominado Certificación de Trámite de Permiso por Protección Temporal (PPT), como documento de identificación para los nacionales venezolanos dentro del territorio de la República de Colombia, mediante el cual los ciudadanos venezolanos podrán acreditar la solicitud de Permiso por Protección Temporal (PPT), documento con el que se puede realizar la afiliación al sistema de salud. El precitado acto administrativo estableció que la certificación otorgada tendría vigencia hasta el 30 de abril de 2023, mientras se decidía la solicitud del Permiso por Protección Temporal (PPT) previo cumplimiento de los requisitos señalados en el Decreto 216 de 2021 y la Resolución 971 de 2021. Ahora bien, mediante la Resolución 1054 de 2023 se modificó parcialmente la Resolución No. 4278 de 2022, extendiendo la vigencia de la certificación de trámite hasta el 31 de diciembre de 2023 y aclarando los beneficios asociados con la oferta de servicios tanto del Estado colombiano como de instituciones particulares. Posteriormente, a través de la Resolución 4321 de 2023, se modificó parcialmente la Resolución No. 4278 de 2022, extendiendo la vigencia de la certificación de trámite hasta el 30 de junio de 2024 y luego se extendió hasta 31 de diciembre de 2024 por medio de la Resolución No. 2189 de 2024. El Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, modificado por la Resolución 2367 de 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social, introduce ajustes sustanciales a los artículos 1, 2 y 3 de la Resolución 1035 de 2022, así como a los capítulos 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10 y 11 del anexo técnico del plan. Esta normativa se enmarca en los principios establecidos por la Ley 1751 de 2015, que reconoce la salud como un derecho fundamental, autónomo e irrenunciable, tanto en lo individual como en lo colectivo. Dicho derecho debe garantizarse mediante el acceso oportuno, eficaz y de calidad a los servicios de salud, y su realización implica la adopción de políticas públicas que aseguren la igualdad de trato y de oportunidades en la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de la salud. La Ley también establece que la prestación de servicios de salud, en tanto servicio público esencial y obligatorio, debe estar bajo la dirección, organización, regulación, coordinación, supervisión y control indelegables del Estado. No obstante, en la implementación del Plan Decenal de Salud Pública se han identificado importantes desafíos, entre ellos la insuficiencia de herramientas de planificación y la desconexión entre las políticas formuladas y su ejecución administrativa, lo cual limita el impacto efectivo del plan en los territorios. El aseguramiento en salud constituye una de las estrategias fundamentales para alcanzar la meta 3.8 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) al año 2030, orientada a lograr la cobertura sanitaria universal en todos los Estados miembros. En el contexto colombiano, el aseguramiento en salud representa la principal puerta de entrada al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), al garantizar el acceso a los servicios incluidos en el Plan de Beneficios en Salud. Este mecanismo se articula directamente con el proceso de afiliación, cuyo objetivo es generar condiciones que protejan la salud de la población mediante la universalización del aseguramiento, la portabilidad de los beneficios en todo el territorio nacional y la sostenibilidad financiera del sistema. En este marco, el bienestar del usuario se constituye como el eje central de las políticas públicas en salud. Cabe resaltar que este esquema de aseguramiento también contempla a la población migrante, reconociendo su situación de vulnerabilidad y las barreras estructurales que enfrenta en el acceso equitativo a empleo y servicios básicos, lo que exige medidas diferenciales que garanticen su inclusión efectiva en el sistema. Según datos del ACNUR, hasta mediados de 2022, Colombia albergaba aproximadamente 2,5 millones de personas venezolanas en necesidad de protección internacional, lo que evidencia un incremento considerable frente a los 1.809.872 migrantes registrados en marzo de 2020. De esta población, el 43% contaba con documento de regularización migratoria, mientras que el 57% se encontraba en situación irregular. Esta migración masiva responde a la prolongada crisis político-económica en Venezuela, caracterizada por hiperinflación, contracción económica y profundas restricciones en el acceso a servicios básicos y empleo. Colombia, como principal país receptor, ha

	enfrentado el desafío de atender las múltiples necesidades de esta población, especialmente en materia de salud. En respuesta, el Gobierno ha implementado acciones orientadas a garantizar la atención sanitaria básica, como servicios de urgencias y programas de atención materna para mujeres gestantes, esfuerzos reconocidos por el Banco Mundial y el CONPES. No obstante, diversos análisis (incluyendo los realizados por la Universidad del Rosario y la Fundación Konrad Adenauer) advierten que estas medidas, aunque necesarias, han sido mayoritariamente de carácter transitorio, diseñadas como respuestas inmediatas ante la emergencia, sin que se hayan consolidado aún como políticas públicas permanentes orientadas a una integración sostenible. Una de las iniciativas más relevantes en la respuesta del Estado colombiano a la migración venezolana es el Estatuto Temporal de Protección para Migrantes Venezolanos (ETPMV). En junio de 2024, se anunció la ampliación de esta medida para incluir a 540.000 nuevos beneficiarios, priorizando a quienes ejercen la tutela de menores residentes en el país. A través del Permiso por Protección Temporal (PPT), instrumento operativo del ETPMV, los migrantes pueden acceder a empleo formal, protección social y al sistema de salud, lo cual constituye un avance significativo hacia su inclusión socioeconómica. Sin embargo, persisten desafíos estructurales, especialmente en materia de integración laboral, donde continúa predominando la informalidad. Aunque estudios han demostrado que la población venezolana ha tenido un impacto positivo en la economía del país, las barreras para el acceso pleno a derechos y la estabilidad económica siguen siendo un reto prioritario para las políticas públicas de atención e integración. A pesar de los avances en los procesos de regularización migratoria, aún persiste un número considerable de personas migrantes venezolanas sin documentación válida, lo que evidencia la necesidad de fortalecer y ampliar las políticas de regularización y apoyo integral. La integración efectiva de esta población constituye no solo un reto humanitario, sino también una oportunidad para impulsar el desarrollo económico y social de Colombia, siempre que se implementen estrategias inclusivas y sostenibles. En este marco, la Plataforma de Coordinación Interagencial para Refugiados y Migrantes de Venezuela (R4V) puso en marcha el Plan de Respuesta para Refugiados y Migrantes 2023-2024 (RMRP), un esfuerzo regional que reúne a 228 socios para ejecutar acciones humanitarias, de protección e integración socioeconómica en beneficio de 3,4 millones de personas (incluyendo refugiados, migrantes, personas en tránsito y comunidades de acogida) en América Latina y el Caribe. Con base en lo anterior, el Gobierno de Colombia, y en particular el del Departamento del Atlántico, consciente de la necesidad de defender los derechos humanos de la población migrante y en especial del derecho a la salud, se propone continuar fortaleciendo las estrategias que favorezcan el acceso a servicios de salud de calidad, condiciones de vida adecuadas y medidas que promuevan el bienestar físico y mental de estas personas. Entre las iniciativas más destacadas se encuentra la plataforma “Mi Seguridad Social”, que permite a los ciudadanos realizar de manera virtual trámites de afiliación y actualización de datos, facilitando así el acceso al sistema. Asimismo, programas como el Estatuto Temporal de Protección para Migrantes Venezolanos (ETPV) han regularizado a miles de personas, garantizando su ingreso al SGSSS y su acceso a servicios médicos. En Colombia, a diciembre de 2024, se habían recibido más de 2,84 millones de migrantes venezolanos, de los cuales aproximadamente 1,3 millones estaban afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). La migración masiva de ciudadanos venezolanos ha generado desafíos significativos en diversos sectores, siendo el aseguramiento en salud uno de los más críticos. Según el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), uno de cada tres venezolanos en el país no está afiliado al sistema de salud, lo que implica que una proporción considerable carece de acceso a servicios médicos esenciales. Esta situación los lleva a recurrir de forma predominante a los servicios de urgencias, una modalidad de atención más costosa y que no garantiza una cobertura integral de sus necesidades sanitarias a largo plazo.

