1. ASPECTOS INICIALES

FECHA DE ELABORACIÓN	Junio de 2026
DEPENDENCIA	DIRECCIÓN DE SALUD PUBLICA
MODALIDAD DE SELECCIÓN	Contratación Directa - Prestación de servicios profesionales o de apoyo a la gestión
OBJETO	PRESTACION DE SERVICIOS PARA LA EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES CONTENIDAS EN EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC)

El presente documento se estructura conforme a las disposiciones previstas en el Decreto 1082 de 2015 y en la *Guía de Elaboración de Estudios del Sector – GEES, versión 02 del 24 de junio de 2022* emitida por la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente (ANCP-CCE) la cual, si bien no constituye norma vinculante, sí ofrece a las entidades estatales importantes recomendaciones para la realización de estudios del sector orientados a satisfacer las necesidades de la Entidad Estatal y a obtener el mayor valor por dinero público.

En el marco de lo anterior, el municipio de Mosquera - Cundinamarca, adelantó el presente estudio del sector.

1.1. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD QUE EL MUNICIPIO PRETENDE SATISFACER

El Municipio de Mosquera, Cundinamarca, en concordancia con su misión institucional y los fines esenciales del Estado, orienta su gestión al cumplimiento de las metas e indicadores establecidos en el Plan de Desarrollo Municipal "MOSQUERA CONECTA 2024 - 2027". Este instrumento de planeación define las políticas, estrategias y directrices territoriales orientadas a la garantía progresiva de derechos y al mejoramiento continuo de la calidad de vida de sus habitantes a través de la ejecución de programas de inversión social de alto impacto.

En el marco de este compromiso, el Plan de Desarrollo Municipal contempla la Línea Estratégica "Conectamos con Bienestar", cuyo propósito es el fortalecimiento de la autoridad sanitaria y la optimización de las acciones de salud pública en la entidad territorial. El presente requerimiento se encuentra plenamente alineado con la estructura programática y presupuestal que se detalla a continuación:

EJE (PDM)	2. CONECTAMOS CON BIENESTAR
SECTOR	19. Salud y protección social
PROGRAMA	1905 Salud pública
PROYECTO	2024254730041: FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES PARA REDUCIR LA CARGA DE SALUD PÚBLICA EN EL MUNICIPIO MOSQUERA

META PRODUCTO
064: Realizar 46 campañas de gestión del riesgo para enfermedades inmunoprevenibles, que permitan alcanzar la cobertura de vacunación en niñas y niños menores de 6 años
065:Implementar anualmente la estrategia intersectorial para la promoción de derechos sexuales y reproductivos y la prevención del embarazo en adolescente en el municipio Mosquera.
066:Implementar la estrategia del plan de acción anual de la política pública de seguridad alimentaria y nutricional del municipio de Mosquera.
070:Desarrollar anualmente una estrategia colaborativa y articulada permanente para la promoción de condiciones y hábitos de vida saludable y prevención de enfermedades crónicas no transmisibles.
072:Implementar la estrategia del plan de acción anual de la política pública de salud laboral vigente.
073:Mantener actividades de monitoreo integral a 100% de los eventos de interés en salud pública con el objetivo de evaluar la frecuencia y distribución de enfermedades e identificar grupos de mayor riesgo y evaluar el impacto de las intervenciones.

El derecho fundamental a la salud se encuentra garantizado bajo el bloque de constitucionalidad y la Ley Estatutaria 1751 de 2015. En materia de intervenciones colectivas, la Resolución 1597 de 2025 dictada por el Ministerio de Salud y Protección Social establece el marco e imperativo normativo para la Gestión Territorial Integral de la Salud Pública, definiéndola en su Artículo 5 como:

"...el conjunto de planes, programas, proyectos, estrategias y procesos desarrollados para garantizar el derecho fundamental a la salud a las personas, familias y comunidades en los departamentos, distritos y municipios e incidir positivamente en los determinantes sociales, económicos, ambientales y culturales y los relacionados con el cambio climático y la paz".

Asimismo, el Artículo 11 de la citada resolución impone a los municipios la obligación técnica y administrativa de formular e implementar el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC) en el marco del Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) y bajo el enfoque medular de la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS).

Respecto a la modalidad de selección y el operador del plan, el marco normativo colombiano establece una regla de obligatoriedad preferente y directa. El artículo 46 de la Ley 715 de 2001, en armonía con el artículo 31 de la Ley 1122 de 2007, determina que las acciones de promoción y prevención del PIC se contratarán con las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) públicas ubicadas en el área de influencia, siempre que cuenten con la capacidad técnica y operativa, y cumplan con las condiciones de habilitación del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (SOGCS) de conformidad con la Resolución 3100 de 2019.

Esta regla de contratación preferente fue ratificada y precisada con carácter mandatorio por el numeral 12.2 del Artículo 12 de la Resolución 1597 de 2025, el cual dispone textualmente:

"12.2. Las Entidades Territoriales del orden municipal contratarán el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC, con las Empresas Sociales del Estado o las Entidades que hagan sus veces de carácter territorial municipal ubicadas en el ámbito de su jurisdicción, garantizando en su implementación la territorialización y permanencia de las acciones."

En virtud de lo anterior, al ser la Empresa Social del Estado (E.S.E.) Hospital María Auxiliadora la única institución pública prestadora de servicios de salud de primer nivel de complejidad con asiento permanente y jurisdicción en el Municipio de Mosquera, se configura de manera inequívoca la viabilidad técnica y legal para adelantar un proceso bajo la modalidad de Contratación Directa, de conformidad con lo previsto en el artículo 2° (numeral 4, literal c) de la Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015.

Alcance Técnico, Capacidad Operativa y Talento Humano la E.S.E. Hospital María Auxiliadora cuenta con la infraestructura física, la capacidad logística, la habilitación normativa y el reconocimiento social para el despliegue de las intervenciones colectivas tanto en el área urbana como en los microterritorios rurales del municipio. Para el desarrollo del objeto contractual durante la presente vigencia, las actividades se estructurarán en estricta observancia de los siete (7) ejes estratégicos del Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) vigentes en la Resolución 1597 de 2025:

Eje 1. Gobernabilidad y Gobernanza de la Salud Pública: Fortalecimiento de capacidades para la gestión territorial integral.

Eje 2. Pueblos y comunidades, género-diversidades, condiciones y situaciones: Transversalización de enfoques diferenciales y saberes comunitarios.

Eje 3. Determinantes Sociales de la Salud: Generación de alianzas intersectoriales para reducir brechas socio-sanitarias.

Eje 4. Atención Primaria en Salud (APS): Universalidad, equidad e integralidad en el acceso a la salud en el territorio.

Eje 5. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias: Mitigación, adaptación y gestión comunitaria de riesgos ambientales y sanitarios.

Eje 6. Gestión del conocimiento: Comprensión integral de las dinámicas de salud territoriales.

Eje 7. Personal de Salud: Consolidación de condiciones para un trabajo digno, decente, estable y competitivo.

En consonancia con el Eje 7 (Personal de Salud) y para dar estricto cumplimiento al Anexo Técnico de Talento Humano para el Segundo Semestre de 2026, la estructura del mercado laboral del sector para este contrato exige un equipo interdisciplinario idóneo. La E.S.E. garantizará la vinculación de profesionales en Enfermería, Psicología, Trabajo Social, ciencias del deporte así como Técnicos Auxiliares en Enfermería/Salud Pública y Técnicos en Seguridad y Salud en el Trabajo, todos con una experiencia mínima demostrable de seis (6) meses en actividades relacionadas. Ello asegura que el componente económico de la contratación respalde perfiles competitivos y garantice un impacto positivo directo sobre la población objeto de los entornos de vida cotidiana (hogar, educativo, comunitario y laboral).

Por las razones fácticas y jurídicas expuestas precedentemente, se determina la absoluta necesidad y viabilidad de celebrar un contrato estatal de prestación de servicios de salud con la Empresa Social del Estado Hospital María Auxiliadora, cuyo objeto será: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES CONTENIDAS EN EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) DEL MUNICIPIO DE MOSQUERA.

Por último, es necesario indicar que la presente contratación se encuentra incluida en el Plan Anual de Adquisiciones de la vigencia fiscal 2026.

En los términos anteriores queda planteada la necesidad de la suscripción del contrato a que se refiere el presente estudio.

