ALCALDÍA DE PUERTO BOYACÁ - BOYACÁ
NIT: 891.800.466-4

MUNICIPIO DE PUERTO BOYACA
SECRETARIA GENERAL
CORRESPONDENCIA RECIBIDA
23 FEB 2026
Hora: 5:45 pm
Quien Recibe:

OBJETO DEL CONTRATO:	EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN AMPLIADO DE INMUNIZACIÓN VIGENCIA 2026 EN EL MUNICIPIO DE PUERTO BOYACÁ.
DEPENDENCIA:	ALCALDIA MUNICIPAL DE PUERTO BOYACA- SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL
CODIGO BPIM	25-9-15-572-00023
CODIGO BPIN	202500000047694
PRESUPUESTO ESTIMADO:	TREINTA Y CINCO MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS MCTE ($35.988.782).
PLAZO	Noventa (90) días.
FUENTE O RECURSO	19- SGP SALUD-SALUD PUBLICA
CODIGO UNSPSC:	85101700- SERVICIOS DE ADMINISTRACIÓN DE SALUD
	85100000- SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD
CODIGO PAA	**SIIPAA2026-179**
MODALIDAD DE SELECCIÓN:	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO

1

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

El segundo artículo de Constitución Política de Colombia prescribe que las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares. Nuestra Carta Magna define la salud como servicio público de acuerdo al artículo 49 modificado por el Acto Legislativo No. 02 de 2009, el cual dispone 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. 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. La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria. Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad".

Por otro lado, la doble connotación de la salud, también se considera como un derecho fundamental el cual, por su carácter de servicio público y su importancia para la sociedad, debe ser garantizado de manera continua, sin interrupciones de ninguna naturaleza.

Atendiendo a lo anterior, el artículo 2 de la Ley 1751 de 2015 (Ley Estatutaria de Salud), respecto a la naturaleza y contenido del derecho fundamental de salud, señala que este:

"Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención,

diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado"

Adicionalmente, el artículo 8 de la citada Ley establece que:

> *"Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario"*

Como se desprende de las normas citadas, las acciones de promoción y prevención son un componente propio y consustancial del derecho fundamental a la salud y, por lo tanto, debe garantizarse su accesibilidad en todo tiempo y lugar.

De conformidad con lo anterior, las entidades territoriales deben adelantar las acciones de gestión de la salud pública y ejecución del Plan Ampliado de Inmunización en el marco de sus competencias y en virtud de lo dispuesto por El MSPS establece los lineamientos para la gestión y administración del PAI 2025, para ser adoptados y adaptados, para su implementación y cumplimiento por parte de los diferentes actores del SGSSS de acuerdo con su competencia para que a través de la vacunación sin barreras se realice la vacunación de las personas como un derecho fundamental a la salud, mediante intervenciones individuales, colectivas, poblacionales y las acciones de gestión de la salud pública, requeridas para la promoción de la salud y la gestión oportuna e integral de los principales riesgos en salud de los individuos, las familias y las comunidades, donde la temática relacionada con vacunación hace parte de las atenciones que se deben realizar a través del curso de vida.

El PAI, como programa de salud pública del país, se rige por los diferentes mecanismos estatutarios definidos tanto en la Constitución Política como en el (SGSSS; en tal sentido, lo regulan directrices y compromisos internacionales, referentes a la erradicación, eliminación y control de las enfermedades prevenibles por vacunación; normas nacionales (leyes, decretos, resoluciones, acuerdos, circulares); normas internas (reglamentos, estatutos, manuales); y demás actos administrativos que en los diferentes niveles jurídicos, civiles y administrativos se generan de acuerdo con los eventos de interés en salud pública con respecto a las enfermedades prevenibles por vacunación – EPV.

La Legislación Nacional dispone de un marco normativo amplio que cimenta el PAI. A continuación, se relacionan algunas de las normas que sustentan el desarrollo de las acciones del PAI.

De conformidad con lo establecido en el artículo 49 (modificado por Acto Legislativo 02 de 2009) de la Carta Política, el servicio público esencial de salud debe ser organizado, dirigido y reglamentado por el Estado conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad y garantizar a todas las personas el acceso a la promoción, protección y recuperación de la salud, con la participación de la Nación, las entidades territoriales, los particulares y la comunidad.

La Ley 715 de 2001, en su artículo 42 señala que le corresponde a la Nación la dirección del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio nacional, de acuerdo con la diversidad regional y el ejercicio de las siguientes competencias, sin perjuicio de las asignadas en otras disposiciones:

"42.1. Formular las políticas, planes, programas y proyectos de interés nacional para el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud y coordinar su ejecución, seguimiento y evaluación. 42.2. Impulsar, coordinar, financiar, cofinanciar y evaluar programas, planes y proyectos de inversión en materia de salud, con recursos diferentes a los del Sistema General de Participaciones 42.3 Expedir la regulación para el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud. (...) 42.13 Adquirir, distribuir y garantizar el suministro oportuno de los biológicos del Plan Ampliado de Inmunizaciones (PAI), los insumos críticos para el control de vectores y los medicamentos para el manejo de los esquemas básicos de las enfermedades transmisibles y de control especial.

En este sentido y conforme con lo establecido en el Decreto Ley 4107 de 2011, al Ministerio de Salud y Protección Social, como ente rector y regulador en el nivel nacional de las acciones de salud, le corresponde:

- Formular la política, dirigir, orientar, adoptar y evaluar la ejecución, planes, programas y proyectos del Gobierno Nacional en materia de promoción de la salud, salud pública y de control de los riesgos provenientes de enfermedades comunes, ambientales, sanitarias y psicosociales, que afecten a las personas, grupos, familias o comunidades

- Dirigir y orientar el sistema de vigilancia en salud pública.
- Formular, adoptar, coordinar las acciones del Gobierno Nacional en materia de salud en situaciones de emergencia o desastres naturales
- Promover e impartir directrices encaminadas a fortalecer la investigación, indagación, consecución, difusión, y aplicación de los avances nacionales e internacionales. En temas tales como cuidado, promoción, protección, desarrollo de la salud y la calidad de vida y prevención de las enfermedades.
- Promover acciones para la divulgación del reconocimiento y goce de los derechos de las personas en materia de salud, promoción social, y en el cuidado, protección y mejoramiento de la calidad de vida.
- Proponer y desarrollar en el marco de sus competencias, estudios técnicos e investigaciones para la formulación, implementación y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos en materia de salud y promoción social a cargo del Ministerio.
- Asistir técnicamente en materia de salud y promoción social a cargo del Ministerio, a las entidades u organismos descentralizados territorialmente o por servicios.

