DIRIGIDO A	**JESSIE MORENO SALOM – Secretario General.**
SECRETARÍA Y/O OFICINAS GESTORAS	**SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BARRANCABERMEJA**
FECHA DE ELABORACIÓN	**JUNIO DEL 2026**
RESPONSABLE TÉCNICO	**MILAGRO PATRICIA JIMÉNEZ CALVO** Secretaria Distrital de Salud (E)
ALCANCE DE LA NECESIDAD	
DESCRIPCIÓN	Que el artículo 311 de la Carta Política consagra: "Al Distrito como entidad fundamental de la división política administrativa del estado le corresponde prestar servicios públicos que determine 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 asociados y cumplir las demás funciones que le asignen la constitución y las leyes de la república." El ejercicio de la función administrativa implica el desarrollo y realización de las más variadas actividades de conformidad con las competencias asignadas al sujeto administrativo correspondiente, según el área de la administración a su cargo. Así las cosas, el ejercicio de la función administrativa permite distinguir dentro de la dinámica de la administración el cumplimiento de unas funciones básicas cuyo contenido se determina en cada caso por la materia de la cual debe ocuparse la institución administrativa de que se trate y por las formas de actuación que aquella debe adelantar para el logro de sus cometidos, no siendo ajenas a estas al ente territorial municipal. La entidad territorial debe observar y cumplir los fines del estado conforme lo consagra el artículo 2 de la Constitución Política Nacional de Colombia: "Artículo 2º C.N: Son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo. Las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias, y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares". La contratación como una de las formas de actuación administrativa, y, por ende, como el ejercicio de la función pública, se caracteriza por estar al servicio de los intereses generales con sujeción a los principios de igualdad, moralidad, eficiencia, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad, contradicción y publicidad. Es así, 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. A su vez, el artículo 113 de la Constitución Política de Colombia señala que los diferentes órganos del estado tienen funciones separadas, pero colaboran armónicamente para la realización de sus fines.

Por su parte el artículo 209 párrafo 2 establece que las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del estado.

Que el artículo 6 de la ley 489 de 1998 "En virtud del principio de coordinación y colaboración, las autoridades administrativas deben garantizar la armonía en el ejercicio de sus respectivas funciones con el fin de lograr los fines y cometidos estatales. En consecuencia, prestarán su colaboración a las demás entidades para facilitar el ejercicio de sus funciones y se abstendrán de impedir o estorbar en el cumplimiento por los órganos, dependencias, organismos y entidades titulares".

Las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias, y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares".

Es así, que el alcalde de Barrancabermeja, tiene la facultad de ser el representante legal del Distrito de Barrancabermeja, de conformidad con el artículo 84 de la ley 136 de 1994; y la autorización para celebrar contratos y ejercer pro tempore precisas funciones de las que corresponden al Concejo; de conformidad con el numeral 3° del artículo 313 de la Constitución Política de Colombia.

Que mediante acto legislativo 01 del 11 de julio de 2019, se otorgó la Categoría de Distrito Especial Portuario, Biodiverso, Industrial y Turístico al Municipio de Barrancabermeja en el Departamento de Santander:

ACTO LEGISLATIVO 01 DE 2019
(Julio 11)

"Por el cual se otorga la Categoría de Distrito Especial Portuario, Biodiverso, Industrial y Turístico al Municipio de Barrancabermeja en el departamento de Santander".

ıgreso de Colombia,

DECRETA:

ART. 1º—Adiciónese el siguiente inciso al artículo 356 de la Constitución Política:
La ciudad de Barrancabermeja se organiza como Distrito Especial Portuario, Biodiverso, Industrial y Turístico. Su régimen político, fiscal y administrativo será el que determine la Constitución y las leyes especiales que para el efecto se dicten, y en lo no dispuesto en ellas las normas vigentes para los Distritos.
ART. 2º—Adiciónese un inciso al artículo 328 de la Constitución Política, el cual quedará así:
La ciudad de Barrancabermeja se organiza como Distrito Especial Portuario, Biodiverso, Industrial y Turístico (...)."

Que se expidió el **Decreto 300** de fecha 09 de agosto de 2019 Por medio el cual se realizan acciones tendientes al cumplimiento del acto legislativo 01 de fecha 11 de julio "Por el cual se otorga la categoría de Distrito Especial Portuario, Biodiverso, Industrial y turístico al Municipio de Barrancabermeja en el Departamento de Santander."

Que esta reestructuración, aprobada por el Concejo Distrital de Barrancabermeja mediante el Acuerdo No. 023 del 24 de diciembre de 2024, concedió facultades pro tempore al Alcalde Distrital de Barrancabermeja "PARA DETERMINAR LA ESTRUCTURA DE LA ADMINISTRACIÓN CENTRAL DEL DISTRITO Y LAS FUNCIONES DE SUS DEPENDENCIAS, ASÍ COMO, PARA

ESTABLECER LAS ESCALAS DE REMUNERACIÓN A LAS DISTINTAS CATEGORÍAS DE EMPLEO Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES".

En tal sentido y en aras de mejorar la eficiencia y eficacia de los procesos contractuales que se generaban en la administración distrital y procurando un control más objetivo y dinámico en los procesos contractuales, se decide realizar la modernización administrativa del Distrito de Barrancabermeja, promulgando el Decreto Distrital No. 100 del 17 de marzo de 2025, "Por medio del cual se determina la estructura de la Administración Central del Distrito de Barrancabermeja y se señalan las funciones de sus dependencias".

Este Decreto Distrital, establece las bases para la creación de la SECRETARIA GENERAL, secretaria que tiene a su cargo cuatro direcciones, la Dirección de Talento Humano, Dirección de Servicios Administrativos, Dirección de Gestión Documental y la Dirección de Contratación.

Que el artículo 13 del decreto 100 de 2025 señala que son funciones de la Secretaría General:

1. **Desarrollar las acciones necesarias para garantizar la continuidad en la prestación de los servicios y la operación institucional de la Administración Distrital.**
2. Dirigir, organizar y realizar seguimiento a los procesos contractuales de la Administración Distrital.
3. Liderar el proceso de formulación de la política de gestión del talento humano del Distrito de acuerdo con los lineamientos de las políticas y dimensiones del Modelo Integrado de Planeación y Gestión.
4. Liderar la gestión e impartir los lineamientos para la adecuada administración del talento humano en la Administración Distrital de acuerdo con los lineamientos de los entes técnicos y la normativa vigente.
5. Promover el desarrollo y bienestar de los servidores públicos de la Administración Distrital.
6. Liderar el desarrollo de las acciones pertinentes para la concertación y difusión de la política laboral del Distrito con las organizaciones sindicales presentes en la Administración Distrital, mediante la constitución y coordinación de las mesas laborales que sean requeridas para estos efectos.
7. **Dirigir la ejecución de los programas y actividades relacionadas con los procesos de compra pública, los servicios administrativos y la gestión documental de la Administración Distrital.**
8. Garantizar la operación y correcto funcionamiento de la Administración Distrital mediante la adquisición, suministro y mantenimiento de los bienes muebles e inmuebles del Distrito de Barrancabermeja.
9. Liderar la formulación de la política de gestión documental, así como los procesos de administración técnica de los archivos y documentos de la Administración Distrital en procura de salvaguardar y preservar la memoria institucional de la ciudad.
10. Las demás funciones que le asigne la ley o que correspondan a la naturaleza de la dependencia.