1.1. IDENTIFICACIÓN DEL SECTOR

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 2.2.1.1.1.6.1 del Decreto 1082 de 2015 acerca del deber de análisis del sector relativo al objeto del proceso de contratación y con el fin de materializar los principios de planeación, responsabilidad, y transparencia, se identificó el sector relativo al objeto del presente proceso de contratación así:

Las actividades económicas de producción y distribución de bienes y servicios son muy diversas y las realizan las empresas o el sector público. Dada la gran variedad de las mismas tradicionalmente se han agrupado en tres categorías o sectores económicos. Según otros criterios, clasifican en cuatro los sectores de la producción también llamados sectores de ocupación que a su vez pueden subdividirse en sectores parciales por actividad. Estos sectores económicos están interrelacionados y se necesitan mutuamente.

- Un sector se divide en subsectores.
- Un subsector se divide en ramas de actividad.
- En una rama de actividad hay varias actividades.

1. Sector primario, que comprende aquellas actividades relacionadas directamente con los recursos naturales sin que éstos se transformen, dedicados solamente al desarrollo de los mismos. Incluye la Agricultura, la Ganadería, la Pesca, la Minería, etc.

2. Sector secundario o industrial, que abarca todas las actividades que transforman físicamente las materias primas o bienes en otros más aptos para el consumo. Estas actividades fabriles son muy diversas: energía, textil, metal, maquinaria, química, electrónica, automóvil, y un largo etcétera. La clasificación tradicional incluye la construcción, pero debido a la gran importancia de esta industria y a sus particularidades, con frecuencia se la considera de manera independiente.

3. Sector terciario o de servicios, que engloba al resto de actividades no incluidas en las categorías anteriores, caracterizadas por proporcionar la prestación de servicios, ya que no produce bienes, sino servicios: comercio, sociales, culturales, enseñanza, sanidad, transporte, Información y comunicación, turismo, banca, servicios profesionales, el gobierno etc.

4. Sector cuaternario, produce servicios altamente intelectuales tales como investigación, desarrollo, innovación e información.

El objeto del proceso de contratación se ubica en el sector TERCIARIO O DE SERVICIOS.

1.2. Variables económicas que afectan el sector.

Desde el punto de vista de la recolección de recursos, la principal fuente para la salud publica en Colombia la constituyen las transferencias nacionales a las Entidades Territoriales conocida como el Sistema General de Participaciones; estas son transferencias que realiza el gobierno Nacional Central (GNC) a las entidades territoriales (ET) en el marco del artículos 356 y 357 de la constitución política de Colombia estos recursos , según la Ley 715 de 2001 deben estar dirigidos, en lo que respecta a salud pública a financiar las intervenciones colectivas, los laboratorios de salud pública, vigilancia y control de medicamentos y alimentos, control de factores de riesgo derivados del ambiente, entre otras, de acuerdo con las competencias diferenciales por nivel de administración .

El monto certificado por el MHCP para las once doceavas de la participación para Salud del SGP en la vigencia 2025 asciende a $17.965.576 millones; según lo dispuesto en el artículo 47 de la Ley 715 de 2001, modificado por el artículo 233 de la Ley 1955 de 20197 , y el artículo 2.4.2.1 del Decreto 780 de 20168 , esta participación financia los siguientes componentes de gasto:

Tabla No. 2. Participación para salud - Vigencia 2025
millones de pesos corrientes

Concepto	%	Monto*
Monto Inicial Salud	**100%**	**$ 17.965.576**
Régimen Subsidiado - Inicial	*87%*	*$ 15.630.051*
Descuento préstamo FONPET		*-$ 50.000*
Régimen Subsidiado - Final	87%	$ 15.580.051
Salud Pública	10%	$ 1.796.558
Subsidio a la Oferta	3%	$ 538.967
Monto Final Salud	**100%**	**$ 17.915.576**

*Cifras redondeadas.
Fuente: Cálculos DNP

Los criterios y las fórmulas aplicadas en la distribución de los recursos de la participación para Salud del SGP, corresponden a lo previsto en los artículos 48 y 52 de la Ley 715 de 2001, modificados por los artículos 234 y 235 de la Ley 1955 de 2019 , respectivamente, y lo establecido en el Decreto 780 de 2016, sustituido parcialmente por los Decretos 268 de 2020 y 292 de 2020

2. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

DEMANDA DE MUNICIPIO DE MOSQUERA

El Municipio de Mosquera, ha contratado los servicios a los que se refiere el presente proceso, en diferentes vigencias de la siguiente manera:

NUMERO DEL PROCESO	OBJETO DEL CONTRATO	VALOR
Contralto Interadministrativo 003-2020	COMPRAVENTA DE SERVICIOS DE SALUD QUE CONSISTE A EJECUTAR TODAS Y CADA UNA DE LAS ACTIVIDADES CONTENIDAS EN LOS PLANES DE ACCIÓN EN SALUD - PAS 2020 DE LAS SIGUIENTES PRIORIDADES QUE CONFORMAN EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS –PIC 2020: 1) INFANCIA (AIEPI), 2)NUTRICION, 3) SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA, , 4)SALUD LABORAL, 5)SALUD MENTAL, 6)RIESGO EN EL AMBITO FAMILIAR, 7)TBC-LEPRA, Y 8)ESTILOS DE VIDA SALUDABLE. PRESENTADOS A LA DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA. ASÍ MISMO SE OBLIGA A DESARROLLAR TODAS Y CADA UNA DE LAS ESPECIFICACIONES SEÑALADAS EN SU PROPUESTA DOCUMENTO QUE HACE PARTE DEL CONTRATO PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES	$ 648.196.550

contrato Interadministrativo 005 de 2021	COMPRAVENTA DE SERVICIOS DE SALUD QUE CONSISTE EN EJECUTAR TODAS Y CADA UNA DE LAS ACTIVIDADES CONTENIDAS EN LOS PLANES DE ACCIÓN EN SALUD - PAS 2021 DE LAS SIGUIENTES PRIORIDADES QUE CONFORMAN EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS –PIC 2021: 1) INFANCIA (AIEPI), 2) NUTRICION, 3) SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA, 4) SALUD LABORAL, 5) SALUD MENTAL, 6) RIESGO EN EL AMBITO FAMILIAR, 7) TBC-LEPRA, Y 8) ESTILOS DE VIDA SALUDABLE, PRESENTADOS A LA DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA **DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA**	$ 758.098.494
CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 003-2022	PRESTACION DE SERVICIOS EN SALUD QUE CONSISTEN EN EJECUTAR TODAS Y CADA UNA DE LAS ACTIVIDADES CONTENIDAS EN LOS PLANES DE ACCIÓN EN SALUD PIC-	$ 455.666.940
CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 001-2023	PRESTACION DE SERVICIOS EN SALUD QUE CONSISTEN EN EJECUTAR TODAS Y CADA UNA DE LAS ACTIVIDADES CONTENIDAS EN LOS PLANES DE ACCIÓN EN SALUD PIC 2023	$ 875.626.325
CONT INTER 006-2024	PRESTACION DE SERVICIOS PARA LA EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES CONTENIDAS EN EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) PARA EL PRIMER SEMESTRE DE 2024	$ 478.811.200
CONT INTER 017-2024	PRESTACION DE SERVICIOS PARA LA EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES CONTENIDAS EN EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) 2024	$ 369.991.184
CONT INTER 006-2025	PRESTACION DE SERVICIOS PARA LA EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES CONTENIDAS EN EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) 2025	$ 1.159.092.196

El Municipio de Mosquera, implementa el Análisis de Datos de Compra Pública. El Modelo de Abastecimiento Estratégico desarrollado por la Agencia Nacional de Contratación Pública -Colombia Compra Eficiente, busca mejorar las buenas prácticas en la planeación y gestión de los procesos contractuales para que los participantes del Sistema de Compra Pública lo adopten y se destaquen por sus niveles de transparencia, eficiencia y generación de mayor valor por dinero.