Por su parte la Ley 1098 de 2006, en el artículo 29, define el esquema completo de vacunación como un derecho impostergable de la primera infancia y en el artículo 41 numeral 14 establece como una obligación del estado la reducción de la morbilidad y la mortalidad infantil y adelantar los programas de vacunación, entre otros. La Ley 1122 de 2007 estableció en su artículo 33 que el Gobierno Nacional definirá el Plan Nacional de Salud Pública para cada cuatrienio, el cual quedará expresado en el respectivo Plan Nacional de Desarrollo y que el Plan Nacional de Salud Pública incluirá el plan nacional de inmunizaciones que estructure e integre el esquema de protección específica para la población colombiana en particular los biológicos a ser incluidos y que se revisarán cada cuatro años con la asesoría del Instituto Nacional de Salud (INS) y el Comité Nacional de Prácticas de Inmunización – CNPI.

Con el Acuerdo 08 de 2009 de la Comisión Reguladora en Salud -CRES-: Incluye las vacunas como parte del POS.

Mediante la Resolución 3990 de 2009, modificada parcialmente por la Resolución 2823 del 13 de julio de 2011, se crea el CNPI con el objeto de asesorar el Plan Nacional de Inmunizaciones en el área de

inmunización y vigilancia en salud pública de las enfermedades inmunoprevenibles.

A través de la Ley 1388 de 2010, sobre el derecho a la vida de los niños con cáncer en Colombia, se busca disminuir la tasa de mortalidad por cáncer en los niños y personas menores de 18 años, a través de la garantía por parte de los actores del SGSSS, de todos los servicios que requieren para su detección temprana y tratamiento integral, aplicación de protocolos y guías de atención estandarizados y con la infraestructura, dotación, recurso humano y tecnología requerida, contemplando además que se debe garantizar la vacunación anual contra la influenza estacional a los familiares y convivientes del menor.

Por su parte, la Ley 1438 de 2011, en su artículo 2º, establece que el SGSSS estará orientado a generar condiciones que protejan la salud de los colombianos, siendo el bienestar del usuario el eje central y núcleo articulador de las políticas en salud. Para esto concurrirán acciones de salud pública, promoción de la salud, prevención de la enfermedad y demás prestaciones que, en www. minsalud.gov.co el marco de una estrategia de Atención Primaria en Salud, sean necesarias para promover de manera constante la salud de la población (...).".

Mediante la Resolución 1841 de 2013 se expide el PDSP 2012 – 2021 se establecieron objetivos, metas y estrategias en 10 dimensiones del desarrollo, siendo la dimensión "Vida saludable y Enfermedades Transmisibles" una de ellas, y, dentro de la cual se definió como uno de sus componentes las Enfermedades Inmunoprevenibles, cuyo objetivo es: "Disminuir el riesgo de enfermar y morir por enfermedades prevenibles por vacuna" para lograrlo traza un conjunto de intervenciones sectoriales, transectoriales y comunitarias y se propende por las siguientes metas: • A 2021, alcanzar el 95% o más de cobertura en todos los biológicos que hacen parte del esquema nacional, en las poblaciones objeto del programa. • A 2021, mantener en todo el territorio nacional la erradicación de la poliomielitis, y consolidar la eliminación del sarampión, la rubeola, el síndrome de rubeola congénita y el tétanos neonatal y controlar la incidencia de • casos de fiebre amarilla, difteria, tuberculosis meníngea, hepatitis A y B, Neumococo, Haemophilus influenzae tipo b, diarreas por Rotavirus, tos ferina, parotiditis e influenza. • A 2021, sistematizar y automatizar los procesos y procedimientos del Programa Ampliado de Inmunizaciones en todo el territorio nacional.

Por otra parte, la Ley 1751 de 2015, por la cual se regula el derecho fundamental a la salud, desarrolla los siguientes aspectos:

(...)" Artículo 2. Naturaleza y contenido del derecho fundamental a la salud. El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado.

El Municipio de Puerto Boyacá, Boyacá, tiene el propósito fundamental de mejorar el estado de salud de su población, para lograrlo en el mediano y largo plazo, evitar la progresión y ocurrencia de desenlaces adversos de la enfermedad, enfrentar los retos del envejecimiento poblacional y la transición demográfica, como también disminuir las inequidades territoriales en salud, disminuir tanto la incidencia como la prevalencia de las patologías que vienen deteriorando la salud de los Puerto Boyacenses; por lo tanto, es preciso implementar los procesos requeridos para el cumplimiento de las acciones de promoción, gestión del riesgo y gestión de la salud pública (vigilancia de la salud pública

y factores de riesgos dirigidas), las cuales se desarrollan a través del Plan Territorial de Salud coordinando su implementación en el área de influencia, así como la ejecución del Plan de Ampliado de Inmunización, en el marco de los lineamientos que para el efecto expida el Ministerio de Salud y Protección Social.

Corolario de lo anterior, se encuentra la necesidad y el deber legal de contratar por parte de la entidad territorial la ejecución del Plan Ampliado de Inmunización, el cual, se contratará siguiendo los lineamientos dispuestos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Por otra parte, se indica que el presente objeto se encuentro registrado en el Plan Anual de Adquisidores para la vigencia 2026 bajo el código No. **SIIPAA2026-179.**

SIIPAA 179	**Descripción del Objeto Contractual** FINANCIAR LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIÓN (PAI), INCLUYE: - TRANSPORTE DE BIOLÓGICOS - ALMACENAMIENTO DE BIOLÓGICOS - DISTRIBUCIÓN INTRAMUNICIPAL DE BIOLÓGICOS	**Valor Total Estimado $** 131.958.867
Valor Estimado en Vigencia Actual $ 131.958.867	**Duración del contrato (intervalo: días, meses, años)** Día(s)	**Cantidad de días, meses, años** 330
¿Se Requiere Proteto? SI	**Código Banco De Programas Y Proyectos De Inversión Nacional--BPIN:** 25-9-15-972-00023	**¿Se Requiere POAI?** SI
¿Se Requieren Vigencias Futuras? NO	**Dependencia o Área** Secretaria de Desarrollo	**Tipo de Zona de Ejecucion del Contrato** Urbana/rural
Estado Solicitud Vigencias Futuras NA	**Tipo de Adquisición o Contrato** Otros	**Fuente de los Recursos** Recursos propios
Tipo de Prioridad Alta	**Fecha Estimada de Inicio del Proceso(Mes)** Enero	**Modalidad de Selección** Selección Abreviada Menor Cuantía

CODIGO UNSPSC:	Descripción	Tipo
85111605	Servicios de prevención o control inmunológico	Producto

2. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR, CON SUS ESPECIFICACIONES Y LA IDENTIFICACIÓN DEL CONVENIO A CELEBRAR.

