ENTIDAD	**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SANTIAGO DE TUNJA**
DEPENDENCIA QUE PROYECTA	**SUBGERENCIA CIENTIFICA**
DEPENDENCIA A LA QUE SE DIRIGE	**CONTRATACION**
NOMBRE DEL PROYECTO	N/A.
FECHA	MARZO 2026

1. DESCRIPCION DE LA NECESIDAD

La **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SANTIAGO DE TUNJA**, creada por el Concejo Municipal de Tunja en uso de sus facultades constitucionales y legales mediante el Acuerdo Municipal N°007 del 03 de febrero de 1999, modificado por el Acuerdo Municipal N°011 del 6 de mayo de 2002, como una entidad especial de carácter público, descentralizada, del orden municipal, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, cuyo objeto esencialmente el de producir y prestar servicios de salud de primer nivel de complejidad a la población de la ciudad a través del hospital local y de las Unidades Básicas de Atención "UBAS" que la conforman, ubicadas en los diferentes Barrios y Veredas del Municipio de Tunja.

Que la Junta Directiva de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SANTIAGO DE TUNJA**, a través del Acuerdo N°009 de 2017, adoptó el Estatuto de Contratación de la entidad, el cual viene aplicándose en todos los procesos contractuales que adelanta la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SANTIAGO DE TUNJA**.

Que la Ley 1150 de 2007, en el artículo trece establece que las Entidades Estatales cuenten con un régimen contractual de derecho privado excepcional al del Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, se deberá dar aplicación a los principios de la función administrativa y de la gestión fiscal de que tratan los artículos 209 y 267 de la Constitución Política, y estarán sometidas al régimen de inhabilidades e incompatibilidades previstos legalmente para la contratación estatal.

Que la resolución 5185 de 2013, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social fija los lineamientos para que las Empresas Sociales del Estado adopten el estatuto de contratación que regirá su actividad contractual.

Que las normas que rigen el presente proceso son de derecho privado según lo anteriormente expuesto en concordancia con el estatuto de Contratación de la **E.S.E. SANTIAGO DE TUNJA**, adoptado mediante Acuerdo N°009 de 2017 y que establece los lineamientos de la contratación de la **ESE**.

Que mediante resolución No 127 del 12 de noviembre de 2024, se adoptó el manual de contratación de la **E.S.E SANTIAGO DE TUNJA**, atendiendo a las directrices establecidas en la resolución No 5185 de 2013 y en sus estatutos de contratación.

De conformidad con lo establecido en el estatuto de contratación numeral 3.2.2 "Contratación Directa" y manual de contratación adoptados por la ESE Santiago de Tunja conforme a lo establecido en la Resolución 5185 de 2013, se podrá contratará de manera directa en los siguientes casos: 3.2.2.1. En consideración a la cuantía "todo proceso de selección cuya cuantía sea inferior a 300 SMMLV cualquiera que sea la naturaleza y objeto del contrato".

NECESIDAD ESPECIFICA:

A través de la Ley Estatutaria 1751 de 2015, se regula la salud como un Derecho Fundamental autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo y se establece como obligación del Estado la formulación y adopción de políticas de salud dirigidas a "garantizar el goce efectivo del derecho en igualdad de trato y oportunidades para toda la población, asegurando para ello la coordinación armónica de las acciones de todos los agentes del Sistema".

Según lo establecido en la citada Ley, la garantía del Derecho a la Salud 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"; sin embargo, persisten en el país graves restricciones para el acceso a los servicios de salud (2) que se materializan en bajas coberturas de indicadores de protección específica y detección temprana (3), hospitalizaciones que pueden prevenirse con una atención oportuna y de calidad en el nivel primario, atención de enfermedades que tienen gastos muy altos derivados de tratamientos y medicamentos a pesar de que pueden prevenirse con el control de factores de riesgo (4) y mortalidad evitable.

Para garantizar el derecho fundamental a la salud en el país se hace necesario concentrar esfuerzos y recursos humanos y financieros que permitan hacer efectiva la Atención Primaria en Salud- APS en los territorios.

La APS es entendida como una estrategia intersectorial, centrada en las personas, familias y comunidades y orientada a los mayores estándares en materia del derecho humano a la salud, con atributos de accesibilidad, longitudinalidad, integralidad y coordinación (5) y acciones universales, territorializadas, sistemáticas, permanentes y participativas.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define que el modelo de atención en salud organiza los componentes del sistema de servicios de salud, con el fin de contribuir a su función colectiva cumpliendo el derecho a la salud, basado en territorio y población. Desde la Estrategia de Atención primaria en Salud - APS esta interacción se realiza a través de redes de atención integradas e integrales institucionales y comunitarias, enfatizando la participación de la población en la generación de la salud.

Asumir la estrategia de APS en el país de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente implica el desarrollo de los principios y elementos centrales de su implementación tales como: primer contacto a través de equipos básicos de salud; abordaje familiar y comunitario; atención integral, integrada y continua; énfasis en la promoción y prevención; participación social incidente y decisoria; enfoque territorial, interculturalidad e intersectorialidad para la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud. En el marco de esta estrategia se posiciona la necesidad de fortalecer el nivel primario para proveer servicios de salud integrados y accesibles, con personal de salud que se hace responsable de identificar y gestionar las situaciones en salud de las personas, familias y comunidades y con participación comunitaria, promoviendo el cuidado de la salud en el contexto de la familia y la comunidad, siendo además el enlace entre las y los ciudadanos y el sistema de salud.

El reconocimiento del carácter histórico social del proceso salud-enfermedad circunscrito dentro de la colectividad humana, implica la generación de conocimiento respecto a la determinación de estos procesos y la construcción de respuestas que aborden este proceso como un fenómeno colectivo y como hecho social.

La promulgación de la salud como un derecho constitucional fundamental que tiene relación de conexidad con el derecho a la vida, el derecho a la integridad personal y el derecho a la dignidad humana y que debe ser garantizado por el Estado en los diferentes ámbitos de la vida humana,

reconociendo las diferencias tanto sociales como ambientales que existan entre los diferentes grupos de personas, requiere de una respuesta sectorial y transectorial que esté sustentada en el concepto de equidad en salud desde un enfoque multidimensional, en donde se definan aspectos relacionados con el logro de la salud y la posibilidad de lograr buena salud, incluyendo la justicia de los procesos y prestando atención a la ausencia de discriminación en la prestación de la asistencia sanitaria.

La Constitución Política de Colombia, en su artículo 49 establece que la salud es un servicio público a cargo del Estado y que se debe garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación en salud. De igual forma el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales define en su artículo 12 que los Estados Partes reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental para lo cual adoptarán medidas que permitan asegurar la plena efectividad de este derecho.

En coherencia con lo anterior la Ley 1438 de 2011, señala en su artículo 12 que "(…) La Atención Primaria en Salud es la estrategia de coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud" y establece en el marco de su implementación la necesidad de contar con "Talento humano organizado en equipos multidisciplinarios, motivado, suficiente y cualificado".

Aunque se encuentra regulada desde el año 2011, la implementación de la Atención Primaria en Salud en el país ha tenido importantes limitaciones y aún no ha sido posible superar la segmentación y fragmentación de los servicios de salud, la débil coordinación intersectorial, las dificultades para la integralidad, continuidad y accesibilidad a los servicios y el centralismo en la atención de las enfermedades, a pesar de lo establecido en la Ley 1751 de 2015 en relación con el acceso a los servicios de salud y los mandatos de la Honorable Corte Constitucional orientados a que la política pública de salud se fundamente en la "prevención" de las dolencias y no en la curación.

