ESTUDIOS PREVIOS TENDIENTES A VALORAR EL ALCANCE DE UNA NECESIDAD Y SU CONVENIENCIA PARA EL MUNICIPIO DE BECERRIL.

De conformidad con los principios generales de la contratación y de acuerdo con lo prescrito por la Ley 80 de 1993, la ley 1150 de 2007 y el articulo 2.2.1.1.2.1.1, artículo 2.2.1.2.1.2.21 del decreto reglamentario 1082 de 2015, modificado por el artículo 1 del decreto 399 de 2021, procede el Municipio de Becerril a elaborar los correspondientes estudios previos que soportan el presente proceso de contratación.

Fecha de elaboración del estudio previo:	**Marzo de 2026**
Nombre del funcionario que diligencia el estudio previo:	**SILVIA ROSA PIZARRO BARRETO** – SECRETARIA DE SALUD
Dependencia solicitante:	SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL
Modalidad de contratación:	Selección Abreviada - Prestación de servicios de Salud, artículo 2.2.1.2.1.2.21 Decreto 1082 de 2015
Código UNSPCS:	**85101705**

1. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD

La Constitución Política de Colombia establece en su Artículo 209, que La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones. Las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado. La administración pública, en todos sus órdenes, tendrá un control interno que se ejercerá en los términos que señale la ley.

Que Colombia como Estado social de derecho, con autonomía administrativa y financiera de sus entidades territoriales, basada en la participación democrática y pluralista de sus habitantes y fundada en la dignidad humana, en el trabajo y en la prevalencia del interés general[1], busca entre sus fines servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la constitución[2], a través de la atención oportuna, eficiente y eficaz de cada uno de los funcionarios públicos.

Que los Municipios como entidad fundamental de la división político administrativo del Estado, le corresponde prestar los servicios públicos que determina la ley, construir las obras que demande el progreso local, ordenar el desarrollo de su territorio, promover la participación comunitaria, el mejoramiento social y cultural de sus habitantes.

Que es atribución del Alcalde Municipal, dirigir la acción Administrativa del Municipio y asegurar el cumplimiento de las funciones y la prestación de los servicios a su cargo[3], aspectos retomados en el Artículo 29 de la Ley 1551 de 2012, de igual forma se establece la función de representar judicial y extrajudicialmente.

En el marco Constitucional consagra, la planeación en los organismos del Estado7, en armonía con la Ley 152 de 1994, y los numerales 7 y 12 del artículo 25 de la Ley 80 de 1.993, Ley 1150 de 2007, reglamentado por 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 públicas y con ello el adecuado funcionamiento de los servicios públicos inmersos dentro de la administración estatal.

No obstante, el artículo 365 de la constitución política de 1991, se refiere a la prestación de los diferentes servicios públicos que se les brinda los habitantes del país es uno de los compromisos más grandes que tienen las entidades estatales, de manera que por parte de estos entes territoriales se deben adelantar todas las estrategias habidas y por haber para el fortalecimiento y generación de calidad de estos servicios.

La Constitución Política establece en su artículo 49, que “la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado”. El derecho a la salud está protegido por la Constitución y por múltiples instrumentos jurídicos internacionales agrupados en el denominado bloque de constitucionalidad, haciendo parte del ordenamiento jurídico colombiano, por medio de sus normas especiales.

Que, la garantía del derecho a la salud, enmarcado en la concepción del Estado Social de Derecho, se evidencia en estrecha relación con la dignidad humana, así como sus características de universal, inherente, indisponible, irrenunciable, todas como elementos de los Derechos Humanos; toda vez, que su realización posibilita una vida digna con calidad, desde las dimensiones individual y colectiva.

El Ministerio de Salud y Protección Social, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 6 de la Ley 1438 de 2011, a través de la Resolución No 1035 del 14 de junio de 2022 adoptó el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 y la Resolución No 00002367 del 29 de diciembre de 2023, que lo modifica, el cual presentan diferentes perspectivas y enfoques que abordan a las personas como sujetos de derechos a lo largo del curso de vida. - Que, el Plan Decenal de Salud establece que las entidades territoriales, de acuerdo con sus competencias, necesidades, condiciones y características de la población y territorio, deberán adaptar y adoptar los contenidos allí establecidos, en cada cuatrienio a través del Plan Territorial de Salud y coordinar su implementación en su área de influencia, así como la formulación y ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, en el marco de los lineamientos que para el efecto expida el Ministerio de Salud y Protección Social.

Que mediante Resolución 1035 de 2022 se adoptó el Plan Decenal de Salud Pública 2022 — 2031, con sus capítulos diferenciales, cuya implementación contempla 5 etapas: aprestamiento, inicio de implementación, ajustes al proceso de implementación, evaluación de implementación (2026-2029-2032). Que, de acuerdo con el artículo 2 de la mencionada resolución, el inicio de la implementación operativa se materializará con la formulación de planes territoriales de salud, departamentales, distritales y municipales de manera articulada con los planes de desarrollo.

Que el Ministerio de Salud y Protección Social a través de la Resolución 00000100 del 17 de enero de 2024 estableció las disposiciones sobre el proceso de planeación integral para la salud a cargo

de las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal, así como las responsabilidades de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud en este proceso, propendiendo por la garantía del derecho fundamental a la salud en los territorios en el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2022 — 2031, armonizado con el modelo de salud preventivo y predictivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud — APS y demás políticas que sean afines.

Que la planeación integral para la salud se define como un proceso estratégico y operativo para la garantía del derecho fundamental a la salud en los territorios, que permite a las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal definir las acciones de formulación, implementación, monitoreo, evaluación y rendición de cuentas del Plan Territorial de Salud bajo los principios y elementos establecidos en la Ley 1751 de 2015 estatutaria de salud y demás normas concordantes. Este proceso integra: i). La formulación y aprobación del Plan Territorial de Salud, ii). La formulación y aprobación del Componente Operativo y de Inversiones en Salud del Plan Territorial de Salud, iii) La formulación y aprobación del Plan de Acción en Salud, iv). La implementación del Plan Territorial de Salud, v) El Monitoreo y evaluación del Plan Territorial de Salud y vi) La rendición de cuentas. Todo lo anterior en el marco de los ejes estratégicos del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, en armonía con el modelo de salud preventivo y predictivo y con participación de los actores del sistema de salud, los otros sectores y los actores sociales y comunitarios.

El Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 ha configurado un marco estratégico que busca trascender de la perspectiva de eventos de salud-enfermedad hacia la visión de la salud como un derecho fundamental en los diferentes contextos en los que se desenvuelven las personas, sus familias, las comunidades y los territorios. Por consiguiente, se transita de dimensiones prioritarias y transversales desarrolladas por el Plan anterior al establecimiento de ejes estratégicos, asumidos estos como los ordenadores del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, para abordar las inequidades sociosanitarias que son producto de la intersección de diferentes determinantes sociales de la salud y que en este documento se han caracterizado como núcleos de injusticia social, los cuales fueron identificados como: injusticias socioeconómicas; conflicto sociopolítico; conflicto armado interno, narcotráfico y migración forzada; injusticias ambientales, cambio climático, discriminación y/o exclusión de poblaciones que pertenecen a pueblos y como unidades. El plan decenal formula seis premisas que ubican la vida como valor supremo que orienta el desarrollo de los ejes estratégicos los cuales son: Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública, Pueblos y comunidades étnicas, población campesina, genero-diversidades, condiciones y situaciones, determinantes Sociales de la Salud, Atención Primaria en Salud, Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias, Conocimiento en salud pública y Soberanía Sanitaria y Personal de salud.

En desarrollo del Plan Decenal de Salud, el Ministerio de Salud y Protección Social, expidió la Resolución 000295 del 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.

Que en virtud de los establecido en la Resolución 000295 de 2023 artículo 3, por el cual se modifica el artículo 11 de la Resolución 00518 de 2015, sobre la las responsabilidades de los Municipios:

Formular, ejecutar y garantizar el plan de intervenciones colectivas y que este se realice en el marco de los principios rectores definidos en la ley 1551 de 2012.

Que en relación con la Gestión de la Salud Pública, la Resolución 000518 de 2015, indica que la Gestión de la Salud Pública "se constituye en un proceso dinámico, integral, sistemático y participativo que bajo el liderazgo y conducción de la autoridad sanitaria, está orientado a que las políticas, planes, programas y proyectos de salud pública se realicen de manera efectiva, coordinada y organizada, entre los diferentes actores del SGSSS junto con otros sectores del Gobierno, de las organizaciones sociales y privadas y la comunidad, con el propósito de alcanzar los resultados en salud. Se enmarca en el ejercicio de la rectoría y apunta a la generación de gobernanza en salud, con el propósito de que las respuestas sectoriales, intersectoriales y comunitarias se desarrollen de manera articulada y orientadas al logro de resultados en salud".

La responsabilidad fundamental desde la salud pública se sustenta en el enfoque de derechos humanos, donde se provee atención a las personas y a las comunidades, en un ciclo que va desde la promoción de la salud, hasta el tratamiento especializado. (Art. 32 Ley 1122/2007).

Así la Gestión de la Salud Pública es un proceso dinámico, integral, sistemático y participativo orientado a que las estrategias, procedimientos e intervenciones de salud pública se realicen de manera coordinada y organizada entre los diferentes actores del SGSSS, otros sectores del gobierno y las organizaciones sociales y privadas, a fin de alcanzar los resultados en salud, mediante la aplicación de metodologías para la planeación, implementación, y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos; el desarrollo de capacidades y habilidades gerenciales, técnicas, operativas y logísticas; y el desarrollo de procesos de deliberación conjunta, interacción y corresponsabilidad.

