ESTUDIOS PREVIOS PARA PROCESOS DE SELECCIÓN
(LICITACIÓN PÚBLICA – CONCURSO DE MÉRITOS – SELECCIÓN ABREVIADA)
FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD

1. RESPONSABLE DEL ESTUDIO PREVIO

Dependencia que elabora el estudio:	Subdirección de Vigilancia en Salud Pública
Nombre del Directivo que presenta el estudio:	Diana Marcela Walteros Acero – Subdirectora de vigilancia en Salud Pública
Número de Requerimiento:	769-012100_0242_8141
Número de solicitud SISCO	56248

2. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD QUE EL FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD PRETENDE SATISFACER CON LA CONTRATACIÓN

El Acuerdo Distrital No. 257 de 2006, dictó las normas básicas de estructura, organización y funcionamiento de los organismos y de las entidades de Bogotá, Distrito Capital, el Concejo de Bogotá, reorganizó la estructura general de la Administración Distrital y como consecuencia de lo anterior señaló como misión del Sector Salud: dirigir, planificar, coordinar y ejecutar las políticas para el mejoramiento de la situación de salud de la población del Distrito Capital, mediante acciones en salud pública, prestación de servicios de salud y dirección del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

La Secretaría Distrital de Salud es un organismo del Sector Central con autonomía administrativa y financiera que tiene por objeto orientar y liderar la formulación, adaptación, adopción e implementación de políticas, planes, programas, proyectos y estrategias conducentes a garantizar el derecho a la salud de los habitantes del Distrito Capital. Como organismo rector de la salud ejerce su función de dirección, coordinación, vigilancia y control de la salud pública en general del Sistema General de la Seguridad Social y del régimen de excepción, en particular.

Por su parte, el Fondo Financiero Distrital de Salud es un Establecimiento Público Distrital, con Personería Jurídica, autonomía administrativa, patrimonio propio e independiente y autonomía financiera, adscrito a la secretaría Distrital de Salud de Santafé de Bogotá con sujeción al régimen fiscal del Distrito, que funciona como una cuenta especial del Presupuesto Distrital con unidad de Caja, en la condición de Fondo Financiero del Sistema de Salud del Distrito Capital de Santafé de Bogotá.

El Fondo Financiero Distrital de Salud tiene como objeto especial y principal recaudar, administrar y arbitrar la totalidad de los recursos destinados a financiar el servicio público de Salud en el Distrito Capital, concretamente los provenientes del Situado Fiscal, las rentas cedidas al Distrito, el Impuesto al Valor Agregado, los destinados al Fondo de Salud Mental y Asistencia al Anciano Desamparado de Santafé de Bogotá, D.C., los seguros obligatorios

de vehículos automotor, los de registro de anotación y en general los recursos con destino al sector salud que le puedan corresponder al Distrito Capital de Santafé de Bogotá.

Mediante, el Alcalde Mayor delegó la ordenación del gasto del Fondo Financiero Distrital de Salud en el Secretario Distrital de Salud.

Por su parte, el Acuerdo 641 de 2016, efectuó la organización del Sector Salud de Bogotá, Distrito Capital, estableciendo como misión del sector salud: formular, adoptar, dirigir, planificar, coordinar, ejecutar, y evaluar las políticas para el mejoramiento de la situación de salud de la población del Distrito Capital, mediante acciones en salud pública, prestación de servicios de salud y dirección del Sistema General de Seguridad Social en Salud, e integra el sector salud en entidades adscritas; Fondo Financiero Distrital de Salud, Empresas Sociales del Estado: Subred Integrada de Servicios de Salud, Norte, Sur Occidente, Sur, Centro Oriente, y entidades vinculadas; Sociedad de Economía Mixta Capital Salud EPS – SAS, entidades sin ánimo de lucro mixta: Entidad Asesora de Gestión Administrativa y Técnica, Instituto Distrital de Ciencia Biotecnología e Innovación en Salud, y Organismos; Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud y Comité Directivo de la Red.

Que el Acuerdo No. 927 del 07 de junio de 2024 adoptó el Plan de Desarrollo Económico, Social, Ambiental y de Obras Públicas del Distrito Capital 2024-2027 “BOGOTÁ CAMINA SEGURA”, el cual presenta en su estructura los siguientes cinco (5) objetivos estratégicos: (I) “Bogotá Avanza en Seguridad”; (II) “Bogotá Confía en su Bien-Estar”; (III) “Bogotá Confía en su Potencial”; (IV) “Bogotá Ordena su Territorio y Avanza en su Acción Climática”; y, (V) “Bogotá Confía en su Gobierno”; que se encuentran alineados con treinta y nueve (39) programas intersectoriales, que se orientan al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible – ODS- en el 2030, de los cuales diez (10) pertenecen al sector salud y se ejecutan a través de los proyectos de inversión del Fondo Financiero Distrital de Salud.

Para el desarrollo del objeto y funciones básicas, la Secretaría Distrital de Salud, cuenta con una estructura organizacional establecida mediante el Decreto Distrital 641 de diciembre 22 de 2025, “Por medio del cual se expide el Decreto Único del Sector Salud”, cuyo artículo 16 faculta a la Subdirección de Vigilancia en Salud Pública a: *“1. Implementar estrategias y metodologías para la vigilancia epidemiológica y sanitaria en el Distrito Capital”*; “5. Establecer y coordinar medidas de prevención del desarrollo de epidemias y desarrollar los estudios de casos de brotes o de epidemias que se presenten en la ciudad”, así como *“6. Planear, coordinar, supervisar y evaluar las acciones de vigilancia en salud pública que se realicen en los territorios de salud de la ciudad, para la prevención y control de los determinantes sociales de la salud.”*

En cumplimiento del mencionado Plan de Gobierno, se formuló, entre otros, el Programa 2.10. Salud Pública Integrada e Integral, del cual se desprende el Proyecto 8141, *"Fortalecimiento de la Gobernanza y Gobernabilidad de la Salud Pública en el marco de la*

atención primaria social. Bogotá D.C.", que tiene como Meta 44, *"Mantener el 100% de la operación de la red de vigilancia y la gestión del riesgo en salud pública en Bogotá D.C.",* dando cumplimiento a los Objetivos de Desarrollo Sostenible –ODS– de reforzar la capacidad de todos los países, en particular los países en desarrollo, en materia de alerta temprana, reducción de riesgos y gestión de los riesgos para la salud nacional y mundial.

El Proyecto de Inversión 8141, tiene como objetivo general fortalecer la rectoría en salud pública, en el marco de la normatividad vigente, para dirigir, coordinar y regular las políticas, planes, programas y proyectos de competencia, en función del mejoramiento de los resultados en salud de la población del distrito capital, con 45 metas y 70 actividades que fortalecerán la gestión coordinada de políticas, planes, programas, proyectos, acciones que mejoren la salud y reduzcan las desigualdades; aumentar el número de acciones de Inspección, Vigilancia y Control, y promover la renovación de liderazgos comunitarios en los territorios. Además, aporta para la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional para Bogotá, la Política Pública de la Población Negra, Afrocolombiana y Palenquera en Bogotá, la Política Pública de Mujeres y Equidad de Género en el Distrito Capital, la Política Pública de Infancia y Adolescencia de Bogotá D.C.

Cuyo objetivo principal es Fortalecer la Gobernanza y Gobernabilidad de la Salud Pública en el marco de la atención primaria social mediante estrategias sectoriales, intersectoriales y transectoriales que transformen modos, condiciones y estilos de vida y salud de las personas, familias y comunidades en las localidades y territorios que son diferenciales según población, curso de vida, género, condición y situación en Bogotá D.C.

Este proyecto busca beneficiar directa o indirectamente a toda la población del Distrito Capital, para lograr atención integral en salud mental, condiciones crónicas no transmisibles y la prevención de enfermedades transmisibles de interés en salud pública incluyendo las IAAS y la prevención de la resistencia bacteriana, con un enfoque territorial (urbano y rural), poblacional, diferencial: (por momento de vida, género, etnias, condición y situación).

En el marco de la mencionada la Meta 44, *"Mantener el 100% de la operación de la red de vigilancia y la gestión del riesgo en salud pública en Bogotá D.C"*, la cual busca reforzar la capacidad del Distrito Capital en materia de alerta temprana, reducción de riesgos y gestión de los riesgos para la salud pública de la ciudad, se contempla la Actividad 44.1, "*Mantenimiento de la red de vigilancia en salud pública para el Distrito"*, y la Actividad 44.2 *"Programa de Control de Infecciones y Programa de Uso Racional de Antimicrobianos (infecciones Asociadas a la atención en Salud) para el 100% de IPS de mediana y alta complejidad del distrito"*.

En relación con la Actividad 44.2, debe señalarse que, al mejorar la implementación de programas de control de infecciones y uso racional de antimicrobianos, se contribuye a la contención de la Resistencia Antimicrobiana (RAM), que sobreviene cuando las bacterias, los virus, los hongos y los parásitos dejan de responder eficazmente a los medicamentos (antimicrobianos), lo que hace más difícil tratar las infecciones y aumenta la propagación

de las enfermedades, de enfermedad grave y muerte. La propagación de la RAM se ha visto acelerada por la utilización incorrecta de antimicrobianos en los seres humanos, los animales y las plantas, medidas inadecuadas de saneamiento, higiene, bioseguridad y prevención y control de infecciones en el marco de la de la prestación de los servicios de salud, las comunidades, los sistemas de producción agrícola y alimentaria y la falta de acceso equitativo a antimicrobianos, vacunas y medios diagnósticos asequibles y de calidad garantizada.

La RAM ha sido definida como una pandemia silenciosa, que provocará millones de muertes, un aumento de los costos de atención en salud, adicionalmente pérdida de vidas animales que tendrá efectos en los medios de subsistencia y la seguridad alimentaria[1].

De esta manera, la Resistencia Antimicrobiana es una de las principales amenazas para la salud global y afecta a la consecución de varios objetivos de desarrollo sostenible (ODS), incluyendo la salud y el bienestar, la reducción de la pobreza, la seguridad alimentaria, el medio ambiente y el crecimiento económico. Por esta razón, resulta esencial ejecutar acciones coordinadas y conjuntas –que hacen parte del cumplimiento de la Actividad 44.2– para la lucha contra la RAM y para favorecer el cumplimiento de los ODS relacionados con calidad de la atención, proteger la vida de pacientes y personal sanitario, y reducir la carga de enfermedades prevenibles.

A continuación, se destaca la relación de los ODS con los programas de control de IAAS y de uso optimizado de antimicrobianos (PROA):

- El ODS 3: Salud y bienestar, es el más directamente relacionado con los programas de control de infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS) ya que promueve una vida sana y el bienestar. El control de IAAS reduce la mortalidad evitable, mejora la seguridad del paciente y fortalece los sistemas de salud. Adicionalmente los programas de control de IAAS y de uso optimizado de antimicrobianos mejoran la atención y promueven el acceso a una atención eficaz cuando se necesita.

- ODS 6: Agua limpia y saneamiento, porque la higiene hospitalaria, el acceso a agua segura y el saneamiento son fundamentales para prevenir las infecciones y los programas de control de IAAS realizan múltiples acciones para garantizar atenciones sanitarias seguras.

- ODS 12: Producción y consumo responsable, los programas de control de IAAS y de uso optimizado de antimicrobianos PROA, realizan intervenciones en el ámbito hospitalario y en la comunidad, acciones relacionas con el uso adecuado de antimicrobianos y la adecuada disposición de medicamentos para reducir la

[1] unsdcf-amr-guidance-factsheet-es.pdf

contaminación en los establecimientos de salud y a nivel comunitario lo cual permite disminuir la aparición y propagación de la RAM en el medio ambiente.

- ODS 17: Alianzas para lograr los objetivos. La implementación efectiva de los programas de control de IAAS y PROA, aportan eficazmente en la contención de la Resistencia a los antimicrobianos que es indispensable para lograr los ODS. De igual forma, los avances hacia el logro de ODS como un mejor acceso a agua salubre y saneamiento, una producción y consumo de alimentos más sostenible y un uso adecuado de los antimicrobianos en seres humanos y animales, ayudarán a contener la RAM, que debe ser abordada con medidas integradas en todos los sectores y requiere la cooperación entre gobiernos nacionales y locales, instituciones de salud, organismos internacionales y la sociedad civil.

El Programa de control de infecciones (PCI) se constituye en una estrategia tendiente a reducir riesgos de adquisición de (IAAS) durante la prestación de servicios de salud, mientras que el Programa de Optimización de Antimicrobianos (PROA), busca la reducción de los efectos adversos y la resistencia a los mismos, en procura de la mejora de los resultados clínicos de los pacientes con enfermedades infecciosas.

Estos dos programas se enmarcan en la Resolución 073 de 2008, "*Por la cual se adopta la Política de Prevención, Control y Vigilancia Epidemiológica de Infecciones Intrahospitalarias- IIH para Bogotá D.C"* expedida por la Secretaría Distrital de Salud, siendo esta entidad territorial pionera en la implementación de las acciones de prevención, vigilancia y control de las infecciones asociadas a la atención en salud y la resistencia antimicrobiana. Igualmente, la circular 045 de 2012 del MSPS estableció la estrategia de salud pública para la vigilancia de infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS), resistencia antimicrobiana (RAM) y consumo de antibióticos.

En el año 2022 considerando la importancia de la implementación de estos programas y de sus acciones en todos los prestadores de servicios de salud el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 2471 de 2022 "Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos para los Programas de Prevención, Vigilancia y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud- IAAS y de Optimización del Uso de Antimicrobianos — PROA y se dictan disposiciones para su implementación estableciendo con claridad las competencias de todos los actores del sistema de salud, delegando a las entidades territoriales la implementación de estos programas en su territorio.

Las infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS) son el evento adverso más frecuente durante la prestación de atención sanitaria, son multicausales y tienen como factores contribuyentes aspectos relacionados con los sistemas de salud, los procesos de la prestación del servicio o los comportamientos individuales de los trabajadores de la salud; ninguna institución, ni país puede afirmar que ha resuelto el problema. Según los datos de varios países, se calcula que cada año cientos de millones de pacientes de todo el mundo

se ven afectados por IAAS[2]. La carga de IAAS es varias veces superior en los países de ingresos bajos y medianos que en los países de ingresos altos.[3]

Según el primer informe mundial sobre prevención y control de infecciones publicado por la OMS en 2022, de cada 100 pacientes en hospitales, 7 pacientes en países de ingresos altos y 15 pacientes en países de ingresos bajos y medianos adquirirán al menos una infección relacionada con la atención médica durante su estadía en el hospital. Hasta el 30% de los pacientes en cuidados intensivos pueden ser afectados por infecciones asociadas a la atención de la salud, con una incidencia de 2 a 20 veces mayor en países de ingresos bajos y medianos[4]. Casi la mitad (48,7%) los casos de sepsis con disfunción orgánica tratados en unidades de cuidados intensivos de adultos se adquieren en el hospital.[5]

Para los años 2016-2017, el Centro Europeo para la Prevención y el Control de enfermedades (ECDC) calculó que cada año ocurrían 4,5 millones de episodios de IAAS en pacientes ingresados en hospitales de la Unión Europea y los países del Espacio Económico Europeo (UE y EEE) (2). Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos (CDC) estiman que 1 de cada 31 pacientes hospitalizados y 1 de cada 43 residentes de hogares de ancianos tiene un problema de salud asociado a infección (3). El problema de la infección y la propagación de la resistencia antimicrobiana (RAM) también se presenta en centros de atención crónica, el ECDC estimó que cada año se producen 4,4 millones de episodios de infecciones asociadas a la atención sanitaria en los países de la UE y el EEE. De manera similar, el CDC estimó que 1 de cada 43 residentes de hogares de ancianos tiene un IAAS. [4]

En los países de la UE y el EEE, la carga de las seis IAAS más frecuentes en términos de discapacidad y la mortalidad prematura fue el doble de la carga de otras 32 enfermedades infecciosas combinadas. La mortalidad entre los pacientes afectados por sepsis asociada a la atención de la salud fue del 24,4%, aumentando al 52,3% entre los pacientes tratados en una unidad de cuidados intensivos. La mortalidad entre los pacientes infectados con

[2] IAAS infecciones Asociadas a la atención En salud

[3] World Health Organization. Global report on infection prevention and control. [Internet] 2022. Fecha de consulta Disponible en: https://www.who.int/publications/i/item/9789240051164

[5] World Health Organization. Global report on infection prevention and control. [Internet] 2022. Fecha de consulta Disponible en: https://www.who.int/publications/i/item/9789240051164

microorganismos resistentes es al menos dos o tres veces mayor que entre los infectados con microorganismos sensibles. En los países de la UE y el EEE, los tres microorganismos resistentes a los antibióticos más impactantes, que representan el 70% de la carga de RAM (en términos de discapacidad y mortalidad prematura), por lo general son adquiridos en entornos de atención de la salud. La pandemia de COVID-19 y otros importantes brotes epidémicos recientes han puesto en evidencia que los establecimientos de atención de salud pueden contribuir a la propagación de las infecciones, causando daño a los pacientes, los trabajadores de la salud y los visitantes, si se presta una atención insuficiente a la prevención y control de infecciones (PCI). [4]

Según el informe mundial de prevención de infecciones de la OMS, cuando se siguen prácticas adecuadas en materia de higiene de las manos y otras prácticas eficaces en función de los costos, el 70% de esas infecciones pueden prevenirse. Actualmente, en los países de ingreso alto, 7 de cada 100 pacientes ingresados en un hospital de cuidados intensivos contraerán al menos una infección nosocomial durante su hospitalización, cifra que asciende a 15 de cada 100 pacientes en los países de ingreso bajo o mediano. Por término medio, 1 de cada 10 pacientes afectados fallecerá por una infección asociadas a la atención en salud. Los pacientes ingresados en cuidados intensivos y los recién nacidos están particularmente expuestos a este riesgo. Del informe también se desprende que aproximadamente 1 de cada 4 casos de septicemia tratados en el hospital y casi la mitad de todos los casos de septicemia con disfunción orgánica tratados en las unidades de cuidados intensivos están relacionados con la atención de salud. [4]

La pandemia de COVID-19 hizo visibles un gran número de problemas y lagunas en materia de los programas de control de infecciones (PCI) existentes en todas las regiones y países, incluidos aquellos que contaban con los programas de PCI más avanzados. En los últimos cinco años, la OMS ha realizado encuestas mundiales y evaluaciones conjuntas con los países a fin de evaluar la situación en lo que respecta a la aplicación de los programas nacionales de PCI. Si se comparan los datos obtenidos de las encuestas realizadas en 2017-2018 y en 2021-2022, el porcentaje de países que cuentan con un programa nacional de PCI no ha mejorado; además, en 2021-2022 solo 4 de los 106 países evaluados (el 3,8%) respetaban todos los requisitos mínimos instaurados a nivel nacional en materia de PCI. Ello queda reflejado en la aplicación inadecuada de las prácticas de PCI en el lugar de consulta y, según una encuesta realizada por la OMS en 2019, tan solo el 15,2% de los establecimientos de salud cumplían todos los requisitos mínimos en materia de PCI.[6]