Sumado a lo anterior en noviembre de 2023 el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), estableció recomendaciones relacionadas con "mejorar la calidad y resolutividad de la Atención Primaria en Salud en el país evitando prestar atenciones en instancias intensivas en recursos cuando no es necesario. En el estudio de caso desarrollado por este organismo se identificó que 17% del gasto en hospitalizaciones corresponde a hospitalizaciones que pueden evitarse con una atención primaria oportuna y adecuada; el 20% del gasto total se destina a la atención de patologías que se pueden prevenir controlando cuatro factores de riesgo (tabaquismo, uso de alcohol y falta de actividad física y de una alimentación adecuada) y que la tasa de uso de urgencias en Colombia es el doble de los países de referencia.

En la búsqueda de "mejorar el bienestar y la salud de las personas sin exclusiones, fortalecer el sistema de salud y aumentar su capacidad resolutiva frente a los desafíos presentes y contingentes" de acuerdo con lo establecido en la Ley 1751 de 2015; el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 "Colombia Potencial Mundial de la Vida", propone: "optimizar el modelo de salud con enfoque promocional y preventivo basado en la Atención Primaria en Salud (APS) y establece la necesidad de desarrollar equipos interdisciplinarios territorializados permanentes y sistemáticos, para garantizar la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, a través de la coordinación de acciones sectoriales e intersectoriales.

De acuerdo con lo anterior la conformación y operación de equipos básicos de salud se establece como una prioridad para propender por la garantía del derecho fundamental a la salud de las personas, familias y comunidades en los territorios. La estructura, organización y dinámica de estos equipos responderá a las características de la comunidad y a las condiciones socio culturales, ambientales, demográficas con respuestas favorezcan el acceso de la población a los servicios de salud, la integración entre servicios y modalidades de atención en salud y la articulación intersectorial para el desarrollo de acciones complementarias desde los otros sectores que fortalezcan el cuidado de la salud y la afectación positiva de determinantes sociales de la salud.

Que mediante la Resolución No. 0877 del 9 de mayo de 2025, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, se efectúo una asignación de recursos a Empresas Sociales del Estado para la conformación y operación de equipos básicos de salud, que en las mencionadas resoluciones se resolvió:

República de Colombia

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

RESOLUCIÓN NÚMERO 00000877 **DE 2025**

(09 MAY 2025)

Por la cual se efectúa una asignación de recursos del Presupuesto de Gastos de Funcionamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, del rubro *"Apoyo a Programas de Desarrollo de la Salud Ley 100 de 1993"*, para el fortalecimiento del nivel primario, basado en la Atención Primaria en Salud, a través de la conformación y operación de equipos básicos de salud

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

En ejercicio de sus facultades, en especial de las conferidas en el artículo 110 del Decreto – Ley 111 de 1996, el numeral 42.2 del artículo 42 de la Ley 715 de 2001, y

CONSIDERANDO

Artículo 1. ***Asignación de recursos.*** Asignar recursos del Presupuesto de Gastos de Funcionamiento del Ministerio de Salud y Protección Social de la vigencia 2025, a las entidades que se señalan a continuación, para el fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud a través de la conformación y operación de equipos básicos de salud, por un valor de CIENTO TREINTA MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS TRES MIL CUATROCIENTOS PESOS ($130.494.203.400) M/CTE, de la siguiente manera:

111	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SANTIAGO DE TUNJA	TUNJA	AMPLIACION URBANA	7	7	$ 1.112.606.250
			AMPLIACION URBANA	5	6	$ 681.187.500
			AMPLIACION RURAL	2	7	$ 644.140.000
			AMPLIACION URBANA	2	5	$ 727.062.500
			AMPLIACION RURAL	4	5	$ 920.200.000
			CONTINUIDAD URBANA	4	6	$ 1.348.440.000
			CONTINUIDAD URBANA	4	7	$ 1.573.180.000

Que la misma resolución señaló que Los recursos asignados en el artículo 1° de esta resolución, serán destinados así: Artículo 2. *Destinación.* Los recursos asignados en el artículo 1 de esta resolución, serán destinados exclusivamente al fortalecimiento del nivel primario, en la Atención Primaria en Salud, a través de la conformación y operación de Equipos Básicos de Salud en los departamentos de Boyacá, Huila y Norte de Santander, y el Distrito de Barranquilla.

Según los lineamientos emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, los Micro territorios de salud son el espacio territorial y social conformado por un número de familias, que podrán ajustarse dependiendo de la concentración o dispersión poblacional, de acuerdo con la Tabla referenciada a continuación.

Tabla 1. Definición de Territorios y microterritorios en salud según dispersión y número de hogares familiares.

Dispersión poblacional		Número de hogares familiares por territorio	Número de hogares familiares por microterritorio
Dispersión alta	Más de 1:30 horas entre viviendas	240 hogares	Hasta 60 hogares
Dispersión media	Entre 31 minutos y 1:30 horas entre viviendas	400 hogares	Hasta 100 hogares
Dispersión baja	Entre 15 y 30 minutos promedio vivienda a vivienda	800 hogares	Hasta 200 hogares
Concentrado	Municipios (Cabeceras)	1.600 hogares	Hasta 300 hogares
Concentración alta	Capitales (Cabeceras) y municipios conurbados	2.000 hogares	Hasta 500 hogares

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, 2022.

Que teniendo en cuenta que el Municipio de Tunja es ciudad capital, se establece como concentración alta para atenciones hasta veintisiete mil ciento noventa y siete (27.197) hogares en los micro territorios seleccionados, distribuidos así: (1950) mil novecientos cincuenta hogares en área rural dispersión media y (25247) veinticinco cinco mil doscientos cuarenta y siete en área urbana.

La Atención Primaria en Salud con Equipos Básicos de Salud que se constituyen en el marco de la operación del nivel primario de atención en puerta de entrada y primer contacto de las personas, familias y comunidades con el sistema de salud, buscando establecer condiciones para la materialización del goce efectivo del derecho a la salud, la afectación positiva de determinantes sociales de la salud y la reducción de inequidades en salud en los territorios.

Ahora bien, los lineamientos (Versión actualizada 3. septiembre de 2024) señalan la conformación de los Equipos Básicos de Salud –EBS en los microterritorios y le corresponde a las Empresas Sociales del Estado la conformación de los mismos, así:

Que la ley 996 de 2005 consagra en su ARTÍCULO 33. Las Restricciones a la contratación pública. Durante los cuatro (4) meses anteriores a la elección presidencial y hasta la realización de la elección en la segunda vuelta, si fuere el caso, queda prohibida la contratación directa por parte de todos los entes del Estado.

Queda exceptuado lo referente a la defensa y seguridad del Estado, los contratos de crédito público, los requeridos para cubrir las emergencias educativas, sanitarias y desastres, así como también los utilizados para la reconstrucción de vías, puentes, carreteras, infraestructura energética y de comunicaciones, en caso de que hayan sido objeto de atentados, acciones terroristas, desastres naturales o casos de fuerza mayor, y los que deban realizar las entidades sanitarias y hospitalarias.

