COMUNICACIÓN DE ACEPTACIÓN DE OFERTA No. CMC-SSM-029-2026

Señor (s):
FUNDACION PARA LA SALUD Y TECNOLOGIA – FUSATEC
Nit: 900410753-1
RL. CARMEN MONTES CUELLO
C.C. Nº 50.905.038
Ciudad

REF: COMUNICACIÓN DE ACEPTACIÓN DE OFERTA – INVITACIÓN PUBLICA CMC-SSM-029-2026.

HUGO FERNANDO KERGUELEN GARCÍA, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía número No 10.770.731 de Montería, quien obra en calidad de Alcalde Municipal como consta en el acta de posesión de fecha 1 de enero de 2024, en uso de sus facultades constitucionales y legales, en representación del **MUNICIPIO DE MONTERÍA** con Nit. No 800.096.734-1, entidad territorial de orden local, quien para los efectos del presente contrato se denominará EL MUNICIPIO, le informa a la empresa **FUNDACION PARA LA SALUD Y TECNOLOGIA – FUSATEC**, identificada con el NIT No. 900410753-1, representada legalmente por el(a) Señor(a) CARMEN MONTES CUELLO, identificado(a) con la Cédula de ciudadanía No 50.905.038 de Montería, en adelante el **"CONTRATISTA"**, en adelante "EL CONTRATISTA", que se aceptan los términos y condiciones de la oferta presentada al procesode selección de mínima cuantía No **CMC-SSM-029-2026**.

El Contrato se regirá por las Leyes 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011, Ley 1882 de 2018, Decreto Ley 019 de 2012 y el Decreto 1082 de 2015, el Código Civil y de Comercio, las demás normas legales aplicables a la materia, y las siguientes condiciones:

PRIMERA: OBJETO: APOYAR A LA SECRETARIA DE SALUD EN LO RELACIONADO CON LA ACTUALIZACIÓN DEL ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD DEL MUNICIPIO DE MONTERÍA (ASIS).

SEGUNDA: ALCANCE DEL OBJETO: El Contratista, deberá desarrollar el objeto del Contrato de conformidad con las especificaciones y características técnicas señaladas en los Documentos del Proceso de Contratación No CMC-SSM-029-2026, los cuales hacen parte integral del contrato.

2.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS: El contratista deberá cumplir con las siguientes condiciones, tal como las describe la invitación del proceso contractual en los siguientes términos:

2.2.1. "ALCANCE DE LA CONSULTORÍA: Realizar la ACTUALIZACIÓN DEL ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD DEL MUNICIPIO DE MONTERÍA (ASIS), de acuerdo con los estudios previos, invitación y la propuesta presentada, de acuerdo con los requerimientos y alcances que se describen a continuación:

- Actualizar el "Análisis de la Situación de Salud en el Territorio" del Municipio de Montería, bajo el modelo de determinantes de la salud conforme a los procedimientos y las herramientas definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social en el Decreto No. 4107 de 2011, Resolución No. 1035 de 2022, Resolución No. 100 de 2024, la guía conceptual y metodológica para la construcción participativa del análisis de situación de salud (ASIS) en el territorio, orientaciones para el ejercicio participativo en el ASIS del Ministerio de Salud.

2.2.2. ACTUALIZACIÓN DEL "ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD EN EL TERRITORIO" DEL MUNICIPIO DE MONTERÍA (ASIS).

La actualización del Análisis de la Situación de salud en el territorio se realizará con fundamento en la Guía Conceptual y Metodológica que hace parte del Lineamiento de Planeación Integral para la Salud, emitido por el Ministerio de Salud y Protección Social[1].

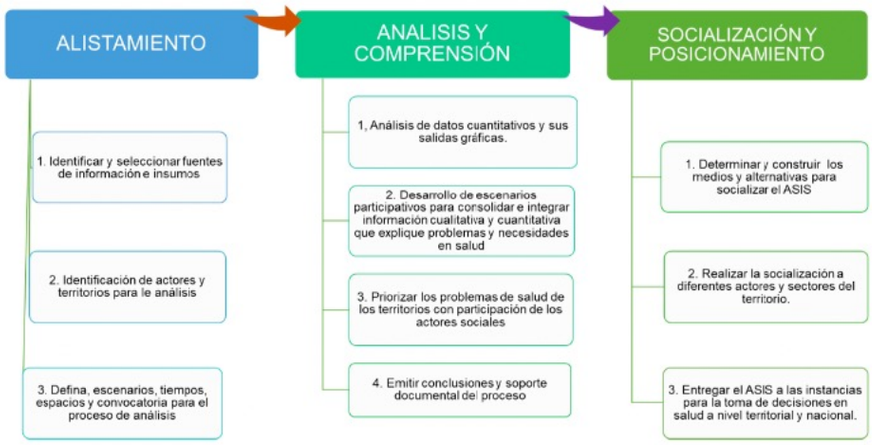
La actualización de Análisis de Situación en Salud (ASIS) debe realizarse con participación activa de los diferentes actores presentes en el territorio, que permita la identificación de las problemáticas y necesidades, acorde al contexto sociocultural y realidades del territorio, se debe tener en cuenta para

[1] https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/guia-conceptual-construcion-asis-territorios.pdf

la recolección y sistematización de información cualitativa las "ORIENTACIONES PARA EL EJERCICIO PARTICIPATIVO EN EL ASIS" del Ministerio de Salud y Protección Social.[2]

El proceso del ASIS se plantea en tres momentos como se observa en el esquema 1. El proceso incluye las siguientes fases.