MODELO DE ABASTECIMIENTO ESTRATÉGICO -MAE

Herramienta de Visualización para el Análisis de la Demanda

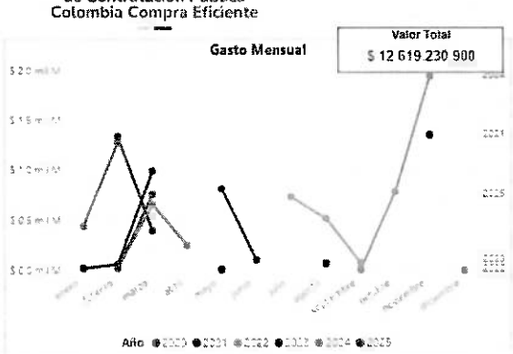
La Agencia Nacional de Contratación – Colombia Compra Eficiente pone a disposición de las entidades estatales, la herramienta de visualización para el Análisis de demanda, la cual permite de manera integral visualizar el comportamiento de compras histórico de la entidad. Esta herramienta consolida la información que reposa en el SECOP (I, II y TVEC), presenta de manera organizada y estructurada datos históricos relacionados con las compras de la entidad. Es una herramienta dinámica que permite realizar filtros y búsquedas para hacer mas robustos los análisis correspondientes:

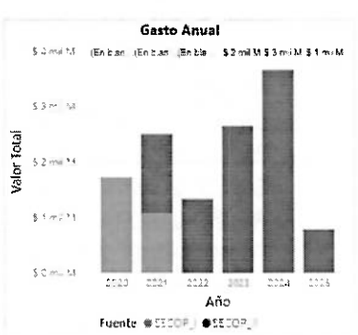
Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente

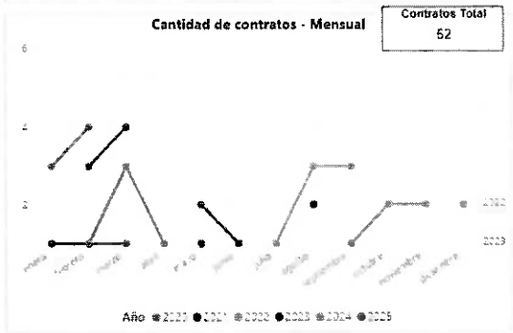
ANÁLISIS DE LA DEMANDA

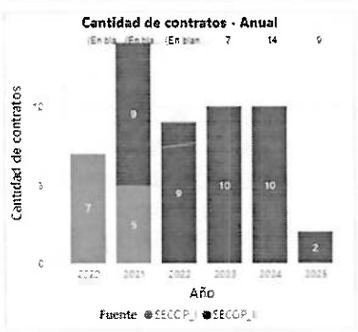
Atrás

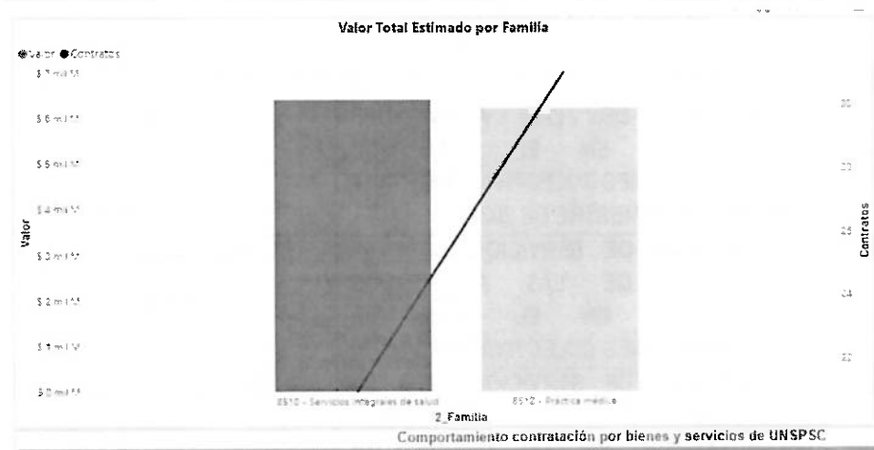
Reiniciar

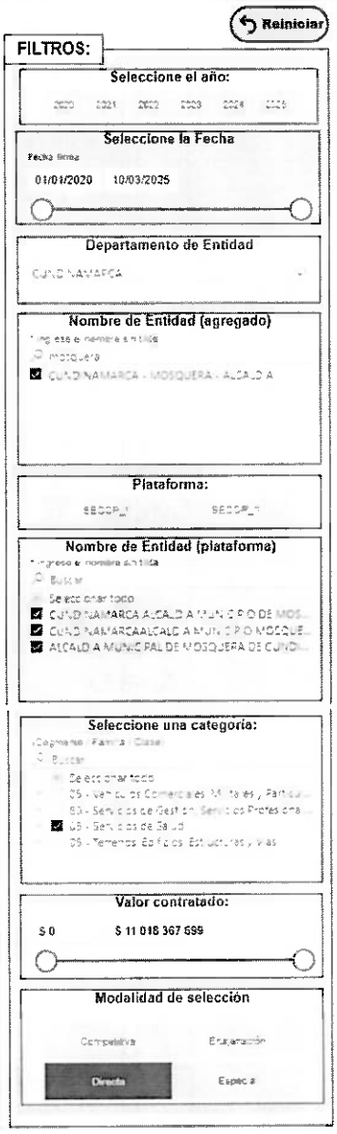






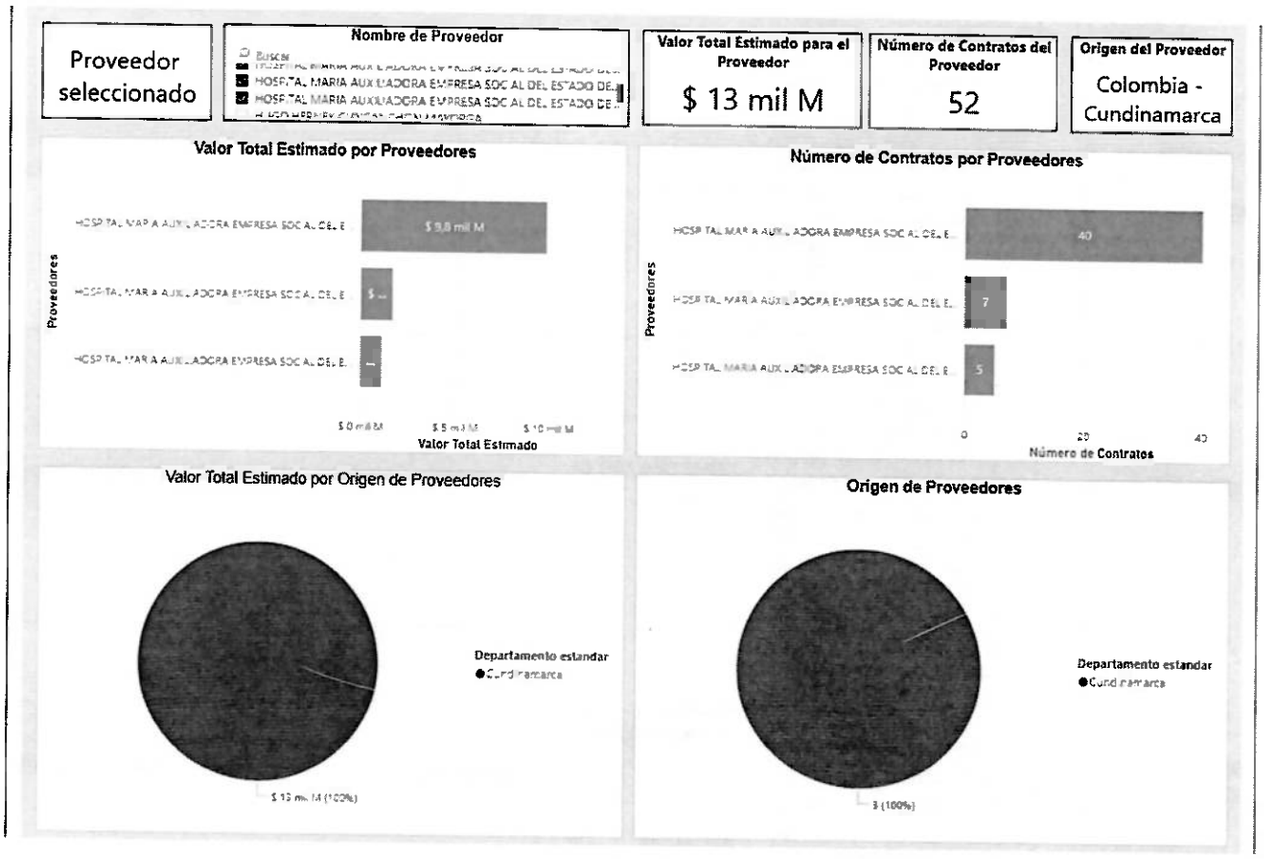


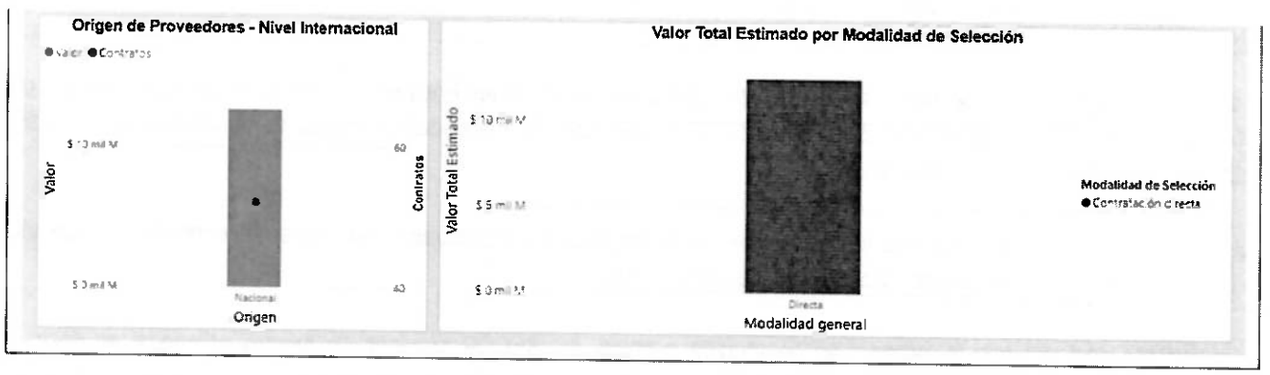




Comportamiento contratación por bienes y servicios de UNSPSC

Año	2020			2021			2022			2023	
Clasificador de Bienes y Servicios - Familia	Contratos	Valor	Participación	Contratos	Valor	Participación	Contratos	Valor	Participación	Contratos	Valor
8510 - Servicios integrales de salud	2	$ 698.353.679	5,53%	6	$ 1.131.747.028	8,97%	5	$ 473.166.940	3,75%	2	$ 884.906.37
8512 - Práctica médica	5	$ 1.013.662.370	8,03%	8	$ 1.371.004.653	10,86%	4	$ 853.512.915	6,76%	8	$ 1.761.211.1
Total	7	$ 1.712.016.049	13,57%	14	$ 2.502.751.681	19,83%	9	$ 1.326.679.855	10,51%	10	$ 2.646.117.47





DEMANDA IDENTIFICADA EN OTRAS ENTIDADES PÚBLICAS

Con el fin de obtener mayor información pertinente para el proceso de contratación que se pretende adelantar, se realizó búsqueda de procesos de contratación con objetos similares en la página http://www.colombiacompra.gov.co/ , encontrando que diversas entidades estatales contrataron servicios a través de la modalidad de selección: Contratación Directa. A continuación, se relacionan algunos de los procesos encontrados en la página de Colombia Compra Eficiente así:

NUMERO DEL PROCESO	OBJETO DEL CONTRATO	ENTIDAD	VALOR	PLAZO	MODALIDAD DE CONTRATACIÓN
CI-046-2025	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO PARA LA EJECUCION PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE SALUD PÚBLICA EN EL DISTRITO DE TURBO	DISTRITO DE TUBO	$ 1.499.559.565	10 meses	Contratación Directa

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 2024-0009	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO ENTRE EL MUNICIPIO DE ARMENIA - SECRETARIA DE SALUD Y RED SALUD ARMENIA E.S.E. PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y GESTIÓN DEL RIESGO DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) DIRIGIDO A LA POBLACIÓN DEL MUNICIPIO DE ARMENIA	MUNICIPIO DE ARMENIA	$800.000.000	147 (Días)	Contratación Directa
CONT-SDSD-022-2024	EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS-PIC PARA LA AFECTACIÓN POSITIVA DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD, CON ENFOQUE FAMILIAR Y DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD EN EL DEPARTAMENTO DE SUCRE, VIGENCIA 2024	DEPARTAMENTO DE SUCRE	1.611.068.029,5	40 (Dias)	Contratación Directa
FLO-CONV-CONT-005-2024	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN CONTEMPLADAS EN EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) VIGENCIA 2024.	ALCALDIA DE FLORIDABLANCA ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA	1.075.645.707,2	5 meses	Contratación Directa

Al consultar los procesos de selección similares adelantados por las diferentes Entidades, se puede evidenciar que cada una define las enumeraciones técnicas e ítems a contratar acordes con las necesidades propias determinadas por su misión institucional y necesidades de información.

Cabe resaltar, que los valores son diferentes en cada uno de los procesos dependiendo la duración del contrato y la capacidad de la plataforma de acuerdo con las necesidades de cada entidad.

Es importante destacar que la información compartida a través del SECOP proviene de fuentes primarias, es decir, es proporcionada directamente por las entidades gubernamentales responsables de los procesos de compra y contratación pública. La confiabilidad de los datos en el SECOP depende de la precisión y la integridad de la entrada de datos por parte de las entidades estatales.

Las fuentes primarias de información, en el contexto del Sistema Electrónico de Contratación Pública - SECOP, son los datos originales y directamente recopilados de las transacciones y procesos de contratación realizados por las entidades públicas y sus proveedores dentro de la plataforma. Estas fuentes primarias suelen incluir documentos, registros, formularios y otros tipos de datos generados en el curso de las compras y contrataciones públicas.

3. ASPECTOS NORMATIVOS

La entidad territorial identificó y analizó la regulación aplicable al mercado objeto del presente proceso de selección, así como las normas de orden constitucional, legal y reglamentario que rigen la ejecución de las acciones del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC) y los procesos de Gestión Territorial Integral de la Salud Pública, en concordancia con las directrices de las autoridades de regulación, inspección, vigilancia y control del sector salud:

- Ley 100 de 1993: Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones. Define los fundamentos y principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) en Colombia.

- Ley 715 de 2001 (Artículos 44 y 46): Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias... Determina las competencias expresas en salud por parte de los municipios, señalando en su artículo 46 que las entidades territoriales municipales tienen a su cargo la adopción, implementación y adaptación de las políticas y planes en salud pública, así como la formulación, ejecución y evaluación del PIC, ordenando su contratación prioritaria con las Empresas Sociales del Estado (E.S.E.) ubicadas en su área de influencia.

- Ley 1438 de 2011: Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones. Establece la unificación del plan de beneficios, el fortalecimiento de la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) y redefine las competencias de salud pública en los territorios, promoviendo la articulación de las acciones colectivas e individuales.

- Ley Estatutaria 1751 de 2015: Por la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones. Consagra la salud como un derecho fundamental autónomo e irrenunciable en lo individual y colectivo, imponiendo al Estado la obligación de formular políticas públicas orientadas a garantizar el acceso oportuno, de calidad y a afectar positivamente los Determinantes Sociales de la Salud.

- Resolución 100 de 2024 (Ministerio de Salud y Protección Social): Por la cual se dictan disposiciones sobre la Planeación Integral para la Salud y se deroga la Resolución 1536 de 2015. Define el marco e instrumentos técnicos para que los municipios articulen de forma armónica la planeación de la salud pública con sus respectivos Planes de Desarrollo Territorial.

- Resolución 3202 de 2016 (Ministerio de Salud y Protección Social): Por la cual se adopta el Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud — RIAS... Establece las directrices para la operativización de la Política de Atención Integral en Salud (PAIS), regulando las intervenciones colectivas e individuales destinadas a garantizar condiciones de salud a lo largo del curso de vida.

- Resolución 3280 de 2018 (Ministerio de Salud y Protección Social): Por la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos para la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud... Define los esquemas de intervención de obligatorio cumplimiento para entornos comunitarios, familiares y de vida cotidiana, sirviendo de base técnica para las metas operativas del PIC.