Que el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 1597 de 2025, Por la cual se establecen disposiciones para la gestión territorial integral de la salud pública incluida la Gestión en Salud Pública y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), en el marco del Plan Decenal de Salud Pública y la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS), cuyas disposiciones que se adoptan mediante el presente acto administrativo se orientan a: i) armonizar la implementación de la gestión territorial integral de la salud pública incluido el plan de intervenciones colectivas con el Plan Decenal de Salud Pública y la estrategia de atención primaria en salud (APS); ii) fortalecer las capacidades territoriales para la gobernanza y la gobernabilidad territorial en salud; iii) coordinar en el nivel territorial los actores del sector salud, los otros sectores, los agentes sociales y comunitarios y la comunidad en general para el cuidado de la salud de las personas, familias y comunidades y la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud y, iv) promover el uso eficiente y efectivo de los recursos del sistema general de participaciones en la subcuenta de salud pública.

Que el Artículo 10 de la Resolución 1597 de 2025 define el Plan de salud pública de intervenciones colectivas como el conjunto de intervenciones, procedimientos o actividades de carácter gratuito, dirigidas a la población y materializadas a través de los entornos de vida cotidiana en función de las características, necesidades y potencialidades de salud en cada territorio y microterritorio.

Que el artículo 12 ibidem establece: **Implementación del Plan de Salud Pública de Intervenciones**

Colectivas. Las Entidades Territoriales de los órdenes departamental, distrital y municipal, o las entidades que hagan sus veces, implementarán el plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, conforme con lo siguiente:

12.5. Las entidades territoriales departamentales, distritales y municipales y las Empresas Sociales del Estado, ubicadas en el departamento, distrito o municipio, suscribirán un convenio o contrato para la implementación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y suscribirán el acta de inicio a más tardar el 1° de abril de cada vigencia, garantizando su operación y continuidad hasta el 31 de marzo de la siguiente vigencia, en el marco de los principios de continuidad y disponibilidad establecidos en la Ley número 1751 de 2015 o la norma que la modifique, asegurando la ejecución de la totalidad de recursos asignados.

Así las cosas, debe el Municipio de Becerril garantizar la continuidad en la prestación del servicio en el marco de los principios constitucionales y asegurando la ejecución de la totalidad de los de los recursos asignados el Plan de Acción para la vigencia 2026.

En este contexto, al Municipio de Becerril, a través de la Secretaria de Salud le corresponde liderar la Gestión de la Salud Pública, entendida como *"el proceso dinámico, integral, sistemático y participativo que bajo el liderazgo y conducción de la autoridad sanitaria, está orientado a que las políticas, planes, programas y proyectos de salud pública se realicen de manera efectiva, coordinada y organizada, entre los diferentes actores del SGSSS y del Sistema General de Riesgos Laborales - SGRL, junto con otros sectores del Gobierno, de las organizaciones sociales y privadas y la comunidad, con el propósito de alcanzar los resultados en salud",* en cuya ejecución deben participar todos los actores involucrados a fin de generar *Gobernanza* en Salud.

El Plan de intervenciones Colectivas, es un plan de beneficios compuesto por intervenciones de Promoción de la Salud y Gestión del Riesgo, las cuales se enmarcan en las estrategias definidas en el Plan Territorial de Salud (PTS), y buscan impactar positivamente los determinantes sociales de la salud y alcanzar los resultados definidos en el PTS. Comprende un conjunto de intervenciones, procedimientos, actividades e insumos definidos en el anexo técnico de la Resolución 518 de 2015, los cuales se ejecutarán de manera complementaria a otros planes de beneficio.

El Plan de intervenciones colectivas (PIC), incluye un conjunto de intervenciones, procedimientos y actividades a cargo del Estado, dirigidas a promover la salud y calidad de vida, la prevención y control de los riesgos y daños en salud, con un manejo intersectorial que "apunten al desarrollo de las metas proyectadas para las Dimensiones priorizadas en salud". Es así como en el contexto del PIC, el municipio de Becerril requiere de procesos para la Gestión de la Salud Pública que se articulen con las directrices implementadas a nivel Departamental y Nacional que ayuden a implementar y fortalecer los siguientes procesos:

INTERVENCIONES DEL PIC:

- ***Rehabilitación basada en comunidad:*** La restitución de la autonomía funcional y social como punto de partida para el desarrollo de las competencias ciudadanas de las personas que les permitan avanzar en su inclusión social y mejorar su calidad de vida, está orientada a las personas con discapacidad, sus familias, cuidadores y cuidadoras, con el fin de facilitar el acceso a los

servicios de salud, y coordinar acciones con otros sectores para asegurar que sean considerados todos los aspectos de la salud con énfasis en los determinantes sociales, incluyendo la rehabilitación integral y los procesos de inclusión.

- ***Prevención v control de vectores.***

- ***Conformación v fortalecimiento de redes sociales, comunitarias, sectoriales e intersectoriales:*** Proceso que se realiza con y para las personas, familias, comunidades, organizaciones y redes (sean públicas o privadas) que comparten los mismos objetivos, valores y códigos de comunicación y que busca desarrollar relaciones, interacciones, capacidades y establecer lazos de cooperación en respuesta a una situación determinada.

- **Zonas de orientación y centros de escucha:** Conjunto de procedimientos orientados a generar un espacio relacional con las comunidades en donde se establecen de manera directa o indirecta servicios y acciones de acogida, escucha activa, acompañamiento, asistencia, formación, capacitación y referenciación a otros servicios sectoriales e intersectoriales, con el fin de afrontar las demandas y necesidades priorizadas por algunos grupos poblacionales.

- **Información en salud:** acciones de producción, organización y difusión de datos o mensajes para orientar, advertir, anunciar o recomendar a las personas sobre aspectos de salud pública que les ayuden a tomar decisiones para mantener o mejorar la salud.

- **Educación y comunicación para la salud:** proceso de aprendizaje que, mediante el dialogo de saberes, pretende construir o fortalecer el potencial de las personas para promover la salud, gestionar el riesgo en salud y transformar positivamente los entornos.

- **Intervención de la población trabajadora informal:** conjunto de políticas planes, programas y proyectos que buscan el bienestar y protección de la salud de los trabajadores informales.

ACTIVIDADES DEL PIC:

- **Canalización:** conjunto de actividades que se realiza en el marco de la ejecución de otros procedimientos o intervenciones del PIC, orientados a gestionar el acceso efectivo de los individuos, familias y la comunidad a los servicios sociales y de salud.

- **Caracterización social y ambiental:** acción mediante el cual se realiza la recolección, procesamiento, análisis y difusión de información sobre y con un grupo de población priorizado y su entorno social y ambiental. Información que sea requerida para la implementación efectiva de una estrategia definida en el plan territorial de salud.

- **Tamizaje:** conjunto de métodos o instrumentos de alta sensibilidad, aplicados sobre una población para identificar eventos que general una alta externalidad, dirigidos a poblaciones vulnerables y con difícil acceso.

- **Jornada de salud:** es una modalidad de prestación de servicios, y un conjunto de

actividades en salud, que son puntuales y esporádicas en áreas de difícil acceso. Es eso lo que las hace ser jornadas del PIC.

- **Vacunación antirrábica:** proceso que consiste en la administración de inmunobiológico a perros y gatos con el fin de generar protección contra la rabia.

- **Biológicos:** producto biológico utilizado para generar inmunidad activa artificial contra una enfermedad mediante la estimulación de la protección de anticuerpos, no incluye la aplicación de biológico.

- **Medicamentos:** preparado farmacéutico obtenido a partir de principios activos, con o sin sustancias auxiliares, presentado bajo forma farmacéutica a una concentración dada y que se utiliza en la prevención, alivio, diagnóstico, tratamiento, curación, rehabilitación o paliación de enfermedades de interés en salud pública que defina el ministerio de salud y protección social. Estos medicamentos deben ser administrados de conformidad con las guías y lineamientos técnicos definidos por el ministerio de salud y protección social.

- **Insumos:** bienes necesarios para desarrollar o implementar programas, proyectos y estrategias de salud pública.

Que la Resolución 3280 de 2018, por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación; en el Capitulo Quinto se refiere a los parámetros generales de contratación para la ruta de promoción y mantenimiento en los cuales se establecen los parámetros mínimos que garanticen esta orientación.

5.1. Intervenciones colectivas Se constituyen las intervenciones, actividades, procedimientos e insumos establecidos en el anexo técnico de la Resolución 518 de 2015 como elementos indispensables para ser incluidos y precisados en los contratos que se establezcan entre las Direcciones Territoriales de Salud y los prestadores de servicios seleccionados para la ejecución de las intervenciones colectivas. Para la contratación de las intervenciones colectivas se debe realizar las siguientes acciones de acuerdo con la normatividad vigente:

1. Identificar los programas, proyectos y oferta de servicios (respuestas) existentes en el municipio, distrito o departamento, bien sean sectoriales o de otros sectores que incidan en el logro de los resultados definidos en el PTS.
2. En caso de no existir, suscribir o acordar los procedimientos, rutas y mecanismos de activación de la respuesta sectorial e intersectorial, requeridas para la complementariedad de las acciones y la gestión integrada e integral de los servicios sociales y de salud, centrada en las necesidades de las personas, familias y comunidades.
3. Gestionar con otros sectores la realización de las acciones que según su competencia les corresponda adelantar para afectar los determinantes sociales de la salud encontrados en cada entorno; por ejemplo, el mejoramiento del acceso a servicios públicos, condiciones de habitabilidad de la vivienda, acceso a programas sociales, entre otros.
4. Programar las intervenciones a implementar en el plan de acción en salud de la Entidad Territorial para la vigencia respectiva, las cuales deberán ser complementarias a las que se

están ejecutando por otros sectores y a las ejecutadas a nivel individual por el sector salud.