Que la Ley Estatutaria 1751 de 2015, por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud dispone en su artículo 5 que el Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, como uno de los elementos fundamentales del Estado Social de Derecho.

Que de acuerdo a lo establecido en la Ley 996 de 2005, en relación con la restricción de la contratación directa indica que "Queda exceptuado lo referente a la defensa y seguridad del Estado, los contratos de crédito público, los requeridos para cubrir las emergencias educativas, sanitarias y desastres, así como también los utilizados para la reconstrucción de vías, puentes, carreteras, infraestructura energética y de comunicaciones, en caso de que hayan sido objeto de atentados, acciones terroristas, desastres naturales o casos de fuerza mayor, y los que deban realizar las entidades sanitarias y hospitalarias. Adicionalmente se exceptúan aquellos gastos inaplazables e imprescindibles que afecten el normal funcionamiento de la administración."

Que, de acuerdo a lo establecido en la Circular No 100-006 de 2021 expedida por la Presidencia de la República en relación con la aplicación de la Ley de Garantías establece que: "La Ley de Garantías prohíbe a las Entidades Estatales celebrar contratos en la modalidad de contratación directa durante los cuatro (4) meses anteriores a la elección presidencial y hasta la fecha en la cual el Presidente de la República sea elegido. A través de la modalidad de contratación directa se celebran, entre otros, los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, arrendamiento de inmuebles y contratos con proveedor exclusivo. (…) Se exceptúa, lo referente a: - La defensa y seguridad del Estado. - Los contratos de crédito público. - Los requeridos para cubrir las emergencias educativas, sanitarias y desastres. - Los utilizados para la reconstrucción de vías, puentes, carreteras, infraestructura energética y de comunicaciones, en caso de que hayan sido objeto de atentados, acciones terroristas, desastres naturales o casos de fuerza mayor, y - Los que deban realizar las entidades sanitarias y hospitalarias."

Que, de acuerdo a la Jurisprudencia, en Sentencia C-1153 DE 2005 emitida por la Corte Constitucional, en relación a la prohibición con la contratación directa en virtud del artículo 33 de la Ley 996 de 2005, indica que "se exceptúan las acciones que las 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"

Que, de acuerdo a lo establecido en el Decreto 780 de 2016, Sector Salud y Protección Social, en su artículo 2.8.8.1.1.3 define las Entidades Sanitarias como "Entidades del Estado que prestan servicios sanitarios o de sanidad con el propósito de preservar la salud humana y la salud pública."

Que la ley 489 de 1998, en su artículo 83 establece que: "Las empresas sociales del Estado, creadas por la Nación o por las entidades territoriales para la prestación en forma directa de servicios de salud, se sujetan al régimen previsto en la Ley 100 de 1993, la Ley 344 de 1996 y en la presente Ley en los aspectos no regulados por dichas leyes y a las normas que las complementen, sustituyan o adicionen."

El Ministerio de Salud y Protección Social, emite la circular 0000003Í de fecha 15 de septiembre de 2025, en la que señala:

El Ministerio de Salud y Protección Social, en el marco de las competencias establecidas por la Ley 1444 de 2011 —mediante la cual se crea dicho Ministerio— y el Decreto Ley 4107 de 2011 —que define sus funciones relativas a formular, adoptar, dirigir, coordinar, ejecutar y evaluar la política pública en materia de salud, salud pública y promoción social en salud, y en concordancia con lo dispuesto en la Resolución 4481 de 2012, "Por la cual se adopta el Manual de Misión Médica y se establecen normas relacionadas con la señalización y divulgación de su Emblema", emite la presente instrucción con el propósito de fortalecer las acciones de seguridad, identificación y protección del personal que integra los Equipos Básicos de Salud (EBS). Estas directrices buscan garantizar condiciones seguras para el ejercicio de las funciones del talento humano en salud en el territorio nacional, especialmente en contextos de alta vulnerabilidad, promoviendo el reconocimiento y el respeto hacia su labor humanitaria, y asegurando la continuidad de los servicios de salud en el marco de la Misión Médica.

Partiendo de los lineamientos vigentes de la Estrategia de Fortalecimiento de la Gestión Territorial en Atención Primaria en Salud (APS), en relación con los Equipos Básicos de Salud (EBS) y su operación a nivel territorial la cual ha implicado el despliegue de un importante volumen de personal sanitario en los departamentos, se identifica una necesidad imperiosa de unificar los mecanismos de identificación, emblematización y vlsibilización de los integrantes de los EBS. Esta situación se ha abordado conforme a lo previsto en la Resolución 4481 de 2012, que establece medidas para la protección y el respeto del ejercicio de la Misión Médica en Colombia.

En el marco de la búsqueda de la paz total, la garantía de la seguridad, el respeto a la vida, la labor humanitaria y el derecho fundamental a la salud constituyen principios fundamentales que orientan la actuación del Estado colombiano. Por ello, el Ministerio de Salud y Protección Social insta a las Entidades Territoriales y Empresas Sociales del Estado a dar estricto cumplimiento a las directrices y lineamientos anexos, con el propósito de visibílizar de manera clara y uniforme a quienes ejecutan acciones en salud en el marco de la estrategia mencionada

La adecuada identificación del personal sanitario no solo facilita el desarrollo de sus actividades, sino que también lo protege frente a situaciones de riesgo. Esta medida constituye un deber ético y legal que requiere responsabilidad institucional y compromiso colectivo, respondiendo a la necesidad de fortalecer la seguridad, la protección y la visibilidad del talento humano en salud, garantizar la

aplicación del Derecho Internacional Humanitario y asegurar la continuidad de la atención en salud con un enfoque territorial, diferencial y comunitario.

NECESIDAD TECNICA

Ahora bien, la **ESE SANTIAGO DE TUNJA**, requiere contratar el suministro de impresos, carnés, gorras, chalecos con logos de MISION MEDICA, papelería, morrales para atender las actividades en la implementación del programa de atención primaria en salud de la **ESE SANTIAGO DE TUNJA**; fortaleciendo de esta manera la gestión y el cumplimiento de las funciones atribuidas en la Resolución No. 0877 de 2025, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, que dentro de la gestión y operación de los equipos básicos de salud, se requiere entre otras cosas, papelería, carnetización del personal (talento humano), distintivos, impresos, tinta para impresoras.