- Resolución 1597 de 2025 (Ministerio de Salud y Protección Social): 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. Es la norma rectora vigente y de obligatoria observancia que regula el objeto del presente proceso. Su ámbito de aplicación (Artículo 2) cobija directamente a los municipios. Reemplaza y deroga de forma íntegra a la Resolución 518 de 2015. El Título II (Capítulo II) define la formulación obligatoria del PIC, mientras que el numeral 12.2 del Artículo 12 impone el mandato legal de contratar el Plan de Intervenciones Colectivas de manera directa con las Empresas Sociales del Estado (E.S.E.) de carácter municipal en su jurisdicción, salvaguardando la territorialización y la permanencia de las acciones de salud en beneficio de la comunidad.

4. ASPECTOS TÉCNICOS

A QUIÉN SE LE VA A COMPRAR

De conformidad con los artículos 46 de la Ley 715 de 2001 y 31 de la Ley 1122 de 2007, las acciones de promoción de la salud y prevención del riesgo que integran el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC) deben ser contratadas de manera prioritaria con las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) públicas ubicadas en el área de influencia de la entidad territorial, siempre que cuenten

con capacidad técnica y operativa, y cumplan con las condiciones de habilitación del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (SOGCS) previstas en el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud 780 de 2016 y la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social, o las normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

Este mandato legal de contratación preferente se encuentra ratificado y armonizado de forma expresa por el numeral 12.2 del Artículo 12 de la Resolución 1597 de 2025, el cual ordena de manera vinculante a las Entidades Territoriales del orden municipal la contratación del PIC con las Empresas Sociales del Estado (E.S.E.) de carácter territorial municipal ubicadas en el ámbito de su jurisdicción, con el fin de garantizar la territorialización y permanencia de las acciones de salud pública.

Al ser la Empresa Social del Estado (E.S.E.) Hospital María Auxiliadora la única institución pública prestadora de servicios de salud del primer nivel de complejidad en la jurisdicción del Municipio de Mosquera, se configura plenamente la procedencia de la Modalidad de Contratación Directa, bajo los lineamientos de la Ley 1150 de 2007, el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011 y las subreglas del Decreto 1082 de 2015 (Artículos 2.2.1.2.1.4.3 y 2.2.1.2.1.4.4), habida cuenta de que se cumplen las condiciones de un negocio jurídico interadministrativo donde las obligaciones del contrato guardan relación directa con el objeto misional de la entidad ejecutora.

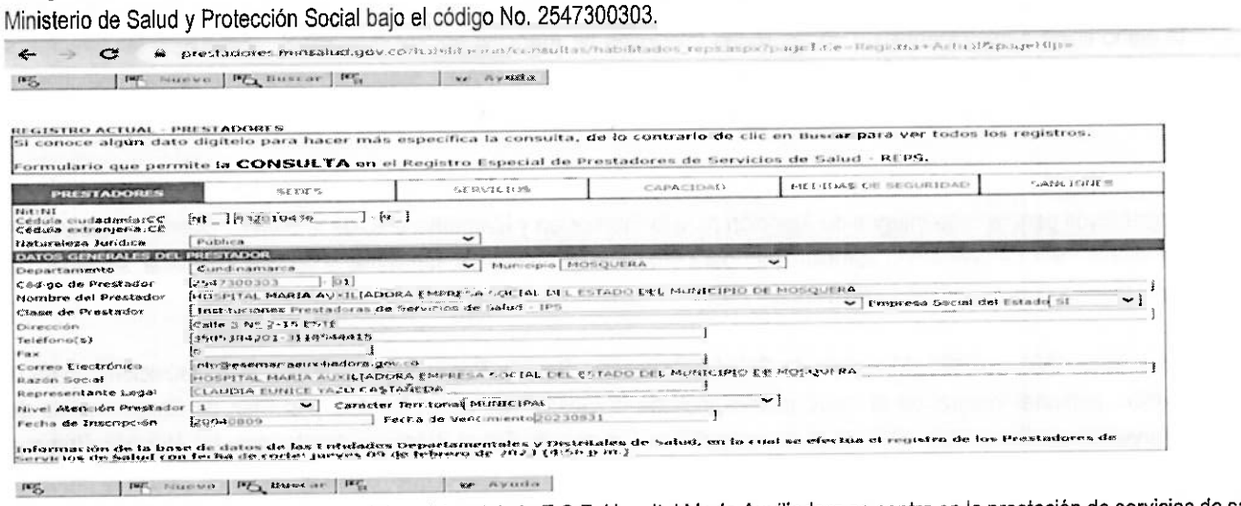
Para efectos de la presente contratación, se detalla la plena identificación, naturaleza jurídica y habilitación sectorial del proveedor seleccionado:

Razón Social: Empresa Social del Estado (E.S.E.) Hospital María Auxiliadora

Naturaleza Jurídica: Entidad Pública Descentralizada del orden municipal, dotada de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, integrada al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y sometida al régimen jurídico previsto en los artículos 194, 195 y 197 de la Ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios.

Domicilio Legal: Calle 3 No. 2 – 15 ESTE, Municipio de Mosquera, Cundinamarca.

Código de Habilitación REPS: Registrado de forma activa ante el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) del Ministerio de Salud y Protección Social bajo el código No. 2547300303.



Idoneidad y Objeto Social: El objeto social y misional de la E.S.E. Hospital María Auxiliadora se centra en la prestación de servicios de salud bajo un modelo de atención integral, con criterios de calidad, humanización y seguridad para el paciente. Cuenta con el talento humano idóneo, interdisciplinario y suficiente que exige el Anexo Técnico de Talento Humano, lo que garantiza la capacidad técnica, administrativa, logística y operativa requerida para la total ejecución de las metas físicas y operativas del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) en los microterritorios y entornos del Municipio de Mosquera.

En virtud de los argumentos fácticos, técnicos y normativos aquí expuestos, la Secretaría de Salud determina que la E.S.E. Hospital María Auxiliadora es el proveedor idóneo que cumple con todos los requisitos de ley para satisfacer la necesidad pública contractual objeto del presente estudioQue el Hospital María Auxiliadora ESE se encuentra ubicado en el Municipio de Mosquera-Cundinamarca en la dirección Calle 3 No. 2 – 15 ESTE.

El Municipio de Mosquera requiere para el presente contrato de prestación de servicios la siguiente idoneidad y experiencia:

IDONEIDAD
La idoneidad demuestra que la E.S.E. está habilitada legalmente y tiene el mandato misional para ejecutar las acciones de salud pública en el municipio: 1. **ACTO ADMINISTRATIVO DE CREACIÓN Y ESTATUTOS VIGENTES:** Copia del acuerdo del Concejo Municipal o norma de creación de la E.S.E. y sus estatutos internos, donde se verifique que su objeto social principal es la prestación de servicios de salud. 2. **INSCRIPCIÓN ACTIVA EN EL REPS:** Certificado de inscripción y el reporte de servicios habilitados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) del Ministerio de Salud y Protección Social. Se debe verificar que el código asignado (como el No. 2547300303) se encuentre en estado ACTIVO.

CAPACIDAD TÉCNICA Y OPERATIVA
Deberá acreditar la capacidad técnica y operativa de conformidad con lo establecido en el Artículo 14. de la Resolución 1597 de 2025. Para los numerales: 14.2. Disponer de un coordinador que garantice la planeación, implementación, monitoreo y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC, de manera territorializada y permanente. Este coordinador debe cumplir con el perfil establecido por la entidad territorial y para el caso de los departamentos, distritos y municipios categoría 1, 2 y 3 deberá acreditar experiencia en salud pública. (Certificación firmada por representante legal en cual se compromete a contrata coordinador) 14.4. Cuando la contratación incluya el manejo de biológicos, medicamentos, dispositivos o insumos médicos, la institución deberá cumplir con lo establecido por el Sistema Único de Habilitación y, los lineamientos técnicos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social (La Entidad deberá aportar certificado de habilitación)

EXPERIENCIA
La Empresa Social del Estado deberá acreditar el cumplimiento de la experiencia preceptuada en el numeral 14.1. Contar como mínimo con dos (2) años de experiencia relacionada con la ejecución de las acciones que se pretendan contratar, salvo que se trate de Empresas Sociales del Estado recién creadas. (Certificación de contratos o actas de liquidación de contratos)

Clasificación UNSPSC: El objeto contractual se enmarca dentro del siguiente código de clasificación de bienes y servicios:

CLASIFICACIÓN UNSPSC		1 nivel	2 nivel	3 nivel	4 nivel
	Plan de Adquisiciones	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO
SERVICIOS DE PRESTADORES DE CUIDADO PRIMARIO	558	85000000	85120000	85121500	85121500

5. ANÁLISIS Y JUSTIFICACIÓN DEL VALOR DEL CONTRATO

El valor del servicio que requiere la entidad del Municipio de Mosquera, se determina por los lineamientos establecidos por la Dirección de Salud pública del municipio, de acuerdo a las directrices dadas por la Secretaría de Salud de Cundinamarca y propuesta presentada por el Hospital María auxiliadora y el Anexo Técnico 1 , el cual hace parte integral del presente estudio.