Con relación a las infecciones más frecuentes las infecciones asociadas a dispositivos incluyen la neumonía asociada a ventilación mecánica (NAV), la infección del torrente sanguíneo asociada a catéter central (ITS-AC) y la infección del tracto urinario asociada a catéter urinario (ISTU-AC). Estas se asocian con prolongación de la estancia hospitalaria,

[6] Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Antibiotic Resistance Threats in the United States, 2019. Atlanta, GA: U.S. Department of Health and Human Services, CDC; 2019.

incremento del consumo de antimicrobianos, costos adicionales y una mayor morbimortalidad. Cerca del 70% de todos los pacientes hospitalizados requieren, en algún momento de su estancia en el hospital, un catéter en una arteria o vena periférica. La OMS estimó que, entre 2000 y 2018, la mortalidad media de los pacientes afectados por una sepsis relacionada con la atención de salud fue del 24,4%, y este porcentaje llegaba al 52,3% en el caso de los pacientes tratados en unidades de cuidados intensivos. Muchas septicemias están causadas por infecciones bacterianas resistentes a los antibióticos. En países de ingresos altos, la densidad de incidencia para NAV oscila entre 5 y 8 casos por 1.000 días de ventilación, mientras que en países en desarrollo puede superar los 30–50 casos. Comportamientos similares se evidencian en ITS-AC (1 vs. 4–12 casos) e ISTU-AC (0,5–5 vs. 3–8 casos por 1.000 días-catéter). [4]Los análisis que agrupan los resultados de revisiones sistemáticas calcularon que la implementación de intervenciones de PCI puede lograr una reducción significativa de las tasas de IAAS, en particular las infecciones del torrente sanguíneo asociadas a catéteres (ITS AC), independientemente del nivel de ingresos de un país. [4]

Otro de las graves amenazas actuales en salud pública es la emergencia de la resistencia antimicrobiana (RAM), se estimó que en 2019 las muertes asociadas con RAM bacteriana fueron 4,95 millones (95% intervalo de incertidumbre (UI) 3,62–6,57), incluidos 1,27 millones (95 % UI 0,911–1,71) de muerte atribuible a la RAM bacteriana en todo el mundo, con la carga más alta en África Subsahariana Occidental. Entre los principales patógenos de resistencia a los antimicrobianos responsables de esta carga, 5 de cada 6 estaban principalmente asociados a la atención de la salud. Adicional las infecciones bacterianas resistentes, por sí solas, podrían costar hasta 412.000 millones de dólares al año, sumadas a unas pérdidas de productividad de 443.000 millones de dólares, y se prevé una disminución del 11% en la producción ganadera en los países de bajos ingresos para 2050 (11), Pero la situación es más compleja de lo que parece, a nivel mundial, la resistencia a los antimicrobianos podría generar 1 billón de dólares de costos adicionales de atención médica por año para 2050 y entre 1 billón y 3,4 billones de dólares de pérdidas del producto interno bruto por año para 2030. [7]

Sin embargo, en el marco de la segunda Reunión de Alto Nivel sobre Resistencia a los antimicrobianos, celebrada el 26 de septiembre de 2024, se dio la declaración política, donde se identificaron brechas e intervenciones que buscan dar respuesta a esta problemática, generando compromisos como:

- A 2026 las organizaciones cuatripartitas en consulta con los Estados miembros actualicen el Plan de acción mundial sobre la RAM y que estas formalicen la secretaria conjunta cuatripartita permanente, con el fin de coordinar y apoyar la respuesta mundial ante esta problemática.

[7] Antimicrobial Resistance Collaborators. Global burden of bacterial antimicrobial resistance in 2019: a systematic analysis. Lancet. 2022;399(10325):629-655. Disponible en: https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02724-0

- Garantizar, de aquí a 2030 que todos los países hayan desarrollado o actualizado y estén implementando los planes de acción nacionales, multisectoriales sobre la RAM[8]

En Colombia, teniendo como referencia la "Estrategia global para contener la resistencia antimicrobiana" publicada por la OMS en 2001, durante el año 2009 el Instituto Nacional de Salud lidera la propuesta de un "Plan Estratégico para la conformación de la Red Nacional para la Vigilancia, Prevención y Control de las IAAS y la Resistencia a los antimicrobianos, 2010-2014".[9]

En el año 2012, se promulga en Colombia la Política Farmacéutica Nacional por el Ministerio de Salud y Protección Social incluyendo de manera prioritaria entre sus líneas estratégicas "la promoción del uso racional de medicamentos" y el fortalecimiento de la regulación y la vigilancia del uso de medicamentos, haciendo un énfasis especial en los antimicrobianos.[10]

Durante el año 2018, el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, publica el "Plan Nacional de Respuesta a la Resistencia a los Antimicrobianos" en concordancia con la solicitud de la OMS dada en el Plan de acción mundial sobre la Resistencia a los Antimicrobianos.

La propagación de microorganismos resistentes a los antimicrobianos es un problema crítico en los entornos de atención en salud; las intervenciones de los programas de control de IAAS desempeñan un papel importante para reducir significativamente la propagación, junto con un diagnóstico óptimo y administración antimicrobiana controlada.

Durante la pandemia de COVID-19 se documentó la emergencia de microorganismos extremadamente resistentes, posiblemente relacionados con el incremento del uso de antibióticos de amplio espectro en pacientes con COVID-19. Al mismo tiempo, se observó un aumento en la tasa de infecciones asociadas a dispositivos en las unidades de cuidados

[8] RAM Resisternica Antimicrobiana

[9] Plan de acción mundial sobre la resistencia a los antimicrobianos. World Health Organization. Organización Mundial de la Salud, 2016. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255204/9789243509761-spa.pdf;jsessionid=478EBC9BF9DDCE0A753E1B2FA3115525?sequence=1

[10] Estrategia Mundial de la OMS para contener la resistencia a los antimicrobianos. WHO/CDS/CSR/2001.2. Organización Mundial de la Salud, 2001. Disponible en: http://www.antibioticos.mscbs.gob.es/PDF/resist_OMS_estrategia_mundial_contra_resistencias.pdf

intensivos, principalmente por catéter vascular central y ventilación mecánica.[11] Esta nueva realidad representa desafíos globales, locales y para los prestadores de servicios de salud, dejando en evidencia la imperiosa necesidad de fortalecer la implementación de programas de control de infecciones y uso optimizado de antimicrobianos, para mitigar la RAM.

Con base en lo anterior, se concluye que las IAAS y la Resistencia Antimicrobiana (RAM) constituyen uno de los principales problemas de salud pública a nivel mundial, regional y nacional, con un impacto significativo en la morbimortalidad, los costos del sistema de salud y la seguridad del paciente. La evidencia internacional de la OMS, OPS, CDC y ECDC demuestra que estas infecciones son altamente prevenibles mediante programas estructurados, continuos y técnicamente robustos de prevención y control de infecciones y uso optimizado de antimicrobianos. En concordancia, Colombia ha adoptado marcos normativos y estratégicos como la Resolución 073 de 2008 de la SDS, la Circular 045 de 2012 del MSPS, la Resolución 2471 de 2022 y el Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031, que asignan a las entidades territoriales la responsabilidad directa de implementar y sostener estos programas.

La experiencia distrital previa mediante contratos y convenios suscritos ha permitido fortalecer las capacidades de más de 160 IPS y a la Secretaria Distrital de Salud – Subsecretaria de Salud Pública, a través de la elaboración y socialización de documentos técnicos elaborados con medicina basada en evidencia (documentos de consenso, actualización de manuales y guías). Adicionalmente, estos procesos contractuales permitieron la realización de asistencias técnicas presenciales y virtuales, que resultaron fundamentales para favorecer el programa de control de infección, acciones de prevención de la resistencia antimicrobiana post pandemia y los programas de uso prudente de antibióticos, así como también el acompañamiento a las intervenciones y acciones del subsistema de transmisibles, el análisis de eventos adversos posteriores a la vacunación de COVD-19 y el direccionamiento de acciones frente al manejo del programas de infecciones post pandemia.

A continuación, se presenta de manera más detallada estos antecedentes:

Anterior al año 2020, el Programa de Infecciones Asociados a la Atención en Salud se desarrollaba a través del Plan de Intervenciones Colectivas – PIC, con los recursos generados en el Proyecto de Inversión 7828, Meta 20, *"Mantener por debajo de 2% la tasa global de Infecciones Asociadas a la atención en salud",* del entonces Plan de Desarrollo Económico, Social, Ambiental y de Obras Públicas del Distrito Capital 2020-2024, *"Un nuevo contrato social y ambiental para la Bogotá del siglo XXI".*

[11] Alerta Epidemiológica: Emergencia e incremento de nuevas combinaciones de carbapenemasas en Enterobacterales en Latinoamérica y el Caribe - 22 Octubre 2021 https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-emergencia-e-incremento-nuevas-combinaciones-carbapenemasas

En el marco del mencionado Plan de Intervenciones Colectivas – PIC, la Subred Centro Oriente adelantó la contratación de profesionales en epidemiología, lo que permitió fortalecer las acciones de vigilancia en salud pública. No obstante, no se contó con profesionales ni especialistas con experiencia en gestión del riesgo, prevención y control de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS), ni en la implementación de los Programas de Uso Prudente de Antibióticos (PROA).

Es así que, identificando la necesidad de que los Programas de IAAS y PROA avanzaran en su implementación, y considerando la situación generada por la pandemia COVID-19 en otros países por la alta ocupación de los servicios de alta complejidad, se decide empezar a ejecutar el programa de forma directa por la Subsecretaría de Salud Pública, con la finalidad de brindar acompañamiento especializado a las IPS de mediana y alta complejidad del Distrito en las acciones de prevención, control y vigilancia de las IAAS y el PROA, en tanto estas acciones son fundamentales en la prestación de servicios de salud con calidad, y en la contención de las enfermedades infecciosas en los entornos Sanitarios.

En este contexto, con los recursos disponibles se destinaron recursos para suscribir el Convenio No. 1580721, cuyo objeto consistió en: *"Aunar esfuerzos, para asesorar técnicamente a la Subsecretaría de Salud Pública, así como a las instituciones de salud en el diagnóstico, manejo y prevención de la transmisión del COVID-19"* con la Asociación Colombiana de Infectología - ACIN, el cual tuvo una duración de dos (2) meses, culminando el 01 de agosto de 2020.

En desarrollo de dicho convenio, la Asociación Colombiana de Infectología – ACIN brindó asesoría técnica permanente a la Subsecretaría de Salud Pública y a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud del Distrito Capital, especialmente en lo relacionado con el diagnóstico, manejo y prevención de la transmisión del COVID-19. Para ello, se dispuso de un equipo de especialistas en infectología con disponibilidad continua para atender consultas técnicas, orientar lineamientos, participar en reuniones de articulación y apoyar la toma de decisiones frente a la emergencia sanitaria. Asimismo, se realizaron actividades de acompañamiento y asistencia técnica dirigidas a fortalecer las capacidades institucionales y las estrategias de prevención y control de infecciones asociadas a la atención en salud.

Ante la necesidad de continuar fortaleciendo las acciones de prevención, control y vigilancia de las IAAS y el PROA, ese mismo año, la Secretaría Distrital de Salud celebró el Contrato No. 2071706, que tuvo una duración de cinco (5) meses, finalizando el 29 de mayo de 2021.

En desarrollo del citado contrato, el cual tuvo por objeto: *"Contratar la asesoría técnica para el programa de prevención, vigilancia y control de las infecciones asociadas a la atención en salud, contención de la resistencia antimicrobiana y uso prudente de antibióticos a nivel*

distrital, incluyendo acciones de orientar a los profesionales de la salud, instituciones de salud y Subsecretaría de Salud Pública en el diagnóstico, manejo y prevención de la transmisión del COVID-19", la Asociación Colombiana de Infectología – ACIN continuó brindando asistencia técnica especializada a esta Entidad y a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud del Distrito Capital, mediante acciones orientadas al fortalecimiento de la prevención, vigilancia y control de las infecciones asociadas a la atención en salud – IAAS y de los Programas de Optimización del Uso de Antimicrobianos – PROA.

De esta manera, se adelantaron actividades de actualización y construcción de lineamientos técnicos, elaboración de manuales de limpieza, desinfección y uso de desinfectantes, evaluación de la implementación de la estrategia multimodal de higiene de manos en instituciones prestadoras de servicios de salud, así como procesos de capacitación, acompañamiento técnico y emisión de conceptos especializados frente al manejo de infecciones asociadas a SARS-CoV-2/COVID-19. Adicionalmente, se desarrollaron acciones de asesoría permanente a las IPS y a la Subsecretaría de Salud Pública, incluyendo revisión de protocolos, participación en comités técnicos y consolidación de informes y recomendaciones para el fortalecimiento de las capacidades institucionales frente a la emergencia sanitaria.

Posteriormente, en el año 2022 se suscribió el Contrato No. 3740743, teniendo como objeto contractual: *"Contratar la asesoría técnica para el programa de prevención, vigilancia y control de las infecciones asociadas a la atención en salud, contención de la resistencia bacteriana y uso prudente de antibióticos a nivel distrital, incluyendo acciones de orientar a los profesionales de la salud, instituciones de salud y Subsecretaría de Salud Pública en el diagnóstico, manejo y prevención de la transmisión del COVID-19."*

Este contrato, que tuvo un plazo de ejecución inicial de ocho (8) meses, fue posteriormente prorrogado por un plazo adicional de un (1) mes y once (11) días, lo cual, permitió incluir un mayor número de acciones para dar continuidad a la ejecución de los recurso asignado por la meta ya mencionada y continuar con el fortalecimiento de los programas.

Es importante mencionar que, en ese año, el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 2471 del 2022 *"Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos para los Programas de Prevención, Vigilancia y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud- IAAS y de Optimización del Uso de Antimicrobianos — PROA y se dictan disposiciones para su implementación",* circunstancia que llevó a priorizar los recursos destinados a la Meta 20 del Proyecto de Inversión 7828 para apoyar a las IPS en iniciar las acciones para el cumplimiento de esta.

Tal situación hizo que, en el año 2023, la Secretaría Distrital de Salud diera apertura al proceso de selección No. FFDS-CMA-004-2023, el cual fue declarado desierto mediante

Resolución No. 2322 del 22 de septiembre de 2023. Finalmente, para el año 2024, de acuerdo con la asignación presupuestal para la mencionada Meta 20, se generaron procesos de construcción de nuevos productos y actividades, los cuales no fue posible culminar, en tanto el Plan de Desarrollo Económico, Social, Ambiental y de Obras Públicas del Distrito Capital 2020-2024, *"Un nuevo contrato social y ambiental para la Bogotá del siglo XXI",* finalizó en mayo del mismo año.

No obstante, la naturaleza estructural, continua y compleja de los programas de IAAS, PROA y contención de la RAM exige **procesos de asesoría técnica sostenidos en el tiempo**, que superen la fragmentación contractual de corto plazo y permitan consolidar resultados, capacidades institucionales y sostenibilidad técnica.

En este sentido, es necesario garantizar la continuidad operativa y técnica del Proyecto 8141 y de la Meta 44, asegurar el cumplimiento de los compromisos distritales, nacionales e internacionales en materia de salud pública, ODS y RAM, fortalecer el sistema de información de IAAS y PROA, y acompañar de manera especializada a las IPS y al sistema de vigilancia frente a eventos de alerta nacional e internacional,, realizar fortalecimiento progresivo de capacidades e identificación de aspectos por mejorar en la implementación de los programas, contando con recomendaciones por expertos externos, contribuyendo de manera directa a la protección de la vida, la seguridad del paciente y la sostenibilidad del sistema de salud del Distrito Capital.

Otros aportes de esta contratación son:

- La **continuidad de la asesoría técnica especializada** para los programas de prevención, vigilancia y control de las infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS), contención de la resistencia antimicrobiana (RAM) y optimización del uso de antimicrobianos (PROA). Estos programas requieren acciones sostenidas en el tiempo para consolidar capacidades institucionales, evitar retrocesos en los niveles de implementación alcanzados y asegurar el cumplimiento de la normatividad nacional vigente, contando con perfiles especializados que no se encuentran contratados en la SDS.

- Cumplimiento efectivo de los lineamientos establecidos en la Resolución 2471 de 2022, el Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031, los compromisos derivados de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS 3, 6, 12 y 17) y el Plan Distrital de Desarrollo 2024–2027, especialmente la Meta 44 del Proyecto 8141. La ejecución continua del contrato fortalece el rol de la entidad territorial como responsable de la implementación de estos programas en el Distrito Capital.

- Se fortalece la **operación permanente de la vigilancia en salud pública,** mejorando la capacidad del Distrito para la detección temprana, análisis y respuesta oportuna frente a IAAS, eventos transmisibles y situaciones de alerta nacional e internacional. Esto reduce el riesgo de brotes intrahospitalarios, eventos adversos graves y expansión de microorganismos resistentes.

- La asesoría técnica continua permite evaluar de manera sistemática el grado de implementación de los programas IAAS y PROA en las IPS, diseñar e implementar estrategias de mejora, y brindar orientación basada en evidencia científica actualizada. Esto se traduce en **reducción de la morbimortalidad prevenible**, disminución de eventos adversos, estancias hospitalarias más cortas y mejores resultados clínicos para los pacientes.

- La consolidación de acciones estructurales para el uso racional de antimicrobianos en el ámbito hospitalario, reduciendo la presión selectiva que favorece la resistencia bacteriana. La implementación sostenida del PROA contribuye a preservar la efectividad de los antimicrobianos, disminuir costos asociados a tratamientos de segunda y tercera línea y mitigar impactos económicos y sanitarios a mediano y largo plazo.

- El alcance del proceso incluye acciones de desarrollo y fortalecimiento del sistema de información del programa de control de infecciones, que permiten avanzar de manera progresiva y articulada en la mejora de la calidad de los datos, la interoperabilidad, el análisis epidemiológico y la toma de decisiones basada en evidencia, aspectos que no pueden lograrse de manera efectiva mediante contratos de corta duración.

- Diseño y ejecución de espacios sistemáticos de gestión del conocimiento, capacitación y acompañamiento técnico a profesionales de la salud y prestadores de servicios de salud. Esto fortalece competencias, promueve buenas prácticas clínicas y de control de infecciones y contribuye a la sostenibilidad de los programas en el territorio.

- Disponibilidad permanente de soporte técnico especializado para enfrentar eventos emergentes y reemergentes (como infecciones respiratorias agudas, sarampión, tosferina y otros brotes), evitando retrasos en la respuesta institucional y fortaleciendo la preparación del distrito ante emergencias sanitarias.