Así las cosas, la entidad requiere contratar el suministro de alimentos y bebidas para dichas capacitaciones de la siguiente forma:

DESCRIPCIÓN	CANT
CHALECOS	224
CHALECOS DE EQUIPOS BASICOS EN SALUD, COLOR BLANCO CON CINTAS REFLECTIVAS CON ENBONE EN LOS BORDES CREMALLERA ADELANTE , CON BOLSILLOS CON 2 LOGOS EN LA PARTE DEL FRENTE Y UN LOGO EN LA PARTE DE ATRÁS, EN LAS TALLAS REQUERIDAS POR LA ENTIDAD (56 TALLA S; 100 TALLA M; 47 TALLA l; 15 TALLA XL; 2 TALLA XXL Y 1 TALLA XXXL)	
GORRAS	224
GORRAS DE EQUIPOS BASICOS EN SALUD, COLOR BLANCO 1 LOGO EN LA PARTE DEL FRENTE	
MORRALES	64
MORRALES Intellect essential 15,6” negro. Diseño delgado y ligero con 3 compartimientos. Panel trasero de malla de aire. Correas de hombro ajustables y contorneadas. Bolsillo frontal de acceso rápido. Compartimiento secundario para archivos, carpetas y más. Material de poliéster duradero.	
TARJETAS DE MISION MEDICA	300
Tarjetas de misión médica Modelo de tarjeta de identidad Formato: 108 mm x 140 mm (¼ hoja tamaño carta) Se recomienda impresión con datos de cada integrante de los EBS CANTIDAD: 250 (221 tarjetas con datos y 29 tarjetas en blanco) incluye escarapela y cordon de colgar al cuello	
BOTILITOS	221
BOTILITOS; Material material metálico superficie blanca para logotipo “APS equipo básico de salud” de Empresa Social del estado Santiago de	

Tunja. Tapa plástica. Capacidad de 630 ml – alto 21.5 cm diametro 7.3 cm	
ESPECULOS	600
Especulos para otoscopio POCKET LED desechables WELCLYALLYN PQUETE X 34 UDS	
PILAS	170
PILAS AAA2	
PILAS	170
PILAS AA2	

En consecuencia, la **ESE SANTIAGO DE TUNJA,** requiere contratar **EL SUMINISTRO DE IMPRESOS, CARNETS, GORRAS, CHALECOS, MORRALES Y DEMAS INSUMOS REQUERIDOS PARA ATENDER LAS ACTIVIDADES EN LA IMPLEMENTACION DEL PROGRAMA DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD de la ESE SANTIAGO DE TUNJA**; fortaleciendo de esta manera la gestión y el cumplimiento de las funciones atribuidas.

El presente objeto se encuentra en el plan anual de adquisiciones para la vigencia 2026.

1. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR, CON SUS ESPECIFICACIONES ESENCIALES, Y LA IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO A CELEBRAR

2.1. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR, CON SUS ESPECIFICACIONES Y LA IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO A CELEBRAR.

2.1.1. OBJETO: SC-ADQUISICIÓN DE LOS DIFERENTES INSUMOS REQUERIDOS PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIAS DENTRO DEL PROGRAMA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD PARA LA ESE SANTIAGO DE TUNJA

ALCANCE: Dar cumplimiento a las actividades establecidas para el programa de atención primaria en salud.

2.1.3 DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR:
BAJO SU AUTONOMIA Y SUS PROPIOS MEDIOS EL CONTRATISTA REALIZARÁ LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES:

1. Realizar entrega en la Ese Santiago de Tunja, de las maletas, chalecos, gorras, carnés, cumpliendo con las especificaciones de material, estampados, tallas y cantidades solicitadas por la coordinación de APS y el Supervisor del Contrato.
2. Garantizar el suministro de papelería, según especificaciones técnicas y cantidades definidas en el presente estudio.
3. Garantizar el suministro relacionado, con las especificaciones técnicas definidas y en las cantidades establecidas en el presente estudio.

DESCRIPCIÓN	CANT

CHALECOS	224
CHALECOS DE EQUIPOS BASICOS EN SALUD, COLOR BLANCO CON CINTAS REFLECTIVAS CON ENBONE EN LOS BORDES CREMALLERA ADELANTE , CON BOLSILLOS CON 2 LOGOS EN LA PARTE DEL FRENTE Y UN LOGO EN LA PARTE DE ATRÁS, EN LAS TALLAS REQUERIDAS POR LA ENTIDAD (56 TALLA S; 100 TALLA M; 47 TALLA l; 15 TALLA XL; 2 TALLA XXL Y 1 TALLA XXXL)	
GORRAS	224
GORRAS DE EQUIPOS BASICOS EN SALUD, COLOR BLANCO 1 LOGO EN LA PARTE DEL FRENTE	
MORRALES	64
MORRALES Intellect essential 15,6" negro. Diseño delgado y ligero con 3 compartimientos. Panel trasero de malla de aire. Correas de hombro ajustables y contorneadas. Bolsillo frontal de acceso rápido. Compartimiento secundario para archivos, carpetas y más. Material de poliéster duradero.	
TARJETAS DE MISION MEDICA	300
Tarjetas de misión médica Modelo de tarjeta de identidad Formato: 108 mm x 140 mm (¼ hoja tamaño carta) Se recomienda impresión con datos de cada integrante de los EBS CANTIDAD: 250 (221 tarjetas con datos y 29 tarjetas en blanco) incluye escarapela y cordon de colgar al cuello	
BOTILITOS	221
BOTILITOS; Material material metálico superficie blanca para logotipo "APS equipo básico de salud" de Empresa Social del estado Santiago de Tunja. Tapa plástica. Capacidad de 630 ml – alto 21.5 cm diametro 7.3 cm	
ESPECULOS	600
Especulos para otoscopio POCKET LED desechables WELCLYALLYN PQUETE X 34 UDS	
PILAS	170
PILAS AAA2	
PILAS	170
PILAS AA2	

4. Presentar la documentación adecuada, solicitada por la **E.S.E. SANTIAGO DE TUNJA**, dentro de los términos establecidos para ello.
5. Acatar las designaciones y atribuciones dadas por la **E.S.E. SANTIAGO DE TUNJA**.
6. Firmar el acta de iniciación, de común acuerdo con el supervisor una vez legalizada y perfeccionada la presente Orden de suministros.
7. Garantizar el cambio en caso de requerirse por garantía del producto
8. Las demás relacionadas con el objeto contractual.

2.1.4 Clasificador de bienes y servicios de Naciones Unidas:

Código - Segmento	Código - Familia	Código - Clase	Código - Producto	Nombre - Producto
73000000	73140000	73141700	73141707	Servicios de fabricación de trajes o chaquetas
55000000	55100000	55101500	55101515	Publicaciones impresas-Material promocional

2.1.5. PLAN DE ADQUISICIONES: La presente prestación de servicios se encuentra en el plan anual de adquisiciones para la vigencia 2026.

2.1. **IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO A CELEBRAR**

2.2 IDENTIFICACION DEL CONTRATO A CELEBRAR

2.2.1. Tipo de Contrato: Contrato de suministro.

De conformidad con lo establecido en el estatuto de contratación numeral 3.2.2 "Contratación Directa" y manual de contratación adoptados por la **ESE SANTIAGO DE TUNJA** conforme a lo establecido en la Resolución 5185 de 2013, se describen en el numeral "3.2.2.1. En consideración a la cuantía "todo proceso de selección cuya cuantía sea inferior a 300 SMMLV cualquiera que sea la naturaleza y objeto del contrato" (…)

2.2.2. PLAZO DE EJECUCIÓN: Desde la firma del acta de inicio y **HASTA EL 30 DE ABRIL DEL 2026**, previo el cumplimiento de los requisitos de ejecución contractual correspondientes.

2.2.3. Lugar de ejecución: En el Municipio de Tunja-Boyacá, **ESE SANTIAGO DE TUNJA**.

2.2.4. VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO: El valor del presente contrato es por la suma de **CINCUENTA Y UN MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE ($51.396.500)**

2.2.5. RUBRO PRESUPUESTAL: Disponibilidad presupuestal No. 443 de 2026- código No 2.4.5.02.09.006 "ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD APS", con cargo a la vigencia fiscal 2026.

