REQUERIMIENTO TÉCNICO MUNICIPIO DE MOGOTES	
SECRETARÍA GESTORA	SECRETARIA DE SALUD.
RESPONSABLE	LEIDY FABIOLA MANRIQUE SANABRIA
FECHA DE ELABORACIÓN	MARZO DE 2026.
SUPERVISOR DEL FUTURO CONTRATO	LEIDY FABIOLA MANRIQUE SANABRIA

DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD

El marco constitucional y legal previsto en el título XII, capítulo II de la constitución política de Colombia sobre la planeación en los organismos del estado, en armonía con la Ley 152 de 1994, y los numerales 7 y 12 del artículo 25 de la Ley 80 de 1993, en concordancia con el Decreto 1082 de 2015, conforman el cuerpo normativo que obliga a los servidores públicos a someter la contratación pública a requisitos de planificación, que permitan el adecuado manejo del gasto público, y de otro lado, la satisfacción de las necesidades y con ello el adecuado funcionamiento de los servicios inmersos dentro de la administración estatal.

En cumplimiento de lo anterior, se elabora el presente documento, esperando de esta manera identificar la necesidad que motiva la suscripción de un contrato estatal, y los elementos necesarios para desarrollar el procedimiento de escogencia del contratista.

En primer lugar, ha de tenerse en cuenta que el Municipio es la entidad fundamental de la organización política y administrativa del estado colombiano, en el cual convergen las diferentes obligaciones que corresponden al estado, tal como lo expresa el artículo 311 de la Constitución Política de 1991 de cuya lectura se puede concluir que corresponde a los municipios prestar los servicios públicos a su cargo, ordenar las obras que demande el desarrollo local y propender por el bienestar de la comunidad en general dentro del territorio que lo conforma.

Que la Constitución Política de Colombia explica que es al Alcalde a quien le corresponde la dirección de la entidad territorial en todos los aspectos administrativos necesarios. Por otra parte, el artículo 49 de la constitución nacional, establece que: "*la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado*".

Posteriormente y con el desarrollo de la Ley 100 de 1993 se garantiza a todas las personas, el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud y se establece que le corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud y de saneamiento ambiental a los habitantes, estableciendo competencias a la Ley y a las entidades territoriales para cumplir el objeto de la presente Ley.

Respecto al derecho a la Salud, el artículo 165 de Ley 100 de 1993, previó: "***Atención Básica.*** *El Ministerio de Salud definirá un plan de atención básica que complemente las acciones previstas en el Plan Obligatorio de Salud de esta Ley y las acciones de saneamiento ambiental.* ***Este plan estará constituido por aquellas intervenciones que se dirigen directamente a la colectividad*** *o aquellas que son dirigidas a los individuos pero tienen altas externalidades, tales como la información pública, la educación y fomento de la salud, el control de consumo de tabaco, alcohol y sustancias psicoactivas, la complementación nutricional y planificación familiar, la desparasitación escolar, el control de vectores y las campañas nacionales de prevención, detección precoz y control de enfermedades transmisibles como el sida, la tuberculosis y la lepra, y de enfermedades tropicales como la malaria*".

El artículo 4 del Decreto 806 de 1998 define el Plan de Atención Básica – PAB, como "*un plan cuyos contenidos son definidos por el Ministerio de Salud en desarrollo del artículo 49 de la Constitución Política, es de carácter obligatorio y gratuito, dirigido a todos los habitantes del territorio nacional, prestado directamente por el Estado y sus entidades territoriales o por particulares mediante contrato con el Estado*".

En el mismo sentido, el artículo 44 de la Ley 715 de 2001, prevé que los municipios tienen a cargo entre otras competencias "*…Adoptar, implementar y adaptar las políticas y planes en salud pública de conformidad con las disposiciones del orden nacional y departamental, así como formular, ejecutar y evaluar el Plan de Atención Básica municipal*".