Para el cálculo del valor estimado del contrato y para determinar el costo de cada una de las actividades contractuales, la Dirección de Salud Pública se basó en los lineamientos señalados por la normatividad vigente, aplicando las siguientes resoluciones y documentos:

- Resolución 1841 del 2013 "Por medio del cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública; Resolución 3280 del 2018 la cual "Adopta lineamientos técnicos y operativos de las RPMS y RMP"
- Resolución 2336 del 2023 (Reporte de intervenciones colectivas según CUPS)
- Documento de lineamientos para la organización y operación de los equipos básicos de salud Resolución 2788 del 2022 (Modificado por la Resolución 2519 del 2022), expedido por la Dirección de Promoción y Prevención – Dirección de prestación de Servicios y Atención Prioritaria -Ministerio de Salud y Protección Social, en el mes de febrero de 2023.
- Proyecciones DANE sobre la población del municipio de Mosquera.

De igual forma para el cálculo del presupuesto, tal y como lo señaló el Documento de Lineamientos para la Organización y Operación de los Equipos Básicos de Salud, Resolución 2788 del 2022, (Modificada por la Resolución 2519 del 2022), expedida por la Dirección de Promoción y Prevención y por la Dirección de Prestación de Servicio de atención Primaria del Ministerio Salud y Protección Social, se consideró el costo del talento humano necesario, por corresponder a los costos directos de las actividades de los planes de intervenciones colectivas - PIC.

Por último, y siguiendo el lineamiento señalado en la resolución 1597 de 2025 , del Ministerio de Salud y Protección Social, el cual señala que *"Las acciones del PIC deben ser contratadas bajo las reglas vigentes en materia de contratación estatal. Por tanto, debe elaborarse un documento de estudios previos (artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto Único 1082 del 2015) el cual debe integrar el valor que se estima que pueden tener las acciones del PIC que se vayan a realizar"*, se adjunta al presente Análisis del Sector, el Anexo Técnico N°1 , el cual hace parte integral del presente proceso de contratación, en el cual se detalla el talento humano para la ejecución de los ejes del PIC, las actividades que se deberán llevar a cabo, junto con el valor de cada una de ellas.

- Plazo del Contrato: SEIS **(06) MESES**

VALOR: El valor del contrato es por la suma de: **MIL NUEVE MILLONES SETECIENTOS NUEVE MIL SEISCIENTOS TRECE PESOS ($ 1.009.709.613) MCTE**, y todos los impuestos, gastos y descuentos a que haya lugar y en que deba incurrir el contratista para el cumplimiento del objeto del presente proceso.

EJE PDSP Y META PLAN DE ACCIÓN	PERFIL	VALOR TOTAL	COSTOS DIRECTOS	CONSTOS INDIRECTOS
Eje PDSP Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública -Eje Pueblos y comunidades étnicas, población campesina, generodiversidades, condiciones situaciones - Meta: Implementar anualmente la estrategia intersectorial para la promoción de derechos sexuales y reproductivos y la prevención del embarazo en adolescente en el municipio Mosquera.	Cuatro (4) profesionales con título universitario en Enfermería y mínimo seis (6) meses de experiencia profesional.	$ 241.672.306,00	$ 205.421.460,10	$ 36.250.845,90
Eje PDSP Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública -Eje Pueblos y comunidades étnicas, población campesina, generodiversidades, condiciones situaciones - Meta: Implementar anualmente la estrategia intersectorial para la promoción de derechos sexuales y reproductivos y la prevención del embarazo en adolescente en el municipio Mosquera.	Cuatro (4) técnicos auxiliares en Enfermería y/o Salud Pública, con mínimo seis (6) meses de experiencia relacionada.			
Eje PDSP Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública -Eje Pueblos y comunidades étnicas, población campesina, generodiversidades, condiciones situaciones - Meta: Implementar anualmente la estrategia intersectorial para la promoción de derechos sexuales y reproductivos y la prevención del embarazo en adolescente en el municipio Mosquera.	Un (1) profesional con título universitario en Trabajo Social con mínimo seis (6) meses de experiencia profesional.			

Eje PDSP Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública -Eje Pueblos y comunidades étnicas, población campesina, generodiversidades, condiciones situaciones - Meta Implementar la estrategia del plan de acción anual de la politica pública de seguridad alimentaria y nutricional del municipio de mosquera.	Un (1) profesional con título universitario en Enfermeria y mínimo seis (6) meses de experiencia profesional.	$ 91.614.000	$ 77.871.900	$ 13.742.100
Eje PDSP Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública -Eje Pueblos y comunidades étnicas, población campesina, generodiversidades, condiciones situaciones - Meta Implementar la estrategia del plan de acción anual de la politica pública de seguridad alimentaria y nutricional del municipio de mosquera.	Un (1) profesional con título universitario en ciencias del deporte con mínimo seis (6) meses de experiencia profesional.			
Eje PDSP Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública -Eje Pueblos y comunidades étnicas, población campesina, generodiversidades, condiciones situaciones - Meta Implementar la estrategia del plan de acción anual de la politica pública de seguridad alimentaria y nutricional del municipio de mosquera.	Un (1) profesional con título universitario en nutrición con mínimo seis (6) meses de experiencia profesional.			
Eje PDSP Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública - Eje Pueblos y comunidades étnicas, población campesina, generodiversidades, condiciones situaciones-Meta Desarrollar una estrategia anualmente colaborativa y articulada permanente para la promoción de condiciones y hábitos de vida saludable y prevención de enfermedades crónicas no transmisibles	Un (1) profesional en odontología con mínimo seis (6) meses de experiencia profesional.	$ 314.564.107	$ 268.579.491	$ 45.984.616
Eje PDSP Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública - Eje Pueblos y comunidades étnicas, población campesina, generodiversidades, condiciones situaciones-Meta Desarrollar una estrategia anualmente colaborativa y articulada permanente para la promoción de condiciones y hábitos de vida saludable y prevención de enfermedades crónicas no transmisibles	Un (1) profesional con título universitario en Enfermería y mínimo seis (6) meses de experiencia profesional.			
Eje PDSP Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública - Eje Pueblos y comunidades étnicas, población campesina, generodiversidades, condiciones situaciones-Meta Desarrollar una estrategia anualmente colaborativa y articulada permanente para la promoción de condiciones y hábitos de vida saludable y prevención de enfermedades crónicas no transmisibles	Siete (7) técnicos Auxiliares en Enfermería y/o salud Pública con mínimo seis (6) meses de experiencia.			
Eje PDSP Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública - Eje Pueblos y comunidades étnicas, población campesina, generodiversidades, condiciones situaciones-Meta Desarrollar una estrategia anualmente colaborativa y articulada permanente para la promoción de condiciones y hábitos de vida saludable y prevención de enfermedades crónicas no transmisibles	Tres (3) técnico Auxiliar en Enfermería con mínimo seis (6) meses de experiencia en el Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI.			