En Colombia, a diciembre de 2024, se habían recibido más de 2,84 millones de migrantes venezolanos, de los cuales aproximadamente 1,3 millones estaban afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). La migración masiva de ciudadanos venezolanos ha generado desafíos significativos en diversos sectores, siendo el aseguramiento en salud uno de los más críticos. Según el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), uno de cada tres venezolanos en el país no está afiliado al sistema de salud, lo que implica que una proporción considerable carece de acceso a servicios médicos esenciales. Esta situación los lleva a recurrir de forma predominante a los servicios de urgencias, una modalidad de atención más costosa y que no garantiza una cobertura integral de sus necesidades sanitarias a largo plazo.

En 2021, Colombia acumuló una deuda superior a 407 mil millones de pesos por atenciones de urgencias brindadas a migrantes venezolanos. A nivel departamental, y de acuerdo con datos de Migración Colombia, hasta agosto de 2023 el Atlántico albergaba a 207.948 personas de nacionalidad venezolana, distribuidas en los 23 municipios del territorio. La mayor concentración se registra en Barranquilla, que acoge al 69% (143.672 personas), seguida por Soledad, con un 16% (33.591 personas). En total, la población migrante asentada en el Atlántico representa el 7,2% de los venezolanos en Colombia, lo que ubica al departamento como el cuarto con mayor presencia de población extranjera en el país. Asimismo, datos del Observatorio de Migración y Salud revelan que, entre 2020 y 2022, nacieron 13.799 niños y niñas de madres venezolanas residentes en el Atlántico. En el último año, el 67% de estas madres (1.876 casos) correspondían a mujeres jóvenes de entre 18 y 28 años. Además, del total de nacimientos registrados en 2022, el 83,7% (2.330 casos) se dieron en madres que no estaban afiliadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).

Por otro lado, el proceso de regularización migratoria en el departamento del Atlántico ha permitido pre-registrar a 167.095 ciudadanos venezolanos, según los datos más recientes. Este esfuerzo hace parte de una estrategia nacional liderada por el Gobierno de Colombia para otorgar a la población migrante un estatus regular que facilite su integración socioeconómica y el acceso a derechos fundamentales como la salud, la educación y el empleo. El pre-registro constituye la fase inicial del proceso de regularización, que culmina con la expedición del Permiso por Protección Temporal (PPT), documento que habilita a los migrantes venezolanos para permanecer en el país de forma regular, acceder a servicios públicos y participar en la economía formal.

En el Atlántico, esta medida reviste especial relevancia debido a la alta concentración de población migrante en municipios como Barranquilla y Soledad, que en conjunto representan más del 85% de los migrantes registrados en el departamento. No obstante, persisten retos importantes: muchos migrantes desconocen los procedimientos para completar la regularización o enfrentan barreras como la falta de acceso a internet, las dificultades de desplazamiento a los puntos de atención o el temor a ser discriminados. Ante ello, se hace necesaria la implementación de campañas informativas más amplias y el fortalecimiento de la capacidad administrativa para garantizar que todos los pre-registrados culminen el proceso. En el componente de salud, con corte a noviembre de 2023, el Atlántico registró 109.328 migrantes afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) con documentos PEP y PPT, cifra que representa el 52,6% de la población migrante en el territorio, según el Observatorio de Migración y Salud (BDUA, 2023). De este total, el 91,7% está vinculado al régimen subsidiado y solo el 2,2% al contributivo, mientras que el 99,7% utiliza el PPT como documento de identidad. Barranquilla concentra el 56,57% de los afiliados, y el 59,46% (65.008 personas) está registrado en la Entidad Administradora de Planes de Beneficio (EAPB) Mutual Ser.

En 2023, el sector salud del Atlántico registró 77.288 atenciones prestadas a 14.880 migrantes venezolanos. Los servicios más demandados fueron los procedimientos en salud, que representaron el 78% del total, seguidos por la consulta externa, con un 16%. Del total de personas atendidas, el 71,5% fueron mujeres y el 28,5% hombres, con predominio de adultos y jóvenes, quienes

concentraron el 68% de las intervenciones. La mayor parte de las atenciones se realizó en Barranquilla, con 53.508 registros, seguida por Soledad, con 9.337, y Sabanalarga, con 2.513. Entre las principales causas de enfermedad identificadas se encuentran: infarto agudo de miocardio sin otra especificación, encefalopatía no especificada, trastornos renales tubulointersticiales asociados a rechazo de trasplante, enfermedad cerebrovascular no especificada, neumonía bacteriana no especificada, epilepsia tipo no especificado, contracciones uterinas hipertónicas, incoordinadas y prolongadas, obesidad por exceso de calorías, dolor agudo y diabetes mellitus no especificada con cetoacidosis.

En el Atlántico, la vigilancia en salud pública de poblaciones vulnerables registró un total de 672 eventos, de los cuales el 67% correspondieron a personas de nacionalidad venezolana, equivalente a 448 casos. Entre 2017 y 2023, se atendieron en Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) habilitadas en el departamento un total de 12.250 mujeres gestantes venezolanas. Los años 2020 y 2021 concentraron el mayor número de atenciones por eventos relacionados con maternidad, con 2.864 y 3.324 casos, respectivamente. Sin embargo, en 2022 y 2023 las cifras disminuyeron cerca del 20% en comparación con los periodos anteriores. A pesar de esta reducción, resulta esencial fortalecer las acciones de vigilancia en el marco de la maternidad segura. Se requiere un análisis detallado que permita implementar estrategias de prevención y atención integral para las gestantes, especialmente considerando que en 2023 se reportaron 59 casos de morbilidad materna extrema. Este indicador evidencia la necesidad de reforzar los procesos de cuidado y la respuesta oportuna para proteger la salud materna.

Si bien se han logrado avances significativos, persisten barreras estructurales que limitan el acceso de la población migrante a servicios de salud esenciales. Superar estos desafíos no solo permitirá garantizar sus derechos fundamentales, sino que también contribuirá a la sostenibilidad del sistema de salud y al bienestar de las comunidades de acogida. La articulación entre el Gobierno, las organizaciones internacionales, la academia y la sociedad civil resulta clave para diseñar e implementar soluciones eficaces y sostenibles. En este contexto, la Secretaría de Salud departamental plantea como línea de acción prioritaria el fortalecimiento de las capacidades del talento humano de las entidades que conforman el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) en Colombia, y en particular en el departamento del Atlántico, con el fin de dar cumplimiento a los objetivos establecidos en el Plan Decenal de Salud Pública relacionados con el aseguramiento universal en salud. Aunque se han adoptado medidas para mitigar la deuda acumulada por atenciones a migrantes, su financiamiento continúa siendo un desafío para el sistema de salud colombiano. Es imperativo redoblar los esfuerzos conjuntos para garantizar el acceso efectivo de esta población al SGSSS, promover su afiliación y asegurar una atención médica integral y sostenible.