- Contribuye a la **sostenibilidad de los resultados en salud pública**, asegurando que los avances logrados en prevención, vigilancia y control de IAAS, RAM y PROA se consoliden, escalen y se mantengan en el tiempo, en beneficio de la población del distrito capital y del sistema de salud.

Así, con el fin de dar cumplimiento a la meta antes expuesta y a los fines institucionales, se requiere contratar la asesoría y soporte técnico para el programa de prevención, vigilancia y control de las infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS), contención de la resistencia bacteriana (RB) y programa de optimización de antimicrobianos (PROA) a nivel distrital, incluyendo acciones de desarrollo del sistema de información del programa de infecciones y orientación a profesionales e instituciones de salud en el diagnóstico, manejo y prevención de la transmisión de las IAAS y otros eventos en alerta nacional e internacional.

En este orden de ideas, es necesario dar continuidad a este tipo de procesos de asesoría técnica por un tiempo mayor con la finalidad de seguir apoyando a las IPS en todos estos aspectos, para lo cual se estima necesario concertar un plazo de dieciséis (16) meses a fin de consolidar el apoyo al respecto y generar acciones claras que permitan que los programas de infecciones asociadas a la atención en salud y eventos transmisibles adquieran mayores herramientas para fortalecer la acciones de prevención, control y vigilancia de las infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS), implementación de niveles avanzados de los programas de uso optimizado de antimicrobianos (PROA), contención de la resistencia antimicrobiana, desarrollo del sistema de información del programa de control de IAASi y PROA, y acompañamiento especializado a el subsistema de transmisibles especialmente frente a enfermedades transmisibles de alerta nacional e internacional como el caso de la infección respiratoria aguda, tos ferina y sarampión.

3. OBJETO A CONTRATAR CON SUS ESPECIFICACIONES.

OBJETO: Contratar la asesoría para el programa de prevención, vigilancia y control de las IAAS, contención de la resistencia antimicrobiana, el programa de optimización de antimicrobianos y otros eventos en alerta nacional e internacional en el Distrito Capital.

ALCANCE DEL PROCESO: La asesoría técnica tendrá como alcance evaluar el grado de implementación de los programas de prevención, vigilancia y control de las infecciones asociadas a la atención en salud, de optimización de antimicrobianos y otras estrategias para contener la resistencia antimicrobiana en Bogotá; diseñar nuevas estrategias, desarrollar espacios que promueven la gestión del conocimiento; realizar acciones de desarrollo del sistema de información del programa de control de infecciones y brindar orientación a profesionales y prestadores de servicios de salud, con base en la mejor evidencia disponible en el diagnóstico, manejo y prevención de la transmisión de las IAAS y otros eventos en alerta nacional e internacional.

4. CÓDIGO DEL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS- UNSPSC

SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO
80000000 Servicios de gestión, servicios profesionales de empresas y servicios administrativos.	80100000 Servicios de asesoría de gestión	80101600 Gerencia de proyectos	N/A
85000000 Servicios de Salud	85110000 Prevención y control de enfermedades	85111500 Prevención y control de enfermedades contagiosas	85111514 Servicios de prevención o control de epidemias
85000000 Servicios de Salud	85130000	85131700	N/A

	Ciencia médica, investigación y experimentación	Ciencia e investigación médica	
85000000 Servicios de Salud	85130000 Ciencia médica, investigación y experimentación	85131700 Ciencia e investigación médica	85131708 Servicios de investigación epidemiológica

5. RÉGIMEN JURÍDICO DEL PROCESO DE SELECCIÓN

El régimen jurídico aplicable al presente procedimiento de selección del contratista, que comprende las etapas precontractual, contractual y post contractual, es el previsto en el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública (Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1882 de 2018) y sus decretos reglamentarios, especialmente el Decreto 1082 de 2015 y las leyes Civiles y Comerciales y demás, normas que adicionen, complementen o regulen la materia; así como la Ley 1474 del 12 de julio de 2011 y el Decreto 19 de 2012.

6. FUNDAMENTOS JURÍDICOS DE LA MODALIDAD DE SELECCIÓN:

El régimen jurídico aplicable al presente procedimiento de selección del contratista, que comprende las etapas precontractual, contractual y pos contractual, es el previsto en el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública (Ley 80 de 1993 y Ley 1150 de 2007) y sus decretos reglamentarios, especialmente el Decreto 1082 de 2015 y las leyes Civiles y Comerciales y demás, normas que adicionen, complementen o regulen la materia; así como la Ley 1474 del 12 de julio de 2011, el Decreto 19 de 2012, la Ley 1882 de 2018, el Decreto 392 de 2018, el Decreto 399 de 2021, el Decreto 142 de 2023 y el Decreto 287 de 2026.

7. TIPO DE CONTRATO A CELEBRAR

Dadas las características del objeto contractual, el contrato a celebrar es Consultoría, conforme con lo dispuesto en el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y la legislación civil. De acuerdo con lo dispuesto en el numeral 3 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, para el presente Concurso de Méritos, el objeto a contratar no está definido como un servicio de salud, atendiendo a lo establecido en el numeral 2 del artículo 32 de la Ley 80 de 1993.

8. PRESUPUESTO OFICIAL ESTIMADO

El presupuesto estimado según el proceso de cotizaciones corresponde a **MIL SETECIENTOS CUARENTA Y DOS MILLONES NOVECIENTOS NUEVE MIL SETECIENTOS TREINTA Y SEIS $1.742.909.736 M/CTE** incluido IVA y demás

gastos, costos y contribuciones directas e indirectas lo cual es resultado del análisis económico del sector y estudio de mercado.

En consecuencia, de conformidad con los recursos previstos para el presente proceso, la distribución presupuestal se determina de la siguiente manera:

Valor 2026	Valor 2027 (Precios constantes)	Total
$ 862.014.706	$ 880.895.030	$ 1.742.909.736

Nota 1: Las propuestas presentadas por los proponentes no deberán sobrepasar el valor del presupuesto oficial establecido por la Entidad; en caso de que esta sobrepase el monto allí establecido, la propuesta será RECHAZADA.

Nota 2: El valor propuesto deberá contemplar todos los costos, gastos, contribuciones, tasas, impuestos y descuentos que se generan para la suscripción y ejecución del contrato de acuerdo con la ley, si hay lugar a ello.

9. DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

La entidad cuenta con la Disponibilidad Presupuestal con cargo a rubro código No. O230117190520240242 denominado “Fortalecimiento de la Gobernanza y Gobernabilidad de la Salud Pública en el marco de la atención primaria social Bogotá D.C.”, para la vigencia 2026, según Certificado de Disponibilidad Presupuestal (CDP) No. 3483 del 06 de julio de 2026 por valor de **OCHOCIENTOS SETENTA Y UN MILLONES CUATROCIENTOS TRECE MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y TRES PESOS MONEDA CORRIENTE ($871.413.693 M/CTE)**. Y para vigencia 2027 rubro código No. O230117190520240242 denominado “Fortalecimiento de la Gobernanza y Gobernabilidad de la Salud Pública en el marco de la atención primaria social Bogotá D.C.” según Certificado de Disponibilidad Presupuestal (CDP) No. 386 del 26 de junio de 2026 por valor de **NOVECIENTOS DIECIOCHO MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y TRES MIL SESENTA Y NUEVE PESOS MONEDA CORRIENTE ($918.333.069 M/CTE)**., como se describe a continuación:

CDP	VALOR TOTAL CDP	VALOR A COMPROMETER CRP	SALDO LIBERAR
3483	$871.413.693	$862.014.706	$9.398.987
386	$918.333.069	$880.895.030	$37.438.039

Nota: Se anexa acta del CONFIS

En el evento de existir saldo en el CDP que ampara el presente contrato, éste debe ser liberado por la Dirección Financiera en el momento de expedir el registro presupuestal.

10. PLAZO DE EJECUCIÓN

El plazo de ejecución del presente contrato es de dieciséis meses (16) sin exceder el 31 de diciembre del 2027.

Cantidad	Unidad de Tiempo
16	**meses**

Contado a partir de la suscripción del acta de inicio, previa aprobación de la garantía y registro presupuestal.

11. FORMA DE PAGO.

El valor del contrato se pagará por la SDS-FFDS al CONTRATISTA de la siguiente manera:

Seis (6) pagos, de acuerdo con el porcentaje de ejecución del contrato y realización de actividades o entrega de productos, dentro del plan de trabajo aprobado por la Entidad según el cumplimiento de las fases

Primer pago: equivalente al 10% a precios constantes del valor del contrato previa entrega del contratista y aprobación por parte del supervisor de:

- Plan de trabajo y cronograma que debe entregarse dentro de los 10 días hábiles siguientes de la firma del acta de inicio que incluya las actividades, meta y cronograma de trabajo, el cual deberá tener aprobación por el Supervisor del contrato.

- Propuesta metodológica integral para la ejecución de los doce (12) productos previstos en el contrato, avalada por la Supervisión, que deberá contener como mínimo:

1. Marco metodológico general, en la que se definan los lineamientos técnicos y transversales al contrato, incluyendo:

   a. Marco conceptual;

   b. Estrategia de articulación institucional con la Secretaría Distrital de Salud;

   c. Mecanismos de seguimiento y evaluación de los avances de las actividades de cada producto.

2. Plan metodológico por producto, en el cual se presente la ruta específica para cada uno de los doce (12) productos, señalando al menos:

   a. Estrategia o enfoque metodológico para su desarrollo;

   b. Cronograma específico de ejecución (complementario al plan de trabajo global);

   c. Responsables previstos dentro del equipo de trabajo;

   d. Indicadores de cumplimiento asociados al avance de los productos.

- Informe mensual de las actividades de asesoría técnica (Producto 1: actividades A - E descritas en el Anexo Técnico).

Segundo pago: Equivalente al 19,86% a precios constantes del valor del contrato previa entrega del contratista y aprobación por parte del supervisor de:

- Informe mensual de las actividades de asesoría técnica (Producto 1: actividades A - E descritas en el Anexo Técnico).
- Documento con propuesta temática a desarrollar en el simposio sobre resistencia antimicrobiana (RAM) y PROA con enfoque Una Salud. (Producto 7, actividad A, descrita en el anexo técnico).
- Documento que contenga las estrategias metodológicas y didácticas para el desarrollo del curso teórico práctico "Formando a los formadores de la estrategia multimodal de higiene de manos". (Producto 10 actividad A descrita en el anexo técnico).
- Documento de la metodología y herramientas para la evaluación de la implementación de los programas Distritales de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS) y de Optimización de Antimicrobianos (PROA) para unidades

renales e IPS de cuidado crónico de mediana y alta complejidad. (Producto 2: actividad A descrita en el anexo técnico).

Tercer pago: equivalente al 19.86% a precios constantes del valor del contrato previa entrega del contratista y aprobación por parte del supervisor de:

- Informe mensual de las actividades de asesoría técnica (Producto 1: actividades A - E descritas en el Anexo Técnico).
- Documento que contenga la metodología y herramientas (instrumentos de verificación y caja de herramientas) para efectuar la evaluación de la implementación de la estrategia multimodal para la vigilancia y control de microorganismos productores de carbapenemasas, en IPS. (Producto 3: actividad A).
- Documento que contenga la revisión sistemática de la literatura frente a las diferentes estrategias para reducir las Infecciones del torrente sanguíneo asociada a catéter venoso central. (Producto 4: actividad A).
- Documento técnico y metodológico de la estrategia multimodal para la reducción de las bacteriemias asociadas a catéteres venosos centrales, para las instituciones de mediana y alta complejidad de Bogotá. (Producto 4: actividad B).
- Documento técnico que contenga la metodología e instrumentos para efectuar la asistencia técnica y el seguimiento a la implementación de las guías de prevención de infecciones asociadas a dispositivos e infecciones asociadas a procedimientos médico quirúrgicos en IPS (Producto 5: actividad A).
- Documento técnico y metodológico para el desarrollo de la asesoría técnica a las IPS con niveles bajos de implementación del PROA o alto consumo de antibióticos. (Producto 6: actividad A).
- Informe que contenga temática del simposio sobre RAM y PROA con enfoque UNA SALUD, agenda, soportes de convocatoria, presentaciones, listados de asistencia (base de datos de asistentes detallada), memorias y certificados entregados, resultados del simposio desarrollado. (Producto 7: actividades B y C).
- Informe mensual de actividades ejecutadas para la implementación del protocolo de vigilancia centinela de la SDS en 4 IPS de alta complejidad (Producto 8: 50% de avance actividad A).
- Bases mensuales de captura de información clínica de los pacientes que apliquen para la vigilancia centinela (Producto 8: avance de 50% de la actividad B).

- Documento que contenga la metodología para la actualización del Manual de toma de muestra s para el análisis microbiológico y propuesta de contenido. (Producto 9: actividad A).
- Documento que contenga la revisión de alcance de la literatura en toma de muestras para el análisis microbiológico a nivel clínico y ambiental. (Producto 9: actividad B).
- Documento de propuesta temática, metodológica y didáctica para el desarrollo del Curso Virtual de formación en el Programa de Optimización de Antimicrobianos (PROA) pediátrico y adulto, en los ámbitos hospitalario y ambulatorio. (Producto 11: actividad A).
- Documento de los requerimientos de cada uno de los reportes que se generarán en el marco de las acciones de los programas de IAAS, RAM y PROA incluyendo la estrategia multimodal de higiene de manos, para la elaboración de salidas de información en Power BI. (Producto12: actividad A).

Cuarto pago: Equivalente al 20,14% a precios constantes del valor del contrato previa entrega del contratista y aprobación por parte del supervisor de:

- Informe mensual de las actividades de asesoría técnica (Producto 1: actividades A - E descritas en el Anexo Técnico).
- Entrega de soportes de la programación, convocatoria y desarrollo de 4 mesas presenciales para socializar la metodología de evaluación de los programas de IAAS Y PROA en las unidades renales e IPS de cuidado crónico de mediana y alta complejidad (Producto 2: actividad B descrita en el anexo técnico).
- Instrumentos aplicados para la evaluación del nivel de implementación de los programas IAAS y PROA en cada IPS (25 instituciones de salud), acta de visita y base de datos con la información consolidada y depurada. (Producto 2: avance del 43% de la actividad C).
- Documento de la asesoría técnica brindada a cada IPS intervenida (25 IPS) con base en los resultados de la evaluación de la implementación de los programas Distritales de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS) y de Optimización de Antimicrobianos (PROA). (Producto 2: avance de 43% de la actividad D).
- Instrumentos aplicados en cada IPS (30 IPS), para la evaluación de la implementación de la estrategia multimodal para la vigilancia y control de microorganismos productores de carbapenemasas; acta de visita por IPS y la base de datos consolidada y depurada (Producto 3: avance de 41% de la actividad B).

- Documento de la asesoría técnica brindada a cada IPS para la implementación de la estrategia multimodal para la vigilancia y control de microorganismos productores de carbapenemasas y plan de mejora construido en conjunto con la IPS. (Producto 3: avance del 41% de la actividad C).
- Informe de las 4 reuniones de socialización de la estrategia multimodal para reducción de la bacteriemia a las Instituciones prestadoras de servicios de salud, Empresas administradoras de planes de beneficio y demás actores de salud. (Producto 4: actividad C).

- Informe de acompañamiento técnico en la fase de preparación de la estrategia multimodal para la reducción de las bacteriemias asociadas a catéteres venosos centrales que incluye como anexos instrumentos de diagnóstico, hallazgos, resultados, acciones y recomendaciones, por IPS (10). (Producto 4: avance de 25% de la actividad D).
- Informe de acompañamiento técnico en la fase de implementación de la estrategia multimodal para la reducción de las bacteriemias asociadas a catéteres venosos centrales que incluye acciones realizadas y recomendaciones, por IPS (10). (Producto 4: avance de 25% de la actividad E).

- Documento técnico por IPS (10), de seguimiento y asesoría para mejorar la implementación de las guías; base de datos consolidada y depurada. (Producto 5: avance del 13% de la actividad B).
- Documento técnico de la asesoría brindada para el Programa de optimización de antimicrobianos (PROA) que contenga hallazgos, recomendaciones y acta de la intervención, por IPS (12). (Producto 6: corresponde al 37% de la actividad B).
- Informe mensual de actividades ejecutadas para la implementación del protocolo de vigilancia centinela de la SDS en 4 IPS de alta complejidad (Producto 8: 50% de avance actividad A).
- Bases mensuales de captura de información clínica de los pacientes que apliquen para la vigilancia centinela (Producto 8: avance de 50% de la actividad B).

- Informe del Consenso de expertos para la toma de muestras para el análisis microbiológico a nivel clínico y ambiental. (Producto 9: actividad C).

- Manual de toma de muestras para el análisis microbiológico. (Producto 9: actividad D).
- Soportes de la capacitación de 350 formadores - observadores de las IPS del distrito capital en la estrategia multimodal de higiene de manos. (Producto 10: actividades B y C).
- Tableros de información de los eventos de vigilancia epidemiológica y los reportes del programa de IAAS, RAM y PROA, vizualizado en Power BI. (Producto 12: actividad B).

Quinto pago: equivalente al 20,14% a precios constantes del valor del contrato previa entrega del contratista y aprobación por parte del supervisor de:

- Informe mensual de las actividades de asesoría técnica (Producto 1: actividades A - E descritas en el Anexo Técnico).
- Instrumentos aplicados para la evaluación del nivel de implementación de los programas IAAS y PROA en cada IPS (33 instituciones de salud), acta de visita y base de datos con la información consolidada y depurada. (Producto 2: avance del 57% de la actividad C).
- Documento de la asesoría técnica brindada a cada IPS intervenida (33 IPS) con base en los resultados de la evaluación de la implementación de los programas Distritales de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS) y de Optimización de Antimicrobianos (PROA). (Producto 2: avance de 57% de la actividad D).
- Soportes de la retroalimentación del plan de acción de cada institución en el marco de la implementación de los programas Distritales de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS) y de Optimización de Antimicrobianos (PROA) en instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) de cuidado crónico de mediana y alta complejidad y Unidades Renales. (Producto 2: actividad E).
- Instrumentos aplicados en cada IPS (43 IPS), para la evaluación de la implementación de la estrategia multimodal para la vigilancia y control de microorganismos productores de carbapenemasas; acta de visita por IPS y la base de datos consolidada y depurada (Producto 3: avance de 59% de la actividad B).
- Documento de la asesoría técnica brindada a cada IPS para la implementación de la estrategia multimodal para la vigilancia y control de microorganismos productores de carbapenemasas y plan de mejora construido en conjunto con la IPS. (Producto 3: avance del 59% de la actividad C).
- Informe de acompañamiento técnico en la fase de preparación de la estrategia multimodal para la reducción de las bacteriemias asociadas a catéteres venosos centrales que incluye como anexos instrumentos de diagnóstico, hallazgos, resultados, acciones y recomendaciones, por IPS (30). (Producto 4: avance de 75% de la actividad D).
- Informe de acompañamiento técnico en la fase de implementación de la estrategia multimodal para la reducción de las bacteriemias asociadas a catéteres venosos centrales que incluye acciones realizadas y recomendaciones, por IPS (30). (Producto 4: avance de 75% de la actividad E).
- Documento técnico por IPS (65), de seguimiento y asesoría para mejorar la implementación de las guías; base de datos consolidada y depurada. (Producto 5: avance del 87% de la actividad B).
- Documento técnico y metodológico para la realización de talleres para implementación de las guías de IAD y IAPMQ; soportes de la convocatoria y

realización de dos talleres (agenda, herramientas utilizadas, listados de asistencia. (Producto 5: actividad C).