OBJETO: EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN AMPLIADO DE INMUNIZACIÓN VIGENCIA 2026 EN EL MUNICIPIO DE PUERTO BOYACÁ.

2.1. CLASIFICACIÓN UNSPSC: Sin perjuicio de los demás códigos que se exijan en los documentos del proceso de selección, la clasificación UNSPSC para el proceso es:

Grupos	Segmento	Familia	Clase
F	**85000000**	**85100000**	**85101700**
Servicios	Servicios de Salud	Servicios integrales de salud	Servicios de administración de salud

2.2. CONDICIONES TÉCNICAS DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS OBJETO DEL CONTRATO

Las actividades a desarrollar por el contratista son las siguientes: Ver anexo 01. El cual hace parte

integral del presente contrato.

2.3. OBLIGACIONES DE LAS PARTES

2.3.1. CONTRATISTA: Se obliga para con el MUNICIPIO a cumplir cabalmente con el objeto del Contrato a la luz de las disposiciones legales vigentes y en especial a lo siguiente:

2.3.1.1. ESPECÍFICAS

1. Contar con contrato de mantenimiento preventivo y correctivo de la totalidad de los equipos que hacen parte de la cadena de frio (refrigeradores, congeladores, aires acondicionados, cuarto frio) durante la vigencia 2026.
2. Durante el almacenamiento y transporte de vacunas, garantizar el uso de equipos que cuente con la calificación de la OMS según la resolución 3100 de 2019.
3. Garantizar el transporte seguro de biológicos e insumos desde el nivel departamental en vehículos con aire acondicionado o en furgones refrigerados según el volumen a transportar.
4. Dispone de personal idónea que realice la recepción y acompañamiento en el transporte de los biológicos de la capital del departamento hasta las instalaciones de la ESE municipal.
5. Realizar la toma y registro de temperaturas máximas y mínimas actuales de los refrigeradores y cuarto frio, dos veces al día los 365 días del año, según los procedimientos y formatos del programa y/o implementar sistemas de monitoreo continuo para su verificación diaria.
6. Establecer y ejecutar el cronograma de calibración para todos los instrumentos de medición de temperatura y humedad relativa que hacen parte de la cadena de frio.
7. Contar con plan de contingencia para prevención de daños de vacunas e insumos.
8. Adquirir póliza de seguro todo riesgo para el amparo de los biológicos e insumos del programa ampliado de inmunizaciones.
9. Garantiza talento humano para la operativización y buen funcionamiento del cuarto frio. Contar con fuente de energía de respaldo de la red principal a los equipos que almacenan vacunas, puede ser planta eléctrica con transferencia automática y garantizar el combustible para su funcionamiento.
10. Realizar los reportes de pérdidas de cadena de frio al nivel inmediatamente superior, hasta llegar al MSPS quien notifica al INVIMA, en los formatos definidos y según el procedimiento vigente para tal fin.
11. Realizar calificación operacional y de desempeño de los cuartos fríos de almacenamiento de vacunas según lo establecido por la resolución 3690 de 2016 y 1160 de 2016.

2.3.1.2. GENERALES:

1. Aportar el recibo de pago al Sistema de Seguridad Social Integral, pago de aportes parafiscales y de nómina del personal empleado.
2. Divulgar la participación del municipio en cada una de las actividades que se adelanten por parte del ejecutor, tales como talleres, encuentros y demás jornadas que implique convocatoria.
3. Presentar los documentos y cumplir con los requisitos exigidos para la suscripción y ejecución del convenio.
4. Acatar las instrucciones que durante el desarrollo del contrato se le impartan por parte del municipio y el supervisor del contrato.
5. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas del proceso.

6. Cumplir con las obligaciones laborales de conformidad con la normativa vigente, frente al personal que disponga en la ejecución del contrato, especialmente en el tema de salud ocupacional y seguridad industrial, de acuerdo con el servicio a prestar.
7. El contratista atenderá la población en el área urbana y rural del municipio.
8. Rendir y elaborar informes mensuales sobre ejecución técnica y financiera a la entidad territorial la cual deberá contener en detalle un listado de las personas atendidas (nombre, apellidos, dirección, teléfonos) y la asistencia brindadas con evidencia fotográfica de cada uno de los servicios y talleres ejecutados, y los que se le soliciten en desarrollo del contrato para tramitar el respectivo pago parcial.
9. Realizar un seguimiento mensual con el fin de verificar el porcentaje de avance y establecer planes de mejora de acuerdo con los hallazgos.
10. Llevar registro de actas de seguimiento y cumplimiento, informes, bases de datos, fotografías, consulta con veedores y/o demás soportes acorde a las actividades contrastadas. Toda actividad debe tener una evidencia de su ejecución.
11. Cada trimestre se realizará una presentación del avance del PAI por cada una de las dimensiones.
12. El contratista será responsable ante las autoridades de los actos u omisiones que en el ejercicio de las actividades que, dentro del desarrollo del convenio, se cumplan cuando con ellos se cause perjuicio a la administración o a terceros.

7

2.3.2. MUNICIPIO:

1. Realizar los pagos en los términos convenidos, una vez el contratista cumpla con lo dispuesto en el contrato.
2. Suministrar la información de manera oportuna, veraz y clara a fin de que se establezcan parámetros y lineamientos específicos a la hora de atender las solicitudes del contratista.
3. Resolver las peticiones presentadas por el cooperante en los términos consagrados por la Ley.
4. Cumplir y hacer cumplir las condiciones pactadas en el contrato.
5. Exigir al contratista le ejecución idónea del objeto del contrato.
6. Vigilar la debida y oportuna ejecución del contrato
7. El cumplimiento de todas las obligaciones contractuales.
8. Designar un funcionario que ejerza supervisión de manera responsable y oportuna.
9. Las demás que se deriven de la naturaleza del presente contrato y que garantice su cabal y oportuna ejecución.