El Departamento del Atlántico estableció en su Plan de Desarrollo Departamental – "*Atlántico para el mundo*", el cual fue aprobado por la Asamblea del Departamento del Atlántico, mediante Ordenanza No. 615 de mayo 14 de 2024, incluyendo la aprobación del Plan Territorial en Salud (PTS) que en su artículo 47 contempla las siguientes metas:

> "***Mantener por encima de 90% la Medición del Desempeño Departamental (MDD) en la dimensión salud.***
>
> *En un futuro cercano, se vislumbran mejoras en la eficiencia del desempeño departamental en la dimensión salud; con cambios significativos que mejorarán la atención y los servicios para la población. Las autoridades sanitarias y los entes reguladores están trabajando en estrecha colaboración con los actores del sistema. Se efectuarán acuerdos de voluntades entre aseguradores y prestadores para garantizar una atención más eficiente y efectiva. La red de prestación de servicios será intervenida se realizarán inversiones para mejorar el*

estado de las instalaciones y adaptarlas a las necesidades socioculturales de la población. Esto permitirá una atención más integral y personalizada.

Por otra parte, se implementarán programas de formación para la cualificación del talento humano. La alta rotación y la contratación tardía serán abordadas, lo que mejorará la calidad de la atención. Se promueve la participación activa de la comunidad para que los usuarios conozcan y hagan valer sus derechos. Los entes reguladores tomarán medidas para garantizar un uso eficiente de los recursos. Se llevarán a cabo campañas de concientización para aumentar la cobertura de aseguramiento, se intervendrán las deficiencias del déficit del SISBEN, esperando que más personas tengan acceso a servicios de salud. Aunque los desafíos persistirán, hay razones para ser optimistas sobre el futuro del sistema de salud".

De conformidad con lo anterior, la Secretaría de Salud Departamental, como entidad a cargo de la gestión de la salud en su jurisdicción, implementará y fortalecerá determinados procesos para el desarrollo de capacidades en procura de mejorar la calidad de vida de los atlanticenses y de la población migrante en el departamento, bajo la dirección y liderazgo de la autoridad sanitaria, para el desarrollo e implementación efectiva y eficiente de las políticas, planes, programas y estrategias enfocadas en la salud. Para ello se desarrollarán espacios pedagógicos, con el fin de contribuir al fortalecimiento de capacidades y el conocimiento de la población en los asuntos relacionados con las metas señaladas.

Dadas las consideraciones previamente expuestas, la Subsecretaría de Asesoría en Asistencia y Seguridad Social en Salud requiere asociarse con una entidad privada sin ánimo de lucro que cuente con experiencia y reconocida idoneidad en el desarrollo de las actividades previstas. Estas acciones se encuentran alineadas con el Plan de Desarrollo del Departamento del Atlántico y están contempladas en el Plan Territorial de Salud para la vigencia 2025. El propósito de la asociación es aunar esfuerzos administrativos, técnicos y financieros para el mejoramiento de las competencias de habilitación en SAT, dirigidas al talento humano y a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en el departamento, con el fin de fortalecer la calidad, la seguridad y la eficiencia en la prestación de los servicios de salud.

En conclusión, aunar esfuerzos administrativos, técnicos y financieros para el mejoramiento de las competencias de habilitación en SAT, dirigidas al talento humano y a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en el Departamento del Atlántico, constituye una estrategia esencial para garantizar la calidad, la seguridad y la eficiencia en la atención sanitaria. Esta iniciativa busca fortalecer las capacidades institucionales y profesionales en los procesos de habilitación, asegurando el cumplimiento de los estándares establecidos y promoviendo una cultura de mejora continua en la prestación de servicios. Al brindar formación y acompañamiento técnico especializado, se favorece la optimización de recursos, la reducción de riesgos y el incremento de la confianza de la población en el sistema de salud. El trabajo articulado entre el sector salud, las autoridades territoriales y las propias instituciones prestadoras permitirá consolidar un modelo de atención más seguro, eficiente y centrado en el usuario, contribuyendo así al fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud y al bienestar integral de las comunidades del Atlántico.

Ahora bien, la contratación de una fundación para cumplir con las metas señaladas mediante actividades pedagógicas se justifica por varias razones clave:

1. **Especialización y Experiencia:** Las fundaciones con experiencia en salud pública y capacitación cuentan con el conocimiento y las habilidades necesarias para diseñar e implementar programas educativos que aborden de manera efectiva los factores determinantes de los indicadores de salud. Su experiencia les permite desarrollar talleres y

actividades específicas adaptadas a las necesidades locales, lo que asegura que los objetivos de reducción de indicadores se logren de manera más eficiente.

2. **Capacidad Operativa y Logística:** Las fundaciones suelen tener la infraestructura y los recursos necesarios para coordinar y ejecutar talleres a gran escala en diversas comunidades, lo que facilita la cobertura de toda la población objetivo. Además, tienen la capacidad de gestionar la logística de los talleres, lo que permite a la Secretaría de Salud enfocarse en otros aspectos esenciales de su gestión.

3. **Acceso a la Comunidad y Confianza Local:** Las fundaciones, al estar arraigadas en las comunidades, a menudo gozan de un nivel de confianza que facilita la participación activa de los habitantes en las actividades de capacitación. Su presencia y conocimiento local pueden garantizar una mayor aceptación y efectividad de los programas educativos.

4. **Enfoque Integral y Participativo:** Las fundaciones suelen adoptar enfoques participativos e integrales en sus programas, lo que fomenta una mayor implicación de los participantes en su propio proceso de aprendizaje y cambio de comportamiento. Esto es crucial para lograr una reducción sostenible de los indicadores de salud, ya que se promueve la adopción de hábitos saludables y la toma de decisiones informadas a largo plazo.

5. **Medición de Impacto y Resultados:** Las fundaciones especializadas en salud pública tienen experiencia en el seguimiento y evaluación de los resultados de sus programas. A través de la medición continua de los indicadores, se puede asegurar que las actividades de los talleres están generando un impacto positivo y que las metas de reducción de indicadores se están cumpliendo.

En resumen, contratar una fundación para desarrollar acciones pedagógicas orientadas al cumplimiento de metas e indicadores de salud es una estrategia efectiva para mejorar las condiciones de salud de la población, ya que combina experiencia, conocimiento local y capacidad operativa, garantizando una intervención eficaz y sostenible.

3. IDENTIFICACIÓN DEL CONVENIO A CELEBRAR, DESCRIPCIÓN DEL OBJETO, CONDICIONES TÉCNICAS, ADMINISTRATIVAS, FINANCIERAS Y JURIDICAS PARA DEFINIR EL ALCANCE DEL OBJETO

3.1. IDENTIFICACIÓN DEL CONVENIO

ÍTEM	Clasificación UNSPSC	Producto
1	93131700	Programas de Salud

3.2. OBJETO

AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, TÉCNICOS Y FINANCIEROS PARA EL MEJORAMIENTO DE LAS COMPETENCIAS DE HABILITACIÓN EN SAT DIRIGIDAS AL TALENTO HUMANO Y LAS INTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.