- Documento técnico de la asesoría brindada para el Programa de optimización de antimicrobianos (PROA) que contenga hallazgos, recomendaciones y acta de la intervención, por IPS (20). (Producto 6: corresponde al 63% de la actividad B).
- Manual para la toma de muestras para análisis microbiológico final. (Producto 9: actividad E).
- Soportes de la socialización del Manual de toma de muestras para análisis microbiológico. (Producto 9: actividad F).
- Curso virtual de formación en el Programa de Optimización de Antimicrobianos (PROA) pediátrico y adulto, en los ámbitos hospitalario y ambulatorio. (Producto 11: actividad B)

Sexto pago equivalente al 10 % a precios constantes del valor del contrato previa entrega del contratista y aprobación por parte del supervisor de:

- Informe mensual de las actividades de asesoría técnica (Producto 1: actividades A - E descritas en el Anexo Técnico).
- Soportes de la retroalimentación del plan de acción de cada institución en el marco de la implementación de los programas Distritales de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS) y de Optimización de Antimicrobianos (PROA) en instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) de cuidado crónico de mediana y alta complejidad y Unidades Renales. (Producto 2: actividad E).
- Documento técnico de evaluación de la implementación de los programas Distritales de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS) y de Optimización de Antimicrobianos (PROA) en instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) de cuidado crónico de mediana y alta complejidad y Unidades Renales. (Producto 2, actividad F).
- Documento técnico de la evaluación de la implementación de la estrategia multimodal para la vigilancia y control de microorganismos productores de carbapenemasas. (Producto 3, actividades D y E).
- Documento técnico y metodológico final para la formulación e implementación de la estrategia multimodal para reducción de las bacteriemias asociadas a catéteres venosos centrales en instituciones de salud de mediana y alta complejidad (Producto 4: actividad F)
- Documento técnico y metodológico final para la asistencia técnica y seguimiento a la implementación de las guías de prevención de infecciones asociadas a dispositivos (IAD) e infecciones asociadas a procedimientos médico quirúrgicos (IAPMQ). (Producto 5, actividad E).

- Informe con recomendaciones para avanzar en la implementación del PROA y soportes de su socialización. (Producto 6: actividad C).
- Curso final de formación en el Programa de Optimización de Antimicrobianos (PROA) pediátrico y adulto, en los ámbitos hospitalario y ambulatorio. (Producto 11: actividad C).
- Soportes de la actualización y retroalimentación a los reportes de visualización en Power BI del sistema de información del programa de control de IAAS, RAM Y PROA. (Producto 12: actividad C).
- Cumplimiento y entrega a satisfacción del 100% de los productos

PARAGRAFO DE AJUSTE: De conformidad con el Acta de Sesión No 07 del 20 de mayo de 2026 del Consejo Distrital de Política Económica y Fiscal – CONFIS, del Despacho de la Secretaría Distrital de Planeación, mediante la cual se aprueban las vigencias futuras del proyecto de inversión No. 8141 “Contratar la asesoría para el programa de prevención, vigilancia y control de las IAAS, contención de la resistencia antimicrobiana, el programa de optimización de antimicrobianos y otros eventos en alerta nacional e internacional en el Distrito Capital”, se establece que para la vigencia 2027 el valor aprobado corresponde a OCHOCIENTOS OCHENTA MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL TREINTA PESOS ($880.895.030) a valor constante, y a NOVECIENTOS DIECIOCHO MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y TRES MIL SESENTA Y NUEVE PESOS ($918.333.069) a valor corriente, lo cual ampara los recursos del presente contrato.

Por lo anterior en el año 2027 el valor del contrato de dicha vigencia será ajustado según las proyecciones de inflación comunicadas en los lineamientos de política presupuestal acorde con los supuestos macroeconómicos publicados en la sede electrónica de la Secretaría Distrital de Hacienda al momento de la aprobación de la VFO por parte del CONFIS Distrital y se expedirán los respectivos CDPs 2027 para el respectivo ajuste de ser necesario.

PARÁGRAFO PRIMERO: Los pagos se efectuarán dentro de los treinta (30) días siguientes a la entrega de la factura, una vez se cuente con el respectivo PAC.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Para efectuar el (los) pago(s) se requerirá la siguiente documentación mínima, la cual será verificada por parte del supervisor: **a.** Factura debidamente diligenciada, conforme los requisitos establecidos en el artículo 617 del Estatuto Tributario. **b.** Certificación por medio de la cual acredite que se encuentra al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de compensación familiar, cuando corresponda, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 23 de la ley 1150 de 2007. **C** Certificación de ingreso al Almacén (cuando aplique)

PARÁGRAFO TERCERO: Cuando las facturas no han sido correctamente elaboradas o no se acompañan de los documentos requeridos para el pago, el término para éste solamente empezara a contarse desde la fecha en que se presenten en debida forma o se haya aportado el último de los documentos. Las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del contratista y no tendrá por tanto derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza.

Nota: Se deberán aplicar las disposiciones contenidas en la Ley 2010 de 2019 y Decreto 358 de 2020, en el caso de estar obligados a la implementación de la Factura Electrónica.

12. LUGAR DE EJECUCIÓN

El presente contrato se desarrollará en el Distrito Capital de Bogotá, no obstante, sus actividades se llevarán a cabo de manera presencial en la sede de la Secretaría Distrital de Salud y prestadores de servicios de salud con servicios de internación, de mediana y alta complejidad, cuidados crónicos y unidades renales que hacen parte de la red de vigilancia en salud pública de infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS) así como sitios de capacitación destinados para el efecto.

Cuando se requiera realizar alguna actividad en modalidad virtual, si el producto no lo especifica, se deberá concertar con los profesionales técnicos del programa de control de infecciones, no se podrán realizar actividades virtuales relacionadas con asistencia técnica en campo en las IPS.

13. SUPERVISIÓN

La Supervisión del contrato resultante del presente proceso de selección será realizada por El (la) Subdirector (a) de Vigilancia en Salud Publica de la Secretaría Distrital de Salud, y/o quien designe el Secretario Distrital de Salud - Director Ejecutivo del Fondo Financiero Distrital de Salud, quien podrá apoyarse técnicamente en los colaboradores de la Dependencia a su cargo. El supervisor designado tiene la competencia funcional y la idoneidad para ejercer la citada designación según el manual de funciones de la entidad.

El supervisor tendrá a cargo las siguientes obligaciones, de conformidad con lo establecido en el MANUAL DE CONTRATACIÓN, SUPERVISIÓN E INTERVENTORÍA SDS-CON-MN-001 (versión 10), en concordancia con el artículo 84 de la Ley 1474 de 2011:

Actividades Generales:
1. Conocer y entender los términos y condiciones del contrato o convenio y del pliego de condiciones o invitación pública, cuando aplique.
2. Suscribir el acta de inicio (cuando aplique) con el contratista, la cual deberá publicar en la plataforma SECOP II dentro del término de ley.
3. Verificar que el cumplimiento del objeto sea en los términos previstos y de la mejor calidad.
4. Obrar con lealtad y buena fe, evitando las dilaciones que pudieran presentarse en la supervisión o interventoría.

5. Manejar permanente comunicación con el contratista.
6. Conocer y verificar la vigencia de los amparos y garantías extendidas. (Cuando aplique)
7. Aprobar el plan de actividades o cronograma presentado por el contratista y verificar su cumplimiento, cuando aplique.
8. Realizar seguimiento sobre el cumplimiento al plazo del contrato o convenio y de los cronogramas o planes de actividades previstos en el contrato, cuando aplique.
9. Realizar seguimiento a las obligaciones y garantías posteriores a la finalización del plazo de ejecución o liquidación, según corresponda, dicho seguimiento deberá documentarse y comunicarse a la Subdirección de Contratación a fin de que obre en el expediente contractual, cuando aplique.
10. Aprobar el personal propuesto según el equipo de trabajo requerido para la ejecución del contrato o convenio, cuando aplique.
11. Verificar constantemente que el equipo de trabajo propuesto por el contratista cumpla con las actividades que le corresponden y con el tiempo de dedicación al contrato, y requerir al contratista en caso de que no se cumpla a cabalidad, cuando aplique.
12. Exigir al contratista lo convenido mensual y/o periódicamente, según corresponda, la presentación de informes de avance de ejecución de las obligaciones contractuales o convenidas, junto con los soportes de pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales, de conformidad con lo estableció en el contrato o convenio.
13. Verificar el cumplimiento por parte del contratista de las obligaciones con el Sistema de Seguridad Social (Salud, pensiones y riesgos profesionales) y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), según la normatividad vigente, cuando aplique.
14. Requerir por escrito al contratista cuando los bienes, servicios u obras no se ejecuten de acuerdo con el cronograma, o cuando el avance de las metas sea inferior al programado, o cuando no se realicen a tiempo las entregas de bienes y servicios, o cuando se evidencie una indebida o deficiente ejecución y en general cuando no se dé cumplimiento a lo establecido en el contrato.
15. Administrar e intentar solucionar las controversias que surjan con ocasión de la ejecución del contrato o convenio.
16. Comunicar preventivamente a la compañía aseguradora (aviso de siniestro) sobre posibles incumplimientos contractuales, cuando aplique.
17. Comunicar oportunamente a la Subdirección de Contratación sobre posibles incumplimientos por parte del contratista, para lo cual se deberá elaborar informe en los términos del artículo 86 de la Ley 1474 de 2011, adjuntando los soportes y pruebas correspondientes.
18. Advertir oportunamente los Riesgos que puedan afectar la eficacia o ejecución del contrato o convenio y tomar las medidas necesarias para mitigarlos de acuerdo con las actividades descritas en la matriz de riesgos, elaborada en la etapa de planeación de identificación de Riesgos.
19. Identificar las necesidades de cambio o ajustes al contrato y solicitarlas oportunamente ante la Subdirección de Contratación.
20. Verificar que las actividades adicionales que impliquen modificación del contrato (prórrogas, adiciones, reinicios, suspensiones, cesiones), y demás novedades contractuales, cuenten con autorización y se encuentren justificados técnica, presupuestal y jurídicamente, efectuando solicitud escrita, debidamente sustentada y soportada respecto de su viabilidad, a la Subdirección de Contratación con un mínimo de dos (02) semanas de anticipación a la fecha en la cual debe expedirse el documento de la novedad contractual, salvo circunstancias de

fuerza mayor o caso fortuito debidamente comprobados; con el fin de garantizar que el trámite administrativo correspondiente se culmine oportunamente.
21. Solicitar la liquidación del contrato, en los términos señalados en el Manual de Contratación de la SDS y FFDS.
22. Proyectar las actas de cierre de expediente contractual y remitirlas junto con sus soportes a la Subdirección de Contratación para su revisión.
23. Dar a conocer al contratista sobre todos los procesos, procedimientos, manuales, así como la organización y funcionamiento de la entidad con el fin de socializarlo en su actividad y entorno, cuando aplique.
24. Dar cumplimiento a lo previsto en la Resolución No. 1096 de septiembre 8 de 2011 por la cual se establece el procedimiento para la asignación y control de bienes muebles de propiedad de la entidad, cuando aplique.
25. Dar a conocer al contratista la Carta de Valores de la entidad, el Decálogo del Buen Servicio y Circular número 028 de 2012 relacionada con atención ciudadana, cuando aplique y el Decreto 118 del 27 de febrero de 2018, "Por el cual se adopta el Código de Integridad del Servicio Público", cuando aplique.
26. Socializar al contratista el Sistema Integrado de Gestión y la importancia de su participación para el cumplimiento de la Plataforma estratégica de la entidad, cuando aplique.
27. Informar y denunciar a las autoridades competentes cualquier acto u omisión que afecte la moralidad pública con los soportes correspondientes, cuando aplique.
28. Estudiar las solicitudes y requerimientos técnicos del contratista y dar recomendaciones a la entidad sobre el particular.
29. Cumplir con lo establecido en el Manual de Contratación de la SDS y FFDS, procedimientos y lineamientos.

Seguimiento Administrativo:
1. Revisar que el expediente electrónico o físico del contrato esté completo y sea actualizado constantemente.
2. Suscribir las actas generadas durante la ejecución del contrato o convenio para documentar las reuniones, acuerdos y controversias entre las partes, así como las actas de inicio, parciales de avance, actas parciales de recibo, de recibo final y demás que apliquen, previa convocatoria al contratista.
3. Exigir al contratista la presentación de las garantías dentro de los tres (3) días siguientes a la suscripción del contrato o cuando se suscriba cualquier modificación a los contratos o convenios, cuando aplique, y gestionar que las misas sean allegadas para aprobación en físico a la Subdirección de Contratación si se trata de contratación adelantada a través de la plataforma SECOP I o verificar que las garantías sean cargadas en la plataforma por parte del contratista en caso de contratación adelantada a través de la plataforma SECOP II.
4. Coordinar con el responsable en la Entidad la revisión y aprobación de garantías de las novedades contractuales, cuando aplique.
5. Expedir el certificado de cumplimiento de las obligaciones contractuales durante la ejecución del contrato en los formatos para tal efecto.
6. Realizar por escrito las recomendaciones que realice respecto del desarrollo del contrato o convenio.
7. Dar respuesta de manera oportuna a las solicitudes del contratista o conveniente en relación con la ejecución del contrato o convenio.

8. Verificar que se encuentren publicados todos los informes de supervisión de los contratos y convenios en la plataforma SECOP II.
9. La publicación de los informes de interventoría, se realizarán por intermedio del supervisor de la interventoría.
10. Remitir a la Subdirección de Contratación los informes originales debidamente firmados por las partes (supervisor o interventor y contratista) que prueben la ejecución contractual con el propósito que estos reposen en el expediente oficial del contrato o convenio.

Seguimiento jurídico:
1. Verificar la existencia de licencias, permisos o cualquier documento que las autoridades competentes requieran, de acuerdo con la naturaleza del contrato o convenio.
2. Verificar que el objeto inicial del contrato o convenio no cambie cuando se presente una modificación del contrato o convenio.
3. Dar aviso por escrito al ordenador del gasto de la ocurrencia de cualquier incumplimiento o de la posible ocurrencia de cualquier conducta que implique la inejecución del contrato o convenio.
4. Gestionar la firma de las partes, cuando se realice una modificación al contrato o convenio, toda vez que siempre debe ser mediante escrito realizado por la Subdirección de contratación.

Seguimiento Técnico:
1. Verificar el cumplimiento de las normas técnicas aplicables durante la ejecución del contrato o convenio, cuando aplique.
2. Estudiar las solicitudes y requerimientos técnicos del contratista y dar recomendaciones a la entidad sobre el particular.
3. Emitir concepto de viabilidad respecto de modificaciones al contrato o convenio.
4. Verificar que los servicios, bienes, productos o entregables correspondan técnicamente con las especificaciones del contrato o convenio.
5. Verificar el incumplimiento injustificado en la reducción del número de trabajadores con discapacidad de la planta de personal acreditado para obtener el puntaje adicional podrá constituir causal de incumplimiento contractual y se tramitará conforme a la normatividad vigente, de conformidad con lo establecido en el Decreto 287 de 2026 (Cuando aplique).

Seguimiento Financiero y Contable:
1. Hacer seguimiento de la gestión financiera del contrato o convenio por parte de la entidad, incluyendo el registro presupuestal, la planeación de los pagos previstos y la disponibilidad de caja, el seguimiento incluye la verificación de los aportes realizados por los convenientes.
2. Verificar que el contratista cumpla con los requisitos exigidos por la Entidad para la entrega y amortización del anticipo o pago anticipado pactado, cuando aplique.
3. Verificar que se expida el certificado de disponibilidad y registro presupuestal cuando se realicen adiciones al contrato o convenio.
4. Revisar los documentos necesarios para efectuar los pagos al contratista, incluyendo el recibo a satisfacción de los bienes o servicios objeto del contrato o convenio.
5. Documentar los pagos y ajustes que se hagan al contrato o convenio y controlar el balance presupuestal del contrato para efecto de pagos y de liquidación del mismo.
6. Verificar que las modificaciones presupuestales del contrato o convenio cuenten con los recursos necesarios.

7. Verificar que el contratista o conviniente constituya fiducia o patrimonio autónomo para el manejo de lo que reciba a título de anticipo, con el fin que dichos recursos se apliquen exclusivamente a la ejecución del contrato o convenio cuando así lo determine la Ley o el contrato/convenio.
8. Coordinar las instancias necesarias para adelantar los trámites para la liquidación del contrato o convenio y entregar los documentos soporte que le correspondan para efectuarla, para lo cual deberá tener en cuenta los términos mínimos establecidos en el contrato o convenio, así como los máximos de ley, con el fin de evitar pérdidas de competencia para el efecto.
9. Una vez liquidado el contrato y en caso de existir saldos a favor de la Entidad, realizar el seguimiento correspondiente a los rendimientos financieros y reembolsos a los que haya lugar, en el evento que el Contratista se abstenga de realizar los reembolsos, se deberá comunicar oportunamente a la Dirección Financiera, a la Subdirección de Contratación y la Oficina Asesora Jurídica para los fines correspondientes.

14. CONDICIONES TÉCNICAS EXIGIDAS O ANEXO TÉCNICO

Las especificaciones y condiciones técnicas de los bienes, servicios (especificar cuál) a adquirir son las siguientes:

Las especificaciones y condiciones técnicas relativas al proceso se encuentran en el lineamiento definido para el efecto denominado CONDICIONES TÉCNICAS. (Anexo archivo Excel productos y actividades específicas.

15. OBLIGACIONES DE LAS PARTES

A. OBLIGACIONES DEL FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD – SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD: Además de las inherentes al objeto, la Entidad se compromete en especial a:

1. Exigir al Contratista la ejecución idónea del objeto del contrato, bajo las condiciones y características técnicas previstas.
2. Ejercer el control sobre el cumplimiento del objeto del contrato a través del Supervisor del mismo.
3. Pagar el valor del contrato en la forma pactada.
4. De manera oportuna dar autorización para el ingreso a la SDS de los equipos, herramientas, materiales y/o insumos, al igual que al personal del contratista que sea reportado de manera adecuada y cumpla con los requerimientos de Seguridad y Control, si hay lugar a ello.
5. Suministrar los elementos y/o espacios necesarios para la ejecución del objeto contractual si a ello hubiere lugar.
6. Aprobar la Garantía única que en debida forma constituya el contratista.
7. Exigir la certificación de pago de aportes al sistema general de seguridad social y aportes parafiscales.