Esquema 1. Momentos y pasos para la construcción del Análisis de Situación de Salud



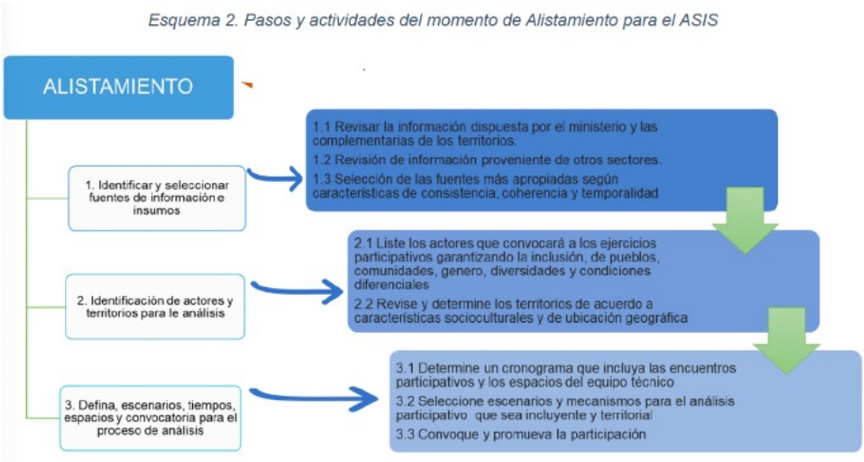
2.2.3. FASE DE ALISTAMIENTO.

Desarrollar para la actualización del ASIS todo lo relacionado con la fase de alistamiento institucional que comprende:

1) Identificar y seleccionar fuentes de información e insumos.
2) Identificar actores y territorios para el análisis.
3) Definir escenarios, tiempos, espacios y convocatoria para el proceso de análisis.

Este alistamiento deberá surtir las indicaciones de la Metodología **ASIS participativo** del Ministerio de Salud y Protección Social. Deberá conformarse equipo funcional para el ejercicio y matriz de actores institucionales. Se debe elaborar croquis del territorio con toda la información que caracteriza sus dinámicas de manera gráfica y entendible.

Esquema 2. Pasos y actividades del momento de Alistamiento para el ASIS



2.2.4. FASE DE ANÁLISIS Y COMPRENSIÓN

Elaborar documento del desarrollo de la fase de Análisis y comprensión que incluye:

- Paso1. Análisis de datos cuantitativos y sus salidas gráficas:

A. Analizar garantizando la relación entre determinantes y resultados en salud Propuesta de Análisis a partir de Información Cuantitativa.

[2] https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/orientaciones-ejercicio-participativo-asis.pdf

B. Emitir salidas graficas comprensibles, prácticas y sencillas que apoyen el trabajo de los espacios participativos.
C. Realizar el Análisis de Desigualdad y Estimación de Brechas, incorporando al menos un tipo de análisis de desigualdad en salud que considere indicadores de salud y variables sociales o territoriales como estratificadores de equidad (Índice de Pobreza Multidimensional/Índice Social Municipal, pertenencia étnica, ruralidad —cabecera municipal/centros poblados y rural disperso—, nivel educativo, entre otros), utilizando al menos una de las siguientes medidas: diferencias absolutas y relativas (quintiles, cajas y bigotes, equiplot), índice de la pendiente, índice de concentración de desigualdad o curva de concentración, conforme a las plantillas y orientaciones del Ministerio de Salud y Protección Social para el análisis de desigualdad y estimación de brechas.

- Paso 2. Desarrollar los escenarios participativos para consolidar e integrar información cualitativa y cuantitativa que explique problemas y necesidades en salud:

A. Realizar escenarios participativos tipo grupos focales, asambleas comunitarias entre otros que permita el desarrollo de la cartografía social.
B. Generar mapas del territorio (croquis) como insumo para la cartografía social Identifique el croquis de su territorio y ubique los accidentes geográficos, ríos, lagos, cadenas montañosas, zona rural y la zona urbana sí es el caso; luego coloque el equipamiento institucional como son los centros de salud, la alcaldía, los colegios, los jardines, los salones comunales, los cementerios, los centros de adulto mayor, la casa de la mujer, por referir.
C. Integrar la información cuantitativa y cualitativa, ubicando de manera gráfica en los mapas de los territorios. La integración de la información hace referencia a ir generando procesos de descripción, caracterización y análisis combinando los dos tipos de información, tanto la proveniente de los sistemas de información como la aportada por la comunidad para ir dando forma a la situación de salud desde esta perspectiva integrada donde el dato cuantitativo cobre dinamismo explicativo y comprensivo que entregue relaciones causales, de determinación y de ordenamiento social e histórico propio de cada territorio.
D. Caracterizar y explicar las condiciones y resultados de la situación de salud de los territorios.
E. Determinar y listar las necesidades y problemáticas de los territorios necesidades y que son satisfactores de estas necesidades.

- Paso 3. Priorizar los problemas de salud de los territorios con participación de los actores sociales:

A. Jerarquizar los problemas de salud.
B. Priorizar los problemas de salud y los territorios con participación de los actores sociales.