3.3. CONDICIONES TÉCNICAS, ADMINISTRATIVAS, FINANCIERAS Y JURIDICAS PARA DEFINIR EL

A. OBJETIVO ESTRATÉGICO 1: Fortalecer la implementación de la ruta de afiliación al SGSSS de la población migrante venezolana regularizada en el departamento del Atlántico. Los objetivos específicos del primer objetivo estratégico son:

A.1. Establecer el nivel de cumplimiento de las entidades municipales del departamento del Atlántico en la implementación, adopción, adaptación y progreso de la ruta de afiliación al SGSSS de la población migrante venezolana regularizada en el departamental del Atlántico.

ALCANCE DEL OBJETO	**A.2.** Establecer el nivel de reconocimiento y apropiación de los contenidos de la ruta de afiliación al SGSSS de la población migrante venezolana regularizada por parte de las entidades municipales (Secretaría de Salud, ESE, Aseguradoras y comunidad en general) del departamento del Atlántico. **A.3.** Desarrollar un proceso de asistencia técnica para la implementación de la ruta de afiliación al SGSSS de la población migrante venezolana regularizada en el departamento del Atlántico. **B. OBJETIVO ESTRATÉGICO 2**: Implementar un programa de formación sobre los derechos y deberes que adquiere la población migrante venezolana al momento de la afiliación al SGSSS y acceso a los servicios de salud dirigido al talento humano de la Secretaría de Salud, empresas sociales del Estado (E.S.E.), aseguradoras y comunidad de los municipios priorizados del departamento del Atlántico. **B.1.** Planificar la implementación de las estrategias de educación dirigidas a funcionarios de las E.S.E., comunidad, Secretarías de Salud, aseguradoras de los municipios priorizados del departamento del Atlántico. **B.2.** Desarrollar una asistencia técnica dirigida a los consultores (gestores de afiliación) responsables de la afiliación directa de la población migrante venezolana al SGSSS mediante el Sistema de Afiliación Transaccional (SAT), en los municipios del departamento del Atlántico. **B.3.** Ejecutar estrategias de información, educación y comunicación (IEC) para el fortalecimiento en la implementación de la ruta de aseguramiento en salud para migrantes venezolanos en el departamento del Atlántico. **METODOLOGIA** Para alcanzar el Objetivo Estratégico 1 y sus objetivos específicos (A.1, A.2 y A.3), se implementará una metodología mixta, con enfoque participativo y técnico, que permita tanto el análisis del cumplimiento normativo como el fortalecimiento de capacidades institucionales y comunitarias. 1. Revisión documental y normativa (A.1) ○ Recolección de información en las entidades municipales (Secretarías de Salud, ESE, aseguradoras) sobre la adopción y aplicación de la ruta de afiliación al SGSSS. ○ Análisis de planes, informes y bases de datos existentes para establecer el nivel de avance. ○ Elaboración de un diagnóstico departamental comparativo sobre los niveles de cumplimiento. 2. Encuestas y grupos focales (A.2) ○ Realización de **1 un** taller con actores clave, para identificar el nivel de conocimiento, apropiación y las principales barreras en la ruta de afiliación. ○ Realizar la asistencia técnica adaptado a las necesidades detectadas en cada municipio, capacitando a los funcionarios y actores comunitarios en la ruta de afiliación. 3. Evaluación ○ Definición de indicadores de cumplimiento, apropiación y avance en la implementación. Para alcanzar el Objetivo Estratégico 2 y sus objetivos específicos (B.1, B.2 y B.3), El desarrollo del programa de formación sobre derechos y deberes de la población migrante venezolana se realizará

bajo un enfoque pedagógico participativo, garantizando la apropiación de conocimientos por parte de los diferentes actores del sistema de salud.

1. **Planificación de estrategias educativas (B.1)**
   - Elaboración de un plan de formación con cronograma y contenidos adaptados a los perfiles de funcionarios, comunidad, aseguradoras y Secretarías de Salud.
   - Diseño de módulos temáticos sobre: derechos y deberes en salud, ruta de afiliación, funcionamiento del SGSSS, uso del SAT y acceso a servicios.
   - Preparación de material educativo (infografías, presentaciones y videos cortos).
   - Coordinación logística con los municipios priorizados del Atlántico para la implementación territorial de las jornadas.
2. **Asistencia técnica a gestores de cada municipio (B.2)**
   - Desarrollo de capacitaciones específicas para gestores de afiliación en el uso del Sistema de Afiliación Transaccional (SAT). mínimo 1 actividad
   - Implementación de sesiones prácticas con ejercicios de afiliación en plataforma.
   - Acompañamiento en campo para verificar la correcta aplicación del proceso y resolución de dificultades técnicas.
3. **Estrategias de información, educación y comunicación (B.3)**
   - Creación de una estrategia IEC multicanal medios comunitarios y redes sociales
   - Realización de 1 campaña comunitaria sobre los derechos y deberes en salud de los migrantes, garantizando un lenguaje claro y culturalmente pertinente.
   - Establecimiento de vocerías comunitarias (líderes sociales y migrantes formados como multiplicadores de información).
4. **Monitoreo y evaluación del programa**
   - Diseño de indicadores para medir cobertura, nivel de apropiación y satisfacción de los participantes.
   - Aplicación de encuestas de evaluación antes y después de la formación.
   - Elaboración de informes técnicos y pedagógicos que retroalimenten el proceso.

TALENTO HUMANO

El programa requiere de un equipo técnico-pedagógico interdisciplinario:

- Coordinador de formación: lidera la planeación y supervisión metodológica del programa en los 8 municipios priorizados del departamento del Atlántico.
- Profesionales en salud pública o administración en salud o trabajadora social : responsables de los contenidos técnicos sobre derechos y deberes, afiliación y acceso al SGSSS.
- Formadores en sistemas de información / expertos en SAT: encargados de capacitar a gestores de afiliación en el manejo técnico del sistema.
- Profesional en comunicación social: diseña y ejecuta la estrategia de IEC, producción de materiales y relacionamiento con medios comunitarios.
- Facilitadores comunitarios: dinamizan talleres y campañas educativas con enfoque participativo.
- Profesional en ciencias sociales (trabajo social / sociología): apoyo en el diseño de estrategias pedagógicas adaptadas a la población migrante y en el fortalecimiento de capacidades comunitarias.
- Equipo de apoyo logístico y administrativo: responsable de convocatorias, transporte de materiales, gestión de escenarios de formación y soporte a capacitaciones.