8. Cumplir con las demás señaladas en el artículo 4º de la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015, Decretos Reglamentarios y demás normas concordantes.
9. Aplicar las sanciones y correctivos establecidos en la Ley, el Estudio Previo, el anexo de condiciones generales y el mismo contrato, en caso de incumplimiento total o parcial por parte del contratista, adelantando las acciones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y de las garantías a que hubiere lugar.
10. Notificar por escrito al garante de los hechos o circunstancias no previsibles que sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato y que, conforme al criterio consignado en el inciso 1° del artículo 1058 del Código de Comercio, signifiquen agravación del riesgo o variación de su identidad local según lo establece el artículo 1060 del Código de Comercio.
11. Verificar a través del supervisor del contrato, que el contratista de cumplimiento a las condiciones establecidas en la Directiva 01 de 2011 relacionada con la inclusión económica de las personas vulnerables, marginadas y/o excluidas de la dinámica productiva de la ciudad (cuando haya lugar).
12. Verificar a través del supervisor del contrato, que el contratista dé cumplimiento a las condiciones establecidas en el artículo 3° del Decreto Distrital 332 de 2020, garantizando que la participación de las mujeres en la contratación del Distrito Capital y su vinculación se realizará con plena observancia de las normas laborales o contractuales aplicables. (Cuando haya lugar)
13. Verificar y hacer seguimiento a través del supervisor del contrato, que el contratista desde el inicio y durante la ejecución del contrato mantenga vinculadas a las personas de grupos poblacionales establecidas artículo 3 del Decreto 1860 de 2021 el cual adicionó el artículo 2.2.1.2.4.2.16 del decreto 1082 de 2015 fomento para la ejecución de contratos estatales por parte de población en pobreza extrema, desplazados por la violencia, personas en proceso de reintegración o reincorporación y sujetos de especial protección constitucional. (cuando haya lugar).
14. Liquidar el contrato, si a ello hubiere lugar.

B. OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA

Sin perjuicio de las demás obligaciones que se deriven de la normatividad existente, en especial las previstas por el Estatuto General de Contratación Estatal, de las normas que regulan el ejercicio de este tipo de actividades, de las contenidas en las normas técnicas pertinentes, de las particulares que correspondan a la naturaleza del contrato a celebrar, y de las que se deriven del contenido del presente Estudio Previo, el contratista deberá asumir las siguientes obligaciones:

1. Cumplir a cabalidad con el objeto del contrato, observando en todo momento, el régimen de contratación; acatando la Constitución, la Ley y demás normas pertinentes.
2. Mantener durante la ejecución del contrato, las condiciones presentadas en la propuesta, en forma permanente y con altos niveles de eficiencia técnica y profesional, para atender sus obligaciones, respetando y cumpliendo las condiciones establecidas en el anexo de condiciones generales adicionales y en la oferta.

3. Disponer durante toda la ejecución del contrato, el personal calificado y debidamente capacitado, de conformidad con lo indicado en su propuesta y en el anexo de condiciones generales adicionales, según el caso. En caso de requerir cambio de recurso humano el contratista tendrá un plazo máximo de 10 días calendario para presentar al supervisor del contrato el soporte que dio lugar al retiro, la forma como está afrontando la contingencia y los documentos de la nueva persona propuesta, la cual deberá cumplir con el mismo o mejor perfil ofertado en la propuesta, con el fin que la SDS-FFDS apruebe el cambio.
4. Reportar cualquier novedad o anomalía, de manera inmediata al supervisor y/o interventor del contrato.
5. Acatar las directrices que durante el desarrollo del contrato le imparta la SDS-FFDS-Fondo Financiero Distrital de Salud, a través del supervisor y/o interventor del contrato.
6. Salvaguardar la información confidencial que obtenga o conozca en el desarrollo de sus actividades, salvo requerimiento expreso de Autoridad competente.
7. No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la Ley con el fin de obligarlos a hacer u omitir algún acto o hecho, debiendo informar inmediatamente a la SDS-FFDS-Fondo Financiero Distrital de Salud, a través de la persona responsable del control en la ejecución del contrato, acerca de la ocurrencia de tales peticiones o amenazas y a las demás autoridades competentes, para que se adopten las medidas y correctivos que fueren necesarios.
8. Reportar en el evento de conocerse casos de corrupción en las Entidades del Estado, para lo cual deberá comunicar el hecho a la Entidad, a la Secretaría de Transparencia del Departamento Administrativo de la Presidencia de la República, a la Veeduría Distrital y a la Agencia Colombiana para la Contratación Pública – Colombia Compra.
9. Pagar por su cuenta los salarios, subsidios, prestaciones sociales, afiliación y pago de las contribuciones al Sistema Integral de Seguridad Social –EPS, Pensión y ARL- y de los Aportes Parafiscales –SENA, ICBF, Cajas de Compensación-, y Subsidio Familiar, a que hubiere lugar, de todos sus empleados, en especial del personal destinado para el cumplimiento del objeto del presente contrato, de acuerdo con las disposiciones del Régimen Laboral Colombiano, debiendo presentar en su oportunidad, la respectiva certificación de cumplimiento, expedida por el Revisor Fiscal o su representante legal –según el caso.
10. Responder ante terceros por los daños que se ocasionen y que provengan de causas que le sean imputables.
11. Desempeñar las demás actividades que sean necesarias para lograr un total y adecuado cumplimiento de sus obligaciones, aunque no estén específicamente señaladas y que sean de la naturaleza del contrato.
12. Utilizar los mecanismos que sean necesarios para poder garantizar la autenticidad, integridad y conservación de los documentos electrónicos, cuando a ello hubiere lugar.
13. Contar con sus equipos de cómputo y herramientas de trabajo para la cabal ejecución del objeto contractual, cuando a ello hubiere lugar.

14. Garantizar que los compromisos, productos, acciones, intervenciones y demás aspectos técnicos, se ejecuten dando pleno cumplimiento a los Lineamientos y políticas establecidos por la SDS-FFDS-Fondo Financiero Distrital de Salud y a las instrucciones que se impartan a través del supervisor y/o interventor.
15. Realizar el registro y demás trámites correspondientes ante la Oficina de Derechos de Autor, respecto de los productos que así lo requieran, para obtener el efectivo reconocimiento de dichos derechos a favor de la SDS-FFDS-Fondo Financiero Distrital de Salud. La información recolectada y los productos generados en el marco del presente contrato, independientemente de su grado de desarrollo, pertenecen exclusivamente a la SDS-FFDS-Fondo Financiero Distrital de Salud de Salud, entidad a la que corresponden los derechos de propiedad intelectual, desde su inicio hasta su materialización física, sin perjuicio de los créditos que la SDS-FFDS-Fondo Financiero Distrital de Salud deba otorgar al contratista. La utilización y difusión de los productos resultantes se realizará bajo la autorización del SDS-FFDS-Fondo Financiero Distrital de Salud.
16. Llevar a cabo el tratamiento establecido para los riesgos asignados en la matriz correspondiente.
17. Constituir la garantía única, de conformidad con lo establecido en el Estudio Previo, el anexo de condiciones generales adicionales y el Contrato, y mantenerla vigente hasta su liquidación, según lo establecido en el artículo 60 de la Ley 80 de 1993.
18. Vincular y mantener dentro del equipo que se disponga para la ejecución del presente contrato, mujeres conforme al porcentaje indicado en el artículo 29 del Decreto Distrital 643 de 2025, garantizando que la vinculación se realizará con plena observancia de las normas laborales o contractuales aplicables, para lo cual se deberá remitir a la supervisión una manifestación bimensual y cada vez que se requiera, bajo juramento del representante legal y revisor fiscal (cuando aplique) donde se indique el personal vinculado, para corroborar la contratación de las mujeres durante el periodo de ejecución del contrato en los porcentajes indicados. (Cuando Aplique)
19. Garantizar el reporte establecido en el parágrafo 6° del artículo 29 del Decreto Distrital 643 de 2025. (Cuando Aplique)
20. Adoptar medidas para prevenir, corregir y denunciar el hostigamiento sexual, la violencia y la discriminación contra las mujeres, en sus actividades empresariales y cadena de suministro en el marco de la ejecución del contrato. En caso de ser testigo de alguna de las situaciones enunciadas deberá informar de manera inmediata a la supervisión quien dará traslado a la autoridad competente, de conformidad con el artículo 31 del Decreto Distrital 643 de 2025, y Acuerdo Distrital 381 de 2020. (Cuando Aplique).
21. Vincular y mantener dentro del equipo que se disponga para la ejecución del presente contrato, a los grupos poblacionales relacionados en el artículo 3 del decreto 1860 de 2021 el cual adicionó el artículo 2.2.1.2.4.2.16 del decreto 1082 de 2015 fomento para la ejecución de contratos estatales por parte de población en pobreza extrema, desplazados por la violencia, personas en proceso de reintegración o reincorporación y sujetos de especial protección constitucional. (Cuando Aplique).

22. Mantener, durante toda la ejecución del contrato, las condiciones de inclusión laboral de personas con discapacidad, o aquellas relacionadas con emprendimientos o empresas conformadas por personas con discapacidad, que le otorgaron puntaje adicional dentro del proceso de selección, deberá acreditar con cada solicitud de pago el estado actual de dichas condiciones, mediante los soportes correspondientes. En caso de no poder mantener dichas condiciones, el CONTRATISTA deberá informar oportunamente a la entidad contratante y sustentar debidamente las razones de fuerza mayor o caso fortuito que hayan impedido su cumplimiento, de conformidad con lo establecido en el Decreto 287 de 2026. (Cuando aplique)
23. Las demás obligaciones que se deriven de las características técnicas, estudios previos, anexo técnico, insumos y de la propuesta presentada, documentos que forman parte integral del presente contrato y aquellas que estén directamente relacionadas con el objeto del contrato.

C. OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA

Con el fin de dar cumplimiento al objeto contractual, el contratista deberá tener en cuenta las siguientes obligaciones específicas:

1. Entregar dentro de los 10 días siguientes a la suscripción de acta de inicio, el cronograma y plan de trabajo del presente contrato para su aprobación.
2. Presentar el equipo técnico encargado del desarrollo de las actividades y/o productos.
3. Con la presentación de la última cuenta de cobro y/o factura, se entregará el informe final del contrato, debidamente aprobado por el supervisor del contrato.
4. Hacer entrega según lo establecido de informes de acuerdo con el nivel de avance de los productos y actividades
5. Presentar para su aval, las evidencias físicas y/o digitales del cumplimiento de las actividades (actas de asistencia, presentaciones, capacitaciones, registros de asistencia, bases entre otros).
6. Todo protocolo, documento, guía, procedimiento, manual y demás documentos, deberá contener la citación bibliográfica al estilo Vancouver, con corrección de estilo si a ello hubiere lugar. Con el fin de evitar plagio de documentos.
7. Mantener el personal mínimo exigido. Cualquier cambio en los profesionales deberá conservar las especificaciones del perfil y la experiencia exigida en los estudios previos, para lo cual se presentará la hoja de vida al supervisor para su aval.
8. Garantizar la presencia de los profesionales delegados en las reuniones, capacitaciones, convocatorias o asesorías efectuadas con ocasión del cumplimiento del objeto contractual.
9. Todas las reuniones realizadas en el marco de la construcción de los productos deben tener soporte de acta y listados de asistencia, sean de tipo virtual o presencial.
10. Vincular y mantener dentro del equipo que se disponga para la ejecución del presente contrato, mujeres conforme al porcentaje indicado en el artículo 29 del Decreto 643 de 2025, garantizando que la vinculación se realizará con plena observancia de las normas laborales o contractuales aplicables, para lo cual se deberá remitir a la Supervisión una manifestación semestral bajo juramento del facultado donde se indique el personal

vinculado, para corroborar la contratación de las mujeres durante el período de ejecución del contrato en los porcentajes indicados.
11. Garantizar el reporte establecido en el parágrafo 6° del artículo 29 del Decreto Distrital 643 de 2025.
12. Adoptar medidas para prevenir, corregir y denunciar el hostigamiento sexual, la violencia y la discriminación contra las mujeres, en sus actividades empresariales y cadena de suministro en el marco de la ejecución del contrato. En caso de ser testigo de alguna de las situaciones enunciadas, deberá informar de manera inmediata a la Supervisión quien dará traslado a la autoridad competente.
13. Las demás obligaciones relacionadas a la ejecución del contrato.

16. REQUISITOS HABILITANTES DE CONTENIDO TÉCNICO

El proponente deberá acreditar experiencia específica a través de la presentación de certificaciones de contratos **EJECUTADOS antes de la fecha de cierre del proceso**, inscritos en el RUP, las cuales deberán ser suscritas por el contratante, así mismo deberán cumplir los siguientes requisitos.

A. EXPERIENCIA HABILITANTE DEL PROPONENTE (Verificación directa en el RUP)

El proponente deberá demostrar que conoce y cuenta con la capacidad técnica para la ejecución del presente proceso de selección, para lo cual deberá cumplir con las condiciones establecidas en este numeral y sus sub-numerales, cumpliendo con los siguientes requisitos:

La Entidad verificará directamente en el Registro Único de Proponentes - RUP, que el proponente acredite experiencia mediante contratos suscritos y ejecutados, clasificados en cualquiera de los siguientes códigos del Clasificador de Bienes y Servicios hasta el tercer nivel (el área debe determinar si exige uno o varios códigos de clasificación obligatorios o cualquiera de los códigos que establezca), relacionados a continuación:

SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO
80000000 Servicios de gestión, servicios profesionales de empresas y servicios administrativos.	80100000 Servicios de asesoría de gestión	80101600 Gerencia de proyectos	N/A
85000000 Servicios de Salud	85110000 Prevención y control de enfermedades	85111500 Prevención y control de enfermedades contagiosas	85111514 Servicios de prevención o control de epidemias
85000000 Servicios de Salud	85130000 Ciencia médica, investigación y experimentación	85131700 Ciencia e investigación médica	N/A

85000000 Servicios de Salud	85130000 Ciencia médica, investigación y experimentación	85131700 Ciencia e investigación médica	85131708 Servicios de investigación epidemiológica

Nota 1: La experiencia se verifica hasta el tercer nivel en el clasificador de Bienes y Servicios – UNSPSC

Nota 2. Cuando se acredite experiencia general de contratos en los cuales el proponente actuó bajo las figuras de Consorcio o Unión Temporal, la Entidad, para efectos de verificar el cumplimiento de la misma, tendrá en cuenta únicamente el valor correspondiente al porcentaje de participación del proponente.

Nota 3: Para los proponentes que utilicen las figuras asociativas (consorcio o unión temporal), cada uno de sus integrantes deberá acreditar experiencia en por lo menos uno (1) de los códigos del Clasificador UNSPSC solicitado.

Nota 4: Los contratos con los cuales se acredite la experiencia habilitante **no podrán** ser los mismos que se presentan para que se otorgue puntaje.

Nota 5: Los proponentes deberán diligenciar el **FORMATO-EXPERIENCIA HABILITANTE DEL PROPONENTE.**

Nota 6: PARA PROPONENTES EXTRANJEROS QUE NO ESTÁN OBLIGADOS A INSCRIBIRSE EN EL RUP:

Para acreditar la experiencia a la que se refiere el presente numeral, el oferente extranjero que no está obligado a tener RUP debe diligenciar el **FORMATO- ACREDITACIÓN EXPERIENCIA GENERAL PROPONENTE EXTRANJERO.**
En caso de que los contratos que acreditan la experiencia tengan algún tipo de multa o sanción, no serán tenidos en cuenta por parte de la Entidad.

Adicional al requisito anterior, el proponente deberá acreditar a través de la presentación de certificaciones de contratos EJECUTADOS Y TERMINADOS antes de la fecha de cierre del proceso, los siguientes requisitos, certificaciones que deben estar registradas en el RUP:

N° MÁXIMO DE CERTIFICACIONES:	Hasta tres (3) certificaciones

OBJETO U OBLIGACIONES ESPECIFICAS:	Desarrollo de actividades de asesoría técnica o consultoría en: • Programas de control de infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS), o • Programas de optimización de antimicrobianos (PROA), o • En aspectos clínicos, diagnósticos, preventivos, de promoción de la salud y prevención de enfermedades transmisibles o • Propuestas de intervención en manejo de enfermedades infecciosas especialmente en eventos de vigilancia epidemiológica nacional, o • Documentos técnicos de consenso de expertos en enfermedades infecciosas de importancia epidemiológica o _ • En documentos de desarrollo de acciones en vigilancia epidemiológica de enfermedades infecciosas, diagnostico, prevención y control de IAAS, resistencia bacteriana o programa de uso optimizado de antimicrobianos
VALOR:	Igual o superior al 100% del presupuesto oficial estimado en **995,43364 SMMLV**

REGLAS APLICABLES PARA ACREDITAR EXPERIENCIA

a) Las certificaciones deben estar suscritas por el representante legal de la Entidad o empresa contratante o por la persona debidamente autorizada para tal efecto. En el evento en que la certificación no contenga toda la información requerida, se podrá aportar copia del CONTRATO, del ACTA DE LIQUIDACIÓN o ACTA DE TERMINACIÓN, con el fin de completar la información o aclarar la señalada en la certificación.

b) Cuando las certificaciones que se presenten en la propuesta sean de contratos ejecutados bajo la modalidad de Consorcio o Unión Temporal, se deberá especificar la participación de cada uno de los miembros, o anexar copia del contrato en el que se mencione el porcentaje de participación.

c) De acuerdo con el numeral 2.5 del ordinal 2° del artículo 2.2.1.1.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015: *"(…) Si la constitución del interesado es menor a tres (3) años, puede acreditar la experiencia de sus accionistas, socios o constituyentes"*.

d) No podrá acumularse a la vez, la experiencia de los socios y la de la persona jurídica cuando estos se asocien entre sí para presentar propuesta bajo alguna de las modalidades previstas en el Artículo 7 de la Ley 80 de 1993.

e) En el caso de sociedades que se escindan, la experiencia de la misma se podrá trasladar a cada uno de los socios escindidos.

f) En caso de que alguna información referente a la acreditación de experiencia obtenida en un país extranjero no esté acreditada de la manera que se exige en la presente convocatoria, se deberá aportar el documento o documentos equivalentes, de los cuales se pueda obtener la información requerida.

g) Los contratos válidos para acreditar la experiencia serán aquellos suscritos directamente entre la persona contratante y el oferente (contratista de primer orden), es decir, no se aceptarán subcontrataciones para efectos de acreditación de experiencia.

h) Cuando el oferente sea una persona natural o jurídica extranjera que no tenga sucursal en Colombia, relacionará la información que acredite su experiencia, en igualdad de condiciones que los nacionales.

i) Las certificaciones deberán contener la siguiente información:

* Nombre del contratante.
* Nombre del contratista.
* Objeto y/o descripción del contrato o actividades.
* Fecha de inicio y terminación del contrato (dd/mm/aa) o plazo del contrato
* Valor o cuantía del contrato.
* Nombre, cargo y firma de quien expide la certificación.
* Dirección o teléfono del contratante.
* Porcentaje de participación en la Unión Temporal o Consorcio (cuando aplique)

j) En el caso de convenios de asociación, la Entidad tendrá en cuenta únicamente el valor correspondiente al aportado por el contratista.

k) La Entidad, tendrá en cuenta ÚNICAMENTE las certificaciones de experiencia de contratos ejecutados.