Así mismo, el literal h) del artículo 33 de la Ley 1122 de 2007, dispone que el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC) reemplazará al Plan de Atención Básica, señalando, además que: "*Las*

actividades colectivas que estén a cargo de la Nación y ***de las entidades territoriales*** *con recursos destinados para ello, deberán complementar las acciones previstas en el Plan Obligatorio de Salud".*

Igualmente, con la ley 1438 de 2011 se implementa la atención primaria en salud – APS como estrategia fundamental del sistema, articulando acciones individuales y colectivas con enfoque territorial, familiar y comunitario.

Aunado a lo anterior, el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 518 de febrero 24 de 2015, por medio de la cual dictó las disposiciones en relación con la Gestión de la Salud Pública y estableció las directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), el cual es definido como "*un Plan complementario al plan obligatorio de salud – POS y a otros beneficiarios, dirigido a impactar positivamente los determinantes sociales de la salud e incidir en los resultados en salud, a través de la ejecución de intervenciones colectivas o individuales de alta externalidad en salud definidas en la presente resolución, desarrolladas al curso de la vida, en el marco al derecho a la salud y de lo definido en el Plan Decenal de Salud Pública*". Esta norma, en el literal 9.1, señala: "*las intervenciones colectivas que constituyen el PIC son gratuitas y están dirigidas a la totalidad de la población, independientemente de su estado de aseguramiento. Su ejecución no está sujeta a procesos de afiliación, periodos mínimos de cotización, copagos, cuotas moderadoras o cuotas de recuperación*".

Por otra parte, el artículo 14.1 de la nombrada Resolución 518, estableció: "*La entidad territorial contratará prioritariamente con las Empresas Sociales del Estado ubicadas en el territorio (incluye las IPS indígenas), las acciones del PIC para las cuales tenga capacidad técnica y operativa*". Igualmente, en su artículo 16, señaló: "*En el marco del plan financiero territorial de salud, las entidades territoriales deberán garantizar la continuidad de las intervenciones, procedimientos, actividades e insumos del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, mediante la contratación oportuna del mismo".*

Adicionalmente, con la Ley 1751 de 2015, conocida como la ley Estatutaria en salud, se ha reconocido la salud como un derecho fundamental, esta ley amplia de manera sustancial el contexto de la salud al incluir las acciones intersectoriales requeridas para afectar los Determinantes Sociales de la salud, lo que implica reivindicar las intervenciones que garanticen mejores resultados en salud, esto supone mayor acción intersectorial, vigilancia de los procesos de salud pública y planeación de procesos basados en la realidad municipal que garantice impacto en los procesos de salud pública. En este orden de ideas, cobra sentido la inversión en procesos de gestión territorial de la salud, como proceso de gestión de la salud pública, los cuales requieren actividades de seguimiento, observación, vigilancia, planeación integral y participativa con la intervención de todos los sectores y de la comunidad, de manera que la afectación de los Determinantes Sociales de la salud sea asertiva para la disminución de brechas e inequidades sanitarias reflejada en mejores resultados y condiciones para la salud de los Mogotanos.

Esta Ley permite reorientar las prioridades del sistema hacia el beneficio del ciudadano, al adoptar un enfoque colectivo de la salud presente tanto en las acciones de promoción y prevención para todas las personas, como en las obligaciones del estado al determinar en cabeza de este la formulación y adopción de políticas que propendan por la promoción de la salud, prevención y atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas, mediante acciones colectivas e individuales destinadas a reducir la desigualdad de los Determinantes Sociales de la Salud que inciden en el goce efectivo del derecho a la salud, promover el mejoramiento de la salud, prevenir la enfermedad y elevar el nivel de la calidad de vida de la población.

Para ello es necesario que se identifiquen las situaciones o políticas de otros sectores que tienen un impacto directo en los resultados en salud y se determinen los procesos para que las autoridades del sector salud a nivel territorial participen en la toma de decisiones contundentes al mejoramiento de los resultados en salud, para cuya ejecución es necesario el liderazgo territorial de gobernadores y alcaldes, para lograr la integración y el compromiso de todos los sectores y actores en su territorio, con el fin de armonizar la concurrencia de recursos y obligaciones de otros sectores relacionados con la salud pública, en concordancia con el concepto de transectorialidad a que hace referencia la Resolución 518 de 2015, para lograr el desarrollo de estrategias que impacten dichos determinantes sociales y económicos de la salud (MINSALUD).