2.4. PLAZO DE EJECUCIÓN: El contrato tendrá una duración de noventa días (99) días.

2.5. APROPIACIÓN PRESUPUESTAL: El Municipio de Puerto Boyacá cuenta con los siguientes rubros presupuestales para la vigencia 2026:

SECCION	FLS FONDO LOCAL DE SALUD
DEPENDENCIA	FLS 7 SECRETARIA GENERAL
SECTOR	FLS 7-19-SECTOR SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
PROGRAMA	FLS 7-.1905 SALUD PÚBLICA
SUBPROGRAMA	FLS 7-.1905.300 INTERSUBSECTORIAL SALUD
NUMERO BPIN	202500000047694
PRODUCTO CPC	83990 – OTROS SERVICIOS PROFESIONALES, TECNICOS Y EMPRESARIALES

12. **FORMA DE PAGO:** Luego de la suscripción del contrato se realizarán pagos parciales y un pago final por el 10% del valor del contrato, previo soporte del cumplimiento de las obligaciones y aprobación por parte de la supervisión.

2.6. **SUPERVISIÓN**: La supervisión de la presente contratación será realizada por la Secretaría de Desarrollo Social, quien tendrá las siguientes funciones:

2.6.1. De carácter legal: Revisión y verificación del cumplimiento del marco legal, reglamentario y contractual en que se ejecuta el contrato.

2.6.2. De carácter administrativo: Cuya función es la debida coordinación con respecto a la ejecución y liquidación del contrato y comprende actividades encaminadas a impulsar la ejecución del contrato y verificar el cumplimiento por parte del contratista de los tramites y diligencias que debe realizar.

• Revisar que el expediente electrónico o físico del contrato esté completo, sea actualizado constantemente y cumpla con la normativa aplicable.
• Coordinar con el responsable en la Entidad Estatal la revisión y aprobación de garantías, la revisión de los soportes de cumplimiento de las obligaciones laborales, la revisión de las garantías.
• Preparar y entregar los informes previstos y los que soliciten los organismos de control.
• Revisar que la Entidad Estatal cumpla con los principios de publicidad de los Procesos de Contratación y de los Documentos del Proceso.
• Verificar el cumplimiento de las obligaciones del contratista en materia de seguridad social, salud ocupacional, planes de contingencia, normas ambientales, y cualquier otra norma aplicable de acuerdo con la naturaleza del contrato.

2.6.3. De carácter Financiero: En este ámbito, el supervisor tiene a su cargo un seguimiento a las actuaciones del contratista en términos presupuestales y financieros, para lo cual es recomendable tener en cuenta lo siguiente:

• Hacer seguimiento de la gestión financiera del contrato por parte de la Entidad Estatal, incluyendo el registro presupuestal, la planeación de los pagos previstos y la disponibilidad de caja.
• Revisar los documentos necesarios para efectuar los pagos al contratista, incluyendo el recibo a satisfacción de los bienes o servicios objeto del contrato.
• Documentar los pagos y ajustes que se hagan al contrato y controlar el balance presupuestal del contrato para efecto de pagos y de liquidación del mismo.
• Verificar la entrega de los anticipos pactados al contratista, y la adecuada amortización del mismo, en los términos de la ley y del contrato.
• Verificar que las actividades adicionales que impliquen aumento del valor o modificación del objeto del contrato cuenten con autorización y se encuentren justificados técnica, presupuestal y jurídicamente.
• Coordinar las instancias necesarias para adelantar los trámites para la liquidación del contrato y entregar los documentos soporte que le correspondan para efectuarla.

2.6.4. De carácter técnico: El seguimiento técnico está dirigido a revisar el cumplimiento de las normas técnicas aplicables y previstas en el contrato para lo cual las siguientes actividades sirven de pauta:

- Verificar el cumplimiento de las normas técnicas aplicables.

- Revisar que las personas que conforman el equipo del contratista cumplan las calidades ofrecidas de acuerdo con lo previsto en el pliego y el contrato, según las condiciones señaladas, y exigir su reemplazo en condiciones equivalentes cuando fuere necesario.
- Identificar las necesidades de cambio o ajuste y revisar el curso de acción con las partes.
- Estudiar las solicitudes y requerimientos técnicos del contratista y dar recomendaciones a la Entidad Estatal sobre el particular.
- Elaborar la documentación y el soporte necesario frente a la necesidad de hacer efectivas las garantías del contrato.

Será parte integrante del presente estudio, la Resolución Administrativa 209 de 28 de diciembre de 2015 por medio de la cual se adopta la actualización del Manual de Supervisión e Interventoría como política interna en el fortalecimiento institucional en la Alcaldía de Puerto Boyacá. La supervisión estará a cargo de la firma del acta de inicio, actas parciales, acta de recibo final y liquidación del contrato. Además, serán funciones propias de aquella, respecto del negocio jurídico a su cargo objeto de vigilancia, las siguientes: a. Exigir el cumplimiento del objeto contractual y las obligaciones a cargo del CONTRATISTA, así como solicitar la información y los documentos que considere necesarios para el desarrollo de aquel. b. Evaluar y aprobar las actividades y/o obligaciones llevadas a cabo, elaborando para ello, las actas respetivas c. Emitir conceptos y actas sobre la ejecución del contrato. d. Conceptualizar sobre la conveniencia de terminar, suspender, o modificar el contrato que se encuentre en ejecución. f. Evaluar los informes de progreso y final del contrato g. Velar porque los amparos de la garantía de cumplimiento se mantengan vigentes durante la ejecución del contrato. h. Verificar el cumplimiento con los aportes a seguridad social integral y parafiscal.

2.7. IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO A CELEBRAR: Se tratará de un contrato de prestación de servicios de salud.

2.8. DOCUMENTOS PARA SUSCRIBIR EL CONTRATO: Para la suscripción del contrato resultante deberá anexar los siguientes documentos:

Persona Jurídica de derecho público.