La Constitución Política como norma rectora de todo el ordenamiento jurídico contempla el derecho a la salud como un servicio público, que debe ser prestado de forma general, permanente y continúa, tal y como lo dispone el artículo 48, que prevé: ***"La Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley"***. De su parte el Artículo 49 de la Constitución Política, determina que: ***"Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad".***

	La Ley 715 de 2001, estableció un ámbito especial de competencias en materia de salud, las cuales han sido asignadas de conformidad con las necesidades concretas en la materia y su cubrimiento por cada ente territorial. Que la ley 1122 de enero 9 de 2007 "POR LA CUAL SE HACEN ALGUNAS MODIFICACIONES EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES" contempla en su Artículo 1º. la realización de ajustes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, teniendo como prioridad el mejoramiento en la prestación de los servicios a los usuarios y con este fin se hacen reformas en los aspectos de dirección, universalización, financiación, equilibrio entre los actores del sistema, racionalización, y mejoramiento en la Prestación de servicios de salud, fortalecimiento en los programas de salud pública y de las funciones de, inspección, vigilancia y control y la organización y funcionamiento de redes para la prestación de servicios de salud. La ley 1438 de enero 19 de 2011 "por medio de la cual se reforma el sistema de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones" contempla en su artículo 1 como objeto el fortalecimiento del sistema general de seguridad social en salud, a través de un modelo de prestación de servicio público en salud que en el marco de la estrategia atención primaria en salud permite la acción coordinada del estado, las instituciones y la sociedad para el mejoramiento de la salud y creación de un ambiente sano y saludable, que brinde servicios de mayor calidad, incluyente y equitativo, donde el centro y objetivo de todos los esfuerzos sean los residentes en el país. Se incluyen disposiciones para establecer la unificación del plan de beneficios para todos los residentes, la universidad del aseguramiento y la garantía de portabilidad o prestación de los beneficios en cualquier lugar del país, en un marco de sostenibilidad financiera. Ahora bien, teniendo en cuenta la estructura y organización administrativa la Secretaria Distrital de Salud, para el desempeño y cumplimiento de funciones y que por sus competencias cumplen un papel fundamental en la gestión administrativa, desempeñando coyunturalmente acciones encaminadas no solo a la materialización de acciones encaminadas a tal fin, sino que también de forma directa cumple las finalidades y directrices emanadas de la Constitución Nacional y demás leyes relacionadas a sus competencias, coadyuvando en el ejercicio administrativo en la inspección, vigilancia y control en materia de salud dentro de la localidad. Que es deber del Estado garantizar el derecho fundamental a la salud mediante la adopción de políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a los servicios de salud para todas las personas, y de conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado. Que el artículo 2 de la Ley 1751 de 2015 dispone que el derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo, y que el mismo 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. Que la Resolución No. 1035 de 2022, por medio del cual se adoptó el **Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031** establece que será implementado y ejecutado por los agentes que conforman el Sistema General de Seguridad Social en Salud y de Protección Social con énfasis en las entidades territoriales, las entidades promotoras de salud y entidades adaptadas las instituciones prestadoras de servicios de salud, en coordinación con los demás actores y sectores que ejerzan acciones y funciones relacionadas con la de los

determinantes sociales de la salud, quienes concurrirán al desarrollo y cumplimiento de los objetivos, estrategias, metas y demás aspectos señalados en dicho plan. Que para la implementación del PDSP en términos operativos, mediante la actualización y disposición de instrumentos y herramientas metodológicas aprehensibles, y concretas que permitieran la definición de acciones que debían desarrollar los territorios, dirigidas a avanzar en la garantía del derecho a la salud de la población en general, incluyendo los enfoques interculturales y diferenciales establecidos normativamente, para lo cual se expidió la Resolución No. 2367 de 2023.

La salud pública tiene entonces varios compromisos derivados del PDSP y del desarrollo de la Ley Estatutaria de Salud (Ley 1751 de 2015) en relación con la adopción de decisiones que no deterioren la salud de la población (acción sin daño) y que deben expresarse de forma integrada con los demás pilares en los ejes estratégicos definidos en el PDSP 2022-2031, para su aterrizaje territorial y operativo:

- El reconocimiento de las condiciones y situaciones que, en las configuraciones actuales de la protección social, generan sinergias positivas para mantenerlas y fortalecerlas; y de aquellas que perpetúan o profundizan las brechas sociales, culturales y económicas para transformarlas desde los ejercicios de acción conjunta en salud pública.
- El fortalecimiento territorial y ciudadano para comprender y actuar en favor de la protección social desde la acción colectiva y la incorporación de los activos sociales.
- El fortalecimiento del sistema de salud como un determinante próximo de los resultados en salud, más allá de la prestación específica de servicios de salud; que debe adaptar sus acciones a los diferenciales y prevenir mayores impactos de enfermedad, discapacidad y muerte.
- La potencialización de la seguridad social como un instrumento efectivo de coberturas y accesos a procesos de protección y cuidado de la salud integral, en marcos de diversidad humana y territorial
- El fortalecimiento de la Promoción Social en busca de la construcción de un sistema de acciones públicas dirigidas a fomentar la movilidad social de personas y colectivos en condiciones de precario reconocimiento de derechos, extrema pobreza y exclusión social; orientadas hacia la igualdad de los derechos en salud y la democratización, la ampliación de oportunidades, realizaciones y capacidades y el reconocimiento de diversidades sociales y culturales mediante estrategias, políticas, planes, programas y proyectos públicos dirigidos a personas, familias y comunidades insertas en procesos de exclusión social.

También, el Plan Decenal formula siete premisas que ubican *la vida* como valor supremo que orienta el desarrollo de los EJES ESTRATÉGICOS, éstos son los ordenadores del Plan Decenal de Salud Pública que permiten la incorporación y el desarrollo de los diferentes enfoques, y establecen su operación a través de las estrategias para el cumplimiento de las metas definidas; los cuales para caso taxativo objeto del presente estudio son:

- Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública
- Eje 2. Pueblos y comunidades étnicas, población campesina, genero-diversidades, condiciones y situaciones
- Eje 3. Determinantes Sociales de la Salud
- Eje 4. Atención Primaria en Salud
- Eje 5. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias
- Eje 6. Conocimiento en salud pública y Soberanía Sanitaria
- Eje 7. Personal de salud

La ejecución del Plan Territorial de Salud 2024 – 2027, Barrancabermeja avanza de igual manera en la garantía del derecho fundamental a la salud y la mejora del bienestar y calidad de vida de los habitantes, mediante la incidencia sobre los determinantes sociales de la salud a través de la acción intersectorial,

territorial, institucional y social de forma articulada, diferencial y sostenible, logrando los mejores indicadores a través del monitoreo, seguimiento y evaluación de todos los compromisos adquiridos con los actores en salud y la participación comunitaria.