La ley estatutaria amplia de manera sustancial el contexto de la salud al incluir las acciones intersectoriales requeridas para afectar los Determinantes Sociales de la Salud y sitúa la evaluación técnica y social del sistema en su efectividad para mejorar las condiciones de salud de la población, lo que implica reivindicar las intervenciones que garanticen mejores resultados en salud, esto supone desde el sector la interacción coordinada de las entidades territoriales a cargo de la salud pública, los aseguradores y los prestadores de servicios, así

como la interacción con los demás sectores para el abordaje intersectorial, en el ámbito territorial dada la descentralización funcional y administrativa del sistema de salud en el país.

Por otra parte, mediante la Resolución 3202 de 2016 se adoptó el Manual metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud – RIAS y se adoptó un grupo de rutas integrales de Atención en salud desarrolladas por el Ministerio de Salud y Protección social dentro de la Política de Atención Integral en salud PAIS.

Con la Resolución 3280 de 2018 se adoptó los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención en salud para la promoción y mantenimiento de la salud y atención de la población materno perinatal, y establece las directrices para su operación. Dichos lineamientos contienen las directrices que deben seguirse para la ejecución de las intervenciones poblacionales, colectivas e individuales de protección específica, detección temprana y educación para la salud, contenidas en dichas rutas.

Dicha Resolución en su artículo dos establece que las disposiciones contenidas serán de obligatorio cumplimiento por parte de las entidades Territoriales, las entidades promotoras de salud, las entidades obligadas a compensar, los prestadores de servicios de salud y demás entidades responsables de las intervenciones relacionadas con la promoción, mantenimiento de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación paliación y en general, que desarrollan acciones en salud, de acuerdo con sus competencias, responsabilidades y funciones en el marco de la operación del MIAS, dentro de la PAIS.

Mediante la Resolución 1035 de 2022 se adoptó el Plan Decenal de Salud Publica 2022-2031 (PDSP) como hoja de ruta de la política pública en salud, definiendo prioridades, enfoque diferenciales, determinantes sociales y líneas estratégicas que deben ser implementadas por las entidades territoriales. Esta resolución fue modificada por la Ley 2367 de 2023 reforzando la articulación intersectorial y la gestión integral de la salud pública.

Consecuentemente el Ministerio de Salud y Protección Salud expidió la Resolución No. 0295 de 2023 con fecha de 27 de febrero de 2023, por la cual se modifican los artículos 3, 8, 11, 14,16 y 18 de la Resolución 518 de 2015 en relación con la gestión de la salud pública, las responsabilidades de las entidades territoriales y de los ejecutores del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y las condiciones para la ejecución.
Artículo 4. Modificar el artículo 14 de la Resolución 518 de 2015 el cual quedara así:
"artículo 14: contratación del plan de salud pública de intervenciones colectivas, departamental, distrital y municipal. Las intervenciones que tengan capacidad técnica y operativa, de acuerdo de acuerdo con los criterios establecidos en el artículo 15 de la presente resolución y cumpliendo con la normatividad en materia de contratación estatal, cuando a ello haya lugar, de conformidad con la siguiente priorización. Ubicadas en el territorio siempre y cuando tengan la capacidad técnica y operativa."
14.2. Cuando las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas ubicadas en el territorio no estén en capacidad de ejecutar algunas acciones del PIC, la entidad territorial podrá contratadas con Empresas Sociales del Estado de municipios vecinos o con aquellas que por su ubicación geográfica estén en mejor capacidad de garantizar el acceso de la población a dichas intervenciones.
14.3. En el evento de que las Empresas Sociales del Estado del territorio o de municipios vecinos, no cuenten con la capacidad técnica y operativa, o no haya presencia de estas en el territorio, la entidad territorial podrá contratar las acciones del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas con universidades, organizaciones no gubernamentales (ONG) instituciones prestadoras de servicios de salud de naturaleza privada y otras entidades privadas cuyo objeto social esté relacionado con la prestación de las acciones que se contraten y cumplan los criterios definidos en el artículo 15 de la presente resolución. En estos casos se acudirá a los parámetros de selección previstos en la normativa vigente sobre la materia.
Parágrafo 1. La institución que sea contratada para ejecutar las acciones PIC no podrá subcontratadas; sin embargo, podrá contratar las actividades de apoyo que permitan la ejecución de las intervenciones, procedimientos, actividades y adquisición de insumos, descritos en el anexo técnico que hace parte integral de la presente resolución.
Parágrafo 2. Se podrán realizar alianzas entre dos o más municipios para la contratación de intervenciones colectivas en el mamo de estrategias conjuntas de salud pública, que tengan un alcance regional o que permitan optimizar esfuerzos y recursos".