- Acto de creación de la persona jurídica de derecho público. (Ley, Ordenanza o Acuerdo Municipal).
- Registro Único Tributario de la entidad pública.
- Acto de nombramiento del gerente o representante legal de la entidad estatal.
- Copia de cédula de ciudadanía.
- Copia de acta de posesión del cargo gerencial.
- Certificados de experiencia que se pretenden hacer valer para acreditar la capacidad técnica y operativa.
- Carta de presentación con su propuesta técnica y económica:

3. JUSTIFICACIÓN DEL PRESUPUESTO OFICIAL

En este orden el proyecto se encuentra estimado y debidamente registrado en el banco de proyectos por un valor total de TREINTA Y CINCO MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS MCTE ($35.988.782).

PRESUPUESTO RESUMEN GENERAL POR DIMENSIONES:

FINANCIAR LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIÓN (PAI), INCLUYE: - TRANSPORTE DE BIOLÓGICOS - ALMACENAMIENTO DE BIOLÓGICOS - DISTRIBUCIÓN INTRAMUNICIPAL DE BIOLÓGICOS	90	$ 35.988.782

10

3.1. CRITERIOS TÉCNICOS Y OPERATIVOS:

- Contar con contrato de mantenimiento preventivo y correctivo de la totalidad de los equipos que hacen parte de la cadena de frio (refrigeradores, congeladores, aires acondicionados, cuarto frio) durante la vigencia 2026.
- Durante el almacenamiento y transporte de vacunas, garantizar el uso de equipos que cuente con la calificación de la OMS según la resolución 3100 de 2019.
- Garantizar el transporte seguro de biológicos e insumos desde el nivel departamental en vehículos con aire acondicionado o en furgones refrigerados según el volumen a transportar.
- Realizar la toma y registro de temperaturas máximas y mínimas actuales de los refrigeradores y cuarto frio, dos veces al día los 365 días del año, según los procedimientos y formatos del programa y/o implementar sistemas de monitoreo continuo para su verificación diaria.
- Establecer y ejecutar el cronograma de calibración para todos los instrumentos de medición de temperatura y humedad relativa que hacen parte de la cadena de frio.
- Contar con plan de contingencia para prevención de daños de vacunas e insumos.
- Adquirir póliza de seguro todo riesgo para el amparo de los biológicos e insumos del programa ampliado de inmunizaciones.
- Garantiza talento humano para la operativización y buen funcionamiento del cuarto frio.

Contar con fuente de energía de respaldo de la red principal a los equipos que almacenan vacunas, puede ser planta eléctrica con transferencia automática y garantizar el combustible para su funcionamiento.

- Realizar los reportes de pérdidas de cadena de frio al nivel inmediatamente superior, hasta llegar al MSPS quien notifica al INVIMA, en los formatos definidos y según el procedimiento vigente para tal fin.

Realizar calificación operacional y de desempeño de los cuartos fríos de almacenamiento de vacunas según lo establecido por la resolución 3690 de 2016 y 1160 de 2016

4. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

El presente proceso contractual se adelantará bajo la modalidad de contratación directa como CONTRATO INTERADMINISTRATIVO, teniendo en cuenta lo estipulado en el literal C del numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007 y el artículo **2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015, en razón a las siguientes consideraciones:**

Teniendo en cuenta el calendario electoral adoptado por la Registraduría Nacional del Estado Civil mediante la Resolución 2580 de 05 de marzo de 2025, por medio de la cual se fija el calendario para

las elecciones de Presidente y Vicepresidente de la República para la primera vuelta del periodo constitucional 2026-2023 quedando como día el 31 de mayo de 2026.

En ese orden de ideas, se procede la analizar la procedencia de la suscripción del presente contrato interadministrativo, indicando que lo que preceptúa el artículo 49 de la constitución política de Colombia:

*"**ARTÍCULO 49.** 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".

Por otra parte, la Ley Estatutaria 1751 de 2015 Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud, en su artículo segundo da el rango de derecho fundamental.

*"El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. Comprende el acceso a los **servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud**. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado".*

Adicionalmente, el artículo 8 de la citada Ley establece que "*Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de mañera completa para prevenir, paltar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud especifico en desmedro de la salud del usuario.*"

Como se desprende de las normas citadas, las acciones de promoción y prevención son un componente propio y consustancial del derecho fundamental a la salud y, por lo tanto, debe garantizarse su accesibilidad en todo tiempo y lugar. Como se desprende de las normas citadas, las acciones de promoción y prevención son un componente propio y consustancial del derecho fundamental a la salud y, por lo tanto, debe garantizarse su accesibilidad en todo tiempo y lugar.

De igual forma la ley 1098 de 2006 por medio del cual se expide el código de infancia y adolescencia, en su artículo 29 acerca del derecho al desarrollo integral en la primera infancia:

*"La primera infancia es la etapa del ciclo vital en la que se establecen las bases para el desarrollo cognitivo, emocional y social del ser humano. Comprende la franja poblacional que va de los cero (0) a los seis (6) años de edad. Desde la primera infancia, los niños y las niñas son sujetos titulares de los derechos reconocidos en los tratados internacionales, en la Constitución Política y en este Código. **Son derechos impostergables de la primera infancia, la atención en salud y nutrición, el esquema completo de vacunación**, la protección contra los peligros físicos y la educación inicial. En el primer mes de vida deberá garantizarse el registro civil de todos los niños y las niñas".*

Durante el periodo en el cual está prohibida la contratación directa, que en el caso que nos convoca sería el preceptuado en el artículo 33 y 38 de la ley 996 de 2005, en virtud del mismo articulado y lo señalado por la Corte Constitucional en la sentencia C-1153 de 2005, se exceptúan las acciones que la entidad territorial requiera contratar como entidad sanitaria "*con el fin de no limitar desproporcionadamente la acción del Estado en el cumplimiento de sus fines*" ni paralizar su funcionamiento y menos interrumpir la prestación de los servicios públicos de carácter esencial y, de alguna manera, amenazar los derechos fundamentales de los habitantes del territorio.[1]

12

Así mismo, debe atenderse lo previsto por la Agencia de Colombia Compra Eficiente, en comunicación con radicado No. 220171300000 4142 del 28 de julio de 2017, entidad que indicó que "(...) que la excepción a la restricción a la Ley de Garantías en relación con "entidades sanitarias y hospitalarias" solo es aplicable a las condiciones descritas en el Decreto Único del Sector Salud (...)".