De acuerdo a lo anterior se tienen como objetivos estratégicos del PTS, durante este cuatrienio, los siguientes:

- Avanzar hacia la garantía del derecho fundamental a la salud mediante la acción intersectorial y de la sociedad en su conjunto para la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud.
- Reducir la mortalidad evitable y su impacto en los años de vida perdidos, así como la morbilidad y discapacidad evitables y su impacto en los años de vida saludables.
- Avanzar hacia la garantía del goce efectivo de un ambiente sano y a la mejora de la salud ambiental mediante la acción intersectorial para la protección de los ecosistemas y la generación de territorios, entornos y comunidades saludables, resilientes y sostenibles.
- Fortalecer la gobernanza democrática y colaborativa y el gobierno multinivel de la salud pública, mediante el desarrollo de capacidades institucionales y sociales y la construcción de confirmación que respondan a contextos diversos y apalanquen los procesos de toma de decisiones y de acción colectiva liderados por el Estado con amplia participación e interacción de actores estratégicos, sistemas administrativos, organizaciones sociales y de la ciudadanía.
- Fortalecimiento de la rectoría en salud pública integral con el apoyo permanente sectorial y con el concurso de aquellas entidades e instancias responsables de los sistemas de gestión, mejoramiento continuo, asistencias técnicas, transferencia de conocimiento, entre otros.
- Gubernamentales y no gubernamentales, incluyendo la sociedad civil organizada y las comunidades, para la intervención positiva de los determinantes estructurales e intermedios de la salud, con el propósito de mejorar las condiciones de vida, la salud, el bienestar, el ejercicio de los derechos y la calidad de vida de la población y avanzar hacia la equidad en salud.
- Fortalecer la atención primaria integral en salud desde esfuerzos territoriales, institucionales y sociales coordinados y articulados para el abordaje de los determinantes sociales de la salud brindando respuestas satisfactorias, participativas, diferenciales y sostenibles a través de procesos de atención integral, integrada y continua, que articulen acciones promocionales para la vida y la salud con acciones de cuidado integral, gestión integral del riesgo y de salud familiar y comunitaria acordes con la diversidad y la población del Distrito de Barrancabermeja, orientados al logro del derecho a la salud, el bienestar y la calidad de vida para todas las personas que habitan en el mismo.

Ahora bien, expuesto los apartes anteriormente enunciados, es claro que la Administración Distrital a través la Secretaría Distrital de Salud como ente responsable de la prestación de los servicios públicos y gestores del desarrollo y bienestar de su población y en uso de la potestad que el Estado le ha otorgado para manejar su realidad territorial, vienen asumiendo el rol dentro del sistema de Seguridad Social en Salud en el territorio, re direccionando sus estrategias y construyendo un planteamiento continua en búsqueda activa de mejores condiciones de salud para la población de Barrancabermeja.

El Plan Ampliado de Inmunizaciones es una estrategia para unificar el uso y aplicación de las vacunas en todo el país, garantizando que además esta sea gratuita para los usuarios, y permitiendo el acceso a la misma, en toda la red de prestadores de servicios de salud a nivel nacional. Dentro del PAI se efectúan intervenciones sectoriales, transectoriales y comunitarias que se realizan para prevenir, controlar o minimizar los riesgos que propician la aparición de las enfermedades prevenibles por vacunas y sus consecuentes efectos negativos en la población; teniendo como objetivo disminuir el riesgo de enfermar y morir

	por enfermedades prevenibles por vacuna. Es asi; que el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) es un programa esencial en salud pública y se presta con sujeción a los principios establecidos en el artículo 2° de la Ley 100 de 1993 y en el artículo 6°° de la Ley Estatutaria 1751 de 2015, siendo éste una de las prioridades del Gobierno Nacional a través de los años, siendo considerado uno de los programas bandera del Ministerio de Salud y Protección Social. Como lo ha indicado la Organización Mundial de la Salud (OMS), el programa de vacunación ha demostrado ser la base del control, eliminación y erradicación de enfermedades en el mundo. Después del agua potable, la vacunación en los niños, adolescentes y adultos es la estrategia de prevención primaria más efectiva para reducir las tasas de morbilidad y mortalidad. La aplicación de las vacunas es un derecho al que puede acceder toda la población objeto del programa nacional de vacunación, entre las cuales se encuentran: niños y niñas de cero a cinco años, niñas de 9 a 17 años, mujeres en edad fértil (MEF) de 10 a 49 años, gestantes, población susceptible para fiebre amarilla de 1 a 59 años residente o viajera en municipios de riesgo, población adulta a partir de los 60 años y población con diagnóstico de riesgo para influenza estacional que residan en el territorio nacional, independiente de su nacionalidad y afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). Las acciones de administración y gestión del PAI se desarrollan bajo 12 componentes que interactúan y son el marco para el desempeño del programa por parte de los diferentes actores, siendo ellos, las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal, las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) y las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS). Por su parte el Plan Decenal de Salud Pública PDSP 2022 - 2031, presentan una línea de base de todos los biológicos (debería ser diferencial) de 91,3 %. La meta al año 2031 es que Colombia mantendrá la implementación de los planes conducentes a la eliminación, erradicación y control, (Poliomielitis, y consolidar la eliminación del Sarampión, la Rubeola, el Síndrome de Rubeola Congénita y el Tétanos Neonatal, y controlar la incidencia de casos de Fiebre Amarilla, Difteria, Tuberculosis Meníngea, Hepatitis A y B, Neumococo, Haemophilus influenza tipo B, diarreas por Rotavirus, Tos Ferina, Parotiditis e Influenza). Se menciona también la meta de lograr coberturas iguales o superiores al 95% con cada uno de biológicos que hacen parte del esquema nacional de vacunación a lo largo del curso de vida. En el marco de lo anterior y teniendo en cuenta que una de las prioridades del Gobierno Nacional es la disminución de la morbilidad y mortalidad por enfermedades prevenibles por vacunas (EPV), se hace necesario apuntar al fortalecimiento de las estrategias y tácticas para el logro de coberturas con resultados iguales o superiores al 95%, con los biológicos del esquema nacional de vacunación del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), en ese sentido se requiere fortalecer a nivel municipal acciones propias del programa como son coordinación, asistencia técnica, garantía de la red de frio, gestión de insumos entre otros. Ahora bien, el PAI requiere de ciertas acciones y elementos necesarios para poder cumplir su finalidad, es el caso de su conservación, por lo que se debe efectuar y accionar la cadena de frío; esto es el proceso logístico de almacenamiento, conservación, manejo y distribución de los inmunobiológicos, cuya finalidad es mantener la capacidad inmunizante de una vacuna desde su fabricación hasta su administración mediante la conservación a la temperatura idónea (entre +2° y +8°C) en todo momento. Todos y cada uno de los pasos del proceso que va desde la producción hasta la aplicación del inmunobiológico, exigen una máxima atención. Dentro de ese proceso, la cadena de frío adquiere una especial preponderancia, que va más