Artículo 6. Modificar el artículo 18 de la Resolución 518 de 2015, el cual quedará así:
"Artículo 18. Criterios para la. ejecución del PIC. La entidad territorial y la institución con la cual se contrate el PIC, deberán observar los siguientes criterios durante su ejecución:"
18.1. Definir el perfil del talento humano que ejecutará las intervenciones colectivas, garantizando la conformación de equipos básicos de salud, de conformidad con lo *establecido en los lineamientos para la operación de dichos equipos y las demás* disposiciones que para el efecto expida este Ministerio.

18.2. Las actividades desarrolladas deben ser ejecutadas de conformidad con las características de calidad definidas en el artículo 10 de la presente resolución.
18.3. Las intervenciones colectivas se ejecutarán y monitorearán en el marco de la política pública de participación social en salud.
18.4. Las intervenciones colectivas deben orientarse a complementar las intervenciones individuales, aplicando instrumentos de caracterización familiar, identificación de riesgos individuales y colectivos, actividades de canalización, seguimiento al acceso efectivo a los servicios de salud según necesidad y plan de cuidado individual y familiar.
18.5. La entidad que ejecute las intervenciones colectivas deberá disponer de manera permanente de los recursos de carácter técnico y tecnológico que se requieran para el desarrollo y cumplimiento de las acciones contratadas, tales como: áreas de trabajo. equipos de cómputo, impresoras, insumos para el trabajo comunitario, ayudas didácticas.
18.6. El desarrollo de estrategias que se requieran para garantizar la ejecución de las intervenciones en la población rural dispersa, las cuales deben estar articuladas con las intervenciones individuales que realizan las entidades promotoras de salud.
18.7. La implementación de procesos administrativos para la planeación, organización, control y evaluación del PIC.
18.8. Garantía de la calidad y el flujo de la información que dé cuenta de los resultados de las intervenciones colectivas y de la gestión técnica, administrativa y financiera de las mismas.
18.9. Las instituciones contratadas para la ejecución del PIC deberán diligenciar y reportar el Registro Individual de Prestaciones de Salud - RIPS, con los CUPS".

Por otra parte, mediante la ley 2294 de 2023 se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026, es cual establece un modelo de salud preventivo predictivo y resolutivo, que exige a las entidades territoriales fortalecer la ejecución del PIC como instrumento clave para incidir en los determinantes sociales de la salud y reducir inequidades en los territorios.

Posteriormente la Resolución 100 de 2024 establece el Plan de Acción integral en salud a cargo de las entidades territoriales y Finalmente la Resolución 1597 de 2025 define los lineamientos para la gestión territorial integral de la salud pública, incluida la Gestión en Salud Publica y el Plan de Salud Pública de intervenciones colectivas (PIC), en el marco del PDSP y la estrategia de Atención Primaria en Salud.

En este concepto normativo, *con el fin de dar cumplimiento a las competencias legales asignadas, garantizar la implementación de acciones colectivas de promoción de la salud y gestión del riesgo, fortalecer la APS y contribuir al mejoramiento de las condiciones de salud y calidad de vida de la población con enfoque territorial, diferencial y de curso de vida y* teniendo en cuenta el Plan de Desarrollo "Unidos construimos el Mogotes que queremos 2024-2027", con su respectivo anexo Plan Territorial de Salud se formuló y aprobó el Componente Operativo Anual de Inversiones, el Plan de Acción y anexo técnico a ser ejecutado durante la vigencia 2026, el cual enmarca las prioridades y metas asignadas desde el nivel Nacional, departamental y las priorizadas a nivel Municipal con la participación de los diferentes actores sociales representativos de la comunidad, integrado a la red de prestación de servicios en salud. Dicho Plan cumple con los principios de universalidad, equidad, calidad, eficiencia, eficacia y sostenibilidad orientados a alcanzar las metas en salud.