Que el Decreto 780 de 2016 Único del Sector Salud, en su artículo 2.8.8.1.1.3 define entidad sanitaria como: "*Entidades del Estado que prestan servicios sanitarios o de sanidad con el propósito de preservar la salud humana y la salud pública*".

Que según la Circular Externa 04 del 12 de enero de 2018 emitida por el Ministerio de Salud y Protección social, al respeto manifiesta:

"De este modo, las excepciones a las limitaciones para contratación directa en materia de salud proceden en la medida que la contratación (i) sea necesaria para solventar las eventuales situaciones de urgencias en salud y, (ii) que se refiera al tema de cumplimiento de los deberes de las "entidades sanitarias y hospitalarias", entendiendo que cuando se habla de "entidades sanitarias", se refiere única y exclusivamente a aquellas entidades que, revestidos de autoridad y por mandato expreso de la ley, tienen dentro de sus funciones la consecución de los fines del Estado en materia de salud pública

Por otra parte, la Ley 715 de 2001, en su artículo 42, señala que le corresponde a la Nación la dirección del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), en este sentido y conforme con lo establecido en el Decreto Ley 4107 de 2011, al Ministerio de Salud y Protección Social, como ente rector y regulador en el nivel nacional de las acciones de salud, le corresponde:

• Formular la política, dirigir, orientar, adoptar y evaluar la ejecución, planes, programas y proyectos del Gobierno Nacional en materia de promoción de la salud, salud pública y de control de los riesgos provenientes de enfermedades comunes, ambientales, sanitarias y psicosociales, que afecten a las personas, grupos, familias o comunidades.

• Dirigir y orientar el sistema de vigilancia en salud pública.

• Formular, adoptar, coordinar las acciones del Gobierno Nacional en materia de salud en situaciones de emergencia o desastres naturales.

• Promover e impartir directrices encaminadas a fortalecer la investigación, indagación, consecución, difusión, y aplicación de los avances nacionales e internacionales. En temas tales como cuidado, promoción, protección, desarrollo de la salud y la calidad de vida y prevención de las enfermedades.

• Promover acciones para la divulgación del reconocimiento y goce de los derechos de las personas en

[1] Circular externa 0000004 12 de enero de 2018 Minsalud.

materia de salud, promoción social, y en el cuidado, protección y mejoramiento de la calidad de vida.

• Proponer y desarrollar en el marco de sus competencias, estudios técnicos e investigaciones para la formulación, implementación y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos en materia de salud y promoción social a cargo del Ministerio.

• Asistir técnicamente en materia de salud y promoción social a cargo del Ministerio, a las entidades u organismos descentralizados territorialmente o por servicios. Por su parte, la Ley 1098 de 2006, en el artículo 29, define el esquema completo de vacunación como un derecho impostergable de la primera infancia y en el artículo 41, numeral 14, establece como una obligación del estado la reducción de la morbilidad y la mortalidad infantil y adelantar los programas de vacunación, entre otros.

Por su parte, la Ley 1098 de 2006, en el artículo 29, define el esquema completo de vacunación como un derecho impostergable de la primera infancia y en el artículo 41, numeral 14, establece como una obligación del estado la reducción de la morbilidad y la mortalidad infantil y adelantar los programas de vacunación, entre otros.

A su turno, la Ley 1122 de 2007 estipula en su artículo 33 que el Plan Nacional de Salud Pública incluirá el plan nacional de inmunizaciones que estructure e integre el esquema de protección específica para la población colombiana en particular los biológicos a ser incluidos y que se revisarán cada cuatro años con la asesoría del Instituto Nacional de Salud y el Comité Nacional de Prácticas de Inmunización.

La Ley 1438 de 2011, en su artículo 2º, establece que el SGSSS estará orientado a generar condiciones que protejan la salud de los colombianos, siendo el bienestar del usuario el eje central y núcleo articulador de las políticas en salud. Para esto concurrirán acciones de salud pública, promoción de la salud, prevención de la enfermedad y demás prestaciones que, en el marco de una 7 estrategia de Atención Primaria en Salud, sean necesarias para promover de manera constante la salud de la población.

Teniendo en cuenta las razones expuestas, el literal C del numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, establece lo siguiente:

"Contratos interadministrativos, siempre que las obligaciones derivadas del mismo tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos".

Por lo tanto, considerando que la ejecución de las actividades descritas en el presente estudio previo, corresponde a aquellas en las que el municipio como entidad sanitaria, tiene el deber legal de ejecutar, como un conjunto de intervenciones, procedimientos o actividades para la promoción de la salud y la gestión del riesgo dirigidas a grupos poblacionales a lo largo del curso de la vida, y previendo la capacidad técnica y operativa de la ESE Hospital José Cayetano Vásquez del Municipio de Puerto Boyacá cuyo objeto social principal es la prestación de servicios de salud, se justifica la contratación directa.

5. ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN Y ASIGNACIÓN DE LOS RIESGOS PREVISIBLE QUE PUEDAN AFECTAR EL EQUILIBRIO ECONÓMICO DEL CONTRATO

De conformidad con lo establecido en el artículo 4 de la ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015, se procede en el presente estudio a tipificar, estimar y asignar los riesgos previsibles que puedan afectar el equilibrio económico del contrato y del proceso de selección.

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	DESCRIPCIÓN (Que puede pasar y, si es posible cómo puede pasar)	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	IMPACTO	VALORACION DEL RIESGO	CATEGORIA	¿A QUIEN SE LE ASIGNA?
1	General	Interno	Planeación	Operacional	Errores involuntarios en la estructura de los pliegos de condiciones, estudios previos, anexos técnicos, operaciones aritméticas y/o demás documentos del proceso.	Declaratoria desierta del proceso, o demandado.	Posible	Mayor	7	Alto	ENTIDAD
2	General	Interno	Planeación	Operacional	Se presenta cuando la definición de la necesidad y el objeto establecido en el estudio previo, no se ajusta a la modalidad de selección aplicable.	Retrasos en la revisión y ajuste del estudio previo por parte del abogado a cargo del tema y aprobación del mismo por parte del Comité de Contratación.	Probable	Menor	6	Riesgo Alto	ENTIDAD
3	General	Externo	Contratación	Tecnológico	Ocurre cuando se presentan fallas en la disponibilidad del Sistema de Contratación Pública – SECOP (www.colombiacompra.gov.co)	Retraso o incumplimiento de los plazos legales para la publicación de los actos y/o documentos derivados de los procesos contractuales	Posible	Insignificante	4	Riesgo Bajo	CONTRATISTA
4	Específico	Externo	Selección	Operacional	No suscripción del contrato o cambios en las condiciones ofertadas por el contratista.	Declaratoria desierta del proceso. Entidad y Servidores Públicos desprotegidos. Abrir un nuevo proceso	Posible	Catastrófico	8	Extremo	CONTRATISTA