	allá de los simples elementos que permiten mantener una temperatura y que involucre el manejo y manipulación de los productos que deben llegar al destino final, el usuario, con toda su capacidad inmunogénica. Dentro de este proceso, la cadena de frío adquiere un papel primordial, este va más allá de los elementos que deben mantener una temperatura adecuada ya que involucran el manejo y la manipulación de los productos que llegan al destino final con toda la capacidad inmunogénica ofrecida por el laboratorio fabricante. Los elementos fundamentales que mantienen la cadena de frío son almacenamiento, transporte, distribución y suministro, para garantizar la calidad y potencia inmunológica de los productos inmunobiológicos utilizados, de ello depende en gran parte el éxito del programa de vacunación. Las vacunas empleadas en el PAI son productos biológicos de compleja preparación y muy sensibles a cualquier afectación externa, por tal motivo deben estar dentro de rangos de temperatura fijos de refrigeración (2 °C a 8 °C) con el propósito de garantizar su óptima calidad. Si se exponen a temperaturas superiores o inferiores por fuera del rango permitido por el laboratorio fabricante, unas disminuirán su capacidad inmunológica y otras quedarán inutilizadas, por lo anterior, algunas vacunas son más sensibles a los cambios que otras. La importancia de la cadena de frío radica en proteger la potencia inmunizadora que tiene cada vacuna administrada, dado que induce una respuesta que previene la enfermedad contra la que está dirigida. Pero esta inmunidad que generan las vacunas puede ser interferida o incluso anulada, entre otras causas por exposición a la luz, al congelamiento o al calor acumulado por deficiencias en la cadena de frío. La cadena de frío constituye el soporte básico del Plan Ampliado de Inmunizaciones (PAI) y es fundamental prestarle toda la atención que el caso amerita. En este sentido, el almacenamiento, conservación y transporte de las vacunas dentro de los rangos de temperatura adecuados para garantizar la entrega de una vacuna en las mejores condiciones inmunogénicas a la población susceptible representa un aspecto vital para el éxito del PAI. La Secretaría de Salud de Barrancabermeja, en su calidad de responsable del funcionamiento del Centro de Acopio Distrital ubicado en la Carrera 17 No. 50-03, requiere garantizar la adecuada operación del sistema de cadena de frío destinado al almacenamiento, conservación y distribución de biológicos e insumos del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), en cumplimiento de los lineamientos técnicos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y la normatividad sanitaria vigente. El Centro de Acopio Distrital cumple una función esencial dentro del proceso de vacunación, toda vez que desde este espacio se reciben, almacenan y distribuyen los biológicos a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) habilitadas para la prestación del servicio. En consecuencia, su adecuado funcionamiento resulta indispensable para asegurar la continuidad de la cadena de frío y preservar la potencia inmunogénica de las vacunas, evitando alteraciones que puedan comprometer la salud pública. La necesidad de contratar el mantenimiento preventivo y correctivo de la red de frío se fundamenta en la importancia sanitaria, técnica y económica de los biológicos, así como en la obligación institucional de garantizar su conservación bajo rangos de temperatura controlados entre 2 y 8 grados centígrados. La interrupción de dicha cadena puede ocasionar pérdidas de insumos de alto valor, afectar la cobertura del programa de vacunación y generar riesgos para la población objeto. De acuerdo a lo establecido en el Manual Técnico Administrativo del Programa Ampliado de Inmunización del Ministerio de Salud y Protección

	Social, se requiere el mantenimiento de los equipos que hacen parte de la cadena de frío de las vacunas PAI y operacional o No PAI, con el fin de evitar el deterioro y la contaminación de las vacunas por acumulación de bacterias considerando que dicha contaminación presenta altos grados de concentración en el piso y las paredes internas de los equipos de almacenamiento, recubrimiento externo de contenedores de insumos, filtros, difusores y rejillas del aire acondicionado que en su interrelación con el medio ambiente se filtran por la manipulación o actividad dentro de las cavas, refrigeradores y neveras de conservación, todo ello recibiendo la energía opcional de la planta eléctrica de emergencia generadora de energía a la que se le debe asegurar su funcionamiento óptimo. El mantenimiento de los elementos de la cadena de frío se debe realizar por personal técnico capacitado y con experiencia específica en la actividad, periodicidad en las actividades y respuesta inmediata ante sucesos que pongan en riesgo la vacuna allí almacenada. Por lo tanto, lo establecido en el Manual emitido en la vigencia 2022, mediante tomo 7 capitulo 18, refiere la importancia de la cadena de frio y mediante numeral 7, las acciones en cada uno de los componentes del programa ampliado de inmunizaciones para el año 2022, 7.2. PLANIFICACIÓN Y PROGRAMACIÓN, numeral 10: "Establecer y dar cumplimiento a las acciones de mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos de cadena de frío según las recomendaciones del fabricante y lo estipulado en el manual técnico administrativo del PAI, incluido la planta eléctrica, y en caso de falla de algún equipo o sistema eléctrico se deberá garantizar el funcionamiento en el menor tiempo posible. Si se llegase a afectar los equipos biológicos e insumos del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) por no dar cumplimiento, la entidad territorial departamental, distrital, municipal e IPS de acuerdo a la competencia, será responsable de las pérdidas ocasionadas, por lo tanto, deberá asumir el reintegro de los recursos". La periodicidad mínima semestral del mantenimiento preventivo responde a criterios técnicos de conservación, gestión del riesgo y cumplimiento de las buenas prácticas de almacenamiento de biológicos. Esta frecuencia permite realizar inspecciones periódicas, ajustes, limpieza especializada, calibración de equipos de medición y verificación del sistema de respaldo energético, contribuyendo a la confiabilidad operativa de la red de frío. En este contexto, la contratación del servicio de mantenimiento preventivo y correctivo de la cadena de frío del Centro de Acopio Distrital se encuentra debidamente justificada desde el punto de vista técnico, sanitario y operativo, por cuanto constituye una medida necesaria para asegurar el cumplimiento de los fines esenciales del Estado relacionados con la garantía del derecho fundamental a la salud, la prevención de enfermedades de interés en salud pública y la prestación eficiente y continua del servicio de vacunación. La presente necesidad se sustenta en lo dispuesto en la Ley 9 de 1979, el Decreto 780 de 2016 y los lineamientos del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), normas que imponen la obligación de mantener condiciones adecuadas para el almacenamiento, conservación y distribución de biológicos, asegurando su integridad y efectividad. De acuerdo con los seguimientos y diagnósticos efectuados por la entidad, se ha evidenciado que los equipos que integran la red de frío, entre ellos neveras horizontales y verticales, congeladores, cuarto frío, planta eléctrica y equipos de medición de temperatura, requieren intervenciones periódicas