- Paso 4. Emitir conclusiones y soporte documental del proceso:

A. Listar las conclusiones del análisis de situación de salud que incluya, situación problemática, alternativas de solución y responsables.
B. Articular las conclusiones a soportes gráficos que permitan su comprensión. Los soportes gráficos, esquemáticos y de tipo infográfico en general son importantes en todo el proceso, no solo en la gestión y consolidación de la información, sino también al momento de expresar las conclusiones.
C. Generar los documentos propios del análisis: sencillos, comprensibles y aprehensibles por toda la comunidad.

Esquema 3. Pasos y actividades del momento de Análisis y Comprensión del ASIS



2.2.5. CONSTRUCCIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE LOS NÚCLEOS DE INEQUIDAD SOCIOSANITARIA.

El contratista deberá actualizar los Núcleos de Inequidad Sociosanitaria del Municipio de Montería, entendidos como el resultado de un ejercicio de análisis que integra y sintetiza la información disponible sobre el territorio para explicar cómo se relacionan, de manera persistente, las condiciones estructurales (económicas, ambientales, políticas), las formas de vida de la población (hogar, trabajo, escolar, comunitario) y las inequidades en salud que de allí se derivan, conforme al Anexo

"Orientaciones para la Construcción de los Núcleos de Inequidad Sociosanitaria" del Ministerio de Salud y Protección Social.

Para su elaboración, el contratista deberá dar cumplimiento a los siguientes criterios técnicos:

- El título de cada núcleo debe expresar los procesos estructurales y las formas de vida implicadas, evitando nombrar directamente eventos de salud.
- La redacción debe ser analítica y sintética, con una extensión máxima aproximada de 250 palabras por núcleo.
- Debe incluir la descripción del territorio y las poblaciones afectadas, los componentes estructurales implicados (nivel general), las formas de vida impactadas (nivel intermedio) y las inequidades en salud derivadas (nivel singular), enfatizando las relaciones fuertes identificadas entre los niveles general e intermedio.
- El número máximo de núcleos de inequidad a construir o actualizar será de ocho (8).
- Una vez identificados, los núcleos de inequidad deberán ser socializados formalmente al Secretario(a) de Salud y al equipo de la Secretaría de Salud Municipal cuyas actividades se enmarcan en la planeación integral para la salud (Vigilancia, Salud Pública, Planeación, Prestación de Servicios, entre otros), presentando la totalidad d e los núcleos, su contexto de construcción y el resultado de la priorización.
- Esta socialización deberá soportarse mediante acta firmada, como requisito para la validación institucional del ASIS.

2.2.6. FASE DE CONSTRUCCIÓN Y SOCIALIZACIÓN DEL DOCUMENTO DE ASIS PARTICIPATIVO TERRITORIAL EN EL MARCO DE LA PLANEACIÓN TERRITORIAL EN SALUD (2024- 2027).

Elaborar el documento de actualización del ASIS propiamente dicho, con los insumos de las fases anteriores, e incluir el componente de socialización y posicionamiento del documento ante los actores institucionales y comunitarios.

El proceso comprende la consolidación técnica del documento y su presentación participativa para validación, retroalimentación y aprobación final por parte de la Secretaría de Salud Municipal.

Posterior a la socialización, el contratista deberá incorporar los ajustes o recomendaciones que surjan y entregar el documento final del ASIS 2025, en medio magnético, conforme a la Resolución 100 de 2024 y los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social.

El documento debe contener:

- **CAPITULO I. Configuración del territorio.**

Deberá limitarse a un total de máximo de 20 hojas

- **CAPÍTULO II. Condiciones sociales, económicas y de calidad de vida desde la perspectiva de los determinantes sociales de la salud y los enfoques diferenciales y territoriales.**

Este apartado se debe desarrollar en máximo 20 hojas

- **CAPÍTULO III. Situación de salud y calidad de vida en el territorio: morbilidad, mortalidad, problemáticas y necesidades sociales y ambientales que afectan la salud en el territorio.**

Este apartado se debe desarrollar en máximo 30 hojas.

- **CAPÍTULO IV. Análisis de las respuestas de los diferentes actores ante las problemáticas y necesidades sociales y ambientales que afectan la salud en el territorio.**

A partir del ejercicio de la formulación del ASIS a la luz de los núcleos de inequidad socio – sanitarios definidos en el ASIS del año anterior, debe identificar si se dieron las respuestas esperadas y si es necesario incluir o modificar alguna respuesta adicional que se generó a partir del ejercicio realizado.

✓ Identifique cuales de estas respuestas se incluyeron en la formulación del Plan Territorial de Salud - PTS 2024-2027.