2.2.6. FORMA DE PAGO: La **ESE SANTIAGO DE TUNJA**, cancelará al contratista el valor del contrato con la entrega de los insumos, a través de UN (01) ACTA, y el cumplimiento total de las actividades previa revisión y certificación por parte de la coordinación de APS, y presentación y aprobación del supervisor del contrato del informe parcial y/o recibo a satisfacción aprobada por la Supervisión del Contrato, donde se evidencie el cumplimiento de las actividades contratadas y la constancia de pago de las obligaciones frente al Sistema General de Seguridad Social.

El contratista deberá tener en cuenta que el contrato objeto de este proceso de selección, está sujeto al pago de todos los impuestos y contribuciones, locales y nacionales legalmente a cargo del contratista. Al formular la propuesta, el proponente deberá tener en cuenta los incrementos salariales y prestacionales que puedan producirse, así como los términos del presente proceso y el término de ejecución del contrato. El proponente deberá prever los posibles incrementos que se ocasionen.

Nota 1. En el valor se entienden incluidos los impuestos y demás costos directos e indirectos que ocasione la ejecución del contrato.

Nota 2. El contratista deberá presentar factura o la cuenta de cobro. según sea el caso; constancia de pago de aportes a la seguridad social, Certificación suscrita por el revisor fiscal o el representante legal acreditado que se encuentra a paz y salvo en el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, y parafiscales si a ello hay lugar, certificado de cumplimiento por parte del supervisor del contrato, y demás documentos señalados para legalización de la cuenta de cobro.

2.2.7. Supervisión: Será ejercida por intermedio de la Subgerente Administrativo**,** o quien haga sus veces, o a quien el Jefe de oficina o el ordenador del gasto designe para tal fin, con apoyo de la coordinación del pic quienes se encargarán de vigilar el correcto cumplimiento del objeto del contrato, velará por los intereses del mismo y tendrá las funciones que por la índole y naturaleza del contrato le sean propias.

2.2.8. Obligaciones generales del contratista:

1. Ejecutar y cumplir el objeto del contrato, de acuerdo con lo estipulado en los estudios y las cláusulas del contrato, y la oferta presentada por el contratista. siempre que no se oponga a los primeros.
2. Elaborar y entregar, de manera oportuna y en el lugar indicado, los informes solicitados por el supervisor.
3. Obrar con diligencia y cuidado necesario en los asuntos que le asigne el supervisor del contrato.
4. Seguir las indicaciones que el supervisor del contrato realice.
5. Obrar con lealtad y buena fe en cada una de las etapas contractuales e incluso las post contractuales, evitando dilataciones, inadecuados servicios o suministros y entrabamientos.
6. Cumplir con las obligaciones con los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje. cuando a ello haya lugar. El pago de los aportes de sus empleados, a los sistemas mencionados se acreditará mediante certificación expedida por el revisor fiscal, cuando este exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o por el representante legal del contratista de conformidad con la normatividad vigente.
7. El personal que utilice para la ejecución del contrato, no tendrá vínculo laboral alguno con la **ESE**.
8. Presentar oportunamente las respectivas cuentas de cobro y/o facturas.
9. El contrato no podrá ser cedido por el Contratista; salvo que medie autorización previa, escrita y expresa de la **ESE** cuyo otorgamiento es discrecional. En caso que se autorice la cesión, el cesionario deberá acreditar los mismos requisitos que se exigieron al contratista primigenio para la suscripción del contrato.
10. El objeto del contrato no podrá ser subcontratado.
11. Mantener la reserva sobre la información que le sea suministrada para el desarrollo del objeto del contrato.
12. Obtener y presentar para su aprobación las garantías: en las condiciones, plazos, y con el objeto y montos, establecido en el contrato, así como mantener vigentes sus amparos y prorrogarlos en los términos señalados.
13. En general, se obliga a todas aquellas que surjan del natural desarrollo del contrato y de la oferta presentada, la cual forma parte integral del contrato, siempre que no se oponga a sus cláusulas.
14. Las demás inherentes al cumplimiento del objeto contratado y/o que sean determinadas por el Supervisor

2.2.9. OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA:

1. Realizar entrega en la Ese Santiago de Tunja, de las maletas, chalecos, gorras, carnets, cumpliendo con las especificaciones de material, estampados, tallas y cantidades solicitadas por la coordinación de APS.
2. Garantizar el suministro de papelería, según especificaciones técnicas y cantidades definidas en el presente estudio.
3. Garantizar el suministro del material publicitario, educativo e impreso, con las especificaciones técnicas definidas y en las cantidades establecidas en el presente estudio.

DESCRIPCIÓN	CANT

CHALECOS	224
CHALECOS DE EQUIPOS BASICOS EN SALUD, COLOR BLANCO CON CINTAS REFLECTIVAS CON ENBONE EN LOS BORDES CREMALLERA ADELANTE , CON BOLSILLOS CON 2 LOGOS EN LA PARTE DEL FRENTE Y UN LOGO EN LA PARTE DE ATRÁS, EN LAS TALLAS REQUERIDAS POR LA ENTIDAD (56 TALLA S; 100 TALLA M; 47 TALLA l; 15 TALLA XL; 2 TALLA XXL Y 1 TALLA XXXL)	
GORRAS	224
GORRAS DE EQUIPOS BASICOS EN SALUD, COLOR BLANCO 1 LOGO EN LA PARTE DEL FRENTE	
MORRALES	64
MORRALES Intellect essential 15,6" negro. Diseño delgado y ligero con 3 compartimientos. Panel trasero de malla de aire. Correas de hombro ajustables y contorneadas. Bolsillo frontal de acceso rápido. Compartimiento secundario para archivos, carpetas y más. Material de poliéster duradero.	
TARJETAS DE MISION MEDICA	300
Tarjetas de misión médica Modelo de tarjeta de identidad Formato: 108 mm x 140 mm (¼ hoja tamaño carta) Se recomienda impresión con datos de cada integrante de los EBS CANTIDAD: 250 (221 tarjetas con datos y 29 tarjetas en blanco) incluye escarapela y cordon de colgar al cuello	
BOTILITOS	221
BOTILITOS; Material material metálico superficie blanca para logotipo "APS equipo básico de salud" de Empresa Social del estado Santiago de Tunja. Tapa plástica. Capacidad de 630 ml – alto 21.5 cm diametro 7.3 cm	
ESPECULOS	600
Especulos para otoscopio POCKET LED desechables WELCLYALLYN PQUETE X 34 UDS	
PILAS	170
PILAS AAA2	
PILAS	170
PILAS AA2	

2.2.10. OBLIGACIONES GENERALES DE LA ESE:

1. Cancelar al contratista la suma estipulada como valor del contrato, en la oportunidad y forma estipulada en la cláusula de forma de pago.
2. Suministrar en forma oportuna la información solicitada por el contratista.
3. Ejercer la supervisión del contrato para exigir al contratista la ejecución idónea y oportuna del objeto contractual y verificar el cumplimiento del mismo.
4. Cumplir y hacer cumplir las condiciones pactadas en el contrato y en los documentos que forman parte del mismo.
5. Resolver las peticiones presentadas por el contratista en los términos contemplados por la ley.

3. FUNDAMENTOS JURIDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

La Ley 100 de 1993 establece que el régimen contractual de las Empresas sociales del Estado es de derecho privado, no obstante, las **ESE** pueden utilizar discrecionalmente las cláusulas excepcionales previstas en el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública.