	para su adecuado funcionamiento. Algunos de estos equipos presentan necesidades de mantenimiento preventivo programado, mientras que otros demandan acciones correctivas inmediatas para evitar fallas que puedan generar la ruptura de la cadena de frío. El mantenimiento preventivo y correctivo del cuarto frío y de los equipos asociados es, por tanto, una actividad indispensable para asegurar la estabilidad térmica de los biológicos, minimizar riesgos de deterioro, prolongar la vida útil de los equipos y garantizar la prestación continua y segura del servicio de vacunación. Asimismo, este mantenimiento permite atender oportunamente contingencias técnicas, verificar el estado de los componentes eléctricos y mecánicos, controlar la temperatura y conservar las condiciones óptimas de operación. Los equipos de cadena de frío contribuyen al mantenimiento, conservación y distribución de agentes biológicos tales como vacunas a temperaturas adecuadas para poder mantener en excelente estado. Es por esto, que se tiene como misión la de contribuir al tratamiento y mantenimiento de los equipos de cadena de frío por medio de la restauración, mejoramiento, sustitución, activación y prevención del deterioro de esta, para contribuir a una mejor prestación del servicio de salud en forma eficiente y satisfactoria para los usuarios del Subsistema de Salud de las FFMM. Para esto se requiere de todos los esfuerzos posibles en la planificación, gestión y ejecución adecuada para que los equipos que integran la cadena de frio funcionen eficientemente, durante el mayor tiempo posible y con el máximo rendimiento en pro de la atención a los usuarios. Por tal razón es de vital importancia que los equipos que hacen parte de la cadena de frío se programe el mantenimiento preventivo y correctivo que permita disminuir el riesgo de daño o pérdida por desgaste, por uso o por el paso de los años y evitar que su por deficiencia en su funcionamiento se ponga en peligro los biológicos que están bajo el cuidado y responsabilidad de la sectorial. Ahora bien, el Artículo 2 de la Ley 643 de 2001, establece que los Departamentos, el Distrito Capital y los municipios son titulares de las rentas del monopolio rentístico de todos los juegos de suerte y azar, salvo los recursos destinados a la investigación en áreas de la salud que pertenecen a la nación. Que el literal d) del artículo 3° de la Ley 643 de 2001 enunciada, establece que: *…Vinculación de la renta a los servicios de salud. Toda la actividad que se realice en ejercicio del monopolio, debe tener en cuenta que con ella se financian los servicios de salud y esa es la razón del monopolio. Dentro del concepto de Servicios de Salud se incluye la financiación de éstos, su pasivo pensional, prestacional y, los demás gastos vinculados a la investigación en áreas de la salud. Los recursos obtenidos por los departamentos, Distrito Capital de Bogotá y los municipios como producto del monopolio de juegos de suerte y azar, se deberán transferir directamente a los servicios de salud en la forma establecida en la presente ley y emplearse para contratar directamente con las empresas sociales del Estado o entidades públicas o privadas la prestación de los servicios de salud a la población vinculada, o para la afiliación de dicha población al régimen subsidiado.* Que el inciso 3° la Ley 715 de 2001 en su artículo 57 determina que *"A los fondos departamentales, distritales o municipales de salud deberán girarse todas las rentas nacionales cedidas o transferidas con destinación específica para salud, los recursos libremente asignados para la salud por el ente territorial, la totalidad de los recursos recaudados en el ente territorial respectivo que tengan esta destinación, los recursos provenientes de cofinanciación destinados a salud, y en general los destinados a salud, que deban ser ejecutados por la entidad territorial".*

	Igualmente y al respecto la Resolución 3042 de 2007 del Ministerio de Protección, determina en su "*Articulo 6o. INGRESOS DE LOS FONDOS DE SALUD. A los fondos de salud deberán girarse todas las rentas nacionales cedidas o transferidas con destinación específica a salud, los ingresos corrientes de libre destinación asignados por la entidad territorial para el sector salud, la totalidad de los recursos recaudados en la entidad territorial respectiva que tengan esta destinación, los recursos destinados a inversión en salud y en general, los destinados a salud que deban ser ejecutados por la entidad territorial.* Que en este mismo sentido el numeral 2 del Artículo 10 de enunciada normativa, establece que serán ingresos de la subcuenta de otros gastos en salud *los recursos de rentas cedidas e impuestos cedidos y de destinación específica para el sector salud de las entidades territoriales, los obtenidos como producto del monopolio de juegos de suerte y azar y los transferidos por ETESA, destinados a financiar los gastos de funcionamiento de las direcciones de salud, de conformidad con los artículos 59 y 60 de la Ley 715 de 2001, según el caso, y que no correspondan a los identificados en las restantes subcuentas.* Que en relación al asunto subexamine, se debe enunciar haciendo relación al caso taxativo de los recursos recibidos por la entidad por el concepto de rentas cedidas, también aplica lo contenido en la Ley 1438 de 2011 en el numeral 2 del articulo 44: Recursos para aseguramiento. El artículo 214 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 11 de la Ley 1122 de 2007 y por el artículo 34 de la Ley 1393 de 2010, quedará así: "ARTÍCULO 214. "La Unidad de Pago por Capitación del Régimen Subsidiado se financiará con los siguientes recursos: Los recursos obtenidos como producto del monopolio de juegos de suerte y azar y los recursos transferidos por ETESA a las entidades territoriales, que no estén asignados por ley a pensiones, funcionamiento e investigación. Estos recursos se girarán directamente a la cuenta de la entidad territorial en el fondo de financiamiento del régimen subsidiado y se contabilizarán como esfuerzo propio territorial serán transferidas directamente por la Nación a través del mecanismo de giro directo establecido en la presente ley. A su vez es imperativo relacionar lo contenido en el en su Articulo 60 de la Ley 715 de 2001 ***Financiación de las direcciones territoriales de salud. Los gastos de funcionamiento de las dependencias y organismos de dirección de los departamentos, distritos y municipios podrán financiarse con sus ingresos corrientes de libre destinación y podrán destinar hasta un 25% de las rentas cedidas para tal fin.*** ***No menos del veinte por ciento (20%) del monto de las rentas cedidas que se destinen a gastos de funcionamiento, podrán financiar las funciones de asesoría y asistencia técnica, inspección, vigilancia y control del Régimen Subsidiado y salud pública, de acuerdo con las competencias establecidas en el artículo 44 de la presente ley. En caso de no acreditar la capacidad técnica establecida o que sus resultados no sean satisfactorios, según evaluación y supervisión realizada por la Superintendencia Nacional de Salud, el Departamento contratará dichos procesos con entidades externas. (...)*** Por ultimo, al respecto se debe tener en cuenta lo contemplado en el Artículo 2.6.4.2.2.1.7. del Decreto 780 de 2016: ***Recursos provenientes de la operación directa del juego de lotería tradicional o de billetes - liquidación, declaración y pago y giro de la renta De conformidad con lo previsto en el artículo 2.7.1.5.7 del Decreto 1068 de 2015, Único Reglamentario del Sector Hacienda y Crédito Público, los operadores directos del juego de lotería tradicional, dentro de los primeros diez (10) días hábiles de cada mes, deberán liquidar, declarar y pagar ante la Secretaría de Hacienda de la entidad territorial que corresponda, el 12% de los ingresos brutos obtenidos por la venta del juego de lotería del mes anterior, detallando en***

los respectivos formularios, el monto a girar a cada uno de los beneficiarios, así:

- Un 7% con destino al Fondo de Investigaciones en Salud, cuenta administrada por el Departamento Administrativo de Ciencia, Tecnología e Innovación (Colciencias).