Con fundamento en las líneas precedentes y con el fin de dar cumplimiento a las obligaciones de la entidad territorial se hace necesario desarrollar el proceso contractual cuyo objeto sea: **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA EJECUCION DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2026 DEL MUNICIPIO DE MOGOTES SANTANDER, DANDO ESTRICTO CUMPLIMIENTO AL COMPONENTE OPERATIVO ANUAL, AL PLAN DE ACCIÓN Y ANEXO TECNICO APROBADO POR EL CONSEJO DE GOBIERNO.**

En virtud de la necesidad identificada y en cumplimiento de los principios que rigen la contratación estatal, especialmente los de transparencia, economía y responsabilidad, la Administración Municipal considera necesario adelantar el proceso de contratación para la ejecución del objeto requerido, garantizando la adecuada administración y correcta ejecución de los recursos públicos. En consecuencia, se hace necesario seleccionar al contratista idóneo que cumpla con los requisitos jurídicos, técnicos y financieros exigidos por la normatividad vigente, a través de la modalidad de selección de menor cuantía, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015.

DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR

NATURALEZA DEL OBJETO	BIENES	SERVICIOS	OBRA PÚBLICA
		X	

OBJETO

"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA EJECUCION DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2026 DEL MUNICIPIO DE MOGOTES SANTANDER, DANDO ESTRICTO CUMPLIMIENTO AL COMPONENTE OPERATIVO ANUAL, AL PLAN DE ACCIÓN Y ANEXO TECNICO APROBADO POR EL CONSEJO DE GOBIERNO.".

ALCANCE DEL OBJETO

Con el objeto de dar cumplimiento al objeto contractual, el contratista deberá desarrollar las siguientes actividades:

1. Ejecutar y responder directamente por el desarrollo de las actividades del plan de salud pública de intervenciones colectivas, según lo establecido en el Componente Operativo Anual de Inversiones y el Plan de acción y el anexo técnico que hacen parte integral del presente documento.
2. Presentar al Municipio de manera mensual el cronograma de actividades a ejecutar, en desarrollo del objeto contractual.
3. Cumplir con las condiciones técnicas, lineamientos y metas definidas por la entidad contratante.
4. Garantizar la disponibilidad o vinculación de la totalidad del talento humano exigido por la entidad territorial por el tiempo acordado y según lo previsto en el numeral 18.1 del artículo 06 de la Resolución 0295 de 2023 Por la cual se modifican los artículos 3, 8, 11, 14, 16, y 18 de la Resolución 518 de 2015 en relación con la gestión de la salud pública, las responsabilidades de las entidades territoriales y de los ejecutores del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y las condiciones para la ejecución, el personal mínimo para la ejecución del contrato es: a) 1 auxiliares de enfermería, b) un/a enfermera profesional que haga las veces de coordinador de PIC, b) un/a psicólogo y c) un/a fisioterapeuta o un/a nutricionista.
5. Ejecutar el Plan de Intervenciones Colectivas con activa participación social, apoyándose y articulándose con grupos, organizaciones y redes sociales y comunitarias; organismos no gubernamentales o de base comunitaria con experiencia en temas de salud.
6. Ejecutar las intervenciones colectivas asegurando que el lugar donde se realicen cumpla con condiciones óptimas de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad, iluminación, limpieza y ventilación.
7. Disponer de áreas de trabajo con las condiciones físicas y sanitarias necesarias para que el talento humano que ejecuta las intervenciones colectivas planee, monitoree y evalúe los resultados de las mismas.
8. Elaborar e implementar un procedimiento para la documentación de las acciones a desarrollar en el marco del PIC.
9. Elaborar e implementar un proceso para el monitoreo y evaluación del PIC.
10. Presentar los informes sobre ejecución técnica y financiera a la entidad territorial con cada informe de actividades o cuando cualquier ente de control o autoridad competente lo requiera.
11. Manejar los recursos destinados para el PIC en una cuenta bancaria exclusiva hasta la firma de la liquidación del contrato, los recursos allí depositados sólo podrán ser utilizados para el pago de los bienes o servicios que se requieran para la ejecución de las intervenciones contratadas.
12. Garantizar el desarrollo de procesos de veeduría ciudadana en la ejecución de las intervenciones colectivas y documentar e implementar un proceso para la rendición de cuentas.
13. Participar en los espacios de análisis y de trabajo convocados por la entidad territorial contratante.
14. Las demás que sean requeridas por la entidad contratante y que sean de la naturaleza del presente contrato.