Nota 1: De no diligenciarse las fechas de la experiencia con día, mes y año, la Entidad tomará el último día de cada mes como fecha de inicio y el primer día de cada mes como fecha de terminación.

Nota 2: En el evento en que la certificación aportada no contenga la información requerida, la entidad solicitará copia del contrato.

Nota 3: No se aceptarán auto certificaciones de experiencia.

B. REQUISITOS HABILITANTES DIFERENCIALES PARA EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES (Cuando aplique)

De acuerdo con artículo 3 del Decreto 1860 de 2021 y como resultado del ESTUDIO DEL SECTOR se establecen como requisitos habilitantes diferenciales tratándose de emprendimientos y empresas de mujeres se podrá presentar para la experiencia específica solicitada, dos (2) certificaciones adicionales a las tres (3) inicialmente previstas, para un máximo de cinco (5) certificaciones cuya sumatoria deberá ser el presupuesto oficial estimado el cual se establece de la siguiente forma:

1. Número de contratos para la acreditación de la experiencia.

N° MÁXIMO DE CERTIFICACIONES:	**Máximo cinco (5) certificaciones**
OBJETO U OBLIGACIONES ESPECIFICAS:	Desarrollo de actividades de asesoría técnica o consultoría en: • Programas de control de infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS), o • Programas de optimización de antimicrobianos (PROA), o • En aspectos clínicos, diagnósticos, preventivos, de promoción de la salud y prevención de enfermedades transmisibles o • Propuestas de intervención en manejo de enfermedades infecciosas especialmente en eventos de vigilancia epidemiológica nacional, o • Documentos técnicos de consenso de expertos en enfermedades infecciosas de importancia epidemiológica o • En documentos de desarrollo de acciones en vigilancia epidemiológica de enfermedades infecciosas, diagnostico, prevención y control de IAAS, resistencia bacteriana o programa de uso optimizado de antimicrobianos
VALOR:	Igual o superior al 100% del presupuesto oficial estimado en **995,43364 SMMLV**

Nota 1. Se entenderán como emprendimientos y empresas de mujeres aquellas que cumplan con alguna de las condiciones establecidas en el Artículo 3 del Decreto 1860 de 2021, que adicionó algunos artículos del Decreto 1082 de 2015 (artículo 2.2.1.2.4.2.14.).

Nota 2: Las certificaciones de Emprendimientos y Empresas de Mujeres deben expedirse bajo la gravedad de juramento con una fecha de máximo treinta (30) días calendario anteriores a la prevista para el cierre del presente proceso de selección.

Nota 3: Tratándose de proponentes plurales, los criterios diferenciales solo se aplicarán si por lo menos uno (1) de los integrantes acredita que es emprendimiento y empresa de mujeres y que tiene una participación igual o superior al diez por ciento (10%) en el consorcio o la unión temporal.

Nota 4: EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES: Esta circunstancia se acreditará mediante certificación expedida por el representante legal y el revisor fiscal, cuando exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o el contador, donde se señale de manera detallada todas las personas que conforman los cargos de nivel directivo del proponente, el número de mujeres y el tiempo de vinculación.

La certificación deberá relacionar el nombre completo y el número de documento de identidad de cada una de las personas que conforman el nivel directivo del proponente. Como soporte, se anexará copia de los respectivos documentos de identidad, copia de los contratos de trabajo o certificación laboral con las funciones, así como el certificado de aportes a seguridad social del último año en el que se demuestren los pagos realizados por el empleador.

Cuando la persona natural sea una mujer y haya ejercido actividades comerciales a través de un establecimiento de comercio durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del proceso de selección. Esta circunstancia se acreditará mediante la copia de cédula de ciudadanía, la cédula de extranjería o el pasaporte, así como la copia del registro mercantil.

Para las asociaciones y cooperativas, cuando más del cincuenta por ciento (50%) de los asociados sean mujeres y la participación haya correspondido a estas durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del Proceso de Selección. Esta circunstancia se acreditará mediante certificación expedida por el representante legal.

B. REQUISITOS HABILITANTES DIFERENCIALES PARA MIPYME EN EL SISTEMA DE COMPRAS PUBLICAS (Cuando Aplique)

De acuerdo con artículo 3 del Decreto 1860 de 2021 y como resultado del ESTUDIO DEL SECTOR se establecen como requisitos habilitantes diferenciales tratándose de Mipymes se podrá presentar para la experiencia específica solicitada, dos (2) certificaciones adicionales a las tres (3) inicialmente previstas, cuya sumatoria deberá ser el presupuesto oficial estimado el cual se establece de la siguiente forma:

1. Número de contratos para la acreditación de la experiencia.

N° MÁXIMO DE CERTIFICACIONES:	**Máximo cinco (5) certificaciones**
OBJETO U OBLIGACIONES ESPECIFICAS:	Desarrollo de actividades de asesoría técnica o consultoría en: • Programas de control de infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS), o

	• Programas de optimización de antimicrobianos (PROA), o • En aspectos clínicos, diagnósticos, preventivos, de promoción de la salud y prevención de enfermedades transmisibles o • Propuestas de intervención en manejo de enfermedades infecciosas especialmente en eventos de vigilancia epidemiológica nacional, o • Documentos técnicos de consenso de expertos en enfermedades infecciosas de importancia epidemiológica o • En documentos de desarrollo de acciones en vigilancia epidemiológica de enfermedades infecciosas, diagnostico, prevención y control de IAAS, resistencia bacteriana o programa de uso optimizado de antimicrobianos
VALOR:	Igual o superior al 100% del presupuesto oficial estimado en **995,43364 SMMLV**

Nota 1: Para las Mipymes se tendrán en cuenta los criterios de clasificación empresarial definidos en el artículo 2.2.1.13.2.2 del Decreto 1074 de 2015, Único Reglamentario del Sector Comercio, Industria y Turismo, o la norma que lo modifique, derogue o sustituya.

Nota 2: Tratándose de proponentes plurales, los criterios diferenciales solo se aplicarán si por lo menos uno de los integrantes acredita la calidad de Mipyme y tiene una participación igual o superior al diez por ciento (10%) en el consorcio o la unión temporal.

Nota 3: MIPYMES: Esta circunstancia se acreditará mediante copia del certificado del Registro Único de Proponentes, el cual deberá encontrarse vigente y en firme al momento de su presentación. De igual forma la calidad de MIPYMES se deberá acreditar de acuerdo con lo establecido en el artículo 5 del Decreto 1860 de 2021 que modificó el artículo 2.2.1.2.4.2.4 del Decreto 1082 de 2015.

Nota 4: Los criterios diferenciales relacionados con Mipymes serán aplicados únicamente en el evento en que el proceso no sea limitado a MYPIMES, lo anterior en cumplimiento del Decreto 1860 de 2021.

D. **REQUISITOS HABILITANTES DIFERENCIALES PARA EMPRESAS Y EMPRENDIMIENTOS DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL SISTEMA DE COMPRAS PÚBLICAS.**

De acuerdo con artículo 2.2.1.2.4.2.7.3. del Decreto 287 de 2026 se establecen como requisitos habilitantes diferenciales para el presente proceso los siguientes:

N° MÁXIMO DE CERTIFICACIONES:	**Máximo cinco (5) certificaciones**
OBJETO U OBLIGACIONES ESPECIFICAS:	Desarrollo de actividades de asesoría técnica o consultoría en: • Programas de control de infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS), o • Programas de optimización de antimicrobianos (PROA), o • En aspectos clínicos, diagnósticos, preventivos, de promoción de la salud y prevención de enfermedades transmisibles o • Propuestas de intervención en manejo de enfermedades infecciosas especialmente en eventos de vigilancia epidemiológica nacional, o • Documentos técnicos de consenso de expertos en enfermedades infecciosas de importancia epidemiológica o • En documentos de desarrollo de acciones en vigilancia epidemiológica de enfermedades infecciosas, diagnostico, prevención y control de IAAS, resistencia bacteriana o programa de uso optimizado de antimicrobianos
VALOR:	Igual o superior al 100% del presupuesto oficial estimado en **995,43364 SMMLV**

NOTA 1: Se entenderá por Emprendimientos y empresas de personas con Discapacidad lo definido en el artículo 2.2.1.2.4.2.6 del Decreto 1082 de 2015, el cual fue modificado por el artículo 1 del Decreto 287 de 2026. En caso de acreditación como Proponentes plurales, al menos uno de los integrantes deberá cumplir con los criterios previstos en el citado artículo y acredite una participación

no inferior al diez por ciento (10%) en el consorcio o la unión temporal, aportando la experiencia requerida, como mínimo, en una proporción equivalente a su participación en la conformación del proponente plural, de conformidad con lo establecido en el Parágrafo 1° del artículo 2.2.1.2.4.2.7.3. del Decreto 287 de 2026.

NOTA 2: Las medidas de fomento previstas en el presente artículo serán compatibles con otros criterios diferenciales o de preferencia establecidos en el ordenamiento jurídico, tales como las aplicables a MiPymes o a las empresas y emprendimientos de mujeres.

E. EQUIPO MÍNIMO DE TRABAJO HABILITANTE

El proponente deberá aportar los documentos que acrediten el cumplimiento de requisitos mínimos de los siguientes perfiles:

Rol	Formación académica	Experiencia	Cantidad
Asesor para la construcción de documentos, expositor, realización de asistencias técnicas, revisión de literatura, participación en reuniones de consensos, unidades de análisis.	Médico especialista en Infectología	Experiencia mínima profesional de un (1) año, con experiencia en el manejo de programas de prevención, vigilancia y control de las infecciones asociadas a la atención en salud y programa de optimización de antimicrobianos.	5

Líder para la construcción y/o desarrollo del PROA Pediátrico e IAAS	Médico especialista en pediatría e infectología	Experiencia mínima profesional de un (1) año, con experiencia desarrollo de PROA[12] e IAAS.	1
Asesor para la construcción de documentos, expositor, realización de asistencias técnicas, participación en reuniones de consenso, trabajo de campo con aplicación de instrumentos.	Enfermero/a profesional	Experiencia mínima de un (1) año, en programas de control de infecciones asociadas a la atención en salud	7
Asesor para la construcción de documentos, participación en reuniones de consensos, revisión de literatura médica,	Profesional de la Salud con maestría o especialización en Epidemiologia Clínica	Con experiencia mínima de un (1) año en búsqueda sistemática de la literatura y medicina basada en la evidencia	2

[12] Programa de Optimización de Antimicrobianos

realización de búsqueda sistemática de literatura,			
Asesor para la realización de trabajo de campo	Enfermero/a profesional	Experiencia mínima de un (1) año en control de IAAS y PROA	5
Asesor para la realización de trabajo de campo en PROA	Químico farmacéutico	Con experiencia mínima de un (1) año en implementación del PROA	2
Asesor para la construcción de documentos, participación en reúnes de consensos, revisión de literatura médica, realización de trabajo de campo	Médico/a o Bacteriólogo/a especialista o magister en microbiología clínica o médico especialista en microbiología	Experiencia mínima de 1 año en manejo de resistencia bacteriana	1
Asesor para la realización de trabajo de campo	Bacteriólogo/a	Con experiencia mínima de un (1) año en control de IAAS o en resistencia antimicrobiana	2
Médicos con experticia en PROA o control de IAAS	Médico/a	Con experiencia mínima de 1 año en la implementación del PCI[13] y PROA	5

[13] Programa de Control de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud

trabajo de campo, realización de documentos, apoyos educativos.			
Diseños y diagramación de documentos y ayudas educativas	Diseñador/a grafico	Con experiencia profesional mínima de un (1) año	1
Realización de diseño y tableros de power BI	Ingeniero/a de sistemas	Con experiencia profesional mínima de un (1) año	1
Apoyo logístico	Tecnólogo en administración.	Con experiencia mínima de 1 año en actividades logísticas o experiencia en proyectos	1
Coordinador del contrato	Profesional de la Salud o en Administración	Con experiencia mínima de dos (2) años en gerencia de proyectos en salud	1

El oferente debe adjuntar a su propuesta las HOJAS DE VIDA de los siguientes perfiles:

- **Cinco (5) Médico especialistas en Infectología:** Asesores para la construcción de documentos, expositor, realización de asistencias técnicas, revisión de literatura, participación en reuniones de consensos, unidades de análisis.

- **Un Médico (1) especialista en Pediatría e Infectología:** Líder para la construcción y/o desarrollo del PROA pediátrico e IAAS.

- **Tres (3) Enfermero/as profesionales con experiencia mínima de un (1) año en programas de control de infecciones asociadas a la atención en salud:** Asesor para la construcción de documentos, expositor, realización de asistencias técnicas, participación en reuniones de consenso, trabajo de campo con aplicación de instrumentos.

- **Cinco (5) Enfermero/as profesionales con experiencia mínima de un (1) año en control de IAAS y PROA:** Asesor para la realización de trabajo de campo.

- **Dos (2) Químicos Farmacéuticos con experiencia mínima de un (1) año en implementación del PROA:** Asesor para la realización de trabajo de campo en PROA.

- **Dos (2) bacteriólogo/s con experiencia mínima de un (1) en control de IAAS o en resistencia antimicrobiana:** Asesor para la realización de trabajo de campo.

- **Tres (3) médicos con experiencia mínima de un (1) año en la implementación del PCI o PROA:** Médicos con experticia en PROA o en control de IAAS, trabajo de campo, realización de documentos, apoyos educativos.

- **Un (1) Profesional de la Salud o en Administración:** Coordinador del contrato.

Adicionalmente, el Proponente deberá adjuntar CARTA DE COMPROMISO firmada por el Representante Legal, en la cual manifieste bajo la gravedad de juramento que, en caso de ser adjudicatario del contrato, dispondrá de dicho personal de acuerdo con el perfil y experiencia exigidas, de conformidad con las cantidades, formación académica y experiencia relacionada a continuación:

- **Cuatro (4) Enfermero/as profesionales con experiencia mínima de un (1) año en programas de control de infecciones asociadas a la atención en salud:** Asesor para la construcción de documentos, expositor, realización de asistencias técnicas, participación en reuniones de consenso, trabajo de campo con aplicación de instrumentos.

- **Dos (2) Profesionales de la Salud con Maestría o Especialización en Epidemiología Clínica:** Asesor para la construcción de documentos, participación en reuniones de consensos, revisión de literatura médica, realización de búsqueda sistemática de literatura.

- **Un (1) Médico/a o Bacteriólogo/a especialista o magíster en Microbiología Clínica o Médico especialista en Microbiología:** Asesor para la construcción de documentos, participación en reuniones de consensos, revisión de literatura médica, realización de trabajo de campo.

- **Dos (2) médicos con experiencia mínima de un (1) año en la implementación del PCI o PROA:** Médicos con experticia en PROA o en control de IAAS, trabajo de campo, realización de documentos, apoyos educativos.

- **Un (1) Diseñador/a Gráfico con experiencia profesional mínima de un (1) año:** Diseños y diagramación de documentos y ayudas educativas.

- **Un (1) Ingeniero/a de Sistemas con experiencia profesional mínima de un (1) año:** Realización de diseño y tableros de Power BI.

- **Un (1) tecnólogo en administración con experiencia mínima de un (1) año en actividades logísticas o experiencia en proyectos:** Apoyo logístico.

Nota: Frente a los perfiles respecto de los cuales se allegue CARTA DE COMPROMISO, el Proponente deberá presentar las hojas de vida de dichos perfiles dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la aceptación del contrato en la plataforma SECOP II y antes de la suscripción del acta de inicio, en caso de resultar adjudicatario.

PARA ACREDITAR LAS CALIDADES DE LOS INTEGRANTES DEL EQUIPO DE TRABAJO, DEBERÁN APORTAR LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS:

a. Diligenciar el **FORMATO- ACREDITACIÓN CALIDADES INTEGRANTES EQUIPO DE TRABAJO** y **FORMATO –AUTORIZACIÓN PARA PRESENTAR HOJA DE VIDA**.
b. Fotocopia de la cedula de ciudadanía
c. Fotocopia del título o acta de grado
d. Fotocopia de la matrícula profesional o tarjeta profesional (cuando aplique)
e. Certificaciones que acrediten la experiencia requerida para el perfil de cada integrante del equipo.

Nota 1: REQUISITOS DE LAS CERTIFICACIONES DE EXPERIENCIA PARA ACREDITAR CALIDADES DEL EQUIPO DE TRABAJO, las certificaciones de experiencia deben ser expedidas por el empleador y deberán contener como mínimo:

- Nombre o razón social del contratante.
- Nombre del Contratista.
- Objeto claramente definido o actividades o funciones.
- Fecha de inicio y fecha terminación del contrato (dd/mm/aa) o plazo del contrato.
- Nombre y firma de la persona que expide la certificación.
- Dirección o Teléfono o Correo Electrónico del Contratante donde puede sea verificada la información.

La Secretaría Distrital de Salud- Fondo Financiero Distrital de Salud se reserva el derecho de verificar la autenticidad de las certificaciones aportadas. Cuando la información requerida no se encuentre en las certificaciones, la Secretaría Distrital de Salud- Fondo Financiero Distrital de Salud podrá hacer uso de los demás documentos aportados en la propuesta, sin perjuicio de las verificaciones que considere necesario realizar.

Nota 2: De no diligenciarse las fechas de la experiencia con día, mes y año, la Entidad tomará el último día de cada mes como fecha de inicio y el primer día de cada mes como fecha de terminación.