- Hasta un 25% al Fondo de Salud de la entidad territorial que corresponda, destinado al funcionamiento.

Una vez enunciado todo lo anteriormente expuesto, y según concepto del Radicado No.: 201511201940591 del Ministerio de Salud y Protección Social que entre sus apartes establece que *"Debe advertirse que a partir de la vigencia del artículo 44 de la Ley 1438 de 2011, del 100% de los recursos provenientes del monopolio de los juegos de suerte y azar y particularmente los que arbitraba ETESA y ahora COLJUEGOS EIC, una vez descontado el porcentaje del 7% que según el numeral 2 artículo 42 de la Ley 643 de 2001, debe ser destinado a investigación en salud; se tiene que el 93% restante constituye el 100%, del cual hasta un 25% se podrá destinar para gastos de funcionamiento de las dependencias y organismos de dirección de salud de los departamentos, distritos y municipios, como lo establece el artículo 60 de la Ley 715 de 2001, es decir que el valor restante, tendrá que ser destinado a la financiación del régimen subsidiado".*

Que mediante Decreto Distrital No. 100 del 17 de Marzo del 2025, se determina la estructura de la Administración Central del Distrito de Barrancabermeja y se señalan las funciones de sus dependencias, estableciendo:

Artículo 38. Secretaría Distrital de Salud. Son funciones de la Secretaría Distrital de Salud, las siguientes:

1. Dirigir, formular y adoptar políticas, planes, programas y proyectos del sector salud, de acuerdo a los lineamientos realizados por los entes de orden Nacional, Departamental y Local.
2. Inspeccionar, vigilar y organizar la prestación de los servicios de salud en el Distrito.
3. Coordinar y vigilar los diferentes actores que integran el Sistema General de Seguridad Social en Salud y dar cumplimiento a las políticas y normas nacionales y seccionales, que garantizan el desarrollo armónico de los planes y programas del nivel distrital.
4. Adelantar la formulación y adopción de las políticas, planes, programas, normas y proyectos para el desarrollo del Sistema de Seguridad Social en Salud.
5. Administrar y ordenar el gasto del Fondo Local de Salud y programar, controlar y vigilar en el Distrito de Barrancabermeja, la distribución de los recursos recaudados para el sector salud de acuerdo con el marco normativo vigente.
6. Cumplir y hacer cumplir las normas técnicas dictadas por el Ministerio de Salud y Protección Social para la construcción de obras civiles, dotaciones básicas y mantenimiento integral de las instituciones del primer nivel de atención en el Distrito.
7. Planear, ejecutar y controlar los gastos y recursos de la Secretaría Distrital de Salud y velar por la adecuada utilización de los mismos.
8. Adelantar la formulación, desarrollo y seguimiento de las acciones del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC para el Distrito de Barrancabermeja.
9. Planear, ejecutar y controlar actividades para la afiliación al Régimen Subsidiado de Seguridad Social en Salud, de la población vulnerable del Distrito de Barrancabermeja.
10. Vigilar, coordinar y controlar el sistema de referencia y contrarreferencia de pacientes a través de la estrategia SEM - CRUE.

	11. Coordinar acciones de vigilancia en salud pública e implementar acciones de control a factores de riesgo. 12. Garantizar el cumplimiento de las Rutas Integrales de Atención en Salud según lineamientos técnicos y normativos vigentes. 13. Las demás funciones que le asigne la ley o que correspondan a la naturaleza de la dependencia. (...) Artículo 39. Dirección de Salud Integral. Son funciones de la Dirección de Salud Integral, las siguientes: 1. Formular la política, dirigir y evaluar la ejecución, planes, programas y proyectos en materia de salud pública, y de control de los riesgos provenientes de enfermedades comunes, transmisibles, ambientales, sanitarias, psicosociales, sexuales, nutricionales, laborales, crónicas, que afecten a las personas, grupos, familias o comunidades. 2. Formular, coordinar la ejecución y evaluar estrategias de promoción de la salud, la calidad de vida y la participación social. 3. Adoptar e implementar las políticas y planes y programas de salud pública, así como el modelo integral de atención en Salud en el Distrito. (...) Que la función administrativa del Estado es, desarrollar con fundamento en los principios constitucionales de eficacia, eficiencia y transparencia, en garantía del interés general y dado que la Secretaria Distrital de Salud de Barrancabermeja, requiere contratar el servicio de mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos para el proceso de conservación de la cadena de frio de biológicos del Programa Ampliado de Inmunización, necesario y de vital importancia para el cumplimiento funcional de la sectorial. Con lo expuesto anteriormente, queda sustentada la necesidad y conveniencia de la contratación referida, así como la existencia de los elementos hacen oportuna su contratación.
EXISTENCIA DE ACUERDO MARCO	Si _____ No __X__
OBJETO PROPUESTO	**PRESTACIÓN DEL SERVICIOS PARA EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS QUE CONFORMAN LA CADENA DE FRÍO GARANTIZANDO SU FUNCIONAMIENTO, ESTABILIDAD TÉRMICA Y CONSERVACIÓN DE LOS BIOLÓGICOS. DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIÓN (PAI), DE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD DE BARRANCABERMEJA.** **ALCANCES CONTRACTUALES:** En desarrollo del objeto contractual, el contratista deberá realizar las siguientes actividades: 1. El contratista deberá ejecutar las actividades necesarias para garantizar el adecuado funcionamiento de la cadena de frío del Programa Ampliado de Inmunización (PAI) del Distrito de Barrancabermeja, asegurando la conservación, almacenamiento y distribución de los biológicos conforme a los lineamientos técnicos y normativos vigentes. 2. Ejecutar el mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos que conforman la red de frío del Centro de Acopio Distrital, garantizando su adecuado funcionamiento, estabilidad térmica, eficiencia operativa y cumplimiento de los lineamientos técnicos del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), con el fin de asegurar la conservación de la