Población para intervenir:

	• 5 funcionarios de Secretarías de Salud Municipales (en Malambo 10 y en Soledad 10, en el resto de municipios serán 5) • 7 funcionarios de las ESEs locales (en Malambo 10 y en Soledad 13, en el resto de municipios serán 7) • 9 migrantes focalizados por las Secretarías de Salud (en Malambo 8 y en Soledad 13, en el resto de municipios serán 9) • 4 representante de las EPS que funcionen en los municipios (en Malambo 5 y en Soledad 10, en el resto de municipios serán 4) • 9 población General (en Malambo 10 y en Soledad 20, en el resto de municipios serán 9) • 6 Liga de usuarios (en Malambo 7 y en Soledad 14, en el resto de municipios serán 6) ➢ **Total por municipio:** 40 personas (con excepción de Malambo 50 y Soledad 80). ➢ **Municipios priorizados** (8 municipios): Soledad, Malambo, Puerto Colombia, Galapa, Palmar de Varela, Sabanagrande, Usiacurí y Piojó. ➢ **Total general** (8 municipios): 370 participantes.
4. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN	
4.1. FUNDAMENTOS JURÍDICOS DE LA CONTRATACIÓN	Para la modalidad de asociación a realizarse en el presente caso, debemos tener en cuenta que la Ley 489 de 1998 en su artículo 96 señala la posibilidad de que las entidades públicas se asocien con personas jurídicas particulares mediante la celebración de convenios para el desarrollo conjunto de actividades y para el desarrollo de sus funciones y objetivos. Que este artículo, hace remisión expresa del artículo 355 de la Constitución Política de Colombia, el cual prevé la posibilidad para que las entidades territoriales celebren con recursos de sus respectivos presupuestos, contratos con entidades privadas sin ánimo de lucro y de reconocida idoneidad con el fin de impulsar programas y actividades de interés público acordes con el Plan Nacional de Desarrollo y los Planes Seccionales de Desarrollo, en los siguientes términos: "*El Gobierno, en los niveles nacional, departamental, distrital y municipal podrá, con recursos de los respectivos presupuestos, celebrar convenios con entidades privadas sin ánimo de lucro y de reconocida idoneidad con el fin de impulsar programas y actividades de interés público acordes con el Plan Nacional y los planes seccionales de Desarrollo. El Gobierno Nacional reglamentará la materia*". De igual forma, el artículo 96 de la Ley 489 de 1998 dispone: "*Constitución de asociaciones y fundaciones para el cumplimiento de las actividades propias de las entidades públicas con participación de particulares. Las entidades estatales, cualquiera sea su naturaleza y orden administrativo podrán, con la observación de los principios señalados en el artículo 209 de la Constitución, asociarse con personas jurídicas particulares, mediante la celebración de convenios de asociación o la creación de personas jurídicas, para el desarrollo conjunto de actividades en relación con los cometidos y funciones que les asigna a aquellas la ley. Los Convenios de Asociación a que se refiere el presente artículo se celebrarán de conformidad con lo dispuesto en el artículo 355 de la Constitución Política, en ellos se determinará con precisión su objeto, termino, obligaciones de las partes, aportes, coordinación y todos aquellos aspectos que se consideren pertinentes*". Prevé el artículo 5 del Decreto 092 de 2017 que: *"Asociación con entidades privadas sin ánimo de lucro para cumplir actividades propias de las Entidades Estatales. Los convenios de asociación que celebren entidades privadas sin ánimo de lucro de reconocida idoneidad y Entidades Estatales para el desarrollo conjunto de actividades relacionadas con los cometidos y funciones que a estas les asigna la Ley a los que hace referencia el artículo 96 de la Ley 489 de 1998, no estarán sujetos a*

	competencia cuando la entidad sin ánimo de lucro comprometa recursos en dinero para la ejecución de estas actividades en una proporción no inferior al 30% del valor total del convenio. Los recursos que compromete la entidad sin ánimo de lucro pueden ser propios o de cooperación internacional". El artículo 5 del Decreto 092 de 2017, desarrolla el artículo 96 de la Ley 489 de 1998, el cual autoriza a las Entidades Estatales a celebrar negocios jurídicos con entidades sin ánimo de lucro para cumplir sus funciones y por esta razón su ámbito de aplicación es diferente al de los otros artículos del decreto 092 de 2017. El artículo 5 busca reconocer el esfuerzo de la entidad privada con ánimo de lucro para conseguir recursos propios o de cooperación para el desarrollo conjunto de actividades de las Entidades Estatales en el marco del artículo 96 de la Ley 489 de 1998 y eximirla de competencia cuanto aporta 30% o más de los recursos requeridos. La entidad Estatal no está obligada a hacer un proceso competitivo, pero debe garantizar que hace una selección objetiva en términos de la obtención de los objetivos del Plan de Desarrollo. El proceso que el Departamento del Atlántico adelantará se surtirá a través de una alianza que involucre a entidades sin ánimo de lucro, con el fin de aunar esfuerzos para lograr los resultados planteados en el proyecto mediante la suscripción de un Convenio de Asociación con personas jurídicas sin ánimo de lucro de reconocida idoneidad. Teniendo en cuenta que se trata de celebrar negocios jurídicos con entidades sin ánimo de lucro, para cumplir funciones estatales, la modalidad para seleccionar la oferta más favorable es el procedimiento previsto en el artículo 5 del Decreto 092 de 2017, con el fin de suscribir convenio de asociación.
5. BENEFICIOS PARA LA ENTIDAD CON LA CELEBRACIÓN DEL CONVENIO	
5.1. BUEN MANEJO DE RECURSOS	**Eficacia:** La ESAL, ofrece, para la ejecución del convenio, la máxima racionalidad de la relación costo beneficios, teniendo en cuenta que aportan el 30% del valor del convenio, maximizando así el rendimiento de los resultados con costos menores, alcanzando el mayor grado de satisfacción de las necesidades de la población beneficiaria. **Eficiencia:** La ESAL, de acuerdo con su conocimiento y experticia, conoce y domina metodologías y procedimientos que resultan ser los más adecuados e idóneos para el cumplimiento de los objetivos y la consecución de los fines del convenio, considerando que tienen experiencia en las actividades a desarrollar. **Economía:** La ESAL puede ejecutar el convenio sin incurrir en procedimientos o trámites distintos o adicionales de los estrictamente necesarios, cumpliéndolo con austeridad de tiempo, medios y gastos el objeto contractual, con base en lo establecido en la propuesta presentada al Departamento. **Gestión del Riesgo:** La ESAL, de conformidad con su experticia y experiencia en el desarrollo de este tipo de actividades, reduce considerablemente la posibilidad en la ocurrencia de circunstancias que impidan o dificulten el debido desarrollo de los objetivos contractuales y los fines incorporados en el Plan Departamental de Desarrollo 2024-2027.