La Ley 1150 de 2007, en el artículo trece establece que las Entidades Estatales cuenten con un régimen contractual de derecho privado excepcional al del Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, se deberá dar aplicarán los principios de la función administrativa y de la gestión fiscal de que tratan los artículos 209 y 267 de la Constitución Política, y estarán sometidas al régimen de inhabilidades e incompatibilidades previstos legalmente para la contratación estatal.

Que la Resolución 5185 de 2013, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social fija los lineamientos para que las Empresas Sociales del Estado adopten el estatuto de contratación que regirá su actividad contractual.

Que las normas que rigen el presente proceso son de derecho privado según lo anteriormente expuesto en concordancia con el estatuto de Contratación de la **E.S.E. SANTIAGO DE TUNJA**, adoptado mediante Acuerdo N°009 de 2017 y que establece los lineamientos de la contratación de la **ESE**.

Que mediante resolución No 127 del 12 de noviembre de 2024, se adoptó el manual de contratación de la E.S.E Santiago de Tunja, atendiendo a las directrices establecidas en la resolución No 5185 de 2013 y en sus estatutos de contratación.

De conformidad con lo establecido en el estatuto de contratación numeral 3.2.2 "Contratación Directa" y manual de contratación adoptados por la ESE Santiago de Tunja conforme a lo establecido en la Resolución 5185 de 2013, se describen en el numeral 3.2.2.1. en consideración a la cuantía "todo proceso de selección cuya cuantía sea igual o inferior a 280 salarios mínimos legales mensuales vigentes cualquiera que sea la naturaleza y objeto del contrato".

Por lo tanto, teniendo en cuenta que el contrato a celebrar es de COMPRAVENTA, la modalidad de contratación es DIRECTA.

4. ANÁLISIS QUE SOPORTA EL VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO

Para determinar el presupuesto estimado de la presente contratación, realizo el estudio de mercado con tres cotizaciones de posibles oferentes que ofrezcan y el oferente que garantice **SC-ADQUISICIÓN DE LOS DIFERENTES INSUMOS REQUERIDOS PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIAS DENTRO DEL PROGRAMA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD PARA LA ESE SANTIAGO DE TUNJA**, tomando como valor aquella que cumple con el requisito y mejores condiciones para el presente proceso contractual, Aunado a esto se revisó la necesidad y valores históricos en vigencias anteriores, se realizó el análisis de mercado previamente para lo cual se estimó un presupuesto de **CINCUENTA Y UN MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE ($51.396.500)**el cual incluye los costos directos e indirectos derivados de la ejecución del contrato

5. JUSTIFICACIÓN DE LOS FACTORES DE SELECCIÓN QUE PERMITEN IDENTIFICAR LA OFERTA MAS FAVORABLE

En virtud de la modalidad de contratación, la selección objetiva del contratista se realizará teniendo en cuenta como uno de los factores de selección la propuesta económica, para lo cual se tendrá en cuenta la propuesta que cumpla con los requisitos de Rankin, la capacidad para ejecutar el objeto del contrato, así como su idoneidad y experiencia, escogiendo la oferta más favorable a la entidad.

Esta decisión se toma, en virtud, de las experiencias productivas que ha obtenido la ESE, al celebrar esta modalidad de contratación, toda vez que se ha reflejado en la consecución de objetivos y se ha cumplido a satisfacción el alcance de los mismos.

5.1.1. **CAPACIDAD JURIDICA:** Con el fin de verificar la capacidad jurídica del oferente, éste deberá incluir en su propuesta los documentos que se relacionan a continuación; la omisión de aquellos, impedirá que sea tenida en cuenta.

5.1.2. **PROPUESTA Y/O COTIZACION** Debe ser suscrita por la persona Natural; La persona jurídica, deberá suscribirla por intermedio de su Representante Legal. Cuando se actúe por medio de Apoderado, éste debe estar expresamente facultado para presentar la oferta. En este caso, se debe presentar el poder legalmente conferido y con expresas facultades para el efecto. Todos los Oferentes deberán declarar en su propuesta y/o cotización, que no se encuentran incursos en causal de inhabilidad o incompatibilidad para contratar con la **ESE SANTIAGO DE TUNJA**. Será de exclusiva responsabilidad de quien suscriba la propuesta y/o cotización, los errores u omisiones en que incurra al indicar los precios unitarios y/o totales en su propuesta, debiendo asumir los mayores costos y/o pérdidas que se deriven de dichos errores u omisiones. Los valores ofertados deben incluir la totalidad de los costos directos e indirectos, para la completa y adecuada ejecución del contrato objeto del presente proceso de selección, así como todas las contribuciones fiscales y parafiscales (impuestos, tasas, etc.), establecidas por las diferentes autoridades nacionales, departamentales o municipales, con excepción de los que estrictamente correspondan a la entidad. Por lo tanto. los precios que se propongan deberán considerar tales conceptos

5.1.3. **CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO MERCANTIL**: Se debe presentar el Certificado de Inscripción en el Registro Mercantil expedido por la Cámara de Comercio, debidamente renovado, en donde conste la determinación de su actividad. Este certificado debe haber sido expedido con menos de treinta (30) días calendario, a la presentación de la propuesta y/o cotización. Esta certificación deberá estar debidamente renovada para el año 2021. Con excepción a las personas que ejercen prestación de servicios inherentes a las profesiones liberales de conformidad con el núm. 5 del Art. 23 del Código de Comercio.

5.1.4. **CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL:** Si la propuesta es presentada por una PERSONA JURÍDICA, se debe acreditar su existencia y representación legal, mediante la presentación del original o fotocopia del Certificado de Existencia y Representación Legal, expedido por la Cámara de Comercio de su domicilio social, debidamente renovado a 2022 y con fecha de expedición no superior a treinta (30) días calendario, anteriores a la fecha de la presentación de la propuesta y/o cotización. Se debe adjuntar copia del documento de identidad el Representante Legal. Con el Certificado correspondiente, se verificará la siguiente información:

- La persona jurídica debe acreditar con el Certificado correspondiente, haber sido constituida legalmente como tal.
- Esta certificación deberá estar debidamente renovada
- De igual manera, debe acreditar la suficiencia de la capacidad del Representante Legal para la presentación de la Propuesta y para la suscripción del Contrato Ofrecido. Cuando el representante legal tenga limitaciones estatutarias, se deberá presentar adicionalmente Copia del Acta en la que conste la decisión del órgano social correspondiente que autorice al Representante Legal para la presentación de la

Propuesta, la suscripción del contrato, y para actuar en los demás actos requeridos para la contratación en el caso de resultar adjudicatario.

- El objeto Social de la sociedad debe estar relacionado con el Objeto de la presente contratación, de manera que le permita a la persona jurídica la celebración y ejecución del contrato, teniendo en cuenta para estos efectos el alcance y la naturaleza de las diferentes obligaciones que adquiere.
- Su vigencia debe corresponder al plazo de ejecución más el de liquidación y seis meses (06) más.

5.1.5. FOTOCOPIA DE LA CEDULA: El oferente, debe adjuntar la Fotocopia de la cédula de ciudadanía o documento legalmente válido que lo identifique. La persona Jurídica deberá allegar la copia del documento de identificación de su Representante Legal.