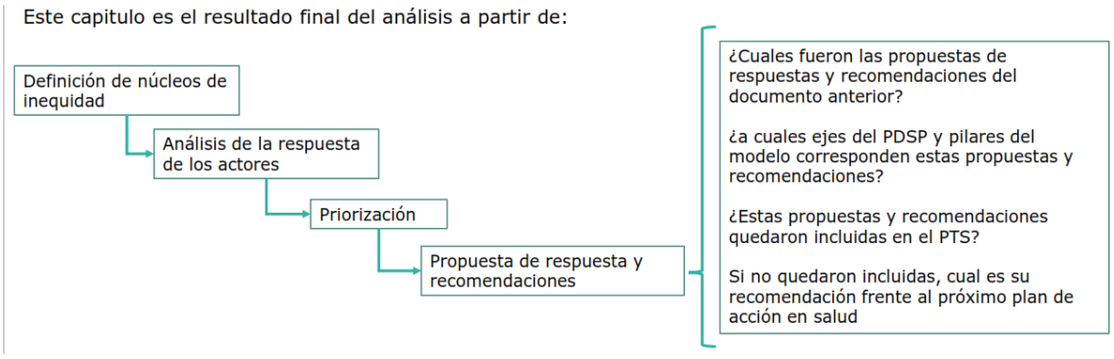
Este apartado se debe desarrollar en máximo 10 HOJAS

- **CAPÍTULO V. Priorización de los problemas y necesidades sociales de la salud en el territorio.**

✓ Teniendo en cuenta los criterios de priorización revisar y analizar si se mantiene el orden de la vigencia anterior o si alguna situación requiere de ajuste, a la luz de la información cuantitativa, cualitativa y lo incluido en el PTS.

✓ Argumentar con la evidencia existente los resultados del análisis y las modificaciones realizados en la priorización.
✓ Incluir los resultados del análisis de la priorización.
Este apartado se debe desarrollar en máximo 15 hojas.

- **CAPÍTULO VI. Propuestas de respuesta y recomendaciones en el territorio en el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2022 — 2031 y el Modelo de Salud Preventivo y Predictivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud - APS.**



Este apartado se debe desarrollar en máximo 5 hojas.

- **INFOGRAFÍA FINAL DEL DOCUMENTO ASIS.**

Se debe elaborar como parte de la construcción del documento, Una infografía la cual es una imagen explicativa que combina texto, ilustración y diseño, cuyo propósito es sintetizar información de cierta complejidad e importancia, de una manera sencilla y gráfica.

Se deben tener en cuenta cuatro momentos:
Momento 1: Resumen
Momento 2: Recopilación y organización de la información
Momento 3: Elaborar el diseño
Momento 4: Difusión

La infografía final del documento ASIS deberá incluir, como mínimo:

- Contexto general del territorio y la población.
- Indicadores sociales o de salud relevantes en el territorio.
- Los núcleos de inequidad identificados, en lenguaje sencillo.
- Las acciones, programas o estrategias que se están desarrollando para incidir en la transformación de dichos núcleos.

Se deben tener en cuenta las siguientes indicaciones realizadas por el MSPS para la actualización del documento ASIS participativo[3]:

Respecto a la construcción de los capítulos IV, V y VI. Es importante recordar que previo a su elaboración debe surtirse un proceso de actualización de la información cuantitativa y cualitativa, sí es el caso, que será el insumo para el ajuste de los núcleos de inequidad socio – sanitarios, en caso de requerirse, la revisión de la respuesta institucional y comunitaria, la priorización y la generación de las propuestas y recomendaciones.

Realizar el acceso a las diferentes fuentes disponibles para la actualización de la información cuantitativa; de igual forma, debe actualizarse la información cualitativa, para esto, se sugiere identificar los actores claves, utilizar los espacios de participación comunitaria ya constituidos en el territorio, donde puedan conversar con los actores sobre las necesidades del territorio e incorporar en el análisis de situación de salud territorial; es importante aclarar que desde el Ministerio de Salud y Protección Social, se sugirió la cartografía social como metodología para el análisis cualitativo.

Con el análisis actualizado, es importante revisar los núcleos de inequidad definidos en el ASIS participativo formulado en la vigencia anterior, dado que este es un insumo clave para la planeación de acciones en salud de la vigencia del presente ASIS, es importante recordar que cada núcleo de inequidad socio – sanitarios busca integrar la información cualitativa y cuantitativa bajo un enfoque de determinantes sociales de la salud. De esta forma, la actualización de los núcleos podrá realizarse

[3] https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/actualizacion-analisis-situacion-salud-participativo-territorial-02092024.pdf

teniendo en cuenta las siguientes preguntas:

- ¿Los indicadores que soportan la situación en salud se modificaron durante la actualización de los datos?
- ¿La comunidad aún considera importante las situaciones en salud planteadas?
- ¿Existen nuevas condiciones sociales o económicas que mejoran o empeoraron la situación en salud?
- ¿La respuesta social o institucional identificada se mantiene o se ha modificado en el territorio?

Es importante señalar que los núcleos de inequidad socio – sanitarios cierran el capítulo III, al integrar la información cualitativa y cuantitativa necesaria para el desarrollo de los capítulos IV, V y VI; por lo tanto, durante su análisis las fuentes de información deben complementarse de una manera concisa y resumida, de tal forma que, el lector pueda identificar como ocurre la situación en salud analizada, su afectación en la población, como podría mejorarse y que actores presentes en el territorio están relacionados con su ocurrencia o intervención.

En el capítulo IV, se analizará si a partir de la actualización de los núcleos de inequidad socio – sanitarios, se dieron las respuestas esperadas y si es necesario incluir o modificar alguna respuesta institucional o comunitaria. De igual forma, analizar cuáles de estas respuestas se incluyeron en la formulación de los Planes Territoriales de Salud 2024-2027.

Para esto, deberá apoyarse de la matriz de análisis de la respuesta de los actores incluida en los anexos de capítulo IV del lineamiento y que fue diligenciada para el documento ASIS de la vigencia anterior. Es importante señalar que la matriz es un anexo, por lo que deberá enviarse como soporte adicional y en el documento solo debe estar el análisis realizado de la misma.