Eje PDSP Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública - Eje Pueblos y comunidades étnicas, población campesina, generodiversidades, condiciones situaciones-Meta Desarrollar una estrategia anualmente colaborativa y articulada permanente para la promoción de condiciones y hábitos de vida saludable y prevención de enfermedades crónicas no transmisibles	Un (1) técnico en Salud Oral o afines con mínimo seis (6) meses de experiencia relacionada.			
Eje PDSP Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública -Eje Pueblos y comunidades étnicas, población campesina, generodiversidades, condiciones situaciones-Implementar la estrategia del plan de acción anual De la política de salud laboral vigente.	Dos (2) Profesionales en Salud y seguridad en el trabajo y/o salud ocupacional con mínimo seis (6) meses de experiencia profesional	$ 83.046.200	$ 70.589.270	$ 12.456.930
Eje PDSP Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública -Eje Pueblos y comunidades étnicas, población campesina, generodiversidades, condiciones situaciones-Implementar la estrategia del plan de acción anual De la política de salud laboral vigente.	Un (1) Técnico en seguridad y salud en el trabajo o afines, con experiencia mínimo de seis (6) meses relacionada.			
Eje PDSP Conocimiento en salud pública y Soberanía Sanitaria -Eje Pueblos y comunidades étnicas, población campesina, generodiversidades, condiciones situaciones- Meta Mantener actividades de monitoreo integral a 100% de los eventos de interés en salud pública con el objetivo de evaluar la frecuencia y distribución de enfermedades e identificar grupos de mayor riesgo y evaluar el impacto de las	Seis (6) Profesionales en Psicología con mínimo seis (6) meses de experiencia profesional.	$ 278.813.000,00	$ 236.991.050,00	$ 41.821.950,00
Eje PDSP Conocimiento en salud pública y Soberanía Sanitaria -Eje Pueblos y comunidades étnicas, población campesina, generodiversidades, condiciones situaciones- Meta Mantener actividades de monitoreo integral a 100% de los eventos de interés en salud pública con el objetivo de evaluar la frecuencia y distribución de enfermedades e identificar grupos de mayor riesgo y evaluar el impacto de las	Tres (3) profesionales con titulo universitario en Trabajo Social con mínimo seis (6) meses de experiencia profesional.			
TOTAL		**$ 1.009.709.613**	**$ 859.453.171**	**$ 150.256.442**

Forma de pago: Pagos parciales acorde a las actividades realizadas en el periodo, de conformidad con los valores del Anexo Técnico No.1, soportadas mediante informe, previa presentación de la factura por parte del contratista, certificación de cumplimiento expedida por el supervisor del contrato y el pago de seguridad social y parafiscales. Para el último pago será necesaria la liquidación firmada por las partes.

El contratista autorizará al Municipio, para que, por conducto de la Secretaría de Hacienda, se efectúen de los desembolsos a su favor, las deducciones por concepto de los gravámenes 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.

6. ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

De acuerdo con el artículo 4° de la Ley 1150 de 2007, el Decreto 1082 de 2015 y el Manual para la Identificación y Cobertura del Riesgo en los Proceso de Contratación" de Colombia Compra Eficiente, se realizó el análisis del riesgo, el cual se encuentra plasmado en el documento anexo.

TENIENDO EN CUENTA EL OBJETO DEL CONTRATO A REALIZAR SE HACE NECESARIO AMPARAR LOS SIGUIENTES RIESGOS.

AMPARO	PORCENTAJE SEGÚN VALOR DEL CONTRATO	VIGENCIA
CUMPLIMIENTO	20%	Ejecución del contrato y seis (06) meses más
CALIDAD DEL SERVICIO	20%	Ejecución del contrato y seis (06) meses más
PAGO DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES	5%	Ejecución del contrato y Tres (03) años más
RESPONSABIIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	200 SMLMV	Ejecución del contrato

Firma responsable:
Líder de la Necesidad de Contratación
Nombre: ***ERIKA LORENA CUARTAS LEON***
Cargo: **Directora de Salud Publica**
Elaboro: Natalia Andrea Grajales Gil-Profesional Universitario

ANEXO:
ANÁLISIS DE RIESGOS Y MECANISMOS DE MITIGACIÓN

1.1. Identificación, valoración y clasificación de riesgos clasificación de riesgos

Para la clasificación de los riesgos en el presente proceso se utiliza la establecida en el documento CONPES 3714, como sigue:

Riesgos Económicos: Son aquellos que se derivan del comportamiento del mercado, tales como la fluctuación de los precios de los insumos, desabastecimiento y especulación de los mismos, entre otros.

Riesgos Sociales o Políticos: son aquellos que se derivan por cambios de las políticas gubernamentales que sean probables y previsibles, tales como cambios en la situación política, sistema de gobierno y cambio en las condiciones sociales que tengan impacto en la ejecución del contrato. También suelen presentarse por fallas en la manera en que se relacionan entre sí, el Gobierno y la población, grupos de interés o la sociedad. Por ejemplo, los paros, huelgas, actos terroristas, etc.

Riesgos Operacionales: Son los asociados a la operatividad del contrato.

Riesgos Financieros: Este riesgo tiene dos componentes básicos: el riesgo de consecución de financiación o riesgo de liquidez, y el riesgo de las condiciones financieras. El primero se refiere a la dificultad de conseguir los recursos financieros, ya sea en el sector financiero o el mercado de capitales, para lograr el objetivo del contrato. El segundo hace referencia a los términos financieros de dichos recursos, entre estos se cuentan plazos, tasas, garantías, contragarantías, refinanciaciones entre otros.

Riesgos Regulatorios: Son los posibles cambios regulatorios o reglamentarios que, siendo previsibles, afecten el equilibrio contractual.

Riesgos de la Naturaleza: Son los eventos causados por la naturaleza sin la intervención o voluntad del hombre, que, aunque pueden ser previsibles por su frecuencia o diagnóstico están fuera del control de las partes. Para la determinación de su existencia y/o previsibilidad, se podrá acudir a las autoridades públicas o entidades competentes en la recopilación de datos estadísticos o fuentes oficiales.

Riesgos Ambientales: Se refiere a las obligaciones que emanan de las licencias ambientales, de los planes de manejo ambiental, de las condiciones ambientales o ecológicas exigidas y de la evolución de las tasas retributivas y de uso del agua.

Riesgos Tecnológicos: Se refiere a eventuales fallos en las telecomunicaciones, suspensión de servicios públicos, advenimiento de nuevos desarrollos tecnológicos o estándares que deben ser tenidos en cuenta para la ejecución del contrato, así como la obsolescencia tecnológica.
Evaluación de Probabilidad del Riesgo

La probabilidad del riesgo se evaluará con base en las siguientes categorías:

	CATEGORÍA	VALORACIÓN
PROBABILIDAD	Raro (Puede ocurrir excepcionalmente)	1
	Improbable (puede ocurrir ocasionalmente)	2
	Posible (Puede ocurrir en cualquier momento futuro)	3
	Probable (Probablemente va a ocurrir)	4
	Casi cierto (Ocurre en la mayoría de circunstancias)	5

1.2. Evaluación del Impacto del Riesgo

El impacto de riesgo se avaluará con base en las siguientes categorías:

	IMPACTO				
CALIFICACIÓN CUALITATIVA	Obstruye la ejecución del contrato de manera intrascendente	Dificulta la ejecución del contrato de manera baja.	Afecta la ejecución del contrato sin alterar el beneficio para las partes	Obstruye la ejecución del contrato sustancialmente, pero aun así permite la consecución del objeto contractual.	Perturba la ejecución del contrato de manera grave, imposibilitando la consecución del objeto contractual.
CALIFICACIÓN MONETARIA	Los sobrecostos no representan más del (1%) del valor del contrato	Los sobrecostos no representan más del (5%) del valor del contrato	Genera un impacto sobre el valor del contrato entre el (5%) y el (15%)	Incrementa el valor del contrato entre el (15%) y el (30%)	Impacta sobre el valor del contrato en más del 30%

CATEGORÍA	VALORACIÓN	INSIGNIFICANTE	MENOR	MODERADO	MAYOR	CATASTRÓFICO
		1	2	3	4	5

1.3. Valoración de riesgos

La valoración de los riesgos se realizará con la siguiente matriz:

	CALIFICACIÓN CUALITATIVA		Obstruye la ejecución del contrato	Dificulta la ejecución del contrato de manera baja	Afecta la ejecución del contrato sin alterar el beneficio para las partes	Obstruye la ejecución del contrato sustancialmente	Perturba la ejecución del contrato de manera grave
	CALIFICACIÓN MONETARIA		Sobrecosto (1%)	Sobrecosto (5%)	Sobrecosto entre el (5%) y el (15%)	Sobrecosto entre el (15%) y el (30%)	Sobrecosto mayor al (30%)
	CATEGORÍA	VALORACIÓN	INSIGNIFICANTE	MENOR	MODERADO	MAYOR	CATASTRÓFICO
			1	2	3	4	5
PROBABILIDAD	Raro	1	3	4	5	6	8
	Improbable	2	3	4	5	6	7
	Posible	3	4	5	6	7	8
	Probable	4	5	6	7	8	9
	Casi cierto	5	6	7	8	9	10