6. IDONEIDAD DE LA ESAL	
6.1. REQUISITOS DE EXPERIENCIA E IDONEIDAD	**Objeto Social:** Se requiere contar con una Entidad Privada Sin Ánimo de Lucro (ESAL) cuyo Objeto Social registrado en su Certificado de Existencia y Representación Legal (Cámara de Comercio) esté dirigido a desarrollar actividades relacionadas con el objeto del presente Convenio de Asociación. **Estructura Organizacional Mínima:** La Entidad Privada Sin Ánimo de Lucro (ESAL) deberá acreditar el equipo mínimo requerido, que cuenta con estados financieros debidamente certificados y dictaminados, que se encuentra al día en el registro ante la Cámara de Comercio o ante las entidades que tienen a cargo su vigilancia y control. Por lo anterior, deberá anexar el Certificado de Existencia y Representación Legal vigente. De igual manera, deberá acreditar que cuenta con el equipo misional, técnico y administrativo necesario para cumplir con el objeto del proyecto. **Experiencia:** La entidad sin ánimo de lucro interesada deberá acreditar una experiencia relacionada con actividades sobre el programa de aseguramiento y el sistema de afiliación transaccional (SAT). Para acreditar la experiencia deberá relacionar un (1) contrato o convenio o certificación que se encuentre terminado que cumplan con esas características, cuya sumatoria sea igual o superior al cien por ciento (100%) del valor que aportará el Departamento al presente convenio. **Reputación:** La ESAL deberá acreditar su labor en pro de actividades relacionadas con el objeto acuerdo con lo consignado en su propuesta; adicionalmente anexar consulta de los antecedentes disciplinarios, fiscales, judiciales y medidas correctivas del representante legal y de la entidad, en donde se evidencia que ninguno de ellos ha tenido alguna anotación o sanción registrada. Igualmente, desde la presentación de su propuesta manifiestan bajo la gravedad de juramento, que no se encuentran incursos en ninguna inhabilidad e incompatibilidad de los que trata el decreto 092 de 2017 y anexan certificado de no estar en la categoría de personas políticamente expuestas de acuerdo con el Decreto 1674 de 21 de octubre de 2016.
7. INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONVENIO	
7.1. VALOR ESTIMADO DEL CONVENIO	El valor del proyecto se estima en la suma de **DOSCIENTOS TREINTA Y CINCO MILLONES SETECIENTOS CATORCE MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y SEIS PESOS M/L ($235.714.286)**, discriminados de la siguiente manera: El valor total que aportará el Departamento corresponde a la suma de **CIENTO SESENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS M/L ($165.000.000)** que corresponden al setenta por ciento (70%) del valor total de convenio de asociación. El valor total que aportará el asociado está compuesto por la suma de **SETENTA MILLONES SETECIENTOS CATORCE MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y SEIS PESOS M/L ($70.714.286)** que corresponde al treinta por ciento (30%) del valor total de convenio de asociación. Este valor incluye todos los gastos en que deba incurrir la ESAL para el cumplimiento del objeto del convenio a celebrar. **Nota:** En caso de que se presente solicitud de adición al valor total del proyecto, la entidad sin ánimo

	de lucro - ESAL deberá aportar el treinta (30%) por ciento del valor total de la adición. De acuerdo con lo establecido al concepto C-045-2024, expedido por la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente, de fecha veinticuatro (24) de abril de 2024.
7.2. CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL (CDP) Y RUBRO PRESUPUESTAL	**NUMERO:** 202501767 **VALOR:** $165.000.000 **FECHA:** 01/07/2025
7.3. FORMA DE DESEMBOLSO	El Departamento del Atlántico realizará el desembolso de los recursos a aportar de la siguiente forma: • Un primer desembolso equivalente al treinta por ciento (30%) del valor total del aporte del Departamento del Atlántico, previa suscripción del acta de inicio y de la presentación de un cronograma de trabajo aprobado por el supervisor del Convenio, acompañado del recibido a satisfacción por parte de este, la legalización del convenio, la factura (En el caso que aplique) y la acreditación del pago de la seguridad social (Salud, Pensión y Riesgos Laborales). • Un segundo y último desembolso a la finalización del plazo de ejecución del Convenio, equivalente al saldo restante, es decir el setenta (70%) por ciento del valor total del aporte del Departamento del Atlántico, previa presentación del informe de gestión final de las actividades respectivas, acompañado del recibido a satisfacción por parte del supervisor del Convenio y la acreditación del pago de la seguridad social (Salud, Pensión y Riesgos Laborales). Los aportes correspondientes a la financiación de la Entidad Privada Sin Ánimo de Lucro (ESAL) serán distribuidos en su totalidad a la fecha de legalización del Convenio de Asociación.
7.4. ANÁLISIS TÉCNICO Y ECONÓMICO QUE SOPORTA EL VALOR ESTIMADO DEL CONVENIO	En cumplimiento de lo establecido en el Decreto 092 de 2017, se elaboró un presupuesto oficial de acuerdo con los precios y condiciones del mercado, y a las necesidades propias en el desarrollo de las actividades establecidas en el Plan Anual de Adquisiciones para el 2025, de igual manera, determinó el presupuesto oficial para este proceso, luego de un estudio serio y el análisis detallado de todas las actividades a ejecutar, por ello garantiza que la apropiación presupuestal para este proyecto es acorde con las necesidades del mismo.
8. CONDICIONES DEL CONVENIO A CELEBRAR	
8.1. PLAZO DE EJECUCIÓN	El plazo del Convenio de Asociación será hasta el **treinta y uno (31) de diciembre de 2025**, contados a partir de la firma del acta de inicio, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.
8.2. LUGAR DE EJECUCIÓN	El lugar de ejecución del Convenio será el Departamento del Atlántico y los municipios identificados en el presente documento.

8.3 OBLIGACIONES DEL DEPARTAMENTO	1. Realizar los aportes al convenio en la forma y términos establecidos en el convenio. 2. Suministrar oportunamente la información que requiere el asociado para el cumplimento de sus actividades. 3. Realizar la supervisión del convenio.
8.4. OBLIGACIONES GENERALES DEL ASOCIADO	1. Cumplir con el objeto del convenio. 2. Desarrollar las actividades del objeto del convenio dentro del plazo de ejecución pactado. 3. Garantizar la afiliación y pago de los aportes de seguridad social del recurso humano contratado para realizar las actividades del convenio. 4. Cumplir de buena fe el objeto del convenio. 5. Desarrollar el convenio en los términos y condiciones establecidas en los estudios previos y la propuesta presentada y aprobada por el Departamento. 6. Realizar todas las demás actividades solicitadas por el Departamento y que se relacionen con el objeto del convenio.
8.5. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DE LA ENTIDAD CON QUIEN SE CELEBRA EL CONVENIO	1. Ejecutar las actividades dentro del cronograma acordado con el supervisor del convenio. 2. Realizar las actividades lúdicas, educativas y jornadas dentro de los plazos y horarios establecidos y acordados con el supervisor del convenio. 3. Organizar el desarrollo logístico de todas las jornadas y actividades por desarrollar en el convenio, asumiendo a todo costo las necesidades materiales se requieran para la normal ejecución del convenio. 4. Transportar y entregar los materiales de trabajo, materiales audiovisuales e insumos y elementos de refrigerio que se identifican en el alcance del presente estudio previo. 5. Garantizar el transporte y la presencialidad de los profesionales y demás recurso humano dispuesto para la ejecución de los horarios establecidos con el supervisor. 6. Entregar a los asistentes todos los elementos definidos en el estudio previo. 7. Colocar y organizar todos los insumos, herramientas tecnológicas, adecuación de zonas de hidratación, sonido y adecuación en los lugares donde se desarrollarán las actividades. 8. Asumir el diseño gráfico de los materiales de trabajo, los pendones alusivos y demás elementos que requieran para el desarrollo de las actividades, previa verificación y aprobación de este por parte del supervisor del convenio. 9. Contar con insumos y elementos adicionales, con el fin de reemplazar en el caso del no funcionamiento de los colocados a disposición inicialmente. 10. Establecer una comunicación entre el coordinador de la ejecución del convenio y el supervisor del convenio. 11. Disponer de un coordinador de ejecución del convenio con todas las facultades para tomar decisiones en pro de la ejecución de actividades. 12. Informar al supervisor del contrato cualquier tipo de circunstancia que pueda entorpecer o paralizar la ejecución del contrato, salvo los eventos de fuerza mayor. 13. Garantizar la organización y aseo de las zonas donde se realizarán las actividades, una vez culminada cada una. 14. Estructurar y ejecutar una estrategia de operación logística durante toda la ejecución del convenio. 15. Desarrollar las actividades conforme a las metodologías, lineamientos y especificaciones que comprenden el presente estudio previo. 16. Entregar un informe final de ejecución de actividades con los registros y evidencias tanto de manera física como magnética del desarrollo de la ejecución del convenio. 17. Verificar el impacto de la información entregada, tanto en las jornadas como en las actividades lúdicas a través de los medios que permitan realizar este tipo de verificación. 18. Entregar al Departamento del Atlántico los bienes materiales o inmateriales que surjan de la ejecución del convenio, teniendo en cuenta que cualquier creación que sea objeto de propiedad intelectual estará en cabeza del Departamento del Atlántico.