5. Definir el entorno en el cual se desarrollaran las intervenciones colectivas, los resultados a obtener y establecer la cobertura de la población sujeto de las intervenciones; así como las características y especificaciones técnicas para el desarrollo de las intervenciones a contratar; el talento humano que deberá ejecutar las intervenciones (el cual según la intervención o acción, podrá incluir Organizaciones de Base Comunitaria, gestores comunitarios, autoridades tradicionales indígenas en salud, entre otros); los productos esperados; el tiempo de ejecución; los estándares, criterios y metodología o mecanismo para el monitoreo y evaluación y auditoria del contrato a suscribir. Dichas especificaciones deberán ser parte integral de los respectivo (s) contrato (s) del PIC.
6. Definir el costo de las intervenciones y soportar el mismo en documento que será soporte del estudio previo del contrato respectivo.
7. Contratar la ejecución de dichas intervenciones de manera oportuna.
8. Todas las intervenciones colectivas ejecutadas en los entornos deberán ser documentadas o sistematizadas a fin de retroalimentar a los sujetos de atención; así como evaluadas en términos de proceso, resultados en salud alcanzados y de capacidades desarrolladas.
9. Realizar supervisión o interventoría a la ejecución técnica, administrativa y financiera de la ejecución de las intervenciones contratadas; así como realizar el seguimiento y evaluación de los resultados de dichas intervenciones, lo cual deberá incluir, el seguimiento de la efectividad de la canalización o derivación a rutas o servicios de salud y servicios sociales realizados en el marco de estas intervenciones a fin de retroalimentar los procesos de gestión, tomar decisiones y realizar los ajustes respectivos.

Que el Ministerio de Protección Social expidió la Resolución 000295 del 27 de febrero de 2023 por la cual se modifica los artículos 3, 8,14, 16 y 18 de la Resolución 518 de 2015 en relación con la gestión de la Salud Publica, las responsabilidades de las entidades Territoriales y de los ejecutores del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y las condiciones para su ejecución.

Que, en virtud de lo señalado, es necesario fortalecer el proceso de implementación de la estrategia de atención primaria en salud, reorientando la ejecución de acciones colectivas hacia las intervenciones continuas, sistemáticas territorializadas y por entornos, en cuanto a los procesos de gestión de la salud pública, las responsabilidades de las entidades territoriales departamentales, distritales, municipales y de los ejecutores del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y las condiciones a tener en cuenta para la ejecución de la intervenciones del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas.

Que en virtud de la Resolución 000295 de 2023 Para la elaboración, planeación, ejecución, monitoreo y evaluación de la Gestión de la Salud Pública y del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - se tendrán en cuenta los siguientes conceptos:

- **Acciones individuales de alta extemalidad en salud:** Se refiere a aquellas acciones costo efectivas que al ser ejecutadas a nivel individual afectan positivamente a la población, mejorando sus capacidades o condiciones, atenuando riesgos colectivos en salud, protegiendo a la comunidad en su conjunto de un riesgo en salud.
- **Autoridad sanitaria:** Entidad de carácter público del orden nacional o territorial con atribuciones para ejercer funciones de rectoría, regulación o inspección, vigilancia y control de los sectores público y privado en salud y adoptar medidas de prevención y seguimiento que garanticen la protección de la salud pública.

- **Curso de vida:** Es el conjunto de trayectorias que tiene un individuo y su familia de acuerdo con los roles que desarrolla a lo largo de la vida, las cuales están marcadas por transiciones y momentos significativos. Está influenciado por las condiciones biológicas, psicológicas, sociales en los entomos que se desenvuelve el individuo a lo largo de la vida, por las expectativas sociales referentes a la edad por condiciones históricas y culturales específicas, así como por acontecimientos individuales únicos. Este enfoque entiende que invertir en atenciones oportunas en cada generación repercutirá en las siguientes y que el mayor beneficio de un momento vital puede derivarse de intervenciones hechas en un periodo anterior.
- **Desarrollo de capacidades:** Proceso de transformaciones, mediante el cual las personas, las organizaciones a través de sus miembros y la sociedad obtienen. fortalecen y mantienen aptitudes, actitudes, habilidades y condiciones necesarias para establecer y alcanzar sus propios objetivos de desarrollo, a partir del reconocimiento de sus necesidades, capacidades, oportunidades y en respeto a la autonomía y función descentralizada local. El desarrollo de capacidades presenta los siguientes niveles de organización:
- El nivel del entono social y comunitario donde se desarrollan cotidianamente las personas y las organizaciones.
- El nivel organizacional, referido a la estructura y funcionamiento de las instituciones.
- El nivel individual donde las personas, el talento humano en salud o de otros sectores y los actores ciudadanos desarrollan conocimientos, habilidades y valores que aportan a la implementación de políticas de salud pública en el territorio.
- **Enfoque diferencial:** es una perspectiva de análisis que permite obtener y difundir información sobre grupos poblacionales con características particulares debido a su edad o etapa del ciclo vital, género, orientación sexual, identidad de género, pertenencia étnica, y discapacidad, entre otras características; para promover la visibilización de situaciones de vida particulares y brechas existentes, y guiar la toma de decisiones públicas y privadas. (DANE, https://www.dane.gov.colindex.php/estadisticas-portemalenfoque-diferencial-e- interseccional . Adaptación del artículo 13 de la Ley 1448 de 2011)
- **Equipos Básicos de Salud:** Son estructuras funcionales y organizativas del talento humano en salud en el marco de la prestación de los servicios de salud en todos los entornos de desarrollo que permiten facilitar el acceso y la continuidad de la atención integral en salud en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud de conformidad con lo dispuesto en el artículo 15 de la Ley 1438 de 2011.
- **Establecimientos de interés sanitario:** Son todas aquellas edificaciones que, en función de su actividad económica, requieren del desarrollo de acciones de prevención y de control de agentes biológicos, físicos o químicos que puedan afectar la salud humana.
- **Intervenciones colectivas:** Son el conjunto de intervenciones, procedimientos o actividades para la promoción de la salud y la gestión del riesgo dirigidas a grupos poblacionales a lo largo del curso de la vida, que se realizan en los diferentes entornos de desarrollo o ámbitos de la vida cotidiana tales como el entorno hogar, comunitario, escolar, institucional y laboral, definidas con fundamento en la evidencia disponible y en las prioridades de salud de cada territorio que permitirán la configuración de microterritorios o zonas de intervención de los equipos básicos de salud que ejecutarán dichas intervenciones.
- Micro territorios de salud: Espacio territorial y social delimitado principalmente por un número de hogares, que podrá ajustarse dependiendo de la dispersión geográfica entre viviendas y concentración poblacionat Para su configuración se tienen en cuenta los entornas, las dinámicas comunitarias, características poblacionales, sociales, culturales y geográficas, ambientales e

institucionales contenidas en dicho nivel territorial; allí se identifican condiciones de vida, de riesgo y situaciones a intervenir.

- **Plan financiero territorial de salud:** Es el instrumento de planeación que integra y consolida la información sobre los requerimientos de recursos y fuentes de financiación del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a nivel nacional, departamental, distrital y municipal.
- **Rectoría en salud:** Función en cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social de acuerdo con el articulo 4 de la Ley 1438 de 2011que puede ser ejercida en el ámbito territorial mediante la autoridad sanitaria y que permite direccionar el Sistema de Salud en una forma sistemática, mediante la implementación de las decisiones y acciones públicas necesarias para garantizar la salud de la población.
- **Territorio:** es entendido como el espacio físico-social donde transcurre la vida de las personas, familias y comunidad, en donde se producen los procesos de salud y enfermedad, modulados por la interacción de los determinantes sociales, diferenciados por los niveles geopolíticos: regional, departamental, subregional, municipal en zonas urbanas y rurales (corregimientos y veredas), que comparten condiciones físicas, ambientales y socioculturales y microterritorios de salud. El territorio se encuentra contenido en un área geográfica en el marco de la definición establecida en el artículo 2.11.3. del Decreto 780 de 2016.
- **Transectorialidad:** Proceso de articulación e integración de acciones individuales y colectivas de diferentes actores institucionales, sociales y privados alrededor de la construcción colectiva de las respuestas que permitan incidir con mayor eficacia y eficiencia sobre los determinantes sociales para promover el desarrollo de la salud de las personas".

Que el articulo 2 de la Resolución 000295 de 2023, por el cual se modifica el artículo 8 de la Resolución 518 de 2015 se redefinió el Plan de Intervención Colectiva como un plan de beneficios compuesto por intervenciones de promoción de la salud y gestión del riesgo, las cuales se enmarcan en las estrategias definidas en el Plan Territorial de Salud (PTS), y buscan impactar positivamente los determinantes sociales de la salud y alcanzar los resultados definidos en estos el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud, Comprende un conjunto de intervenciones, procedimientos, actividades e insumos, los cuales se ejecutan de manera complementaria a otros planes de beneficios, buscando la articulación con otros recursos disponibles en el territorio, de modo que se garantice la armonización de recursos del Sistema de Salud y de otros sectores que concurran en la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud.

Que el Artículo 4 de la Resolución 00295 de 2023 que modifica el artículo 14 de la Resolución 518 de 2015, establece que las intervenciones colectivas se contratarán con las instituciones que tengan capacidad técnica y operativa, 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: (…)**14.1.** La entidad territorial contratará con las Empresas Sociales del Estado e IPS indígenas ubicadas en el territorio siempre y cuando tengan la capacidad técnica y operativa. **Parágrafo 1.** La institución que sea contratada para ejecutar las acciones PIC no podrá subcontratarlas; 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 (…).