5.1.6. CERTIFICADO DE ANTECEDENTES FISCALES. La entidad verificará los Antecedentes Fiscales expedido por la Contraloría General de la República, de conformidad a lo establecido en la Ley 610 de 2000; el cual debe encontrarse vigente a la fecha de presentación de las propuestas. En caso de ser persona jurídica, se presentará el certificado de ésta como el de su Representante Legal.

5.1.7. CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS. La entidad verificará los Antecedentes Disciplinarios expedido por la Procuraduría General de la Nación; el cual debe encontrarse vigente a la fecha de presentación de las propuestas. En caso de ser persona jurídica, se presentará el certificado de su Representante Legal. En el caso de propuestas conjuntas, se presentará el certificado de cada uno de los integrantes de la unión temporal o el consorcio, según corresponda.

5.1.8. REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO DE LA DIAN (RUT). EL PROPONENTE deberá presentar copia de este documento, y la fecha de inscripción o actualización del mismo por la DIAN.

5.1.9. PAGO DE APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES. De conformidad con lo consagrado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, el proponente debe allegar con su propuesta certificación que expida el Revisor Fiscal, (así como cedula de ciudadanía, tarjeta profesional y certificado de antecedentes profesionales del revisor fiscal), cuando este exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o por el representante legal, respecto al cumplimiento de sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social en salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje de sus empleados. La persona natural deberá acreditar la afiliación a los sistemas de seguridad social en salud y pensiones aportando los certificados de afiliación respectivos. El Proponente podrá acreditar la afiliación entregando el certificado de pago de planilla. Los certificados de afiliación se deben presentar con fecha de expedición no mayor a treinta (30) días calendario, anteriores a la fecha de presentación de la propuesta. La persona natural que reúna los requisitos para acceder a la pensión de vejez, o se pensione por invalidez o anticipadamente, presentará el certificado que lo acredite y, además la afiliación al sistema de salud. Esta misma previsión aplica para las personas naturales extranjeras con domicilio en Colombia las cuales deberán acreditar este requisito respecto del personal vinculado en Colombia. La información presentada en desarrollo del presente numeral, se entiende suministrada bajo la gravedad de juramento respecto de su fidelidad y veracidad. La ESE verificará únicamente la acreditación del respectivo pago a la fecha de presentación de la propuesta y a la fecha de la suscripción del contrato, sin perjuicio

de los efectos generados ante las entidades recaudadoras por el no pago dentro de las fechas establecidas en las normas vigentes.

5.1.10. CERTIFICADO JUDICIAL. La entidad verificará los Antecedentes judiciales. Si es persona jurídica se verificará el de su Representante Legal.

5.1.11. CERTIFICADO DE MEDIDAS CORRECTIVAS. La entidad verificará los Antecedentes de medidas correctivas expedidos por la Policía Nacional; el cual debe encontrarse vigente a la fecha de presentación de las propuestas. En caso de ser persona jurídica, se presentará el certificado de su Representante Legal.

5.1.12. COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN. Se deberá entregar manifestación declarando que se compromete a desarrollar todas las actividades en el marco de principios éticos y asumir con seriedad y responsabilidad todos los compromisos relacionados con la futura contratación.

5.2 <u>EXPERIENCIA:</u> Deberá adjuntar mínimo una (1) máximo tres (03) certificaciones y/o contratos acompañados del acta de liquidación donde conste haber ejecutado contratos similares al presente objeto.

5.2.1 ACREDITACION DE LA EXPRIENCIA: Se debe aportar junto con su propuesta los contratos y acta de liquidación o certificaciones, cada certificación deberá contener la siguiente información:

- Nombre de la entidad o persona contratante que certifica, dirección y teléfono.
- Nombre del proponente o contratista a quien se le expide la certificación
- Objeto del contrato, el cual debe comprender actividades relacionadas directamente con el objeto a contratar.
- Valor total del contrato.
- Para los contratos ejecutados en unión temporal se debe especificar el porcentaje de participación.
- Fecha de inicio del contrato o de suscripción del contrato.
- Plazo de ejecución y/o fecha de terminación
- Firma de la persona que expide la certificación.

6. SOPORTE QUE PERMITE LA TIPIFICACION, ESTIMACION Y ASIGNACION DE RIESGOS PREVISIBLES QUE PUEDAN AFECTAR EL EQUILIBRIO ECONOMICO DEL CONTRATO

6.2. MATRIZ DE RIESGO:

No.	CLASE	FUENTE	ETAPA	TIPO	DESCRIPCION (Qué puede pasar y cómo puede ocurrir)	CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO	PROBABILIDAD	IMPACTO	VALORACION DEL	CATEGORIA	¿A quién se le asigna?	Tratamiento /Controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento			¿Afecta la Ejecución del Contrato?	Persona Responsable por implementar el	Fecha Estimada en que se inicia el tratamiento	Monitoreo y Revisión	
													Probabilidad	Impacto	Categoría				¿Cómo se realiza el	Periodicidad

1	General	Externo	Selección	Operacional	información errónea desactualizada suministrada por la entidad	Incumplimiento o demoras en el desarrollo del objeto del contrato.	2	3	4	Bajo	supervisor y/o	seguimiento por parte del interventor y/o supervisor	1	2	3	Bajo	SI	supervisor y/o interventor	Fecha en que se materializa el riesgo	Mediante los informe solicitados	Mensual
2	Específico	Externo	Contratación	Operacional	uso o recolección de información errada	Incumplimiento o demoras en el desarrollo del objeto del contrato.	2	3	4	Bajo	supervisor y/o	seguimiento por parte del interventor y/o supervisor	1	2	3	Bajo	SI	supervisor y/o interventor	Fecha en que se materializa el riesgo	Mediante los informe solicitados	Mensual
3	General	Externo	Ejecución	Operacional	uso indebido de información	Incumplimiento o demoras en el desarrollo del objeto del contrato.	3	4	4	Bajo	supervisor y/o	seguimiento por parte del interventor y/o supervisor	2	3	5	Medio	SI	supervisor y/o interventor	Fecha en que se materializa el riesgo	Mediante los informe solicitados	Mensual
4	General	Externo	Ejecución	Operacional	entrega tardía del servicio	Incumplimiento o demoras en el desarrollo del objeto del contrato.	2	4	4	Bajo	supervisor y/o	seguimiento por parte del interventor y/o supervisor	1	3	4	Bajo	SI	supervisor y/o interventor	Fecha en que se materializa el riesgo	Mediante los informe solicitados	Mensual
5	General	Interno	Ejecución	Operacional	servicios adicionales necesarios para el cumplimiento del objeto contractual (municipio)	Los resultados obtenidos no corresponden con la realidad	2	4	4	Bajo	supervisor y/o	seguimiento por parte del interventor y/o supervisor	1	3	4	Bajo	SI	supervisor y/o interventor	Fecha en que se materializa el riesgo	Mediante los informe solicitados	Mensual
6	General	Externo	Ejecución	Operacional	riesgo de mayor extensión temporal del contrato	Demora en la ejecución de las actividades previstas	2	4	4	Bajo	supervisor y/o	seguimiento por parte del interventor y/o supervisor	1	3	4	Bajo	SI	supervisor y/o interventor	Fecha en que se materializa el riesgo	Mediante los informe solicitados	Mensual