Con la actualización de los núcleos de inequidad y el análisis de las respuestas de los diferentes actores ante las problemáticas y necesidades sociales y ambientales, usted deberá tener la información que dé cuenta de la magnitud del problema, la importancia dada por la comunidad, el reconocimiento del contexto territorial en las políticas públicas que se implementan, su gravedad, la factibilidad de las intervenciones y su viabilidad de acuerdo la respuesta o intervenciones existentes en el territorio, estos serán los insumos para la actualización del capítulo V. De esta forma, utilizar los mismos criterios de priorización señalados en el *Anexo 2. Matriz de priorización de problemas* del lineamiento y analizar si se mantiene el orden de la vigencia anterior o si alguna situación requiere de ajuste, a la luz de la información cuantitativa, cualitativa y lo incluido en el PTS. De igual forma, argumentar con la evidencia existente los resultados del análisis y las modificaciones realizados en la priorización e incluya los resultados del análisis de la priorización.

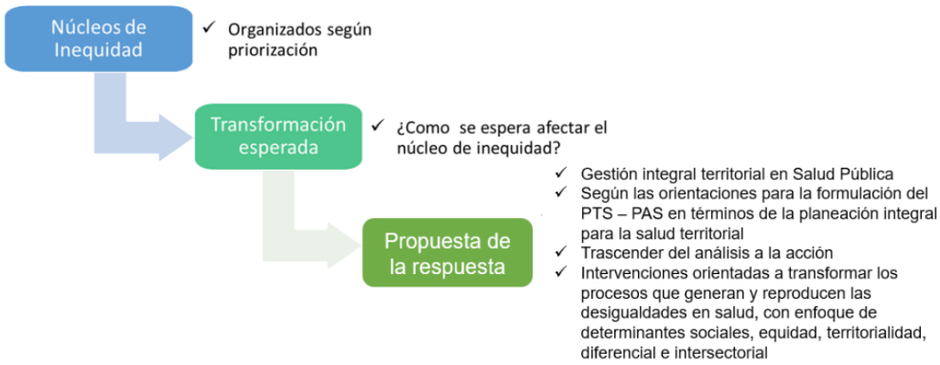
CAPÍTULO V. Análisis de las respuestas de los diferentes actores ante las problemáticas y necesidades sociales y ambientales que afectan la salud en el territorio.



Finalmente, el capítulo VI es el resultado final del análisis desarrollado en los capítulos anteriores, partiendo de la actualización de los núcleos de inequidad, analizando las modificaciones en la respuesta de los actores y validando la priorización para llegar a la propuestas y recomendaciones, en este caso, debe tomar la matriz del anexo del *capítulo VI. Propuestas de respuesta y recomendaciones en el territorio en el marco del PDSP 2022-2031 y el modelo de salud preventivo - predictivo fundamentado en la atención primaria en salud*, que diligenció para el ASIS de la vigencia anterior, con este insumo y con la información obtenida durante la actualización cuantitativa y cualitativa, responda las siguientes preguntas:

- ¿Cuáles fueron las propuestas de respuestas y recomendaciones del documento anterior?
- ¿A cuáles ejes del Plan Decenal de Salud Pública y pilares del modelo corresponden estas propuestas y recomendaciones?
- ¿Estas propuestas y recomendaciones quedaron incluidas en el PTS? y Si no quedaron incluidas, ¿cuál es su recomendación frente al próximo plan de acción en salud?

CAPÍTULO VI. Propuestas de respuesta y recomendaciones en el territorio en el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2022 — 2031 y la Planeación Territorial.



La entrega del documento final que corresponde al Análisis de la Situación en Salud se deberá realizar en medio magnético.

El contratista deberá entregar, como anexo independiente al documento ASIS, un Informe de Recolección y Sistematización de Información Cualitativa, que contenga como mínimo:

1. Información general del ejercicio (nombre de la actividad, técnica aplicada, fecha, territorio, equipo responsable).
2. Objetivo del ejercicio participativo.
3. Participantes (tipo de actores convocados, número y características relevantes).
4. Desarrollo metodológico (duración, metodología, materiales, mecanismos de participación y registro).
5. Hallazgos, categorías de análisis e interpretación territorial.
6. Conclusiones.
7. Soportes metodológicos (listados de asistencia, relatorías, grabaciones, fotografías, mapas, matrices de sistematización, notas de campo u otros documentos de respaldo).

Adicionalmente, el contratista deberá desarrollar el ejercicio de triangulación de la información, integrando y comparando los hallazgos cuantitativos (fuentes secundarias) con los hallazgos cualitativos (fuentes primarias), de manera que el resultado permita una comprensión integral del problema, oriente la priorización territorial y sustente el diseño de las propuestas de respuesta y recomendaciones de los capítulos IV, V y VI.

2.3. METAS

Se espera como meta que el contratista entregue

- El documento final aprobado por la Secretaría de Salud Municipal (con los respectivos anexos, soportes y matrices), que contenga el Análisis de la Situación en Salud del Municipio de Montería.

2.4. PRODUCTOS ESPERADOS

- Documento Técnico ASIS: Documento que contiene el Análisis de la Situación en Salud (ASIS) y los anexos, de acuerdo a la Guía Conceptual y Metodológica para la Construcción Participativa del Análisis de Situación de Salud (ASIS) en el Territorio y demás lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social; la entrega de documento final que corresponde al Análisis de la Situación en Salud se deberá realizar en medio magnético y en medio físico plastificado y argollado.