Que 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".

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.

Que el art 46 de la ley 715 de 2001 y la Resolución 000295 de 2023 define que los municipios y distritos tienen a su cargo las prestación de las acciones del PIC previendo además que estas se encuentras prioritariamente con las empresas sociales del estado, ESE incluyendo las IPS INDIGENAS vinculadas a la entidad territorial, de acuerdo con su capacidad técnica y operativa y el objetivo del presente contrato de prestación de servicios, es el de **IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC 2026, COMO INSTRUMENTO PARA IMPACTAR POSITIVAMENTE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD EN EL MUNICIPIO DE BECERRIL, CESAR.**

Así, la Resolución 518 de 2015, el artículo 4 de la ley 1551 de 2012, la Resolución 3280 de 2018, la Resolución 000295 de 2023 y la Resolución 1597 de 2025 contiene reglas sobre la contratación de Plan de salud pública de intervenciones colectivas – PIC por ello, la Secretaria de Salud, en aras de dar cumplimiento a la normatividad vigente sobre la materia y en el marco de sus competencias, se ve en la necesidad de contratar la ejecución del plan de salud pública de intervenciones colectivas, (PIC) en el Municipio de Becerril, con el fin de alcanzar las metas y objetivos de salud pública definidas en el plan territorial de salud del municipio de Becerril para la vigencia de 2026.

1.2 CONVENIENCIA DE LA CONTRATACIÓN

Con base en lo expuesto y a lo contenido en la Resolución 518 de 2015, el artículo 4 de la ley 1551 de 2012, la Resolución 3280 de 2018, la Resolución 000295 de 2023 y la Resolución 1597 de 2025 que contiene reglas sobre la contratación de Plan de salud pública de intervenciones colectivas – PIC, surge la necesidad de contratar la ejecución del plan de salud pública de intervenciones colectivas, (PIC) en el Municipio de Becerril, la cual será satisfecha mediante la celebración de un contrato prestación de servicios de salud de conformidad con las reglas establecidas en la ley.

2. OBJETO DEL CONTRATO A CELEBRAR:

IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC 2026, COMO INSTRUMENTO PARA IMPACTAR POSITIVAMENTE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD EN EL MUNICIPIO DE BECERRIL, CESAR.

2.1 CARACTERÍSTICAS DEL BIEN, OBRA O SERVICIO A CONTRATAR:

Se trata de un contrato de prestación de servicios de salud bajo la causal de modalidad de selección abreviada regida por el artículo 2.2.1.2.1.2.21 del decreto 1082 de 2015, que permitan garantizar al municipio la ejecución de las acciones previstas en el Plan de Intervenciones Colectivas del año 2026, en el marco de la implementación Del Plan Territorial De Salud del Municipio de Becerril vigencia 2026.

El objeto del contrato a celebrar es el siguiente: **IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC 2026, COMO INSTRUMENTO PARA IMPACTAR POSITIVAMENTE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD EN EL MUNICIPIO DE BECERRIL, CESAR**.

LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL SERVICIO A CONTRATAR SON:

El contratista, acorde con las actividades contempladas en el Proyecto Plan de acción de Salud vigencia 2026, se obliga con la Secretaria de Salud, a cumplir con el desarrollo de las actividades contenidas en el lineamiento operativo **(anexo No 1 fichas técnicas)** que hace parte del presente estudios previos, el cual podría ser ajustado por las partes y los lineamientos del Ministerio de Salud y de la protección Social.

En el referido estudio, Implementación del Plan Territorial de Salud vigencia 2026, la Secretaria de Salud estructuró los costos de todos los elementos que se requieran para la cabal ejecución de las acciones y logro de las metas previstas. Para esto, se tuvieron en cuenta los siguientes componentes:

- Los costos directos para el desarrollo y prestación del bien o servicio, tales como: talento humano (según perfiles, cargas, dedicación, tiempos de ejecución, etc.), insumos, medicamentos, logística, herramientas tecnológicas, etc,

- Los costos indirectos de la gestión u operación, tales como papelería, carnetización, impresos, llamadas, servicios públicos, gestión administrativa y presupuestal (elaboración de contratos, gestión del presupuesto), seguros, costos bancarios, impuestos, etc.

- Se estableció un costo ***global*** por la entrega de productos o realización de acciones o cumplimiento de metas, coberturas o resultados (o la unidad que se estime pertinente), el cual incluiría los componentes antes descritos. Así, el valor a pagar será el valor pactado por unidad de servicio o producto, independientemente de que la operación finalmente cueste más o menos, (dentro del rango de los riesgos previstos).

3. OBLIGACIONES DE LAS PARTES

3.1. OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA

Las obligaciones del CONTRATISTA frente al MUNICIPIO serán las siguientes:

1. Cumplir con el objeto del contrato y todas las especificaciones técnicas con plena autonomía técnica, financiera y administrativa y bajo su propia responsabilidad y riesgo, de modo que no existe ni existirá ningún tipo de subordinación, ni vínculo laboral entre EL CONTRATISTA y el Municipio de Becerril.
2. Dar a conocer al MUNICIPIO DE BECERRIL, cualquier reclamación que indirecta o directamente pueda tener algún efecto sobre el objeto del Contrato o sobre sus obligaciones.
3. Contar y poner a disposición todos los medios, herramientas y materiales necesarios para la debida ejecución del objeto contractual, así como la presentación de informes, reportes y evidencias en medio digital y física.
4. Realizar y reportar el cargue a la plataforma del SECOP II el pago de los impuestos requeridos por el Municipio de Becerril, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la suscripción electrónica del contrato entre las partes, así como todos aquellos documentos requeridos en el ejecución.
5. Cumplir con los aportes al sistema de seguridad social de conformidad en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, 828 de 2003 2002 y el Articulo 23 de la Ley 1150 de 2007. Para cada pago de conformidad con normatividad antes señalada, en la ejecución del Contrato, el Contratista deberá acreditar, mediante la presentación de los respectivos comprobantes de pago, el cumplimiento de las obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral.
6. De conformidad con lo previsto en el Decreto Nacional 723 de abril 15 de 2013 del Ministerio de Salud y de Protección Social, el contratista se obliga a practicarse, el examen pre - ocupacional y allegar el respectivo certificado en la propuesta.
7. Guardar estricta reserva y confidencialidad sobre la totalidad de la información que sea recibida en desarrollo del objeto de contrato y sobre toda la información y documentos que tenga acceso, maneje en desarrollo de su actividad o que llegue a conocer en desarrollo del contrato y que no tenga carácter de pública. En consecuencia, se obliga a no divulgar por ningún medio dicha información o documentos a terceros, sin la previa autorización estricta del Municipio de Becerril.
8. Mantener correctamente actualizados cada uno de los sistemas de información que maneje en desarrollo de su actividad.
9. Asumir un buen trato para con los demás colaboradores internos y externos del Municipio de Becerril, y actuar con responsabilidad, eficiencia y transparencia.
10. Presentar informes mensuales de las actividades realizadas en cumplimiento de lo pactado en el contrato.
11. Colaborar con el Municipio de Becerril en el suministro y respuesta de la información correspondiente, a los requerimientos efectuados por los organismos de control del Estado Colombiano en relación con la ejecución, desarrollo o implementación del contrato objeto del presente documento.
12. Entregar al supervisor los informes documentos elaborados en cumplimiento de las obligaciones contractuales y archivos a su cargo, organizados, rotulados y almacenados,

atendiendo los estándares y directrices de la gestión documental, sin que ello implique exoneración de la responsabilidad a que haya lugar en caso de irregularidades. (Artículo 15 de la Ley 594 de 2000).

13. Realizar el cargue en tiempo real y mensual en Sistema Electrónico de Contratación Pública (SECOP II) los informes de actividades, cuentas de cobro, evidencias y todos los documentos producidos durante la ejecución del contrato.
14. Responder por sus actuaciones y omisiones derivadas de la celebración del contrato y de la ejecución de este, de conformidad con lo establecido en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y sus Decretos Reglamentarios.
15. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales evitando dilaciones o en trabamientos tanto en el cumplimiento de los requisitos de ejecución como en el desarrollo del contrato.