	19. Asistir a las convocatorias y/o reuniones que el supervisor del convenio notifique. 20. Garantizar la ejecución de las actividades en los municipios indicados asumiendo los gastos que el desarrollo de la actividad genere.
9. CRITERIOS PARA SELECCIONAR LA ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO	
9.1. DOCUMENTOS QUE DEBE APORTAR LAS ESAL	**DOCUMENTOS EN CASO DE NO COMPETENCIA** **CONSOLIDADO DE DOCUMENTOS** . 1. Carta de presentación de la propuesta y propuesta suscrita por el Representante Legal. Nota: Deberá contener la manifestación de no estar incursos en ninguna de las causales de inhabilidad, incompatibilidad y demás prohibiciones consagradas en la ley, así como la autorización para que el Departamento realice las consultas de los antecedentes disciplinarios, fiscales, judiciales y demás exigidos en los estudios previos, los documentos del proceso, además debe incluir el presupuesto del proyecto diferenciando los aportes de los asociados. 2. Certificado de Existencia y Representación Legal de la entidad (Cámara de Comercio actualizada – con fecha de expedición no mayor a 30 días). 3. Acreditar que cuenta con domicilio principal, agencia, sucursal o establecimiento en el Departamento del Atlántico, el cual se soportará con el respectivo documento de Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la cámara de comercio. En el caso de tratarse de una agencia o establecimiento de comercio, deberá allegarse en la propuesta poder en el que se le confieran facultades especiales al administrador o al coordinador del proyecto para comprometer y obligar a la sociedad, con relación a las obligaciones generales y especiales del contrato que surja de la presente selección, de manera que el representante de la agencia o establecimiento, o el coordinador del proyecto, tenga capacidad de decisión en el desarrollo diario del convenio. 4. Aportar certificado donde conste la liquidez financiera por el monto requerido de mínimo el treinta por ciento (30%) del valor del proyecto; en dinero, suscrito por el representante legal de la ESAL que de constancia de que los recursos exclusivamente están destinados a ser aportados para la ejecución del proyecto. 5. Certificar que ninguno de los directivos, aportantes, fundadores, y las personas vinculadas familiar y comercialmente con ellos, estén en la categoría de personas políticamente expuestas de acuerdo con el Decreto 1674 de 21 de octubre de 2016. 6. Copia cédula de ciudadanía del representante legal. 7. Formato Único de Hoja de vida de persona jurídica del SIGEP - (con fecha de expedición no mayor a 30 días). 8. Certificado de cumplimiento de obligaciones con los sistemas generales de seguridad social integral y aportes parafiscales firmada por el revisor fiscal que figura en cámara de comercio; de no tener revisor fiscal será firmada por el Representante Legal, esta certificación debe contemplar lo siguiente:

- Si tienen personal bajo nómina y están obligados a pagar aporte, certificar que están al día y aportar la PILA.
- Si no tienen personal bajo nómina, certificado donde expresen la no existencia de personal y la no obligación de realizar aportes por parte de la entidad, firmado por el Revisor Fiscal de la Entidad.
- En ambos casos hay que mencionar que se certifica por los últimos seis meses y hacer mención que para el desarrollo de proyectos se vincula al personal necesario a través de prestaciones de servicio (o la figura contractual empleada por la entidad proponente).
- Del revisor fiscal anexar copia cédula, tarjeta profesional y antecedentes disciplinarios expedido por la Junta Central de Contadores.

9. Documentos que acrediten la idoneidad y experiencia del contratista, donde se evidencie el cumplimiento de lo establecido en el punto 6.1. del presente estudio previo.

10. Certificado de Antecedentes Disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación (representante legal y ESAL). con fecha de expedición no mayor a 30 días.

11. Certificado de Antecedentes Fiscales de la Contraloría General de la República (representante legal y ESAL). con fecha de expedición no mayor a 30 días.

12. Certificado de Antecedentes Judiciales Policía Nacional y de Medidas Correctivas. (representante legal). con fecha de expedición no mayor a 30 días.

13. Constancia del RUES.
14. Certificado de Registro Deudores Alimentarios Morosos-REDAM, del Representante Legal. con fecha de expedición no mayor a 90 días.

15. Constancia de Consulta de Inhabilidades Delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años. Ley 1918 de 2018 del Representante Legal. con fecha de expedición no mayor a 30 días.

16. Certificación bancaria.

17. Registro único tributario de la DIAN (RUT).

18. Certificado suscrito por el representante legal donde conste que cuenta con el recurso humano misional, técnico y administrativo necesario para cumplir con el objeto del convenio.

De conformidad con el artículo 5 del Decreto 092 de 2017 que señala: “Si hay más de una entidad privada sin ánimo de lucro que ofrezca su compromiso de recursos en dinero para el desarrollo conjunto de actividades relacionadas con los cometidos y funciones asignadas por Ley a una Entidad Estatal, en una proporción no inferior al 30% del valor total del convenio, la Entidad Estatal debe seleccionar de forma objetiva a tal entidad y justificar los criterios para tal selección”. Se establecen los siguientes criterios de selección asignando el siguiente puntaje:

EVALUACIÓN POR EXPERIENCIA RELACIONADA

Se otorgarán cien (100) puntos máximo al interesado que acredite el mayor número de experiencia relacionada conforme a los estudios previos.