7	General	interno	Ejecución	Operacional	accidentes de trabajo y enfermedades profesionales	Incumplimiento o demoras en el desarrollo del objeto del contrato.	1	3	4	Bajo	supervisor y/o	seguimiento por parte del interventor y/o supervisor	0	2	2	Bajo	SI	supervisor y/o interventor	Fecha en que se materializa el riesgo	Mediante los informe solicitados	Mensual
8	Específico	Externo	Ejecución	Operacional	falta de calidad en el servicio prestado	Demora en la toma de decisiones y en la mejora de la eficiencia	2	3	4	Bajo	supervisor y/o	seguimiento por parte del interventor y/o supervisor	1	2	3	Bajo	SI	supervisor y/o interventor	Fecha en que se materializa el riesgo	Mediante los informe solicitados	Mensual
9	General	Externo	Ejecución	Operacional	daños a terceros	Los productos resultan inútiles y sin posibilidad de implementarlos	2	4	4	Bajo	supervisor y/o interventor	seguimiento por parte del interventor y/o supervisor	1	3	4	Bajo	SI	supervisor y/o interventor	Fecha en que se materializa el riesgo	Mediante los informe solicitados	Mensual
10	General	Interno	Ejecución	Financiero	financiamiento del contrato	Demora en la ejecución de las actividades previstas	1	4	4	Bajo	supervisor y/o	seguimiento por parte del interventor y/o supervisor	0	3	3	Bajo	SI	supervisor y/o interventor	Fecha en que se materializa el riesgo	Mediante los informe solicitados	Mensual
11	General	Externo	Ejecución	Financiero	estimación inadecuada de los costos	Demora en la ejecución de las actividades previstas	2	4	4	Bajo	supervisor y/o	seguimiento por parte del interventor y/o supervisor	1	3	4	Bajo	SI	supervisor y/o interventor	Fecha en que se materializa el riesgo	Mediante los informe solicitados	Mensual
12	General	Externo	Ejecución	Financiero	mora en el pago por parte del Estado	Desmotivación del personal ejecutor del contrato	1	3	4	Bajo	supervisor y/o	seguimiento por parte del interventor y/o supervisor	0	2	2	Bajo	SI	supervisor y/o interventor	Fecha en que se materializa el riesgo	Mediante los informe solicitados	Mensual
13	General	Externo	Ejecución	Financiero	ausencia de disponibilidad presupuestal o de caja	Demora en la ejecución de las actividad	1	3	4	Bajo	supervisor y/o	seguimiento por parte del interventor y/o	0	2	2	Bajo	SI	supervisor y/o interventor	Fecha en que se materializa el riesgo	Mediante los informe solicitados	Mensual

						es previstas					supervisor								
14	General	Externo	Ejecución	Regulatorio	incremento en impuestos que afectan a todos los contribuyentes y a todas las actividades	Demora en la ejecución de las actividades previstas	1	3	4	Bajo	supervisor y/o	seguimiento por parte del interventor y/o supervisor	0	2	2	Bajo	SI	supervisor y/o interventor	Fecha en que se materializa el riesgo	Mediante los informes solicitados	Mensual

6.2 Mitigación de riesgo

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	***MITIGACIÓN***
Incumplimiento del contratista frente a las obligaciones, calidad y ejecución oportuna del objeto a contratar	Seguimiento y verificación del cumplimiento del objeto contractual por parte del supervisor mediante la validación de los informes mensuales presentados por el contratista.
Modificaciones de las condiciones inicialmente contempladas en el contrato.	Seguimiento a la ejecución del contrato respecto a la satisfacción de las necesidades que lo origino.
Establecimiento de nuevos tributos, tasas y contribuciones.	Establecer el responsable de los riesgos, con el objeto de establecer que el contratista realice el pago de los riesgos externos.
Prestación tardía o errónea del servicio.	Revisión de fechas de entrega estipuladas por el contratista y contrastadas con el cronograma de trabajo entregado al principio del contrato.
Fallas en los sistemas de información de comunicación, de datos y demás elementos tecnológicos del contratista.	Custodia por parte del contratista de la información a través de los mecanismos y medios idóneos para prevenir su perdida.
Accidentes de trabajo y enfermedades laborales	Certificar la Afiliación a ARL por parte del contratista y el pago del aporte correspondiente durante la ejecución del contrato.
Mora en el pago por parte de la entidad	Expedición de los respectivos certificados de disponibilidad y registro presupuestales.
Información errónea o desactualizada suministrada por la entidad	Revisión exhaustiva de la información manejada y desarrollo de herramientas y puntos de control para cruzar la información.

7. ANÁLISIS QUE SUSTENTA LA EXIGENCIA DE GARANTÍAS

La entidad considera que el contratista deberá constituir una póliza de garantía así:

a. Garantía de calidad y correcto funcionamiento de los bienes suministrados, de acuerdo a lo establecido en el numeral 4.1.6 del Acuerdo N°009 de 2017, en cuantía equivalente al diez por ciento (10%) del valor del contrato, con una vigencia igual al término de ejecución y seis (6) meses más.
b. Póliza de cumplimiento, conforme a lo establecido en el numeral 4.1.3 del Acuerdo N°009 de

2017, en cuantía equivalente al diez por ciento (10%) del valor del contrato, con una vigencia igual al término de ejecución y seis (6) meses más.

8. INDICACION SI LA CONTRATACION RESPECTIVA ESTA COBIJADA POR UN ACUERDO INTERNACIONAL O UN TRATADO DE LIBRE COMERCIO VIGENTE PARA EL ESTADO COLOMBIANO

De acuerdo con el Manual para el manejo de los Acuerdos Comerciales en procesos de contratación M-MACPC-06 literal C publicado por Colombia Compra eficiente, las Entidades Estatales no deben hacer este análisis para los Procesos de Contratación adelantados por las modalidades de selección de contratación directa y de mínima cuantía. Al respecto señala: "Las Entidades Estatales deben determinar en la etapa de planeación si los Acuerdos Comerciales son aplicables al Proceso de Contratación que están diseñando y en caso de que sean aplicables, cumplir con las obligaciones derivadas de los mismos. Las Entidades Estatales no deben hacer este análisis para los Procesos de Contratación adelantados por las modalidades de selección de contratación directa y de mínima cuantía".

9. ANEXOS

ANEXO 1: Análisis del Sector
ANEXO 2: Disponibilidad presupuestal
ANEXO 3: Contrapropuestas

10. RESPONSABLES

JULIETH MARCELA RODRIGUEZ ROBAYO **Subgerente Administrativo**	_____ **FIRMA:**

Elaboración y proyección:

Componente técnico	ESMERALDA ROJAS BARAJAS – Coordinadora APS	**FIRMADO EN ORIGINAL**
Elaboró y proyectó Componente de Estudio de Mercado	Julieth Marcela Rodriguez Robayo Subgerente Científica (E)	**FIRMADO EN ORIGINAL**
Responsable área donde surge la necesidad	Julieth Marcela Rodriguez Robayo Subgerente Científica (E)	**FIRMADO EN ORIGINAL**
Responsable de la coordinación de contratación	Julieth Marcela Rodriguez Robayo Subgerente Científica (E)	**FIRMADO EN ORIGINAL**
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales y/o técnicas vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma.		