3.2. OBLIGACIONES DEL MUNICIPIO DE BECERRIL

Son obligaciones del contratante las siguientes:

1. En virtud del presente contrato **EL MUNICIPIO** se reserva el derecho de ejercer vigilancia sobre el mismo a través de la Secretaría General y se obliga para con el contratista a pagar el valor del contrato en la forma convenida.
2. Garantizar que las ejecuciones de las intervenciones colectivas a nivel municipal se realicen en el marco de los principios rectores del ejercicio de la Competencia, definidos en la Resolución 518 de 2015 y la Resolución 000295 de 2023 emanadas por el Ministerio de la Protección Social.
3. Verificar si el contratista se encuentra al día con el último pago al sistema de seguridad social integral (salud, pensión, ARL y parafiscales cuando a ello haya lugar).
4. Monitorear y evaluar, tanto la ejecución técnica, financiera y administrativa como los resultados en salud alcanzados a través del plan de salud pública de intervenciones colectivas municipal. En función de los resultados de este, podrá aplicar las glosas o sanciones correspondientes en el marco de lo pactado en el contrato.
5. Brindar al Contratista en forma oportuna la información y elementos que éste requiera para el desarrollo de sus actividades contractuales.
6. Realizar en forma oportuna los pagos acordados en el presente contrato.
7. Tratar con respeto y profesionalismo al Contratista y sus agentes y exigir igual trato para estos, por parte de sus empleados o subalternos y de los demás contratistas de la entidad.
8. Verificar que el contratista cargue mensual en Sistema Electrónico de Contratación Pública (SECOP II) los informes de las actividades y todos los documentos producto de la ejecución del contrato.
9. Remitir al Ministerio de Salud y Protección Social y al departamento los informes que sean requeridos con respecto a la planeación, ejecución, monitoreo y evaluación del PIC.
10. Verificar que se estén adoptando las normas dispuestas por el gobierno nacional sobre los

Protocolos vigentes en medidas generales de bioseguridad para mitigar, controlar y realizar el adecuado manejo de la pandemia del Coronavirus COVID-19, establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

11. Asignar un supervisor al contrato quien velara por el cumplimiento de este.

3.3. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA

1. Ejecutar y responder directamente por el desarrollo de las actividades contratadas, según lo establecido en el lineamiento operativo (anexo No 1 fichas técnicas) que hace parte del presente estudios previos y metas definidas por el Municipio de Becerril en el PAS 2026
2. Garantizar la disponibilidad o vinculación de la totalidad del talento humano exigido por la entidad territorial por el tiempo acordado configurando los equipos básicos de salud, a través de los cuales se deben articular las intervenciones colectivas e individuales, además de lo previsto en el numeral 18.1 del artículo 18 de la Resolución 00295 de 2023, para la ejecución de las intervenciones contratadas (el personal contratado debe estar certificado e identificado con misión médica).
3. Contar con la capacidad técnica y operativa para la ejecución de las actividades, en cumplimiento de lo establecido en el artículo 4 de la Resolución 000295 de 2023
4. No subcontratar las acciones propias del Plan de intervenciones colectivas en cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1, Artículo 4 de la Resolución 00295 de 2023, más sin embargo podrá contratar las actividades de apoyo que permitan la ejecución de las intervenciones, procedimientos, actividades y adquisición de insumos propias para su ejecución.
5. Ejecutar el Plan de Salud Pública 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 y vincular la población diferencial.
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 estas.
8. Garantizar el suministro de la identificación del personal contratado para realizar las acciones PIC (la indumentaria debe reflejar los logos de la entidad territorial - Secretaria de Salud y la ESE)
9. Elaborar e implementar un procedimiento para la documentación de las acciones a desarrollar en el marco del PIC.
10. Presentar a la entidad territorial los informes y soportes sobre ejecución técnica y financiera, con la periodicidad que se acuerde de manera conjunta entre las partes o cuando cualquier ente de control o autoridad competente lo requiera. Se deberán incluir los soportes de los costos directos e indirectos.
11. Manejar los recursos destinados para el PIC en una cuenta bancaria exclusiva hasta la firma de la liquidación del convenio o 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. 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.
15. Desarrollar y ejecutar las actividades de conformidad con las características de calidad definidas en el artículo 10 de la resolución 0518 2015 y 000295 de 2023.
16. La ESE ejecutarán y monitorearán en el marco de la política pública de participación social en salud.
17. Diligenciar y reportar el Registro Individual de Prestaciones de Salud - RIPS, con los CUPS".
18. Apoyar el diligenciamiento de los formatos concertados de acuerdos a los lineamientos nacionales para la consolidación de la información requeridas; así como el cargue de documentos de ejecución del contrato y cumplimiento de seguridad social, en SECOP II en tiempo real.
19. Las demás actividades que le sean asignadas por el supervisor en cumplimiento de su objeto contractual.

Parágrafo. Las intervenciones colectivas formuladas por las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal, deben responder a los contenidos del plan territorial de salud vigente, por lo tanto, el Plan de Acción en Salud - PAS y el Componente Operativo Anual de Inversiones en línea con las metas y objetivos allí establecidos, deben garantizar la planeación de actividades colectivas con enfoque territorial, y enfoque de salud familiar, teniendo en cuenta el ASIS actualizado, las políticas, planes, programas y estrategias nacionales vigentes, los lineamientos u orientaciones técnicas y metodológicas impartidas por este Ministerio, de modo que se apunte a la eficiente ejecución técnica y financiera de los recursos, así como al logro de resultados e impacto positivo de la salud.

3.4 SUPERVISIÓN

La supervisión a la ejecución del contrato será ejercida por el/la SECRETARIA DE SALUD DEL MUNICIPIO DE BECERRIL, quien haga sus veces, o a quien este designe para el efecto; esta Supervisión estará encargada de verificar el cumplimiento del objeto del contrato y todas sus obligaciones, dentro de los términos previstos y tendrá las responsabilidades y funciones que señala la Ley y el Manual de contratación del municipio, así como el numeral 1º del artículo 4º y numeral 1º del artículo 26 de la Ley 80 de 1993 y demás normas establecidas sobre la materia, durante todo el tiempo que dure la ejecución del contrato, y tendrá a su cargo:

- Vigilar la correcta y oportuna ejecución del contrato.
- Realizar el procedimiento de inicio de ejecución del contrato en la PLATAFORMA SISTEMA ELECTRÓNICO DE CONTRATACIÓN PÚBLICA (SECOP II).
- Expedir las certificaciones de cumplimiento parcial y total del contrato. Adicionalmente, deberá verificar y dejar constancia en tales certificaciones del pago de los aportes

realizados por el Contratista al Sistema General de Seguridad Social Integral.

- Elaborar informes periódicos de verificación de cumplimiento de las actividades como requisitos para la realización del pago respectivo.
- Informar a quien corresponda de los incumplimientos e irregularidades que puedan presentarse durante el cumplimiento de este.
- Velar por el cumplimiento de la publicación oportuna en la plataforma de información (SECOP II,) de los documentos y actos relacionados con la ejecución del contrato y la actividad contractual a su cargo.
- Verificar si el contratista se encuentra afiliado y al día con el último pago al sistema de seguridad social integral (salud, pensión, ARL y parafiscales cuando a ello haya lugar).
- Las demás inherentes a la función desempeñada.

4. LUGAR DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

El lugar de ejecución del contrato será el Municipio de Becerril.

4.1. DOMICILIO CONTRACTUAL

Para todos los efectos legales derivados de la celebración, ejecución, terminación y liquidación del contrato, se entenderá que el domicilio contractual es el Municipio de Becerril.

5.0. VIGENCIA CONTRACTUAL

La vigencia del contrato se contará desde el perfeccionamiento y hasta la liquidación de este.

6.0 IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO QUE SE PRETENDE CELEBRAR

El contrato a celebrar de conformidad con lo señalado por la ley 80 de 1993, la ley 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015 artículo 2.2.1.2.1.2.21, es un contrato de Prestación de Servicios de servicios de salud.

ARTÍCULO 2.2.1.2.1.2.21. Contratos de prestación de servicios de salud. La Entidad Estatal que requiera la prestación de servicios de salud debe utilizar el procedimiento de selección abreviada de menor cuantía. Las personas naturales o jurídicas que presten estos servicios deben estar inscritas en el registro que para el efecto lleve el Ministerio de Salud y Protección Social o quien haga sus veces.

7.0 MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA Y FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN

De acuerdo con el artículo 2 de la ley 1150 de 2007, la escogencia del contratista se efectúa con arreglo a las modalidades de selección, entre las cuales está la Selección Abreviada. El artículo 5 de la misma ley establece el principio de selección objetiva, con base en la cual se debe escoger el ofrecimiento más favorable a la entidad y a los fines que ella busca, con lo cual, los factores de escogencia y calificación que se establecen los términos y condiciones para la contratación deben

atender a este principio.

Que de acuerdo a lo establecido en el inciso segundo del artículo 6 de la ley 1150 de 2007, el Registro Único de Proponentes RUP no es exigible en la modalidad de selección abreviada de menor cuantía por servicios de salud.

De acuerdo con el artículo 2.5.1.3.2.4 del Decreto 780 de 2016, el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud –REPS– "Es la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud que se encuentren habilitados y es consolidada por parte del Ministerio de Salud y Protección Social". En tal sentido, es el Registro Especial de Salud el documento que contiene las condiciones habilitantes para que personas naturales o jurídicas puedan prestar los servicios de salud, como lo dispone el artículo 24 de la Ley 10 de 1990 y el artículo 56 de la Ley 715 de 2015 de 2001.

Este registro es análogo al RUP, al constituirse en el mecanismo idóneo para verificar las condiciones de los proponentes en procesos de contratación pública relativos a la prestación de servicios de salud. Este registro especial parte de la verificación de las entidades departamentales y distritales de salud, que se consolida por el Ministerio de Salud. El REPS debe contener las condiciones de habilitación, como la capacidad tecnológica y científica, suficiencia patrimonial y financiera y condiciones de capacidad técnico-administrativa del prestador de servicios de salud. Teniendo en cuenta el Decreto 780 de 2016, "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social".

Por tratarse de un proceso de selección abreviada de menor cuantía por prestación de servicios de salud, se tornarán como factores de EVALUACIÓN la ponderación de los elementos de calidad y precio soportados en puntajes, de conformidad a lo establecido en el Artículo 2.2.1.1.2.2.2 del Decreto 1082 de 2015, previo el cumplimiento de unos requisitos de verificación, que se anuncian a continuación:

Para la futura contratación, el municipio de Becerril, exigirá el cumplimiento de unos requisitos, que se consideran mínimos habilitantes; asimismo se establecerán unos criterios de evaluación que permitan la escogencia de la oferta más favorable para la entidad; de acuerdo con lo previsto en el artículo 2.2.1.1.2.2.2 del Decreto 1082 de 2015 y el artículo 2.2.1.2.1.2.1 ibídem.