Nota 3: En el evento en que la certificación aportada no contenga toda la información requerida, el proponente deberá allegar copia del acta de liquidación, o terminación o recibo a satisfacción o contrato para acreditar la información requerida en la nota 1.
Nota 4: No se aceptarán auto certificaciones, ni certificaciones expedidas por el profesional cuando ha desarrollado contratos como contratista o subcontratista, ni cuando se identifique como representante legal de la persona jurídica que expide la certificación, salvo en el caso que se acredite experiencia profesional previo a su nombramiento como tal, para lo cual en cual deberá aportar los documentos establecidos en la nota 7.
Nota 5: En el evento que un rol del equipo de trabajo habilitante sea a su vez evaluado para obtener puntaje (ver criterios de evaluación y ponderación de ofertas), no se permitirá la presentación del mismo perfil en diferentes propuestas, evento en el cual, la Entidad requerirá a los Proponentes, con el fin que el integrante del equipo de trabajo propuesto, manifieste en que Propuesta deberá ser tenido en cuenta su perfil. (CUANDO APLIQUE).
Así mismo, en el evento que se presente un mismo perfil que otorgue puntaje en más de una propuesta, solo se otorgará puntaje en una sola propuesta, evento en el cual, la Entidad requerirá a los Proponentes, con el fin que el integrante del equipo de trabajo propuesto, manifieste en que Propuesta deberá ser tenido en cuenta su perfil a efectos de puntaje. (CUANDO APLIQUE).
Nota 6: La Experiencia Profesional se verificará de acuerdo con lo señalado en el Artículo 229 del Decreto 019 de 2012, es decir, a partir de la terminación de materias del pensum académico.
Nota 7: En el evento en que las certificaciones de experiencia sean otorgadas por el Proponente, se deberá tener en cuenta lo siguiente:

7.1. Si se trata de personas con quienes se tiene vinculación laboral, se deberá adjuntar los siguientes documentos:

- **a.** Copia del contrato o certificación de contrato, en la cual se evidencien las funciones y/o actividades desarrolladas y el tiempo de vinculación.
- **b.** Copia de las planillas de pago de seguridad social integral en donde se verifique el pago del personal propuesto o bien, una certificación respecto al pago de seguridad social expedida por el Revisor Fiscal de conformidad con el certificado de existencia y representación legal, o por el representante legal para quienes no estén obligados a contar con revisor fiscal, en la que haga constar que durante el termino de duración de la relación laboral, la empresa realizó los pagos de los relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, del integrante del equipo de trabajo propuesto
  Adicional a lo anterior, se deberá anexar fotocopia de la tarjeta profesional Revisor Fiscal y el certificado expedido por la Junta de contadores vigente. (cuando aplique)

7.2. En tratándose de personas con quienes haya tenido vinculación por medio de contrato de prestación de servicios se deberá adjuntar los siguientes documentos:

a. Copia del contrato o certificación de contrato, en la cual se evidencien las obligaciones y/o actividades desarrolladas y los plazos de ejecución.
b. Copia de la (s) planilla (s) del (os) pago (s) al Sistema de Seguridad Social Integral realizados por el contratista (personal propuesto).

Nota 8: La experiencia habilitante adicional (puntuable) de cada integrante del equipo de trabajo, se contabilizará luego de verificar el cumplimiento de la experiencia mínima habilitante requerida. (CUANDO APLIQUE)

Nota 9: Para la verificación de la experiencia del personal propuesto no se tendrá en cuenta la experiencia profesional simultánea, es decir, que no se contará el tiempo traslapado de experiencias que se presenten y que hayan sido obtenidas de manera simultánea.
Nota 10: SUBSANACIÓN DE PERFILES: En el evento en que: (i) Cualquier integrante del equipo de trabajo no cumpla con los requisitos para la habilitación de la oferta, o (ii) El proponente acredite que un integrante no puede continuar participando en el presente proceso por caso fortuito o fuerza mayor, el proponente podrá reemplazarlo ÚNICAMENTE para efectos de habilitación de su propuesta. Por lo cual el NUEVO PERSONAL PROPUESTO NO PODRÁ TENER EFECTOS EN EL PUNTAJE, en virtud de lo establecido en el parágrafo 1 del artículo 5 de la ley 1150 de 2007. Modificado parcialmente por el artículo 5 de la ley 1882 de 2018. (CUANDO APLIQUE)
Nota 11: Las certificaciones sin firma o las recomendaciones laborales expedidos por terceros ajenos a la relación contractual o laboral no serán tenidas en cuenta para la habilitación.
Nota 12: En el evento en que algún miembro del equipo de trabajo presente título obtenido en el exterior, con el fin de determinar la validez y legalidad del mismo, dicho título deberá presentarse convalidado ante el Ministerio de Educación Nacional.
Nota 13: El personal ofrecido en la propuesta no deberá tener vínculo legal y reglamentario ni contractual vigente con la Secretaría Distrital de Salud-Fondo Financiero Distrital de Salud. Lo mismo aplicará en caso de sustitución de algún miembro del personal propuesto para la ejecución del contrato.
Nota 14: La entidad verificará como requisito habilitante "Equipo Mínimo de Trabajo", únicamente los roles descritos en este acápite, sin perjuicio que el equipo de trabajo para la ejecución del contrato contemple otros roles. (CUANDO APLIQUE)
Nota 15: En el evento que el equipo de trabajo para la ejecución del contrato sea superior al equipo de trabajo habilitante, se aplicarán las mismas reglas y criterios establecidos para el equipo mínimo habilitante. (CUANDO APLIQUE)
Nota 16: Cada profesional se debe proponer para un solo rol dentro de la propuesta presentada.
Nota 17: Durante la ejecución del contrato, el contratista sólo podrá sustituir algún integrante del equipo de trabajo, previa autorización del supervisor del contrato designado por la Entidad, siempre que el nuevo integrante propuesto cuente con calidades iguales o superiores a las requeridas para cada perfil, incluidos aquellos requisitos que le otorgaron puntaje a la propuesta.

17. CRITERIOS DE EVALUACIÓN Y PONDERACIÓN DE LAS OFERTAS

En la evaluación de las Ofertas el Fondo Financiero Distrital de Salud realizará ponderación de los factores de acuerdo con los puntajes indicados en la siguiente Tabla.

CRITERIO	PUNTAJE
Experiencia y formación adicional del equipo de trabajo habilitante	50
Experiencia específica adicional del proponente	37,5
Estímulo a la industria colombiana	10
Discapacidad	2
Emprendimientos y empresas de mujeres	0.25
MiPyMES	0.25
TOTAL	**100**

Nota 1: La Secretaría Distrital de Salud - Fondo Financiero Distrital de Salud debe evaluar únicamente las Ofertas de los Proponentes que hayan acreditado la totalidad los requisitos habilitantes.
Nota 2: El puntaje total deberá ser 100 puntos.
Nota 3: De conformidad con lo establecido artículo 58 de la Ley 2195 de 2022 a aquellos proponentes a los que se les haya impuesto una o más multas o cláusulas penales durante el último año, contado a partir de la fecha prevista para la presentación de las ofertas, sin importar la cuantía y sin perjuicio de las demás consecuencias derivadas del incumplimiento, se deberá reducir durante la evaluación de las ofertas en la etapa precontractual el dos por ciento (2%) del total de los puntos, esta reducción también afecta a los consorcios y uniones temporales si alguno de sus integrantes se encuentra en la situación anterior.
Nota 4: La Secretaría Distrital de Salud - Fondo Financiero Distrital de Salud debe evaluar únicamente las Ofertas de los Proponentes que hayan acreditado la totalidad los requisitos habilitantes.

A. EXPERIENCIA ESPECÍFICA ADICIONAL DEL PROPONENTE (HASTA 37.5 PUNTOS)

La Entidad considerará la experiencia específica adicional del proponente mediante la presentación de certificaciones de contratos suscritas por el contratante, que acrediten el cumplimiento del proponente de contratos celebrados con entidades públicas o privadas, que se encuentren **EJECUTADOS Y TERMINADOS** antes de la fecha de cierre del proceso y deberá ser diferente a la aportada para acreditar la experiencia habilitante del proponente, siempre que cumpla los siguientes requisitos:

La Entidad verificará directamente en el Registro Único de Proponentes - RUP, que el proponente acredite experiencia mediante contratos suscritos, ejecutados y terminados clasificados en cualquiera de los códigos del Clasificador de Bienes y Servicios hasta el tercer nivel de acuerdo con lo solicitado en la experiencia habilitante.

NÚMERO DE CERTIFICACIONES	Máximo tres (3) certificaciones
OBJETO U OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:	Desarrollo de actividades de asesoría técnica o consultoría en: • Programas de control de infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS), o • Programas de optimización de antimicrobianos (PROA)
VALOR:	PONDERACIÓN POR MAYOR CANTIDAD DE SMMLV QUE REPRESENTAN EL MAYOR VALOR DE LOS CONTRATOS VÁLIDOS PARA LA EXPERIENCIA PONDERABLE.

La Entidad realizará la siguiente evaluación de la experiencia ponderable del proponente de acuerdo con lo siguiente:

El Proponente deberá aportar máximo tres (3) certificaciones de contratos ejecutados y verificados en el Registro Único de Proponentes – RUP, diferentes a los aportados para acreditar la experiencia habilitante, relacionados con el objeto y obligaciones específicas señaladas en el presente numeral.

Para la asignación de puntaje, se tomará el mayor valor en SMLMV de la suma de los contratos válidos aportados como experiencia específica adicional del proponente. Dicho valor será el que participará para la asignación del puntaje.

Para determinar el puntaje se aplicará la siguiente fórmula:

P = (Ex*Pmax) / Emax

Donde:

- P = Puntaje a asignar
- Ex = Valor de la sumatoria en SMLMV de la experiencia adicional acreditada válida por el Proponente
- Pmax = Puntaje máximo otorgado al factor de evaluación
- Emax = Mayor valor en SMLMV acreditado por los proponentes habilitados

Nota 1: Las certificaciones deberán cumplir con lo establecido en el numeral 16 del presente documento.

Nota 2: Las certificaciones deberán ser distintas a las presentadas para acreditar el cumplimiento del requisito habilitante.

Nota 3: Para el cálculo de los SMLMV, la Entidad tendrá en cuenta el valor que corresponda a la vigencia de la fecha de terminación del contrato.

B. EXPERIENCIA ESPECÍFICA ADICIONAL DE UN (1) AÑO DE LOS SIGUIENTES PERFILES (HASTA 50 PUNTOS):

La entidad para obtener esta puntuación debe acreditar certificaciones adicionales a las mínimas exigidas para los siguientes perfiles:

Rol	Formación académica	Requisito Ponderable de Experiencia	Puntos

Asesor para la construcción de documentos, expositor, realización de asistencias técnicas, revisión de literatura, participación en reuniones de consensos, unidades de análisis	Médico especialista en Infectología	Un año de experiencia adicional a lo solicitado en la experiencia habilitante	10
Asesor para la realización de trabajo de campo	Bacteriólogo/a	Un año de experiencia adicional a lo solicitado en la experiencia habilitante.	10
Asesor para la realización de trabajo en campo	Enfermera profesional	Un año de experiencia adicional a lo solicitado en la experiencia habilitante	15
Asesor para la realización de trabajo de campo en PROA	Químico Farmacéutico	Un año de experiencia a lo solicitado en la experiencia habilitante	8
Coordinador del contrato	Profesional de la Salud o en Administración	Un año de experiencia adicional a lo solicitado en la experiencia habilitante	7
PUNTAJE TOTAL			50

Nota 1: Para el caso del médico especialista en infectología se otorgarán dos (2) puntos adicionales por cada profesional que acredite un año de experiencia adicional a la acreditada en la experiencia habilitante hasta un máximo de diez (10) puntos.

Nota 2: Para el caso del profesional en bacteriología se otorgarán cinco (5) puntos adicionales por cada profesional que acredite un año de experiencia adicional a la acreditada en la experiencia habilitante, hasta un máximo de diez puntos.

Nota 3: Para el caso del/la enfermo(a) profesional se otorgarán tres (3) puntos adicionales por cada profesional que acredite un año de experiencia adicional a la acreditada en la experiencia habilitante hasta un máximo de quince (15) puntos.

Nota 4: Para el caso del/la Químico(a) Farmacéutico(a) se otorgarán cuatro (4) puntos adicionales por cada profesional que acredite un año de experiencia adicional a la acreditada en la experiencia habilitante hasta un máximo de ocho (8) puntos.
Nota 5: Para el caso del/la profesional de la salud o en administración de empresas se otorgarán siete (7) puntos adicionales que acredite un año de experiencia adicional a la acreditada en la experiencia habilitante.

C. FACTOR APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL – Decreto 680 de 2021 (10 PUNTOS)

La siguiente redacción aplicará cuando se trate de la contratación de servicios.

De conformidad con la verificación efectuada en el análisis del sector con relación a la aplicación de la regla de origen de servicios para la contratación (Decreto 680 de 2021), para apoyar la industria nacional a través del sistema de compras y contratación pública, en la evaluación se asignarán 10 puntos a los Proponentes que ofrezcan Servicios Nacionales o aquellos considerados nacionales con ocasión de la existencia de trato nacional.

En consecuencia, la asignación del puntaje por concepto de este factor se hará de la siguiente manera:

CONDICIÓN DEL PERSONAL QUE INTEGRA EL EQUIPO DE TRABAJO	**PUNTAJE**
Para aquellas propuestas que se encuentran enmarcadas en el Artículo 1 del Decreto 680 de 2021 y se comprometa a que, en el curso de la ejecución, todo el equipo de trabajo que laborará para el proponente se encuentra integrado por personas naturales colombianas o por residentes en Colombia.	10
Para proponentes cuya oferta no es considerada de servicios nacionales de acuerdo con lo definido en el Artículo 1 del Decreto 680 de 2021, se otorgarán cinco puntos si se compromete a que su equipo de trabajo en el curso de la ejecución se integre tanto por personas naturales colombianas o residentes en Colombia, como por personas naturales de nacionalidad extranjera no residentes en Colombia.	5
El equipo de trabajo que laborará para el proponente se encuentra integrado por personas naturales de nacionalidad extranjera, no residentes en Colombia.	0

Lo anterior deberá ser acreditado exclusivamente mediante la información que suministre el proponente, para lo cual deberá diligenciar el anexo denominado **FORMATO DE INCENTIVO A LA INDUSTRIA NACIONAL.**

Las Ofertas deben presentarse en los Anexos establecidos en el Pliego de Condiciones para el efecto.

Nota: La Secretaría Distrital de Salud- Fondo Financiero Distrital de Salud debe evaluar únicamente las Ofertas de los Proponentes que hayan acreditado la totalidad los requisitos habilitantes.

D. PUNTAJE ADICIONAL PARA PROPONENTES, EMPRESAS Y EMPRENDIMIENTOS DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD (DECRETO 287 DE 2026) (2% DEL TOTAL DE LOS PUNTOS)

De conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.1.2.4.2.7.4. del Decreto 287 de 2026, el cual modificó el Decreto 1082 de 2015, en los procesos de licitación pública y concurso de méritos, con el fin de promover la inclusión laboral de personas con discapacidad, estableció una obligación para las Entidades Estatales frente a la incorporación de un puntaje adicional en favor de los empleadores de personas con discapacidad y de los emprendimientos y empresas de personas con discapacidad.

Para el caso que nos ocupa, y en cumplimiento del rango previsto en el artículo 2.2.1.2.4.2.7.4. del Decreto 287 de 2026, se otorgará el dos por ciento (2%) del total de los puntos factores ponderables, siempre y cuando se configure alguna de las siguientes situaciones:

1) Que el proponente acredite alguna de las condiciones previstas en el artículo 2.2.1.2.4.2.6. del Decreto 1082 de 2015, para lo cual deberá aportar la documentación de que trata la referida normativa.

2) Que el proponente acredite dentro de su planta de personal la vinculación de personas con discapacidad, con sujeción a todas las exigencias y garantías legalmente establecidas, mediante contrato laboral con dedicación exclusiva, de acuerdo con la siguiente tabla:

Número total de trabajadores de la planta de personal del proponente	**Número mínimo de trabajadores con discapacidad requerido**
Entre 1 y 30	2
Entre 31 y 100	3
Entre 101 y 150	4
Entre 151 y 200	5
Entre 201 y 300	7
Entre 301 y 400	10
Entre 401 y 500	12
Entre 501 y 600	14
Entre 601 y 700	16
Más de 700	En adelante, por cada 100 trabajadores deberá contarse con dos (2) con discapacidad adicionales

Para la asignación del puntaje de esta opción, el proponente deberá acreditar el número de personas con discapacidad indicado en la tabla anterior, el cual ya incluye el mínimo exigido por la Ley 2466 de 2025, conforme al tamaño de su planta de personal. La tabla en mención también incluye a las personas con discapacidad adicionales que deberá acreditar y tener contratadas, para obtener el puntaje mencionado en el artículo referenciado.

El proponente podrá acreditar alguna de las situaciones mencionadas, y en todo caso el puntaje adicional total y único a otorgar por este criterio será del dos por ciento (2%), sin que sean acumulables a efecto de la evaluación de la oferta.

La verificación de estas condiciones se realizará teniendo en cuenta lo siguiente:

1. El proponente deberá diligenciar el FORMATO EQUIVALENTE AL PONDERABLE DE DISCAPACIDAD.

2. El proponente deberá aportar los siguientes documentos junto con su oferta:

- Certificación expedida con una antelación no mayor a treinta (30) días calendario respecto a la fecha de presentación de la oferta, suscrita por el representante legal del proponente y el revisor fiscal, cuando exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o el contador, en la que conste el número de personas con discapacidad que conforman su planta de personal. La certificación deberá relacionar el nombre completo y el número de documento de identidad de cada una de las personas con discapacidad. Como soporte, se anexará copia de los respectivos documentos de identidad, copia de los contratos de trabajo o certificación laboral con las funciones, sin que se puedan relacionar contratos de prestación de servicios, así como el certificado de aportes a seguridad social de los últimas tres (3) meses en el que se demuestren los pagos realizados por el empleador, y el certificado de discapacidad expedido conforme a la normativa vigente del Ministerio de Salud y Protección Social.

- También, esta verificación se hará con el certificado que para el efecto expide el Ministerio de Trabajo y la entidad estatal contratante verificará la vigencia de dicha certificación, de conformidad con la normativa aplicable.

NOTA 1: Cuando se trate de un proponente plural (consorcio o unión temporal), se tomará en cuenta únicamente la planta de personal del integrante con mayor participación porcentual.

NOTA 2: En caso de que el proponente NO acredite alguna de las circunstancias establecidas en el presente numeral de conformidad con los requisitos establecidos en la normativa, tendrá una calificación de CERO (0) PUNTOS.

NOTA 3: Si el proponente NO realiza ofrecimiento alguno, NO tendrá calificación para este factor.