1.4. Categorización de riesgos

Los riesgos se categorizarán mediante la siguiente tabla:

VALORACIÓN DEL RIESGO	CATEGORÍA
8, 9 y 10	Riesgo Extremo
6, 7	Riesgo Alto
5	Riesgo Medio
2, 3 y 4	Riesgo bajo

1.5. Tratamiento de riesgos

El tratamiento del riesgo se establece con base en los criterios indicados en la siguiente tabla:

Categoría	Impacto				
	Insignificante	Menor	Moderado	Mayor	Catastrófico
Categoría Valoración	1	2	3	4	5

Raro	1	Aceptar	Aceptar	Observar	Mitigar / Transferir	Mitigar / Transferir
Improbable	2	Aceptar	Observar	Mitigar / Transferir	Mitigar / Transferir	Evitar
Posible	3	Observar	Mitigar / Transferir	Mitigar / Transferir	Evitar	Evitar
Probable	4	Mitigar / Transferir	Mitigar / Transferir	Evitar	Evitar	[illegible]
Casi cierto	5	Mitigar / Transferir	Evitar	Evitar	[illegible]	[illegible]

Aceptar: Corresponde a un tratamiento para un riesgo de muy bajo nivel en su incidencia en la ejecución del proyecto. Al aceptar el riesgo el responsable asignado asume las consecuencias con su propio patrimonio.

Observar: Corresponde a un tratamiento para un riesgo de nivel bajo en su incidencia en la ejecución del proyecto. El responsable asignado mantendrá un seguimiento a dicho riesgo para que en caso que su comportamiento se vuelva más relevante realice las modificaciones del caso e incorpore respuestas acordes con la nueva condición de riesgo. En caso de materialización del riesgo el responsable asignado asume con su propio patrimonio las posibles consecuencias.

Mitigar: Corresponde a un tratamiento para un riesgo de nivel medio en su incidencia en la ejecución del proyecto. El responsable asignado establecerá acciones bien sea sobre la probabilidad de ocurrencia o sobre el impacto, según sea el caso, que permitan atenuar el riesgo llevando sus consecuencias a niveles de tolerancia de quien asume el riesgo.

Transferir: Corresponde a un tratamiento para un riesgo de nivel medio en su incidencia en la ejecución del proyecto. El responsable asignado establecerá acciones bien sea sobre la probabilidad de ocurrencia o sobre el impacto, según sea el caso que permitan transferir el riesgo, de tal manera que el riesgo retenido se encuentre en niveles de tolerancia de quien asume el riesgo.

Evitar: Corresponde a un tratamiento para un riesgo de nivel alto en su incidencia en la ejecución del proyecto. El responsable asignado establecerá alternativas que eviten que los eventos descritos en el registro de riesgos se puedan presentar, revisando las actividades que generan estos riesgos e incorporando procesos, procedimientos, niveles de control que permitan evitar que dicha condición se presente en la ejecución del proyecto.

Inviable: Corresponde a un tratamiento para un riesgo con un nivel de incidencia en la ejecución del proyecto tan alto, indicando que el riesgo excede un nivel razonable de tolerancia al riesgo del responsable asignado del riesgo y por lo tanto las condiciones en que se encuentra planteada la actividad que lleva a la inviabilidad debe reformularse. En este caso se deberán revisar las fuentes que generan el riesgo inviable y modificarlas para darle viabilidad al proyecto. En caso de no ser posible el proyecto será definitivamente inviable.

1.6. Frecuencia con que se realizará el monitoreo a los riesgos.

El responsable de la gestión de riesgos deberá aplicar la frecuencia de seguimiento a cada riesgo de conformidad con la urgencia de cada riesgo que es la relación entre el nivel de riesgo y la velocidad y capacidad de respuesta al riesgo, de tal forma que si el nivel de riesgo es muy alto pero la velocidad y capacidad de respuesta del responsable del riesgo es muy baja, el nivel de urgencia del riesgo es alto y la frecuencia de seguimiento deberá ser mayor. Por el contrario, si la capacidad de respuesta del responsable del riesgo es muy alta y el nivel de riesgo es muy bajo la frecuencia de seguimiento podrá ser menor.

	Nivel de Riesgo			
Capacidad de Respuesta	Muy Bajo	Bajo	Medio	[illegible]
Alta	Frecuencia de Seguimiento muy Baja	Frecuencia de seguimiento baja	Frecuencia de seguimiento media	Frecuencia de seguimiento alta
Baja	Frecuencia de seguimiento baja	Frecuencia de seguimiento baja	Frecuencia de seguimiento alta	Frecuencia de Seguimiento muy alta

2. ASIGNACIÓN DE LOS RIESGOS Y MECANÍSMOS DE MITIGACIÓN

N	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				¿Afecta la ejecución del contrato?	Responsable por implementar el	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría					¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad
1	Específico	Interno	Planeación	Operacional - Jurídico	Deficiencias en la oportunidad y estructuración de la necesidad en la etapa precontractual	Adquisición de un servicio que no cumple con los verdaderos requerimientos y especificaciones de la Entidad, o a precios que no son de mercado	3	4	7	Alto	Entidad Estatal	Realizar análisis suficiente de las necesidades y las opciones viables para su satisfacción en el sector de servicios Realizar análisis del presupuesto oficial total del proceso de contratación, de acuerdo con las unidades de tiempo o productos requeridos, y conforme al mercado de las personas naturales o jurídicas que ofrecen los servicios requeridos.	1	4	5	Medio	SI	Dependencia solicitante / Estructurador	Desde el inicio de la estructuración los estudios previos	Hasta la fecha de suscripción del contrato de prestación de servicios y apoyo a la gestión	Análisis y revisión de las necesidades establecidas en los estudios previos Análisis y revisión de las condiciones del mercado del bien o servicio a contratar	Permanente
2	Específico	Externo	Ejecución	Operacional	Daños en los equipos de la Entidad como consecuencia de la intervención o manejo por parte del contratista, por causas imputables al contratista	Dificulta la ejecución del contrato	3	2	5	Medio	Contratista	El Contratista solicitará al supervisor acompañamiento e instrucciones especiales para el correcto uso de los equipos y bienes de la Entidad El supervisor brindará capacitaciones e instrucciones para el correcto uso de los equipos y bienes de la Entidad	1	2	3		SI	Contratista y Supervisor	A partir del cumplimiento de los requisitos de ejecución del respectivo contrato	Hasta el vencimiento del plazo de ejecución contractual	Revisión del soporte documental de las sesiones de instrucción para el correcto uso de los equipos y bienes de la Entidad	Una vez, luego del inicio de ejecución del Contrato

N	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoria	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				¿Afecta la ejecución del contrato?	Responsable por implementar el	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoria					¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad
3	Especifico	Externo	Ejecución	Operacional	No idoneidad del profesional o de la persona destinada a la ejecución del objeto contractual	Imposibilita la ejecución del contrato	3	5	8	Extremo	Contratista	Se realizara verificacion de la formacion y experiencia aportada por el futuro contratista en la etapa de planeacion, mediante el respectivo formato de idoneidad.	1	5	6	Medio	Si	Dependencia solicitante / Estructurador	Desde el inicio de la estructuración los estudios previos	Hasta la fecha de suscripcion del contrato de prestación de servicios y apoyo a la gestion	Diligenciamiento, revisión y verificación del formato de idoneidad	Mínimo una vez previa adjudicación del contrato
4	Especifico	Externo	Ejecución y poscontractual	Operacional	Uso indebido de información por parte del contratista, esto es faltar al deber de confidencialidad de la información o que provenga de la labor realizada por el contratista	Afecta la ejecución del contrato pero aun así permite el cumplimiento del núcleo esencial del objeto contractual	3	5	8	Extremo	Contratista	Implementacion de la clausula de confidencialidad en la minuta de contrato (Oficina de Contratación)	1	3	4		Si	Oficina de Contratación	En la estructuracion del proyecto de Contrato	Hasta la fecha de aprobación del del Contrato por SECOP II	Verificacion de las clausulas del proyecto de contrato	Mínimo una vez, previa aprobación del contrato en el SECOP II