	cadena de frío y la calidad de los biológicos almacenados. 3. Ejecutar mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos que conforman la red de frío del Centro de Acopio Distrital y demás puntos definidos por la entidad. 4. Ejecutar revisión y mantenimiento de la planta eléctrica de respaldo, garantizando su correcto funcionamiento ante fallas del suministro eléctrico. 5. El mantenimiento preventivo se realizará a cada uno de los equipos objeto del contrato, de acuerdo a las especificaciones técnicas y presupuesto, incluirá, como mínimo, la inspección general de los componentes mecánicos, eléctricos y electrónicos; limpieza interna y externa; limpieza de condensadores y evaporadores; verificación del sistema de refrigeración; revisión de empaques, bisagras, cerraduras y accesorios; comprobación de conexiones eléctricas; medición y verificación de temperaturas de operación. 6. Realizar mantenimiento y calibración de termómetros de máximas y mínimas, termohigrómetros sistemas de monitoreo y alarmas; lubricación y ajuste de componentes cuando aplique. 7. Entregar certificados de calibración emitidos por laboratorio acreditado ante el Organismo Nacional de Acreditación de Colombia o con trazabilidad metrológica vigente. 8. El contratista deberá realizar mantenimiento preventivo programado dos veces durante la ejecución del contrato, con frecuencia cada cuatro (4) meses durante la vigencia contractual, así como atender oportunamente los mantenimientos correctivos que se requieran por fallas presentadas en los equipos de refrigeración, garantizando su adecuado funcionamiento y la conservación de la cadena de frío. 9. Atender oportunamente las fallas correctivas reportadas por la entidad, garantizando tiempos de respuesta acordes con la necesidad del servicio y la protección de la cadena de frío. Atender la emergencia, en caso de daño o falla que puedo comprometer la temperatura de la vacuna, a cualquier hora del día o de la noche, día ordinario o festivo, dentro de las tres (3) horas posteriores al informe telefónico realizado por el supervisor del contrato y/o coordinador del programo Ampliado de Inmunizaciones del Municipio y/o personal Directivo de la Secretaría de Salud. 10. Suministrar, cuando sea necesario y previa autorización de la entidad, repuestos y accesorios requeridos para el adecuado funcionamiento de los equipos. Las partes que se reemplacen deben ser iguales o de superiores características de las que tiene el equipo instalado. Una vez realizado el cambio, las partes defectuosas deben ser entregadas al Supervisor del Contrato inmediatamente cambiada la pieza en mención. 11. Elaborar el reporte de los mantenimientos correctivos con indicación de fecha, hora, nombre del técnico que realiza el mantenimiento, detallar la falla o daño encontrado, diagnóstico del posible daño o falla, tiempos de parada, respectivos análisis de modos de falla, efectos y causas de falla, gravedad de la falla, defectibilidad y frecuencia sobre las reparaciones efectuadas, especificación de los repuestos instalados y costos de los repuestos, deberá igualmente consignar las observaciones y sugerencias para el buen uso del equipo, nombre y firma del funcionario de la Secretaría de Salud quien se encuentra en la visita, con sus respectivas evidencias fotográficas. 12. Garantizar la continuidad operativa de la cadena de frío y minimizar riesgos asociados a la pérdida o alteración de biológicos e insumos sensibles a la temperatura. 13. Cumplir con las normas de seguridad industrial, manejo ambiental y disposición adecuada de residuos o elementos derivados de las actividades de mantenimiento. 14. Cumplir con lo establecido en la Ley 9 de 1979, el Decreto 780 de 2016,

	los lineamientos del Programa Ampliado de Inmunización (PAI), las recomendaciones del fabricante y demás disposiciones aplicables. 15. Realizar las demás actividades propias para la correcta ejecución del presente contrato y que se requieran según la naturaleza y tipología del mismo.
ESPECIFICACIONES DEL OBJETO CONTRACTUAL	Se realiza anexo técnico donde se detallan y reflejan las especificaciones técnicas, perfiles y demás condiciones técnicas que se requieren ejecutar dentro del presente contrato interadministrativo y que hace parte integral del presente estudio y del contrato a realizar (ANEXO No. 1)
OBLIGACIONES ESPECIFICAS	El Contratista durante la ejecución del contrato derivado del presente proceso de selección se obliga específicamente a lo siguiente: **1.** Cumplir con el objeto del contrato, en los términos y condiciones establecidos en los estudios previos, los pliegos de condiciones, las adendas (si las hubiere) y la oferta presentada por el CONTRATISTA. **2.** Emplear todos sus recursos humanos, técnicos, económicos, físicos y logísticos necesarios para el normal y total desarrollo del objeto del contrato. **3.** Suministrar en el tiempo acordado los bienes y servicios objeto del contrato, según las especificaciones y cantidades requeridas por el supervisor del contrato, conforme las necesidades del Distrito de Barrancabermeja. **4.** Suministrar bienes nuevos, originales y de excelente calidad. **5.** Garantizar que los elementos suministrados estén en buen estado. **6.** Durante la ejecución del contrato el Distrito de Barrancabermeja, si lo considera pertinente, requerirá al contratista para que en el término de tres (03) días hábiles, realice la reposición de aquellos productos defectuosos, que a juicio del supervisor deban ser remplazados por defectos, previo los soportes y sustentación respectiva, sin importar que inicialmente se haya expedido el recibo a satisfacción. Los bienes objeto de reposición deberán ser de características iguales, es decir, con las mismas especificaciones técnicas, sin que ello implique un sobre costo adicional para el Distrito. **7.** Acatar las órdenes, instrucciones e indicaciones que le imparta el supervisor del contrato; **8.** Atender los requerimientos hechos por el supervisor y en caso de no ser posible, emitir, por escrito, una explicación que fundamente este hecho. **9.** Dar respuesta inmediata a los requerimientos hechos por el supervisor del contrato. **10.** Constituir las garantías solicitadas. **11.** Informar al Distrito por intermedio del supervisor contractual de cualquier situación que altere o pueda alterar la debida ejecución del contrato. **12.** Sufragar los gastos que legalmente haya lugar para la legalización y ejecución del contrato, de conformidad con la normatividad que rige la materia. **13.** Cumplir con la normatividad del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo vigente, al momento de ejecución del contrato. **14.** Presentar informe al final del contrato diagnosticando los sistemas y equipos estableciendo su estado actual y las necesidades de mantenimiento, incluyendo registros fotográficos. **15.** Asegurar y prestar por su cuenta y riesgo los servicios contratados en la calidad, cantidad y lugar estipulado. **16.** Presentar el diagnóstico del mantenimiento de los equipos para su respectiva aprobación y autorización por parte del supervisor del contrato. **17.** No aceptar presiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la ley y comunicar oportunamente al Distrito y a la autoridad competente, si ello ocurriere, so pena de que el Distrito declare la caducidad del contrato. **18.** Acreditar afiliación a salud, pensión según lo establecido en el artículo 50 de la ley 789 de 2002, 797 de 2003 y Decreto 510 de 2003. **19.** El contratista manifiesta de manera clara y expresa su intención de afiliarse al sistema general de riesgos laborales de conformidad con lo

<table>
<tr><td></td><td>establecido en la ley 1562 de 2012.
20. Garantizar que el personal que el contratista ocupe en la ejecución del contrato no tendrá ninguna vinculación laboral, civil, ni comercial con el Municipio, la responsabilidad derivada de estas vinculaciones correrá a cargo exclusivo del contratista.
21. Las demás que se señalen en la Ley para este tipo de contratos o las establecidas en el pliego de condiciones y en la oferta presentada por EL CONTRATISTA y las que se deriven de su naturaleza.</td></tr>
<tr><td>VALOR</td><td>El valor del contrato será el correspondiente al presupuesto de la entidad para el presente proceso que asciende a TRESCIENTOS VEINTINUEVE MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS M/CTE ($329.566.448,00), incluidos costos directos e indirectos, y demás impuestos, tasas, erogaciones que se causen con la celebración, ejecución y liquidación del contrato, de acuerdo al presupuesto anexo al presente documento.