OBLIGACIONES GENERALES

En desarrollo de la contratación a realizar, se debe tener en cuenta lo establecido para el efecto en el artículo 5 de la Ley 80 de 1993, el artículo 50 de Ley 789 de 2002, y cumplir con las siguientes obligaciones:

1. Cumplir con el objeto del contrato, en los términos y condiciones establecidos de conformidad con lo estipulado en el contrato, especificaciones, anexos y propuesta.

2. Cumplir con los pagos de las obligaciones frente al sistema de seguridad social integral y parafiscal cuando a ello esté obligado, incluido el contenido de la Ley 1562 de 2012 y el Decreto 723 de 2013 sobre riesgos laborales.
3. Sin perjuicio de la autonomía técnica y administrativa, atender las instrucciones y lineamientos que durante el desarrollo del contrato se le impartan por parte del supervisor del contrato.
4. Responder por el pago de los impuestos que cause la legalización del contrato.
5. Disponer de los recursos técnicos, tecnológicos y humanos necesarios para el óptimo desarrollo del alcance del objeto contractual.
6. Presentar al Municipio el Plan y Programa de trabajo del personal con que cuenta para la ejecución del contrato.
7. Ejecutar y responder directamente por el desarrollo de las actividades contratadas, según lo establecido en el Componente Operativo Anual de Inversiones, el Plan de acción y anexo técnico que hacen parte integral del presente documento.
8. Cumplir con las condiciones técnicas, lineamientos y metas definidas por la entidad contratante.
9. Garantizar la disponibilidad o vinculación de la totalidad del talento humano exigido por la entidad territorial por el tiempo acordado y según lo previsto en el numeral 18.1 del artículo 18 de la resolución 518 de 2015 y normatividad vigente.
10. Presentar los informes sobre ejecución técnica y financiera a la entidad territorial con cada informe de actividades o cuando cualquier ente de control o autoridad competente lo requiera.
11. Prestar la colaboración necesaria para el desarrollo del objeto del contrato.
12. Participar en los espacios de análisis y de trabajo convocados por la entidad territorial contratante.
13. Mantener reserva sobre la información que le sea suministrada para la ejecución del objeto del contrato.
14. No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la Ley, con el fin de obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, informando inmediatamente a la Administración Municipal y demás autoridades competentes cuando se presenten tales peticiones o amenazas.
15. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y entrabamientos.
16. Disponer lo necesario para que el objeto del contrato se cumpla a cabalidad.
17. Cumplir con los demás deberes a su cargo que se deriven de la naturaleza del contrato, de la invitación y de la propuesta.
18. Las demás que sean requeridas por la entidad contratante y que sean de la naturaleza del presente contrato.

PLAZO ESTIMADO DE LA FUTURA CONTRATACIÓN:

El plazo máximo de ejecución del contrato será de **NUEVE (09) MESES**, tiempo este, contado a partir de la firma del acta de inicio.

VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO

El valor estimado del contrato asciende a la suma de **CIENTO NOVENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS ($195.000.000,00) M/CTE.**, incluidos los descuentos, tributos de demás gravámenes que se generen con ocasión a la celebración, ejecución y liquidación del contrato.

Parágrafo: El valor total del contrato, encuentra fundamento en los valores descritos en el componente operativo anual de inversión.