El documento debe contemplar los 6 capítulos definidos (incluye infografía) por el Ministerio de Salud y Protección Social en la plantilla establecida siguiendo las recomendaciones para el desarrollo de cada componente.

Sin perjuicio de lo anterior, el Municipio podrá requerir al consultor la elaboración de informes adicionales de conformidad a los alcances definidos en el presente proceso, y la propuesta del consultor.

El contratista deberá dar cumplimiento a lo señalado en la guía conceptual y metodológica

COMUNICACIÓN DE ACEPTACIÓN DE OFERTA No. CMC-SSM-029-2026

para la construcción participativa del análisis de situación de salud (ASIS) en el territorio, para el correcto desarrollo de la actividad:

- ✓ Presentar a la Secretaría de Salud el plan de trabajo de la consultoría dentro de los tres (3) días siguientes a la suscripción del acta de inicio.
- ✓ Realizar una reunión inicial con el supervisor con el fin de aprobar el plan de trabajo presentado por el contratista.
- ✓ Asistir a las reuniones de seguimiento y presentar informes de avance cada que sean solicitados por el supervisor.
- ✓ Mantenerse al día con los aportes de seguridad social y parafiscales de sus trabajadores.
- ✓ Realizar registro fotográfico y de video durante la ejecución de la consultoría.
- ✓ Cumplir con los lineamientos dados por el Municipio de Montería para las actividades objeto del contrato de consultoría.
- ✓ Elaborar las actas y documentos que se requieran en el desarrollo del contrato.
- ✓ Presentar los informes de avance de actividades cada vez que lo solicite el supervisor.
- ✓ Informar oportunamente al Municipio de Montería, sobre las dificultades que se tengan para el desarrollo del objeto contractual.
- ✓ Revisar la información dispuesta por el Ministerio de Salud y Protección Social y las complementarias de los territorios.
- ✓ Revisar información proveniente de otros sectores.
- ✓ Seleccionar las fuentes más apropiadas según características de consistencia, coherencia y temporalidad.
- ✓ Revisar y determinar los territorios de acuerdo a características socioculturales y de ubicación geográfica.
- ✓ Convocar y promover la participación.
- ✓ Analizar garantizando la relación entre determinantes y resultados en salud.
- ✓ Generar mapas del territorio (croquis) como insumo para la cartografía social.
- ✓ Emitir salidas graficas comprensibles, prácticas y sencillas que apoyen el trabajo de los espacios participativos.
- ✓ Integrar la información cuantitativa y cualitativa, ubicar de manera gráfica en los mapas de los territorios.
- ✓ Caracterizar y explicar las condiciones y resultados de la situación de salud de los territorios.
- ✓ Determinar y listar las necesidades y problemáticas de los territorios.
- ✓ Jerarquizar los problemas de salud.
- ✓ Priorizar los problemas de salud y los territorios con participación de los actores sociales.
- ✓ Listar las conclusiones del análisis de situación de salud que incluya, situación problemática, alternativas de solución y responsables.
- ✓ Articular las conclusiones a soportes gráficos que permitan su comprensión.
- ✓ Generar los documentos propios del análisis: sencillos, comprensibles y aprehensibles por toda la comunidad.
- ✓ Generar informes técnicos con los resultados.
- ✓ Hojas de vida del personal requerido con sus respectivos anexos y soportes.

2.5. METODOLOGÍA PARA LA REALIZACIÓN DE LA CONSULTORÍA:

El ASIS del Municipio de Montería se deberán realizar conforme a los procedimientos y las herramientas definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social en el Decreto No. 4107 de 2011, Resolución No. 1035 de 2022, Resolución No. 100 de 2024 y los Lineamientos de Planeación Integral para la salud en el ámbito territorial.

La actualización del Análisis de Situación de Salud (ASIS) del Municipio de Montería se desarrollará mediante una metodología mixta, de carácter participativo, interdisciplinario, territorial y secuencial, integrando el análisis cuantitativo y cualitativo conforme a los lineamientos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social para la Planeación Integral para la Salud.

La metodología deberá garantizar la producción de evidencia técnica suficiente para comprender integralmente la situación de salud del municipio, identificar los determinantes sociales de la salud, establecer los núcleos de inequidad sociosanitaria, analizar las respuestas institucionales y comunitarias, priorizar los problemas y necesidades sociales en salud y formular recomendaciones para fortalecer la gestión territorial en salud.

La metodología para la presente contratación consiste en lo siguiente:

2.5.1. FASE I PLANEACIÓN Y ALISTAMIENTO ACTUALIZACIÓN DEL "ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD EN EL TERRITORIO" DEL MUNICIPIO DE MONTERÍA (ASIS):

El Análisis de la Situación de Salud (ASIS) del Municipio de Montería se debe realizar con participación de los diferentes actores presentes en el territorio, que permita la validación actualizada de la identificación, caracterización y comprensión de las problemáticas y necesidades, acorde al contexto sociocultural y realidades del territorio; a su vez se debe consolidarse con la información disponible de los años anteriores en las fuentes oficiales, siguiendo los lineamientos de acuerdo con la guía metodología emanada del Ministerio de Salud y Protección Social. La información generada de morbilidad y estadísticas vitales desde las diferentes instituciones prestadoras de los servicios de salud de baja, mediana y alta complejidad y tomada de la plataforma virtual del Ministerio de Salud y Protección Social -SISPRO-.