Para la proyección del presupuesto que respalda el presente proceso de contratación se contactaron empresas de reconocida idoneidad y experiencia en la ejecución del objeto del contrato, del listado de proveedores con el que cuenta la entidad. Por lo cual, después de extender las respectivas solicitudes de cotización vía correo electrónico, se efectuó un análisis o muestreo comparativo de precios a través de las cotizaciones que fueron solicitadas a los proveedores regionales, permitieron establecer las condiciones económicas que se presentan en el sector y definir los precios de referencia para el presente proceso. Producto de ese ejercicio se proyectó el presupuesto, tomando como valor final del presupuesto oficial, el valor promedio de las tres cotizaciones.

Así mismo, como soporte del presupuesto presentado, se anexa certificación suscrita por el Secretario Distrital de Salud, en la cual se indica que los precios contemplados en el presupuesto anexo y que soporta la presente contratación, corresponden al estudio de mercado realizado y son acordes con las condiciones económicas de la región.

El gasto relacionado para la contratación objeto del presente documento, corresponde al presupuesto asignado por la Administración Central, soportado por Plan Anual de Adquisiciones – CPAA No. 4634 del 20 Mayo de 2026, el cual posee los siguientes rubros presupuestales conceptos, fuentes de financiación y valor según Certificado de Disponibilidad presupuestal No. 26 – 05294 del 27 de Mayo del 2026 así:

<table>
<tr><th>Identificación presupuestal</th><th>Concepto</th><th>Fuente de Financiación</th><th>Valor</th></tr>
<tr><td>2.1.2.02.02.008</td><td>Servicios prestados a las empresas y servicios de producción</td><td>COLJUEGOS</td><td>$156.279.497,00</td></tr>
<tr><td>2.1.2.02.02.008</td><td>Servicios prestados a las empresas y servicios de producción</td><td>COLJUEGOS (ETESA)</td><td>$182.399.497,00</td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td>Valor</td><td>$338.678.994,00</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>FORMA DE PAGO</td><td>El Distrito de Barrancabermeja pagará el valor del presente contrato de la siguiente forma:

A) Mediante actas parciales, máximo del noventa por ciento (90%) del valor del contrato en proporción a la ejecución de los servicios y suministros efectivamente prestados, previa aprobación de los documentos que lo acrediten y el recibo a satisfacción por parte del supervisor del contrato, así como certificaciones de cumplimiento de labores del supervisor del contrato y acreditación que se encuentra al día en el pago de aportes relativos al sistema de seguridad social integral, así como parafiscales.

B) Acta final y de liquidación igual o superior al diez por ciento (10%) del valor del contrato previa presentación del informe de ejecución del</td></tr>
</table>

	servicio prestado, aprobado por el supervisor del contrato y acreditación que se encuentra al día en el pago de aportes relativos al sistema de seguridad social integral, así como parafiscales. Las demoras en el pago originadas por la presentación incorrecta de los documentos requeridos, serán responsabilidad del contratista y no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. **PARÁGRAFO PRIMERO**. Para cada pago **EL CONTRATISTA** deberá acreditar el cumplimiento de sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social integral y Cajas de compensación familiar, ICBF y SENA, según corresponda, mediante certificación expedida por el Revisor Fiscal o el representante legal, correspondientes al periodo que se paga; en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, Ley 100 de 1993, Decreto 1703 de agosto 2 de 2002, y la ley 828 de 2003. En dicha certificación se debe hacer constar que la información contenida en las declaraciones de autoliquidación de aportes al sistema y en particular la relativa a los afiliados y la correspondiente a sus Ingresos Base de Cotización es correcta y que no se encuentra en mora por concepto de aportes al sistema. En todo caso el supervisor general del contrato podrá solicitar en el momento que estime conveniente, copias de los recibos de pago de los aportes a los sistemas de salud, pensión ARL y Parafiscales. **PARÁGRAFO SEGUNDO**. El pago de la suma pactada es la única obligación económica que adquiere EL DISTRITO para con EL CONTRATISTA y por todo concepto. **PARÁGRAFO TERCERO**: El contratista se compromete y obliga a la cancelación de los gravámenes de acuerdo a lo establecido en la normativa nacional, departamental y distrital que regla el presente contrato. **PARÁGRAFO CUARTO**: El contratista deberá presentar para cada pago, la factura o la cuenta de cobro según sea el caso, y demás documentos requeridos para el pago. Para cada pago el contratista deberá presentar constancia de pago de aportes a la seguridad social. **PARÁGRAFO QUINTO**: La Entidad no se hace responsable por las demoras presentadas en el trámite para el pago al Contratista cuando ellas fueren ocasionadas por encontrarse incompleta la documentación de soporte o no ajustarse a cualquiera de las condiciones establecidas en el presente Contrato. **PARÁGRAFO SEXTO**: El contratista autoriza al Distrito, para que, por conducto de la Tesorería Municipal, efectúe de los desembolsos a su favor, las deducciones por concepto de los tributos departamentales y municipales y legales a que hubiere lugar, teniendo en cuenta para la respectiva deducción, los parámetros que para tal efecto haya establecido la disposición que dio origen al gravamen.
PLAZO	El plazo de ejecución del presente contrato, será de CINCO (05) MESES Y DIEZ (10) DÍAS CALENDARIO y/o hasta agotar la disponibilidad presupuestal, el cual regirá a partir de la firma del acta de inicio, en todo caso la ejecución del presente contrato no podrá superar la vigencia fiscal 2026.
SUPERVISOR	La supervisión del presente contrato será realizada por el Director de Salud Integral de la Secretaria Distrital de Salud del Distrito de Barrancabermeja, quien podrá contar con un profesional del área de la salud asignado a la sectorial para que lo apoye en el seguimiento del presente contrato y sus funciones serán las establecidas en la Ley 1474 de 2011, referente a las facultades y deberes de los supervisores e interventores y el Decreto Distrital No. 652 del 2024.

TIPO DE IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL (Marcar con una X)	**FUNCIONAMIENTO** __X__	**INVERSIÓN**
No. de Rubro	2.1.2.02.02.008	

Tipo de Recurso	COLJUEGOS Y COLJUEGOS ETESA
ALCANCE AL PLAN DE DESARROLLO (APLICA SI ES PROYECTO DE INVERSIÓN, SI ES DE FUNCIONAMIENTO SOLO SE DEBE MARCAR COMO N/A)	
LÍNEA ESTRATÉGICA	**N/A**
PROGRAMA	**N/A**
META PLAN DE DESARROLLO	**N/A**
BPIN	**N/A**
BPPID	**N/A**
RESPONSABLES	
FIRMA DE QUIEN ELABORÓ EL INFORME TÉCNICO	**MILAGRO PATRICIA JIMÉNEZ CALVO** Secretaria Distrital de Salud (E) Alcaldía Distrital de Barrancabermeja
Aspectos Jurídicos:	**CLAUDIA CALA GUTIÉRREZ** Abogada CPS de la SDS
Aspectos Financieros y Técnicos:	**LUZ ELENA CUELLO FRAGOZO** Ingeniera de Sistemas CPS de la SDS