FORMA DE PAGO

El Municipio pagará al contratista el valor total del contrato, de la siguiente manera: **TRES (03) PAGOS PARCIALES CON CORTE A JUNIO, SEPTIEMBRE Y DICIEMBRE,** conforme al avance en la ejecución de las actividades descritas en las dimensiones contratadas, previa presentación de informe de actividades realizadas, informe de ejecución técnica y financiera, los cuales deberán ser radicados a más tardar 8 días hábiles posteriores al cierre del mes.

Para la realización de cualquier pago al contratista deberá acreditar previamente encontrarse al día en el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales. Todas las demoras que se presente por estos conceptos serán responsabilidad del contratista, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza.

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

El costo del contrato a celebrar se cargará al certificado de disponibilidad presupuestal No. 26-00107 de fecha seis (06) de febrero de 2026, con cargo a los rubros y denominaciones siguientes:

RUBRO PRESUPUESTAL	DESCRIPCIÓN	FUENTE	FUENTE DE FINANCIACIÓN	VALOR
2.3.2.02.02.009.190305700	SERVICIO DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE VECTORES Y ZOONOSIS	1.2.4.2.02	SGP-SALUD-SALUD PÚBLICA	$ 8.920.000,00
2.3.2.02.02.009.190502402	SERVICIO DE GESTIÓN DEL RIESGO PARA ABORDAR SITUACIONES DE SALUD RELACIONADAS CON CONDICIONES AMBIENTALES	1.2.4.2.02	SGP-SALUD-SALUD PÚBLICA	$ 14.230.000,00
2.3.2.02.02.009.190502002	SERVICIO DE GESTIÓN DEL RIESGO EN TEMAS DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	1.2.4.2.02	SGP-SALUD-SALUD PÚBLICA	$ 20.500.000,00
2.3.2.02.02.009.190502202	SERVICIO DE GESTIÓN DEL RIESGO EN TEMAS DE TRASTORNOS MENTALES	1.2.4.2.02	SGP-SALUD-SALUD PÚBLICA	$ 22.300.000,00
2.3.2.02.02.009.190502802	SERVICIO DE GESTIÓN DEL RIESGO PARA TEMAS DE CONSUMO, APROVECHAMIENTO BIOLÓGICO, CALIDAD E INOCUIDAD DE LOS ALIMENTOS	1.2.4.2.02	SGP-SALUD-SALUD PÚBLICA	$ 15.750.000,00
2.3.2.02.02.009.190502100	SERVICIO DE GESTION DEL RIESGO EN TEMAS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	1.2.4.2.02	SGP-SALUD-SALUD PÚBLICA	$ 25.611.000,00
2.3.2.02.02.009.190502702	SERVICIO DE GESTIÓN DEL RIESGO PARA ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES	1.2.4.2.02	SGP-SALUD-SALUD PÚBLICA	$ 12.430.000,00
2.3.2.02.02.009.190502602	SERVICIO DE GESTIÓN DEL RIESGO PARA ENFERMEDADES EMERGENTES, REEMERGENTES Y DESATENDIDAS	1.2.4.2.02	SGP-SALUD-SALUD PÚBLICA	$ 10.720.000,00
2.3.2.02.02.009.190503505	SERVICIO DE GESTIÓN TERRITORIAL PARA ATENCIÓN EN SALUD - PANDEMIAS- A POBLACIÓN AFECTADA POR EMERGENCIAS O DESASTRES	1.2.4.2.02	SGP-SALUD-SALUD PÚBLICA	$ 8.020.000,00
2.3.2.02.02.009.190503104	SERVICIO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE RIESGOS ASOCIADOS A CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1.2.4.2.02	SGP-SALUD-SALUD PÚBLICA	$ 22.000.000,00
2.3.2.02.02.009.190502302	SERVICIO DE GESTIÓN DEL RIESGO PARA ABORDAR CONDICIONES CRÓNICAS PREVALENTES	1.2.4.2.02	SGP-SALUD-SALUD PÚBLICA	$ 18.200.000,00
2.3.2.02.02.009.190502500	SERVICIO DE GESTIÓN DEL RIESGO PARA ABORDAR SITUACIONES PREVALENTES DE ORIGEN LABORAL	1.2.4.2.02	SGP-SALUD-SALUD PÚBLICA	$ 7.350.000,00
2.3.2.02.02.009.190504902	SERVICIO DE PROMOCIÓN DE LA PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD	1.2.4.2.02	SGP-SALUD-SALUD PÚBLICA	$ 8.969.000,00
				$195.000.000,00