8.0 VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO, PRESUPUESTO, VARIABLES UTILIZADAS Y RUBROS QUE LO COMPONEN

VIGENCIA 2026: $386.226.289,00

El presupuesto oficial destinado para el presente proceso de contratación corresponde a la suma de TRESCIENTOS OCHENTA Y SEIS MILLONES DOSCIENTOS VEINTISÉIS MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS M/CTE ($386.226.289,00), valor estimado para la ejecución del objeto contractual del presente proceso, con cargo al Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 98 de 2026.

Identificación presupuestal

21 - 2 - 04-43515132- 2.3.2.02.02.009.02-32	Participación social para la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud	10.000.000,00
04-43515143- 2.3.2.02.02.02.009.01-32	Cuidado de la salud – familias colectivos y comunitarios	382.722.163,20
		392.722.163,20

| TOTAL DISPONIBILIDAD CDP | $ 392.722.163,20
| PRESUPUESTO OFICIAL DEL PROCESO | $ 386.226.289,00

Nota: El Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 98 de 2026 ampara una disponibilidad total de $392.722.163,20; sin embargo, para efectos del presente proceso de selección, el valor estimado de la contratación corresponde a $386.226.289,00, de conformidad con la estructuración económica adoptada por la entidad y la propuesta económica base del proceso.

8.1 VARIABLES CONSIDERADAS PARA CALCULAR EL PRESUPUESTO OFICIAL:

VARIABLES PARA CALCULAR EL PRESUPUESTO OFICIAL

El artículo 12 de la Resolución 1597 de 2025 regula la implementación del PIC y dispone, para el orden municipal, la contratación con las Empresas Sociales del Estado o las entidades que hagan sus veces de carácter territorial municipal ubicadas en la jurisdicción, así como la evidencia de gestión previa y el desistimiento escrito cuando corresponda.

Para efecto de establecer el valor del futuro contrato, la Secretaría Local de Salud Municipal tuvo en cuenta las condiciones geoespaciales y socioeconómicas de la región, los valores históricos de referencia, la planeación aprobada en la formulación del PIC y del Plan Territorial de Salud, así como las actividades contenidas en el anexo técnico y en la propuesta económica base del proceso.

Por lo tanto, para la ejecución de las actividades relacionadas con el PIC municipal, se adopta como valor estimado del proceso la suma de $386.226.289,00, conforme a la propuesta económica que soporta la estructuración financiera del presente proceso.

9.0 CONDICIONES GENERALES DEL CONTRATO

9.1. PLAZO DE EJECUCIÓN

El plazo de ejecución del presente contrato será de ocho (8) meses, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato y de la suscripción del acta de inicio.

9.2 VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO

El Presupuesto Oficial estimado para la realización del contrato es la suma de **TRESCIENTOS OCHENTA Y SEIS MILLONES DOSCIENTOS VEINTISÉIS MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS M/CTE ($386.226.289,00).**

FORMA DE PAGO

EL MUNICIPIO pagará el valor del contrato en ocho (8) cuotas mensuales vencidas, de acuerdo con las actividades efectivamente ejecutadas en el respectivo mes, de conformidad con los precios presentados en la propuesta adjudicada, para lo cual el contratista deberá aportar:

- Informes de ejecución y servicios prestados, técnicos y financieros, debidamente soportados y cargados en la plataforma SECOP II.

- Informe de supervisión y certificación del supervisor que acrediten el cumplimiento del contrato a entera satisfacción del Municipio en cada período.

- Factura o cuenta de cobro, según corresponda.

- Acreditación del pago al Sistema de Seguridad Social Integral y, cuando haya lugar, de las obligaciones parafiscales.

Nota 1: El contratista deberá presentar con cada cuenta los informes escritos por cada actividad ejecutada, incluyendo certificaciones de las actividades realizadas, soportes, evidencias, planillas de asistencia, facturas y demás documentos exigidos por la supervisión, tanto en archivo físico como digital y con su correspondiente cargue en SECOP II.

Nota 2: La presentación de la cuenta deberá realizarse dentro de los cinco (5) días siguientes a la fecha de corte de cada periodo contractual.

Nota 3: El pago del talento humano no podrá quedar supeditado al desembolso de los recursos del PIC, por cuanto el contratista debe contar con capacidad técnica y operativa suficiente, conforme a la normativa sectorial vigente aplicable al PIC.

9.4 IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

El valor del presente contrato se pagará con cargo al presupuesto de la actual vigencia, a cargo del **Certificado de Disponibilidad Presupuestal** N° 98 de 2026. El cual corresponde a los recursos comprometidos con la vigencia 2026.

10.0 ANÀLISIS DEL SECTOR – ESTUDIO DE MERCADO

El Municipio de Becerril considera que para la ejecución del objeto contractual y de acuerdo a lo normado en el artículo 4 de la Resolución 000295 de 2023 la entidad territorial contratara con las Empresas Sociales del Estado e IPS indígenas siempre y cuando tengan capacidad técnica y operativa para ejecutar las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas 2026 del Municipio de Becerril.

10.1 PERSPECTIVA COMERCIAL

El literal h) del artículo 33 de la Ley 1122 de 2007 establece que el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas 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".

El Ministerio de salud y de protección social, Formuló el Plan decenal de salud pública 2022-2031 adoptado mediante la Resolución 1035 de 2022 modificada por la Resolución2367 de 2023.

En el mencionado Plan se establece que las entidades territoriales, de acuerdo con sus competencias, necesidades, condiciones y características de la población y territorio, deberán adaptar y adoptar los contenidos allí establecidos, en cada cuatrienio a través del Plan Territorial de Salud y coordinar su implementación en su área de Influencia, así como la formulación y ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, en el marco de los lineamientos que para el efecto expida el Ministerio de Salud y Protección Social.

Del mismo modo, el Plan establece estrategias de intervención colectiva e individual, que involucran tanto al sector salud como a otros sectores, dentro y fuera de los servicios de salud, con líneas operativas para su implementación: promoción de la salud, gestión del riesgo y Gestión de la Salud Pública.

El propósito y alcance de la Gestión de la Salud Pública y del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, son diferentes y, por ende, su formulación, ejecución, monitoreo y evaluación requieren la definición de criterios específicos para su desarrollo.

En virtud de lo señalado, el Ministerio de Salud y Protección Social, en el marco de sus competencias, a través de la resolución N° 518 DE 2015 y la Resolucion 000295 de 2023, estableció las disposiciones relacionadas con la Gestión de la Salud Pública y determinó las directrices para la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), con el fin de alcanzar las metas y objetivos de salud pública definidas en el Plan Decenal de Salud Pública.

De otra parte, en relación con el valor cancelar, se tiene en cuenta la experiencia e idoneidad requerida para el presente proceso de contratación teniendo en cuenta los contratos anteriores, para la presente vigencia.

10.2 PERSPECTIVA FINANCIERA

Que de acuerdo a lo establecido en el inciso segundo del artículo 6 de la ley 1150 de 2007, el Registro Único de Proponentes RUP no es exigible en la modalidad de selección abreviada de menor cuantía por servicios de salud.

De acuerdo con el artículo 2.5.1.3.2.4 del Decreto 780 de 2016, el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud –REPS– "Es la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud que se encuentren habilitados y es consolidada por parte del Ministerio de Salud y Protección Social". En

tal sentido, es el Registro Especial de Salud el documento que contiene las condiciones habilitantes para que personas naturales o jurídicas puedan prestar los servicios de salud, como lo dispone el artículo 24 de la Ley 10 de 1990 y el artículo 56 de la Ley 715 de 2015 de 2001.

Este registro es análogo al RUP, al constituirse en el mecanismo idóneo para verificar las condiciones de los proponentes en procesos de contratación pública relativos a la prestación de servicios de salud. Este registro especial parte de la verificación de las entidades departamentales y distritales de salud, que se consolida por el Ministerio de Salud. El REPS debe contener las condiciones de habilitación, como la capacidad tecnológica y científica, suficiencia patrimonial y financiera y condiciones de capacidad técnico-administrativa del prestador de servicios de salud. Teniendo en cuenta el Decreto 780 de 2016, “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social”.

En dicho sentido las persona jurídicas que prestan este tipo de servicios deben estar inscritos en el registro que disponga el Ministerio de Salud. En torno a esta regla se establece la obligatoriedad de un registro especial que habilita a las personas naturales y jurídicas para ser contratadas por este tipo de servicios por las entidades públicas. En esa orientación, el artículo 24 de la Ley 10 de 1990 prescribe que previa autorización del Ministerio de Salud, cuya competencia podrá delegarse a las direcciones seccionales o locales, todas las entidades que están en la obligación de prestar servicios, podrán contratar con personas naturales o jurídicas especializadas en el servicio de salud, inscritas en el registro especial de salud. Además, el artículo 56 de la Ley 715 de 2001 dispone que todos los prestadores de servicios de salud, independiente de su naturaleza jurídica deben comprobar ante el Ministerio de Salud o ante quien delegue, la capacidad tecnológica y científica, la suficiencia patrimonial y la capacidad técnico- administrativa. Para entender la naturaleza de este registro que contiene condiciones habilitantes de este tipo de contrataciones, será analizado en el próximo acápite para entender su naturaleza, características y obligatoriedad

10.3 PERSPECTIVA ORGANIZACIONAL

Para la contratación de las acciones del PIC, la entidad territorial debe cumplir con lo establecido en artículo 4 de la Resolución 000295 de 2023, la cual modifico el artículo 14 de la Resolución 518 de 2015 de la siguiente manera:

Artículo 4. Modificar el artículo 14 de la Resolución 518 de 2015, el cual quedará así:

"Artículo 14: Contratación del plan de salud pública de intervenciones colectivas departamental, distrital y municipal. Las intervenciones colectivas se contratarán con las instituciones que tengan capacidad técnica y operativa, 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:

14.1. La entidad territorial contratará con las Empresas Sociales del Estado e IPS indígenas ubicadas en el territorio siempre y cuando tengan la capacidad técnica y operativa.