5	General	Interno	Planeación	Operacional	Cambios en la normativa vigente en cuanto a la ejecución del contrato	Elaboración de pliegos para la contratación sin sujetarse a la normatividad vigente	Posible	Catastrófico	8	Extremo	CONTRATISTA
6	General	Externo	Selección	Operacional	Cuando el contratista aporta documentos en la etapa precontractual o contractual donde se consignan errores que afectan obtención del objeto contractual, sin que éstos sean consecuencia de conductas dolosas de alguna de las partes.	Deficiencias en la calidad del objeto contractual, incumplimiento del contrato y no obtención de los fines y propósitos de la contratación, declaratoria de desierta del proceso de selección.	Posible	Catastrófico	8	Extremo	CONTRATISTA
7	General	Interno	Ejecución	Regulatorio	Ausencia de pólizas para la ejecución de la etapa contractual	Imposibilidad de inicio de la ejecución del contrato y posibles riesgos de terminación del tiempo límite de legalización del contrato para su inicio	Probable	Moderado	7	Alto	CONTRATISTA
8	General	Interno	Ejecución	Operacional	No suscripción del Acta de Inicio	Problemas para la entidad frente a los órganos de control debido al incorrecto desarrollo documental y soportes del desarrollo del contrato	Probable	Mayor	8	Extremo	CONTRATISTA
9	General	Interno	Ejecución	Operacional	Demora en el inicio de las actividades	Problemas en los tiempos de ejecución, con respecto a los tiempos pactados y/o proyectados. Posible necesidad de adiciones en tiempo y por ende posible modificación del plazo	Probable	Moderado	7	Alto	CONTRATISTA
10	Especifico	Interno	Planeación	Operacional	La ENTIDAD no publica en el SECOP los correspondientes documentos del proceso y los actos administrativos del proceso de contratación, dentro de los plazos legalmente establecidos	Falta de pluralidad de oferentes y ofertas no acordes a lo requerido	Improbable	Moderado	5	Medio	ENTIDAD
11	General	Interno	Ejecución	Operacional	Irregularidad en los sistemas de seguridad social referidos a los compromisos del contratista para con el personal y requerimientos de ley para la prestación de sus servicios.	No cobertura del sistema de seguridad social frente a la ocurrencia de eventos catastróficos, accidentes y temas legales de contratación frente a los órganos de control.	Probable	Mayor	8	Extremo	COTRATISTA

12	General	Interno	Ejecución	Operacional	Mala ejecución contractual	Problemas técnicos, económicos y operativos durante el desarrollo y ejecución del contrato, falta de garantías para la entidad contratante respecto a la calidad del bien o servicio entregado	Probable	Mayor	8	Extremo	CONTRAISTA
13	Específico	Interno	Ejecución	Económico	Demora o no pago de los compromisos adquiridos por la entidad contratante	Problemas de liquidez para el contratista y desarrollo del contrato. Problemas con los tiempos de ejecución proyectados, problemas para la entidad frente a la ley de contratación	Posible	Menor	5	Medio	ENTIDAD
14	General	Interno	Ejecución	Operacional	Tiempos de ejecución superiores a los tiempos pactados en el contrato	Problemas para el contratista con respecto a compromisos referentes a la fecha de terminación del contrato, adicionales en tiempo, necesidades de ampliación de tiempo en las garantías por perdida de vigencia	Probable	Moderado	7	Alto	CONTRAISTA
15	Específico	Interno	Ejecución	Operacional	Discrepancia entre el contratista y el interventor y/o entidad contratante	Problemas en cuanto a conciliaciones y/o concertación de ítems, actividades o procesos que van directamente relacionados con la eficacia del desarrollo del objeto contractual	Probable	Moderado	7	Alto	CONTRAISTA/ENTIDAD
16	Específico	Externo	Planeación	Operacional	Mala supervisión durante la ejecución del contrato	Problemas para la entidad debido a la mala calidad del servicio	Posible	Moderado	6	Alto	CONTRAISTA
17	General	Interno	Planeación/Ejecución	Operacional	Cambios originados en la necesidad del contratante de hacer ajustes a las especificaciones técnicas dentro del proyecto, sin que estos cambios sean imputables a la falta de planeación.	Retrasos en la ejecución contractual, no obtención del objeto contractual, incumplimientos de los propósitos y metas del contrato.	Posible	Menor	5	Medio	CONTRAISTA/ENTIDAD

FORMAS DE MITIGARLO

No.	Tratamiento/Controles a ser implantados	IMPACTO DESPUÉS DEL TRATAMIENTO				¿Afecta la ejecución del Contrato?	Persona Responsable por Implementar el Tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el Tratamiento	Fecha estimada en que se Finaliza el Tratamiento	MONITOREO Y REVISIÓN	
		Probabilidad	Impacto	Valoración del Riesgo	Categoria					Cómo se realiza el Monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
1	Supervisión permanente de la Secretaria Desarrollo de la ENTIDAD	Raro	Menor	3	Bajo	Si	Secretario de Despacho	Al iniciar el proceso de proyección y planeación que busca satisfacer la necesidad	Al momento de la adjudicación del contrato	Revisión de los documentos del proceso de contratación, así mismo se verificará el cumplimiento de los requisitos legales, técnicos y financieros	Semanal
2	Revisión y apoyo jurídico a las dependencias que solicitan la contratación, aclarando los requisitos y la aplicabilidad de cada una de las modalidades de selección.	Improbable	Insignificante	3	Riesgo Bajo	No	Grupo de Contratación	Al iniciar el proceso de proyección y planeación que busca satisfacer la necesidad	Al momento de la adjudicación del contrato	Asesoria a las dependencias, revisión y ajuste del Estudio Previo. Constante actualización normativa.	Cada vez que se presenti una solicitud d contratación.
3	Análisis historico de procesos relacionados con el objeto del contrato, enfocados al manejo financiero y movimiento del mercado	Raro	Menor	3	Bajo	Si	Secretario de Despacho	Al iniciar el proceso de proyección y planeación que busca satisfacer la necesidad	Al momento de la adjudicación del contrato	Revisión de los documentos del proceso de contratación, así mismo se verificará el cumplimiento de los requisitos legales, técnicos y financieros	Semanal
4	Supervisión permanente de la Secretaria Desarrollo de la ENTIDAD	Improbable	Menor	4	Bajo	Si	Secretario de Despacho	Desde la ejecución de los Pliegos definitivos	Al momento de suscripción del contrato	Seguimiento al proyecto del pliego de condiciones	Semanal
5	Ejecución de los procesos bajo la continua asesoría jurídica, donde cada paquete técnico vaya de la mano con un estudio preciso y acorde con los temas y/o normatividad vigente para la contratación	Improbable	Moderado	5	Medio	Si	Secretario de Despacho	Desde que se inicia la etapa de planeación con la elaboración de los estudios previos	Al momento de la publicación del contrato	Revisión de los documentos del proceso de contratación	Semanal