BANCO DE PROYECTOS: (ADJUNTAR CERTIFICACIÓN DE INSCRIPCIÓN EN EL BANCO DE PROYECTOS)

Por ser su fuente de financiación recursos de inversión el proyecto ¨FORTALECIMIENTO DE LA SALUD PÚBLICA EN EL MUNICIPIO DE MOGOTES, SANTANDER¨ y "FORTALECIMIENTO SERVICIO DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL EN EL MUNICIPIO DE MOGOTES, SANTANDER". se encuentra contemplado dentro del plan de Desarrollo del municipio de Mogotes Santander denominado "UNIDOS CONSTRUIMOS EL MOGOTES QUE QUEREMOS" para el periodo 2024-2027 dentro de la siguiente:

SECTOR PDM	19-Salud y protección social
PROGRAMA PDM	1903-Inspección, vigilancia y control

	1905-Salud Pública
META DE PRODUCTO PDM	1903057-Servicio de promoción, prevención, vigilancia y control de vectores y zoonosis. 1905024-Servicio de gestión del riesgo para abordar situaciones de salud relacionadas con condiciones ambientales 1905020-Servicio de gestión del riesgo en temas de consumo de sustancias psicoactivas 1905022-Servicio de gestión del riesgo en temas de trastornos mentales 1905028-Servicio de gestión del riesgo para temas de consumo, aprovechamiento biológico, calidad e inocuidad de los alimentos 1905021-Servicio de gestión del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva 1905027-Servicio de gestión del riesgo para enfermedades inmunoprevenibles 1905026-Servicio de gestión del riesgo para enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas 1905035-Servicio de gestión territorial para atención en salud -pandemias- a población afectada por emergencias o desastres 1905031-Servicio de promoción de la salud y prevención de riesgos asociados a condiciones no transmisibles 1905023-Servicio de gestión del riesgo para abordar condiciones crónicas prevalentes 1905025-Servicio de gestión del riesgo para abordar situaciones prevalentes de origen laboral 1905049-Servicio de promoción de la participación social en salud
INDICADOR META DE PRODUCTO PDM	190305700-Municipios con acciones de promoción, prevención, vigilancia y control de vectores y zoonosis realizadas 190502402-Estrategias de gestión del riesgo para abordar situaciones de salud relacionadas con condiciones ambientales implementadas 190502002-Estrategias de gestión del riesgo en temas de consumo de sustancias psicoactivas implementadas 190502202-Estrategias de gestión del riesgo en temas de trastornos mentales implementadas 190502802-Estrategias de gestión para temas de consumo, aprovechamiento biológico, calidad e inocuidad de los alimentos implementadas 190502100-Campañas de gestión del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva implementadas 190502702-Estrategias de gestión del riesgo para enfermedades inmunoprevenibles implementadas 190502602- Estrategias de gestión del riesgo para enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas implementadas 190503505-Estrategias de gestión territorial para atención en salud -pandemias- a población afectada por emergencias o desastres implementadas 190503104-Estrategias de promoción de la salud y prevención de riesgos asociados a condiciones no transmisibles implementadas 190502302-Estrategias de gestión para abordar condiciones crónicas prevalentes implementadas 190502500-Campañas de gestión del riesgo para abordar situaciones prevalentes de origen laboral implementadas 190504902-Mecanismos y espacios de participación social en salud conformados

Así mismo, el contrato a celebrar se encuentra enmarcado dentro del proyecto inscrito con el número BPIN No. 202500000049785, 202500000049793 en el Banco de Proyectos de Inversión del Municipio.

Para constancia se firma en Mogotes, Santander, a los cuatro (04) días del Mes de marzo de 2026.

LEIDY FABIOLA MANRIQUE SANABRIA
SECRETARIA DE SALUD.