En esta fase se debe planificar técnica y operativamente la consultoría, definir los procedimientos metodológicos, identificar las fuentes de información y organizar las condiciones necesarias para el desarrollo del ASIS.

El proceso metodológico de la realización del ASIS participativo debe incluir:

- Las fuentes que se utilizaron y los años que incluye el análisis.
- Los métodos: análisis estadísticos que se utilizaron.
- Fuentes utilizadas en cada capítulo.
- Descripción sintética del proceso de análisis de la información utilizada en la construcción del documento que incluya los tipos de indicadores, las medidas, instrumentos y software utilizados para obtener el resultado del análisis realizado.

La metodología comprende tres fases a desarrollar:

1) Alistamiento
2) Análisis y comprensión
3) Socialización y posicionamiento

Estos tres componentes incluyen momentos, pasos y actividades, los cuales son descritos en la Guía conceptual y metodológica para la construcción participativa del análisis de situación de salud (ASIS) en el territorio del Ministerio de Salud y Protección Social.[4], para lo cual el consultor deberá remitirse a la Guía en mención y a las recomendaciones de la asistencia técnica del Ministerio de Salud y Protección social para la actualización del documento[5].

2.5.2. FASE II - RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN:

De acuerdo con lo establecido en la "Guía conceptual y metodológica para la construcción participativa del análisis de situación de salud (ASIS) en el territorio", citada anteriormente, del Ministerio de Salud y Protección Social, Establece que el Análisis de Situación de Salud (ASIS) debe

[4] https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/guia-conceptual-construcion-asis-territorios.pdf
[5] Guía Conceptual y metodológica para la construcción participativa del análisis de situación en salud en el territorio – Ministerio de Salud Mayo, 2026

desarrollarse como un proceso participativo, territorial e intersectorial, incorporando actores sociales, comunitarios e institucionales en la construcción, priorización y análisis de las problemáticas de salud.
La recolección de información cualitativa deberá ejecutarse de conformidad con la Guía Conceptual y Metodológica para la Construcción Participativa del Análisis de Situación de Salud en el Territorio, las Orientaciones para el Ejercicio Participativo en el ASIS y las demás disposiciones expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

El consultor deberá seleccionar, justificar y aplicar las técnicas de investigación social más apropiadas para el territorio, de acuerdo con la problemática a analizar, las características socioculturales de la población y los objetivos del ejercicio participativo.

Podrán emplearse, entre otras, las siguientes técnicas:

Técnicas de investigación social sugeridas para el ASIS

Cartografía social Territorio y barreras	Líderes comunitarios, población rural y actores territoriales.
Línea del tiempo Procesos históricos	Personas mayores, líderes históricos y organizaciones comunitarias.
Grupo focal Percepciones colectivas	Grupos poblacionales con experiencias o condiciones comunes, como mujeres gestantes, jóvenes, LGBTIQ+, cuidadores o comunidades étnicas.
Entrevista Experiencias individuales	Actores clave, cuidadores, personal de salud o líderes sociales.

El punto de partida de este proceso, que se debe desarrollar a través de una metodología mixta de marco lógico y de planeación estratégica incluyente, multidisciplinaria y participativa, que recoja las necesidades del territorio, y se adecúe a sus capacidades y potencialidades de respuesta, para finalmente presentar propuestas creativas de acuerdo con las prioridades, la institucionalidad y los recursos disponibles.

Se deben desarrollar cinco (05) encuentros participativas de cuatro (4) horas de duración cada una para llevar a cabo la cartografía social, dirigida a mínimo veinte (20) personas que hagan parte de: prestadores de salud, copacos, juntas de acción comunal, alianzas de usuarios, Representantes de las EAPB, comunidades étnicas, Agremiaciones de la economía popular, sector educativo; para identificar la ocupación del territorio, las condiciones de vida, con los datos de morbilidad y mortalidad de la bases de datos del Municipio de Montería, el cual generará las problemáticas y necesidades de la población en el sector salud y otros sectores.

Las principales fases metodológicas se pueden describir así:

- Comunicación: una vez se cuente con un grupo de personas responsables y articuladas al proceso, se debe establecer un posicionamiento y apropiación del tema mediante la difusión a través de mesas de trabajo de manera ampliada y continuada de los lineamientos existentes y vigentes frente al tema. Esta aproximación a los lineamientos se debe realizar desde distintas perspectivas con adecuación de contenidos desde el punto de vista de los actores participantes del proceso.

- Así mismo, se debe generar una motivación amplia entre los participantes orientados a consensuar los temas, su valor público y el compromiso real de todos los involucrados y se debe realizar un proceso de sensibilización y de convocatoria amplia de actores cuya vinculación al proceso se consideraba necesaria.