Para esto se asignará puntaje conforme a la siguiente formula:

	PExp = ExpPr / ExpR * 100 Donde: **PExp** es el puntaje que obtiene la oferta en evaluación. **ExpR** Es el número total de tópicos por cumplir **ExpPr** es la cantidad de experiencia acreditada dentro del tópico relacionado. **EVALUACIÓN POR OFRECIMIENTO ECONÓMICO:** Se otorgarán cien (100) puntos al proponente que presente el mayor valor del aporte para llevar a cabo el proyecto. A las demás propuestas se les asignará un puntaje, de acuerdo con la siguiente fórmula: **PP =** Vmp / Vpe * 100 Donde: **PP** es el puntaje que obtiene la oferta en evaluación. **Vmp** es el valor de la propuesta de mayor aporte. **Vpe** es el valor de la propuesta en evaluación.
9.2. CRITERIOS DE DESEMPATE	En caso de empate en el puntaje total de dos o más ofertas, el DEPARTAMENTO, escogerá el oferente que tenga el mayor puntaje en el primero de los factores de escogencia y calificación establecidos en el Proceso de Contratación. Si persiste el empate, escogerá al oferente que tenga el mayor puntaje en el segundo de los factores de escogencia y calificación establecidos y así sucesivamente hasta agotar la totalidad de los factores de escogencia y calificación establecidos. Si persiste el empate, el DEPARTAMENTO, debe utilizar las siguientes reglas de forma sucesiva y excluyente para seleccionar el oferente favorecido, respetando los compromisos adquiridos por Acuerdos Comerciales: • Preferir la oferta de bienes o servicios nacionales frente a la oferta de bieneso servicios extranjeros. • Preferir la propuesta de la mujer cabeza de familia, mujeres víctimas de la violencia intrafamiliar o de la persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente; o, la de un proponente plural constituido por mujeres cabeza de familia, mujeres víctimas de violencia intrafamiliar y/o personas jurídicas en las cuales participe o participen mayoritariamente. Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite en las condiciones establecidas en la ley que por lo menos el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad a la que se refiere la Ley 361 de 1997. Si la oferta es presentada por un proponente plural, el integrante del oferente que acredite que el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad en los términos del presente numeral, debe tener una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%) en consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura y aportar mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta. Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite la vinculación en mayor proporción de personas mayores que no sean beneficiarios de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido el requisito de edad de pensión establecido en la Ley.

	Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite, en las condiciones establecidas en la ley, que por lo menos diez por ciento (10%) de su nómina pertenece a población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitanas. Preferir la propuesta de personas en proceso de reintegración o reincorporación o de la persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente; o, la de un proponente plural constituido por personas en proceso de reincorporación, y/o personas jurídicas en las cuales participe o participen mayoritariamente. Preferir la oferta presentada por un proponente plural siempre que: (a) esté conformado por al menos una madre cabeza de familia y/o una persona en proceso de reincorporación o reintegración, o una persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente, y, que tenga una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%) en el proponente plural; (b) la madre cabeza de familia, la persona en proceso de reincorporación o reintegración, o la persona jurídica aporte mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta; y (c) ni la madre cabeza de familia o persona en proceso de reincorporación o reintegración, ni la persona jurídica, ni sus accionistas, socios o representantes legales sean empleados, socios o accionistas de los miembros del proponente plural. Preferir la oferta presentada por una Mipyme o cooperativas o asociaciones mutuales; o un proponente plural constituido por MiPymes, cooperativas o asociaciones mutuales. Preferir la oferta presentada por el proponente plural constituido por micro y/o pequeñas empresas, cooperativas o asociaciones mutuales. Preferir al oferente que acredite de acuerdo con sus estados financieros o información contable con corte a 31 de diciembre del año anterior, por lo menos el veinticinco por ciento (25%) del total de pagos realizados a MIPYMES, cooperativas o asociaciones mutuales por concepto de proveeduría del oferente, realizados durante el año anterior; o, la oferta presentada por un proponente plural siempre que: (a) esté conformado por al menos una MIPYME, cooperativa o asociación mutual que tenga una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%); (b) la MIPYME, cooperativa o asociación mutual aporte mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta; y (c) ni la MIPYME, cooperativa o asociación mutual ni sus accionistas, socios o representantes legales sean empleados, socios o accionistas de los miembros del proponente plural. Preferir las empresas reconocidas y establecidas como Sociedad de Beneficio e Interés Colectivo o Sociedad BIC, del segmento MIPYMES. Utilizar como método aleatorio, el sorteo por sistema de balotas. Los factores de desempate serán aplicables en el caso de las cooperativas y asociaciones mutuales que cumplan con los criterios de clasificación empresarial, definidos por el Decreto 957 de 2019, priorizando aquellas que sean micro, pequeñas o medianas. Para los criterios enunciados que involucren la vinculación de capital humano, el oferente deberá acreditar una antigüedad igual o mayor a un año. Para los casos de constitución inferior a un año se tendrá en cuenta a aquellos trabajadores que hayan estado vinculados desde el momento de constitución de la misma. El Gobierno Nacional podrá reglamentar la aplicación de factores de desempate en casos en que concurran dos o más de los factores aquí previstos. Nota: En cumplimiento de lo previsto en la Ley 2069 de 2020, en caso de empate en el puntaje total de dos o más ofertas en los Procesos de

	Contratación realizados con cargo a recursos públicos, los Procesos de Contratación realizados por las Entidades Estatales indistintamente de su régimen de contratación, así como los celebrados por los Procesos de Contratación de los patrimonios autónomos constituidos por Entidades Estatales, el contratante deberá utilizar las siguientes reglas de forma sucesiva y excluyente para seleccionar al oferente favorecido, respetando en todo caso los compromisos internacionales vigentes.

10. SUPERVISIÓN DEL CONVENIO

10.1. SUPERVISIÓN

NOMBRE DEL FUNCIONARIO:	**ROSMERY EDITH WEHEDEKING PAEZ**
IDENTIFICACIÓN DEL FUNCIONARIO:	**32.772.787**
CARGO DEL FUNCIONARIO:	**Subsecretaria en Asesoría de Asistencia y Seguridad Social – Grado 05 – Código 045.**
DEPENDENCIA:	**Subsecretaria en Asesoría de Asistencia y Seguridad Social**

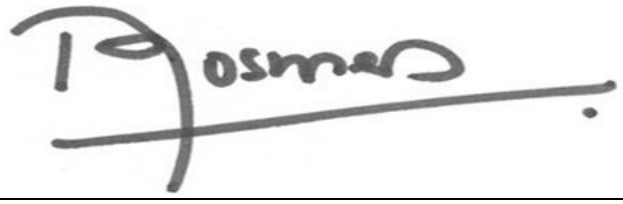
11. ANÁLISIS DEL RIESGO Y FORMA DE MITIGARLO

11.1. GARANTÍAS EXIGIDAS

La ESAL adjudicataria se obliga a constituir una garantía que avalará el cumplimiento de las obligaciones surgidas del contrato, expedida por una Compañía de Seguros establecida legalmente en Colombia, debiendo incluir como riesgos amparados:

Garantía	Precontractual	Contractual	Post-contractual	Aplica	Porcentaje o SMLMV	Plazo
Cumplimiento		X		SI	10%	Plazo del contrato y cuatro (4) meses más
Calidad del servicio		X		SI	10%	Plazo de ejecución del convenio y cuatro (4) meses más
Pago de salarios y prestaciones sociales e		X		SI	5%	Plazo de ejecución del

	indemnizaciones laborales.						contrato y tres (3) años más
	Responsabilidad civil extracontractual		X		SI	200 SMLMV	Plazo del contrato.
11.2. MATRIZ DE RIESGO	**VER ANEXO**						

12. FIRMAS Y APROBACIONES		
FIRMAS	**NOMBRE**	**ROSMERY EDITH WEHEDEKING PAEZ**
	CARGO	Subsecretaria en Asesoría de Asistencia y Seguridad Social – Grado 05 – Código 045.
	FECHA	20 de octubre de 2025
	FIRMA	
	NOMBRE	**LUIS CARLOS FAJARDO JORDAN**
	CARGO	Secretario de Salud Departamental – Grado 02 – Código 020.
	FECHA	20 de octubre de 2025
	FIRMA	