La ejecución de todo proyecto requiere un liderazgo para que impulse y garantice el adecuado proceso de planeación, ejecución, seguimiento y evaluación; acciones que en materia de ejecución de PIC, debe desarrollar un coordinador. En consecuencia, el costo previsto para la ejecución de las

acciones del PIC debe incorporar el valor que se requiera para garantizar la coordinación del proceso requerido.

De conformidad con la Resolución 518 de 2015, la institución que ejecutará el PIC debe cumplir con ciertos criterios, entre los cuales se encuentra *"Disponer de un coordinador para la ejecución de las acciones del PIC... que cuenta con el perfil establecido por la Dirección Territorial de Salud"* (art. 15).

Entre de las responsabilidades de las instituciones que deban ejecutar el PIC, se prevé la de *"garantizar la disponibilidad o vinculación de la totalidad del talento humano exigido por la Dirección Territorial de Salud por el tiempo acordado... para la ejecución de las intervenciones contratadas"* (art. 11.4.2).

Lo anterior, implica que el eventual ejecutor debe certificar que tiene disponible el profesional que ejercerá la coordinación de dichas acciones o que puede proceder a la vinculación correspondiente.

11. JUSTIFICACIÓN DE LOS FACTORES QUE PERMITAN IDENTIFICAR LA OFERTA MÁS FAVORABLE.

11.1 Persona Jurídica PERFIL:

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE BECERRIL

EXPERIENCIA ESPECÍFICA:

La entidad territorial contratará con las Empresas Sociales del Estado e IPS indígenas ubicadas en el territorio siempre y cuando tengan la capacidad técnica y operativa.

Deberá contar con las condiciones técnicas y operativas de que trata la resolución 518 de 2015 en su artículo 15.

11.2 Capacidad Jurídica:

- Certificado de existencia y representación legal de la Persona Jurídica.
- Constancia de habilitación en el registro especial de prestadores.
- Acto Administrativo de nombramiento y Posesión del Representante legal de la ESE.
- Autorización para contratar de parte de la Junta Directiva de la ESE
- Copia de la Cédula de Ciudadanía representante legal de la persona jurídica
- Registro Único Tributario -RUT- expedido por la DIAN de la Persona Jurídica y del representante Legal.
- Formato único de Hoja de vida de la función pública diligenciado.
- Hoja de vida de la función pública (SIGEP)
- Declaración de bienes y rentas de la función pública
- Formulario único de declaración juramentada de bienes y rentas Representante Legal
- Certificado de antecedentes Fiscales expedido por la Contraloría General de la República de la persona jurídica.
- Certificado de antecedentes Fiscales expedido por la Contraloría General del Representante legal.

- Certificado de antecedentes Disciplinarios expedido por la Procuraduría General de la Nación de la persona jurídica.
- Certificado de antecedentes Disciplinarios expedido por la Procuraduría General del Representante Legal.
- Certificado de antecedentes judiciales expedido por la Policía Nacional de Colombia.
- Certificado de antecedentes del RNMC
- Certificado de deudores alimentarios morosos REDAM
- Certificado de inhabilidades por delitos sexuales
- Constancia de los pagos a los sistemas de seguridad social integral o certificado del revisor fiscal que de constancia que la entidad se encuentra al día con los pagos de conformidad con la ley.
- Libreta militar o certificación provisional en línea que acredite el trámite de la situación militar. (Si aplica)
- Registro en SECOP II

13. ANALISIS DE RIESGO Y LA FOMA DE MITIGARLO

De acuerdo con lo establecido por el artículo 4° de la Ley 1150 de 2007, el artículo 17 y el numeral 6 del artículo 2.2.1.1.2.1.1, decreto número 1082 de 2015, y siguiendo los lineamientos dispuestos por la Agencia Nacional de Contratación – Colombia Compra Eficiente - procedió a realizar el análisis de riesgos y la forma de mitigarlos, así:

Respecto de la presente contratación directa, el Municipio, ha tipificado, estimado y asignado provisionalmente los siguientes riesgos:

En el presente proceso de contratación, no hay un sector específico de la ciudadanía a beneficiar en forma directa, teniendo en cuenta que, por la naturaleza del contrato, lo que se pretende es buscar un apoyo profesional para el eficiente desarrollo de las actuaciones administrativas de la entidad.

Lo que finalmente se ve reflejado en beneficio de la comunidad en general. En estos momentos la entidad cuenta con la capacidad y disponibilidad de recursos para adelantar el proceso de contratación.

Consideramos que, para el presente proceso de contratación, por su naturaleza, no es necesario análisis de entorno socio ambiental, de condiciones políticas, factores ambientales y del sector del objeto del proceso de contratación, por no evidenciarse factores adversos dentro del mismo.

La normatividad que se aplica al proceso de contratación es la contenida en la ley 80 de 1993, ley 1150 de 2007 y el decreto 1082 de 2015.

Seguidamente se procedió, utilizando como fuente la lluvia de ideas y experiencias en anteriores procesos similares seguidos por la entidad, a identificar los riesgos que podría tener el proceso de contratación, por etapas, partiendo de las reflexiones recomendadas por la Agencia Nacional de Contratación y las demás consideradas necesarias por la entidad, como a continuación se expone:

IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS.

Dando aplicación a lo estipulado en el numeral 6 del artículo 2.2.1.1.2.1.1, decreto número 1082 de 2015, y siguiendo los lineamientos dispuestos por la Agencia Nacional de Contratación –Colombia Compra Eficiente- procedió a realizar el análisis de riesgos y la forma de mitigarlos, así:

CONTEXTO.

En el presente proceso de contratación, no hay un sector específico de la ciudadanía a beneficiar en forma directa, teniendo en cuenta que, por la naturaleza del contrato, lo que se pretende es buscar apoyo profesional para el eficiente desarrollo de la función misional y administrativa de la entidad en lo que concierne a los planes y programas de la administración municipal; lo que finalmente se ve reflejado en beneficio de la comunidad en general. En estos momentos la entidad cuenta con la capacidad y disponibilidad de recursos para adelantar el proceso de contratación.

Consideramos que, para el presente proceso de contratación, por su naturaleza, no es necesario análisis de entorno socio ambiental, de condiciones políticas, factores ambientales y del sector del objeto del proceso de contratación, por no evidenciarse factores adversos dentro del mismo.

La normatividad que se aplica al proceso de contratación es la contenida en la ley 80 de 1993, ley 1150 de 2007 y el decreto reglamentario 1082 de 2015.

Seguidamente se procedió, utilizando como fuente la lluvia de ideas y experiencias en anteriores procesos similares seguidos por la entidad, a identificar los riesgos que podría tener el proceso de contratación, por etapas, partiendo de las reflexiones recomendadas por la Agencia Nacional de Contratación y las demás consideradas necesarias por la entidad, como a continuación se expone:

IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS POR ETAPAS

ETAPA DE PLANEACIÓN

ITEM	ANALISIS REALIZADO	SI	NO	N/A
1	La modalidad de contratación es adecuada para el bien o servicio u obra necesitado.	x		
2	Los requisitos habilitantes son los apropiados para el proceso de contratación y es posible encontrar con una persona natural.	X		
3	El valor del contrato corresponde a los precios del mercado.			X
4	La descripción del bien o servicio requerido es clara.	X		
5	El proceso de contratación cuenta con las condiciones que garanticen la transparencia, equidad y competencia entre los proponentes.	X		
6	El estudio de mercado permite identificar los aspectos de oferta y demanda del mercado respectivo.			X

7	El diseño del proceso de contratación permite satisfacer las necesidades de la entidad estatal, cumplir su misión y si es coherente con el cumplimiento de sus objetivos y metas.	X		

JUSTIFICACIÓN

Respecto al ítem 3 y 6, se justifica su no aplicación, teniendo en cuenta que la entidad maneja una tabla de honorarios profesionales fijada por Resolución Administrativa y que en estos momentos el Municipio de Becerril se encuentra en un plan de austeridad del gasto, cumpliendo con las condiciones del acuerdo de reestructuración de pasivos en el marco de la ley 550 de 1999, suscrito con el Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

De acuerdo con lo expuesto, consideramos que en la etapa de planeación NO SE EVIDENCIA LA OCURRENCIA DE RIESGO ALGUNO, que pueda afectar dicha etapa.

ETAPA DE SELECCIÓN:

ITEM	ANALISIS REALIZADO	SI	NO	N/A
1	Falta de capacidad de la entidad estatal para promover y adelantar la selección del contratista, incluyendo el riesgo de seleccionar aquellos que no cumplan con la totalidad de requisitos habilitantes o se encuentren		x	

	incursos en alguna inhabilidad o incompatibilidad.			
2	Riesgo de colusión.			x
3	Riesgo de ofertas artificialmente bajas.			x

JUSTIFICACIÓN

Respecto a la falta de capacidad de la entidad, resulta importante aclarar, que la capacidad de contratación deviene del artículo 2 de la ley 80 y la ley orgánica de presupuesto artículo 352 de la constitución política, por tanto consideramos que no es posible que haya falta de capacidad del Municipio de Becerril para adelantar el proceso de contratación; además se cuentan con las autorizaciones otorgadas por el Concejo Municipal de Becerril para celebrar cualquier tipo de contrato que tenga como propósito cumplir con los fines de la entidad. Respecto a la selección del contratista que no cumplan con la totalidad de requisitos habilitantes, se aclara que la selección se realizará teniendo en cuenta las condiciones de idoneidad y experiencia directamente relacionadas con el objeto del contrato, de tal manera, que la entidad se abstendrá de celebrar contratos con personas naturales o jurídicas que no cuenten con el perfil profesional exigido por la entidad en los estudios previos. Igualmente, previo a la celebración del contrato, la entidad verificará los antecedentes judiciales, disciplinarios y fiscales de los futuros contratistas para establecer si se encuentran o no inmersos en causales de inhabilidades para contratar con el estado.