D. https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=77653**PUNTAJES ADICIONALES**

En cumplimiento a lo establecido en el Artículo 3 del Decreto 1860 de 2021, que adicionó algunos artículos del Decreto 1082 de 2015, el Fondo Financiero Distrital de Salud otorgará los siguientes puntajes adicionales a los proponentes que acrediten que son emprendimientos y empresa de mujeres o MiPymes:

Factor de Evaluación	Criterio	Puntos
Emprendimientos y empresas de mujeres	Proponente que cumplan con alguna de las condiciones Artículo 3 del Decreto 1860 de 2021, que adicionó algunos artículos del Decreto 1082 de 2015 (artículo 2.2.1.2.4.2.14.)	0.25
MiPymes	Proponente que acredite su calidad de MiPyme de acuerdo con lo establecido en el Artículo 3 del Decreto 1860 de 2021, que adicionó algunos artículos del Decreto 1082 de 2015 (artículo 2.2.1.2.4.2.18.)	0.25

Nota 1: La Secretaría Distrital de Salud - Fondo Financiero Distrital de Salud debe evaluar únicamente las Ofertas de los Proponentes que hayan acreditado la totalidad los requisitos habilitantes.
Nota 2: De conformidad con lo establecido artículo 58 de la Ley 2195 de 2022 a aquellos proponentes a los que se les haya impuesto una o más multas o cláusulas penales durante el último año, contado a partir de la fecha prevista para la presentación de las ofertas, sin importar la cuantía y sin perjuicio de las demás consecuencias derivadas del incumplimiento, se deberá reducir durante la evaluación de las ofertas en la etapa precontractual el dos por ciento (2%) del total de los puntos, esta reducción también afecta a los consorcios y uniones temporales si alguno de sus integrantes se encuentra en la situación anterior.
Nota 3: El puntaje adicional por cada criterio se otorga sobre el total de los puntos obtenidos en los criterios de evaluación.
Nota 4: Tratándose de proponentes plurales, los puntajes adicionales solo se aplicarán si por lo menos uno de los integrantes acredita que es emprendimiento y empresa de mujeres y que tiene una participación igual o superior al diez por ciento (10%) en el consorcio o la unión temporal.
Nota 5: Tratándose de proponentes plurales, los puntajes adicionales solo se aplicarán si por lo menos uno de los integrantes acredita la calidad de MiPymes y tiene una participación igual o superior al diez por ciento (10%) en el consorcio o la unión temporal.
Nota 6: Los incentivos contractuales para las empresas y emprendimientos de mujeres no excluyen la aplicación de los criterios diferenciales para Mipyme en el sistema de compras públicas.
Nota 7: EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES: Esta circunstancia se acreditará mediante certificación expedida por el representante legal y el revisor fiscal, cuando exista, de acuerdo con los requerimientos de ley, o el contador, donde se señale de manera detallada todas las personas que conforman los cargos de nivel directivo del proponente, el número de mujeres y el tiempo de vinculación. La certificación deberá relacionar el nombre completo y el número de documento de identidad de cada una de las personas que conforman el nivel directivo del proponente. Como soporte, se anexará copia de los respectivos documentos de identidad, copia de los contratos de trabajo o certificación laboral con las funciones, así como el certificado de aportes a seguridad social del último año en el que se demuestren los pagos realizados por el empleador.

Cuando la persona natural sea una mujer y haya ejercido actividades comerciales a través de un establecimiento de comercio durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del proceso de selección. Esta circunstancia se acreditará mediante la copia de cédula de ciudadanía, la cédula de extranjería o el pasaporte, así como la copia del registro mercantil.
Para las asociaciones y cooperativas, cuando más del cincuenta por ciento (50%) de los asociados sean mujeres y la participación haya correspondido a estas durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del Proceso de Selección. Esta circunstancia se acreditará mediante certificación expedida por el representante legal.
Nota 8: Respecto a los incentivos contractuales para los emprendimientos y empresas de mujeres, las certificaciones deben expedirse bajo la gravedad de juramento con una fecha de máximo treinta (30) días calendario anteriores a la prevista para el cierre del procedimiento de selección.
Nota 9: MIPYMES: Esta circunstancia se acreditará mediante copia del certificado del Registro Único de Proponentes, el cual deberá encontrarse vigente y en firme al momento de su presentación.

18. GARANTÍAS EXIGIDAS

Las garantías que los oferentes o contratistas pueden otorgar para asegurar el cumplimiento de sus obligaciones son:

1. Contrato de seguro contenido en una póliza.
2. Patrimonio autónomo.
3. Garantía bancaria y las cartas de crédito stand by.

El contratista deberá constituir garantía de cumplimiento y de responsabilidad civil extracontractual (cuando aplique) con los amparos, porcentajes y vigencias que a continuación se discriminan, a nombre del Fondo Financiero Distrital de Salud, NIT 800.246.953-2, Dirección: Carrera 32 12-81 de la ciudad de Bogotá, D. C.

AMPARO	%	VIGENCIA
Cumplimiento.	10% del valor del contrato.	Plazo de ejecución del contrato y doce (12) meses más, contados a partir de la suscripción del contrato.
Calidad del servicio.	10% del valor del contrato.	Plazo de ejecución del contrato y seis (6) meses más, contados a partir de la suscripción del contrato
Pago de salarios y prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales.	5% del valor del contrato.	Plazo de ejecución del contrato y tres (3) años más, contados a partir de la suscripción del contrato.
Responsabilidad Civil Extracontractual	Doscientos (200) SMMLV	Plazo de ejecución del contrato contado a partir de la suscripción del contrato en la plataforma SECOP II.

NOTA: EL CONTRATISTA se obliga a ampliar, modificar o prorrogar la garantía única de cumplimiento, en el evento que se aumente el valor del contrato o se prorrogue o suspenda su

vigencia y hasta la liquidación del mismo, de conformidad con lo establecido en el artículo 60 de la Ley 80 de 1993.

NOTA 2: El CONTRATISTA deberá constituir y mantener vigente, durante todo el plazo de ejecución del contrato, la garantía de responsabilidad civil extracontractual por el cien por ciento (100%) del valor asegurado exigido en los documentos del proceso, sin la aplicación de deducibles, franquicias, coaseguros u otras figuras que trasladen riesgo a la Entidad o limiten la efectividad de la cobertura; por lo que, la garantía deberá ajustarse estrictamente a lo dispuesto en el artículo 2.2.1.3.3.2.10 del Decreto 1082 de 2015, en concordancia con los artículos 4, 5 y 25 de la Ley 80 de 1993, en lo relativo a la obligación de amparar los riesgos derivados de la ejecución contractual y proteger el interés público.

19. INDICACIÓN DE SI LA CONTRATACIÓN RESPECTIVA ESTÁ COBIJADA POR UN ACUERDO INTERNACIONAL O UN TRATADO DE LIBRE COMERCIO VIGENTE PARA EL ESTADO COLOMBIANO.

El proceso de contratación está sujeto a los Acuerdos Comerciales que se relacionan en la tabla incluida en el presente numeral, de conformidad con el análisis realizado con base en las reglas establecidas en el "MANUAL PARA EL MANEJO DE LOS ACUERDOS COMERCIALES EN PROCESOS DE CONTRATACIÓN versión M-MACPC-14 del (8/11/2024) expedido por la Agencia Nacional de Contratación Pública - Colombia Compra Eficiente, por consiguiente, las ofertas de bienes y servicios de países con los cuales Colombia tiene Acuerdos Comerciales vigentes que cubren el proceso de contratación, serán tratados como ofertas de bienes y servicios colombianos comerciales Al presente proceso de selección, le son aplicables los siguientes Acuerdos Comerciales, según se denota en el siguiente cuadro:

ACUERDO COMERCIAL		**Entidad Estatal Incluida**	**Presupuesto del Proceso de Contratación superior al valor del Acuerdo Comercial**	**Excepción Aplicable al Proceso de Contratación**	**Proceso de Contratación cubierto por el Acuerdo Comercial**
Alianza Pacifico	Chile	SI	SI	NO	SI
	México	NO	NO	N/A	NO
	Perú	SI	SI	NO	SI
Canadá		NO	NO	N/A	NO
Chile		SI	SI	NO	SI
Corea		SI	SI	NO	SI
Costa Rica		SI	NO	N/A	NO
Estados AELC		SI	SI	NO	SI
México		NO	NO	N/A	NO
Triángulo Norte	El Salvador	SI	SI	NO	SI
	Guatemala	SI	SI	NO	SI

Honduras	NO	NO	N/A	NO
Unión Europea	SI	SI	NO	SI
Israel	SI	NO	N/A	NO
Reino Unido e Irlanda del Norte	SI	SI	NO	SI
CAN – Comunidad Andina de Naciones	SI	N/A	NO	SI

NOTA 1: Se concederá Trato Nacional a aquellos bienes, servicios y/o proveedores provenientes de estados con los cuales, a pesar de no existir un Acuerdo Comercial, el Gobierno Nacional ha certificado reciprocidad, de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.1.2.4.1.3. del Decreto 1082 de 2015 o la norma que lo sustituya o modifique.

NOTA 2: De conformidad con lo dispuesto en la Decisión 439 de 1998 de la secretaría de la Comunidad Andina de Naciones- CAN se dará trato nacional a los servicios prestados por proponentes provenientes de los países de Bolivia, Ecuador y Perú.

20. COMPRAS PÚBLICAS SOSTENIBLES

En consonancia con las responsabilidades ambientales que competen a todos los niveles de la Administración Pública, se ha verificado que, en la ejecución del presente contrato de conformidad con su objeto, obligaciones reciprocas entre contratante y contratista, así como los productos o entregables, que no se genera ningún impacto ambiental, social ni económico que pudiera afectar la sostenibilidad ambiental. La anterior conclusión surge tras la consulta y evaluación de los elementos citados, de conformidad con lo previsto en la "Guía de compras públicas sostenibles con el ambiente" expedida por la Unidad Administrativa Especial Colombia Compra Eficiente, por cuanto el objeto contractual a ser contratado no se encuentra dentro de las categorías con niveles significativos de gasto e impacto ambiental en el sector público

21. APLICABILIDAD DEL DECRETO DISTRITAL 332 DE 2020 DE LA ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ, RELACIONADO CON LA PROMOCIÓN DE LA PARTICIPACIÓN DE LAS MUJERES EN LA CONTRATACIÓN DEL DISTRITO CAPITAL, MODIFICADO POR EL DECRETO DISTRITAL 634 DE 2024 Y POSTERIORMENTE COMPILADO EN EL DECRETO ÚNICO SECTORIAL 643 DE 2025, SE DARÁ APLICACIÓN A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN LA MATERIA DENTRO DEL PRESENTE PROCESO CONTRACTUAL

En aras de garantizar el cumplimiento de lo dispuesto en el Decreto 643 de 2025, se ha incluido dentro del presente Estudio Previo, en el numeral "15 OBLIGACIONES DE LAS PARTES, literal B. OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA", las obligaciones de los numerales 18 y 19; asimismo, se ha incluido en el literal C. "OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA", las obligaciones número 10 y 11.

Lo anterior, con el fin de promover la participación de las mujeres en la ejecución de los contratos y convenios celebrados por el Distrito Capital, como una herramienta de generación de ingresos para las mujeres, orientada a la reducción de su pobreza monetaria y a la implementación progresiva de una estrategia de contratación pública que propenda por el reconocimiento social y económico del trabajo de las mujeres y su acceso a las oportunidades económicas en condiciones de equidad, siempre y cuando se cumpla el perfil solicitado para la ejecución del presente objeto.

22. APLICABILIDAD DE LA DIRECTIVA 01 DE 2011 DE LA ALCADÍA MAYOR DE BOGOTÁ PARTICIPACIÓN REAL Y EFECTIVA DE LAS PERSONAS NATURALES VULNERABLES, MARGINADAS Y/O EXCLUIDAS DE LA DINÁMICA PRODUCTIVA DE LA CIUDAD

De conformidad con lo dispuesto en la Directiva 01 de 2011, cuyo propósito es garantizar la participación de personas naturales vulnerables, marginadas y/o excluidas de la dinámica productiva de la ciudad con edad para trabajar, se concluye que la disposición no resulta aplicable al presente proceso.

Lo anterior, por cuanto la ejecución del contrato exige la participación de un equipo mínimo de trabajo con perfiles altamente especializados en el ámbito de la salud pública y la epidemiología, definidos en el numeral 16, literal D) del Estudio Previo, quienes serán responsables del cumplimiento de las obligaciones contractuales y del objeto a contratar.

23. APLICABILIDAD DEL ARTÍCULO 3 DEL DECRETO 1860 DE 2021 EL CUAL ADICIONÓ EL ARTICULO 2.2.1.2.4.2.16 AL DECRETO 1082 DE 2015 FOMENTO PARA LA EJECUCIÓN DE CONTRATOS ESTATALES POR PARTE DE POBLACIÓN EN POBREZA EXTREMA, DESPLAZADOS POR LA VIOLENCIA, PERSONAS EN PROCESO DE REINTEGRACIÓN O REINCORPORACIÓN Y SUJETOS DE ESPECIAL PROTECCIÓN CONSTITUCIONAL

En virtud de lo dispuesto en el artículo 3 del Decreto 1860 de 2021, que adicionó el artículo 2.2.1.2.4.2.16 al Decreto 1082 de 2015, el fomento de la ejecución contractual a través de sujetos de especial protección constitucional se orienta a la provisión de bienes y servicios por parte de dicha población.

24. No obstante, en el presente proceso de selección dicha disposición no resulta aplicable, toda vez que el contrato requiere la intervención de un equipo mínimo de trabajo con perfiles profesionales y técnicos altamente especializados, definidos en el numeral 16, literal D) del Estudio Previo, quienes deben desarrollar las actividades técnicas necesarias para el cumplimiento del objeto contractual.

25. <u>ANÁLISIS DE APLICABILIDAD DEL DECRETO 142 DE 2023 QUE MODIFICA Y ADICIONA EL DECRETO 1082 DE 2015.</u>

En atención a lo establecido en el Decreto 142 de 2023, mediante el cual se modifica el Decreto Único Reglamentario del Sector Planeación (Decreto 1082 de 2015), el cual entró en vigencia el 1 de febrero de 2023, se deja constancia del análisis realizado por la Secretaría Distrital de Salud de acuerdo con lo expuesto a continuación:

- **Promoción de la división en lotes o segmentos**: En relación con lo indicado en el artículo 2.2.1.1.1.4.1. y 2.2.1.2.4.2.19. del Decreto 1082 de 2015, en los cuales se establece que las entidades deberán planear su contratación de manera que se promueva la división de los procesos de contratación en lotes o segmentos que facilite la participación de Mipymes, debido a la naturaleza del contrato que se pretende celebrar, y la especificidad que requieren las intervenciones objeto del mismo,-se concluye que no resulta procedente la división en lotes, en razón a que el objeto contractual –relativo a la asesoría para el programa de prevención, vigilancia y control de las IAAS, contención de la resistencia antimicrobiana, el programa de optimización de antimicrobianos y otros eventos en alerta nacional e internacional en el Distrito Capital–, no admite la segmentación del proceso, en tanto podría comprometer la consistencia técnica de los productos entregables, el procesamiento de datos y el análisis de resultados, afectando la validez de la información obtenida. En este sentido, la ejecución por múltiples contratistas haría inviable el cumplimiento del objeto desde el punto de vista técnico, en los términos previstos en la norma.

- **Ferias de Negocios Inclusivas:** Respecto a lo estipulado en el artículo 2.2.1.1.1.6.8. del Decreto 1082 de 2015, el cual establece la facultad de poder adelantar consultas al mercado desarrollando Ferias de Negocios Inclusivas con la finalidad de generar insumos para el análisis del sector económico, resulta pertinente indicar que debido a la naturaleza del contrato que se pretende celebrar, y los contratos que han sido realizados previamente de la misma naturaleza, no se considera pertinente la aplicación de este mecanismo, en razón a que la Entidad cuenta con información suficiente derivada del análisis del sector y del estudio de mercado, que incluyen la revisión de procesos contractuales similares y conocimiento consolidado de los potenciales oferentes del sector.

  En consecuencia, la estructuración del proceso se soporta en fuentes secundarias confiables y en la experiencia institucional, las cuales permiten garantizar condiciones de competencia sin necesidad de acudir a este instrumento.

- **Ofrecimiento más favorable:** En relación con la modificación realizada al artículo 2.2.1.1.2.2.2. del Decreto 1082 de 2015, en el cual se desarrollan condiciones particulares para determinar la oferta más favorable teniendo en cuenta las normas aplicables a cada modalidad de selección, se precisa que para el presente proceso, cuya modalidad es concurso de méritos, se aplicará lo dispuesto en el numeral 4 del artículo 5 de la Ley 1150 de 2007, según el cual la selección de consultores se realiza con base en factores de carácter técnico, tales como la experiencia

específica del proponente y del equipo de trabajo.

En este sentido, no se incorpora el precio como factor de evaluación, por lo que la selección del ofrecimiento más favorable se fundamentará exclusivamente en criterios técnicos, conforme a la normatividad aplicable a esta modalidad de selección.

Convenios solidarios: Respecto a los convenios solidarios que trata el Libro 2, título 15, capítulo 1 del Decreto 1082 de 2015, se concluye que no resulta procedente la celebración de convenios solidarios, en razón a que el objeto contractual corresponde a una consultoría que exige capacidades técnicas, metodológicas y operativas específicas en materias de levantamiento de información, procesamiento de datos y asistencia técnica.

En consecuencia, la naturaleza del objeto contractual y el nivel de especialización requerido no se ajustan a las condiciones previstas para la celebración de convenios solidarios, siendo procedente adelantar un proceso de selección mediante concurso de méritos

26. ANÁLISIS DE APLICABILIDAD DEL ARTÍCULO 2.2.1.2.4.2.7.5. del DECRETO 287 DE 2026.

En aras de garantizar el cumplimiento de lo dispuesto en el numeral 2) del artículo 2.2.1.2.4.2.7.5 del Decreto 287 de 2026, referente a la inclusión de condiciones especiales de ejecución en favor de las personas con discapacidad, se ha incluido dentro del presente estudio previo, en el numeral 15, literal B., *"OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA",* la obligación No. 22, como una herramienta contractual para fomentar la contratación y mantener la vinculación de personas en situación de discapacidad en garantía de su derecho fundamental al trabajo y en igualdad de condiciones.

Expedido en Bogotá D.C.,

Diana M Walteros A

DIANA MARCELA WALTEROS ACERO
Subdirección Vigilancia en Salud Pública

Firmado digitalmente por Julián Alfredo Fernández Niño

JULIAN ALFREDO FERNANDEZ NIÑO
Subsecretaria de Salud Publica

Elaboró: Daibeth Henríquez – Profesional Especializada 222 grado 30 - DEAGPSC Daybeth Henriquez I
Jorge Andrés Escobar – Componente Jurídico SVSP Jorge Andrés Escobar
Maicol Moreno – Componente Financiero
Nataly Muñoz - Componente Administrativo Yuli Nataly Muñoz Torres

Reviso: Nicolas Quntero – Componente Jurídico SVSP Nicolás Quintero Pérez
Daibeth Henríquez – Profesional Especializada DEAGPS Daybeth Henriquez I