6	Planeación, revisión, ajuste y seguimiento en la fase precontractual y contractual.	Improbable	Moderado	5	Medio	Si	Contratista	Suscripción del Contrato	Ejecución	Revisión de los documentos del proceso de contratación, al momento de evaluación de las propuesta conforme al cronograma del proceso, y durante la ejecución del contrato.	Semanal
7	Implementación de rangos de tiempo mínimos para la adquisición de pólizas una vez adjudicado y firmado el contrato	Posible	Insignificante	4	Bajo	No	Supervisor	Una vez se adjudique y suscriba el contrato	Una vez sean presentadas las pólizas requeridas y se ejecute el acta de aprobación de las garantías	Revisión por parte de la ENTIDAD a la documentación aportada el contratista	Diaria
8	No comenzar la ejecución del objeto del contrato hasta que se suscriba el Acta de Inicio	Improbable	Insignificante	3	Bajo	No	Supervisor	Desde que inicia la ejecución del contrato	Una vez se firme el Acta de inicio	Establecer un rango de tiempo para la suscripción del Acta de Inicio	Semanal
9	Revisión de cronograma de actividades, revisión de la fecha del Acta de Inicio, identificar el problema que impide dar inicio a las actividades y proponer posibles soluciones	Probable	Moderado	7	Alto	Podría	Supervisor	Desde la suscripción del contrato o acta de inicio	Una vez iniciadas las actividades	Verificación diaria desde la suscripción del acta de inicio	Diaria
10	Supervisión permanente de la Secretaria General de la ENTIDAD	Raro	Insignificante	2	Bajo	No	Secretaria General	Desde que se inicia la etapa de planeación con la elaboración de los estudios previos	La liquidación del contrato	Revisión por parte de la Secretaría General de la Entidad	Semanal
11	Exigencia por parte de la entidad contratante del soporte de afiliación y aportes al sistema de seguridad social	Posible	Insignificante	4	Bajo	No	Supervisor	Desde que inicia la ejecución del contrato	Terminación de las actividades del contrato	Revisión de las afiliaciones al sistema de seguridad social a través de las diferentes plataformas	Mensual
12	Uso de mano de obra calificada y buen estado de los vehículos	Posible	Menor	5	Medio	Total	Contratista	Desde que inicia la ejecución del contrato	Terminación de las actividades del contrato	Realizar identificación de los items contratados para que se lleve a cabo su cumplimiento	Diaria
13	Control de certificados de disponibilidad presupuestal y registros presupuestales, verificación de actas, acumulados, amortización y anticipos par atener una proyección económica real de los compromisos	Raro	Menor	3	Bajo	Total	Supervisor	Desde que inicia la ejecución del contrato	Terminación de las actividades del contrato	Revisión de disponibilidades presupuestales y registros presupuestales	Mensual

14	Revisiones periódicas de las actividades con respecto a los cronogramas de ejecución	Posible	Menor	5	Medio	No	Contratista	Desde que inicia la ejecución del contrato	Terminación de las actividades del contrato	Supervisión de las actividades a desarrollar	Semanal
15	Creación de comités, en los cuales se defina derroteros, lineamientos y metas a cumplir según las exigencias técnicas, administrativas y de normatividad del proyecto	Raro	Menor	3	Bajo	Podría	Supervisor	Desde que inicia la ejecución del contrato	Terminación de las actividades del contrato	Verificación del cumplimiento de las obligaciones de ambas partes	Mensual
16	Revisiones periódicas en ejecución por personal diferente al supervisor del contrato	Raro	Menor	5	Medio	Total	Supervisor	Desde que inicia la ejecución del contrato	Terminación de las actividades del contrato	Supervisión a la interventoría	Mensual
17	Evaluación de alternativas optimas, concertación y Planeación adecuada.	Improbable	Menor	4	Bajo	Si	Contratista	Revisión previa	Definición de parámetros de entrega	Revisión del supervisor de las actividades contractuales a través de los informes de seguimiento.	Semanal

6. MECANISMOS DE COBERTURA QUE GARANTIZAN LAS OBLIGACIONES SURGIDAS CON OCASIÓN DEL PROCESO DE SELECCIÓN Y DEL CONTRATO A CELEBRAR

No se requerirán garantías en el presente negocio jurídico:

En atención al decreto 1082-2015 de la función pública, en su artículo 2.2.1.2.1.4.5. ***No obligatoriedad de garantías,*** *En la contratación directa la exigencia de garantías establecidas en la Sección 3, que comprende los artículos 2.2.1.2.3.1.1 al 2.2.1.2.3.5.1.del presente decreto no es obligatoria y la justificación para exigirlas o no debe estar en los estudios y documentos previos*

7. INDICACIÓN DE SI LA CONTRATACIÓN RESPECTIVA ESTÁ COBIJADA POR UN ACUERDO INTERNACIONAL O UN TRATADO DE LIBRE COMERCIO VIGENTE PARA EL ESTADO COLOMBIANO.

No se encuentra cobijado por ningún acuerdo o tratado comercial.

WILTON ALEXIS CULMAN CAMBEROS
Secretario de Desarrollo Social.

Proyectó. G. Gil
Revisó y Aprobó: Dr. Wilton Culman.