Respecto a los ítems 2 y 3, teniendo en cuenta la naturaleza del proceso de selección, el cual la modalidad de contratación es la directa, no implica pluralidad de oferentes y el factor de escogencia no es el precio ofertado, consideramos que no le es aplicable, porque se trata de una contratación negociada, no requiere procedimientos.

De acuerdo con lo expuesto, consideramos que en la etapa de selección NO SE EVIDENCIA LA OCURRENCIA DE RIESGO ALGUNO, que pueda afectar dicha etapa.

ETAPA DE CONTRATACIÓN

ITEM	ANALISIS REALIZADO	SI	NO	N/A
1	Riesgo de que no se firme el contrato.		x	
2	Riesgo de que no se presenten las garantías requeridas en los documentos del proceso de contratación o que su presentación sea tardía.			x
3	Riesgos asociados al incumplimiento de la publicación o el Registro Presupuestal del contrato.		x	
4	Riesgos asociados a los reclamos de terceros sobre la selección del oferente que retrasen el perfeccionamiento del contrato.		x	

JUSTIFICACIÓN

Respecto al ítem 1: Consideramos que la falta de firma del contrato no es por si sola un riesgo para la entidad ni genera consecuencias o posteriores circunstancias que puedan ser consideradas como riesgos. Los antecedentes en la entidad respecto a la negativa del seleccionado para firmar contrato de prestación de servicios profesionales, son muy pocos, y en las ocasiones que se ha presentado no han generado traumatismos para la entidad, porque, en primer lugar se supone que el contrato no nacería a la vida jurídica, segundo, el recurso que se iba a utilizar bien puede invertirse para generar la contratación de otro profesional con el mismo perfil que permita a la entidad satisfacer la necesidad de que se trate, y tercero, por la modalidad de selección que se trata, no habría lugar a reclamaciones de terceros, por cuanto no hay pluralidad de oferentes.

Respecto al ítem 2: El artículo 2.2.1.2.1.4.5 del Decreto 1082 de 2015 y la Ley 019 de 2012, establecen la no obligatoriedad de la exigencia de la garantía.

Respecto al ítem 3: No existe riesgo alguno, puesto que es un tema netamente administrativo, el cual hace parte de la ejecución del respectivo contrato.

Respecto al ítem 4: No existiría riesgo del perfeccionamiento del contrato, toda vez que no existe pluralidad de oferente puesto que estamos frente a una modalidad de contratación directa.

De acuerdo con lo expuesto, consideramos que en la etapa de contratación NO SE EVIDENCIA LA OCURRENCIA DE RIESGO ALGUNO, que pueda afectar dicha etapa.

ETAPA DE EJECUCIÓN:

Teniendo en cuanta las etapas anteriormente analizadas, se puede concluir que en esta no se identifica riesgo alguno.

IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO POR TIPO, CLASE Y FUENTES:

Como quiera que el análisis realizado por etapas no se identificara riesgo alguno, no hay lugar a realizar dichas clasificaciones.

EVALUAR Y CALIFICAR LOS RIESGOS: (Categorización del Riesgo).

MATRIZ DE RIESGOS.

Al no evidenciarse riesgo alguno dentro del análisis realizado para la futura contratación, no es posible categorizar los riesgos para cualificarlos, cuantificarlos y valorarlos.

14. GARANTÍAS

Por tratarse de un contrato estatal, para garantizar el cumplimiento de todas las obligaciones que se deriven del contrato que se celebre, esta dependencia considera pertinente determinar los riesgo que pueden cubrirse mediante garantía, por ello el futuro contratista deberá constituir a favor de EL

MUNICIPIO, una Garantía Única expedida a través de cualquiera de los mecanismos señalados en el Decreto 1082 de 2015.

ETAPA PRECONTRACTUAL			
RIESGO	***POLIZA***	***CUANTÍA***	***VIGENCIA***
Por medio de este amparo, La entidad se cubre frente al incumplimiento de los términos y especificaciones de la propuesta presentada o la no suscripción del contrato.	*SERIEDAD DE LA PROPUESTA*	*Diez por ciento(10%) del valor total de la propuesta*	*Desde el momento de la presentación de la propuesta y hasta la aprobación de la garantía que ampare los riesgos propios de la etapa contractual.*
ETAPA CONTRACTUAL			
Por medio de este amparo, la entidad se protege contra los perjuicios derivados del incumplimiento imputable al contratista de las obligaciones emanadas del contrato garantizado	*CUMPLIMIENTO*	*Diez por ciento (10%) sobre el valor del contrato. (En ningún caso sea inferior al valor de la cláusula penal pecuniaria estipulada que se presumirá mínimo establecido en diez por ciento.*	*El plazo del contrato y cuatro (4) meses más*
or medio de este amparo se pretende garantizar el pago de los aportes a la seguridad social integral y el pago de las demás prestaciones sociales de ley a sus empleados.	*PAGO DE SALARIOS, SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y DEMAS PRESTACIONES SOCIALES.*	*Diez por ciento (10%) sobre el valor del contrato.*	*El plazo del contrato y tres (3) años más.*
Como se va a prestar un servicio la entidad prevé amparar la calidad del mismo.	*CALIDAD DEL SERVICIO*	*Diez por ciento (10%) del valor del contrato.*	*El plazo del contrato.*

La garantía deberá ser expedida en la misma moneda del contrato.

El hecho de la constitución de estos amparos no exonera al CONTRATISTA de las responsabilidades

legales en relación con los riesgos asegurados.

El contratista deberá mantener vigente las garantías a que se refiere esta cláusula y será de su cargo el pago de todas las primas y demás erogaciones de constitución, mantenimiento y restablecimiento inmediato de su monto, cada vez que se disminuya o agote por razón de las sanciones que se impongan.

15. ACUERDO O TRATADO COMERCIAL

Actualmente, Colombia tiene en vigencia acuerdos comerciales con Capítulos de Contratación Pública con: México en el marco del G-2, Chile, los países del Triángulo Norte; los países del Acuerdo Europeo de Libre Comercio-AELC, Canadá y Estados Unidos.

Dentro de los cuales aparecen los siguientes capítulos de contratación pública vigentes:

1. **Grupo de los Tres G-3:** • Grupo de los Tres G-3 • México
2. **Comunidad Andina:** • Comunidad Andina. Establece el trato nacional en la adquisición pública de servicios • Perú • Ecuador • Bolivia
3. **TLC Colombia - Chile:** • El TLC de Colombia y Chile incluye un capítulo de contratación pública • Chile - Información adicional
4. **TLC Colombia - AELC:** • TLC Colombia - AELC incluye un capítulo de contratación pública
5. **TLC Colombia - Triángulo Norte con Centroamérica:** • TLC Colombia - Triángulo Norte aún en negociación, incluye un capítulo. Información Adicional • Honduras • Guatemala • El Salvador
6. **TLC Colombia - Canadá:** • TLC Colombia - Canadá incluye un capítulo de contratación pública.
7. **TLC Colombia - Estados Unidos:** • **TLC Colombia - Estados Unidos.** Incluye un capítulo de contratación pública.

Para establecer si la presente contratación se encuentra cobijada con algún tratado comercial vigente, consultamos el Manual explicativo expedido en DICIEMBRE DE 2014 sobre el tema por Colombia Compra, del cual resaltamos el siguiente numeral Anexo 4, Lista de Excepciones a la aplicación de los acuerdos comerciales, EXCEPCIÓN 2, ASÍ:

2 El suministro estatal de mercancías o servicios a personas o a Entidades Estatales del nivel territorial.

De lo verificado en los acuerdos y tratados vigentes se evidencia que: *El suministro estatal de mercancías o servicios a personas o a Entidades Estatales del nivel territorial, se encuentran excluidas.*

16. INDEMNIDAD

El contratista está en la obligación de mantener al MUNICIPIO DE BECERRIL libre de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros y que se deriven de sus actuaciones o subcontratistas o dependientes.

El MUNICIPIO DE BECERRIL, una vez tenga conocimiento de la reclamación, se la comunicará de manera oportuna al CONTRATISTA, para que este adopte las medidas necesarias de defensa ante el tercero de manera judicial o extrajudicial, cumpliendo con esta obligación en los términos de ley.

17. LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO

Se realizará conforme a lo dispuesto en el artículo 60 de la ley 80 de 1993 y concordantes.

18. CONCEPTO DE FAVORABILIDAD

Por todo lo expuesto, se colige que es conveniente y oportuno que el Municipio proceda a celebrar el contrato de prestación de servicios, según los parámetros aquí establecidos, para lo cual se deberá realizar el correspondiente proceso de contratación con una persona natural o jurídica, idónea y con experiencia en el objeto a ejecutar, sin desconocer en lo posible las recomendaciones aquí consignadas. Sin embargo, la prioridad y condiciones de este serán establecidas según como lo considere conveniente el Municipio de Becerril.

Responsable,

SILVIA ROSA PIZARRO BARRETO
Secretaria de Salud