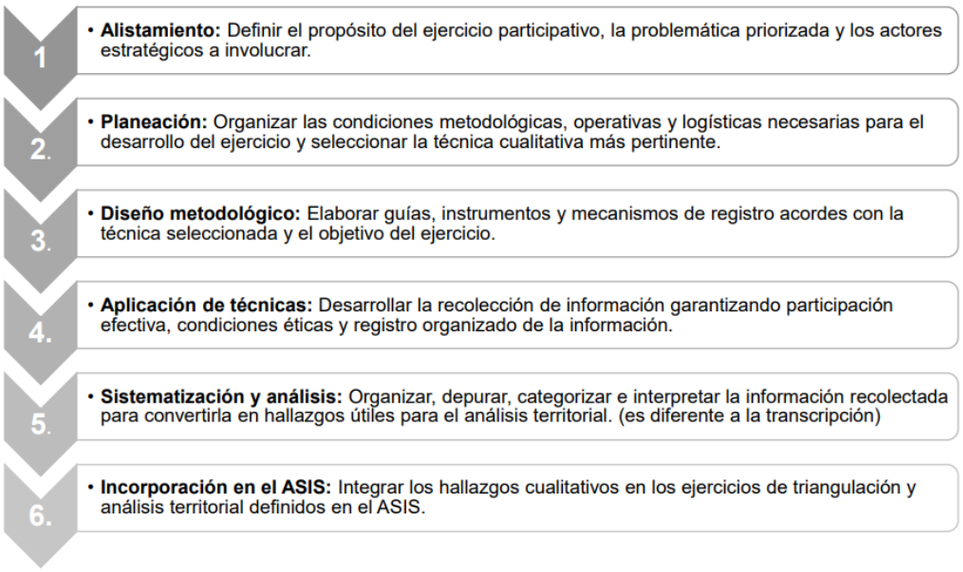
- La siguiente fase debe garantizar la instalación de 4 encuentros con diferentes sectores clave en el municipio con el fin de actualizar el ASIS. Los encuentros se desarrollarán en formato de taller. Como producto final, se entregará un documento técnico que consolidará las propuestas y directrices acordadas en los encuentros.

Cada taller debe contar con un facilitador. El facilitador será responsable de dirigir las discusiones, asegurarse de que todos los participantes tengan la oportunidad de expresar sus ideas y sintetizar las conclusiones alcanzadas.

COMUNICACIÓN DE ACEPTACIÓN DE OFERTA No. CMC-SSM-029-2026

Al finalizar cada taller, el facilitador debe documentar las conclusiones y acuerdos alcanzados. Estos documentos servirán como insumos para la actualización del documento final del ASIS.

Ruta metodológica para la recolección y sistematización de información cualitativa



Para el desarrollo de este proceso, el consultor deberá realizar una (1) reunión con la Secretaría de Salud Municipal con el objetivo de definir las fuentes de información y los sectores que servirán para la generación de los datos requeridos para la caracterización de la situación de salud del Municipio.

TERCERO: OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA: El contratista deberá cumplir con las siguientes obligaciones:

3.1 . OBLIGACIONES GENERALES:

1. Presentar a la Secretaría de Salud el plan de trabajo de la consultoría dentro de los tres (3) días siguientes a la suscripción del acta de inicio.
2. Realizar una reunión inicial con el supervisor con el fin de aprobar el plan de trabajo presentado por el contratista.
3. Asistir a las reuniones de seguimiento y presentar informes de avance cada que sean solicitados por el supervisor.
4. Mantenerse al día con los aportes de seguridad social y parafiscales de sus trabajadores.
5. Realizar registro fotográfico y de video durante la ejecución de la consultoría.
6. Cumplir con los lineamientos dados por el Municipio de Montería para las actividades objeto del contrato de consultoría.
7. Elaborar las actas y documentos que se requieran en el desarrollo del contrato.
8. Presentar los informes de avance de actividades cada vez que lo solicite el supervisor.
9. Informar oportunamente al Municipio de Montería, sobre las dificultades que se tengan para el desarrollo del objeto contractual.

3.2. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

1. Recopilar información existente acorde a estudios y/o caracterizaciones, y análisis normativo.
2. Levantamiento de información técnica para para el ASIS.
3. Realización de mesas de socialización y concertación conjunta con la comunidad y supervisión.
4. Elaboración y socialización de los documentos finales.
5. Acompañar a la Secretaría de Salud, una vez elaborado el documento final, a la socialización del mismo con entidades gubernamentales de ser necesario.

3.3. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE: Se comprometerá a**:**

1. Cumplir con las condiciones establecidas en los documentos del proceso de contratación.
2. Pagar la remuneración por la ejecución de la consultoría en los términos pactados en este documento.

3. Ejercer el respectivo control, seguimiento y supervisión a la ejecución del Contrato.
4. Recibir de parte del CONTRATISTA los informes relacionados con la ejecución del contrato, realizar la revisión de ellos y presentar las observaciones que surjan del mismo.
5. Expedir el cumplido correspondiente.
6. Suscribir en conjunto con el CONTRATISTA las actas de iniciación, recibo, final y liquidación.

3.4. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE LA CONSULTORÍA.

FASE	ÍTEM	ACTIVIDAD	MES	
			1	2
ACTUALIZACIÓN DEL "ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD EN EL TERRITORIO" DEL MUNICIPIO DE MONTERÍA (ASIS).	1	Desarrollar para la actualización del ASIS todo lo relacionado con la fase de alistamiento institucional. Este alistamiento deberá surtir las indicaciones de la Metodología ASIS participativo del Ministerio de salud y protección social.	X	
	2	Elaborar documento del desarrollo de la fase de Análisis y comprensión. Teniendo en cuenta resultados de reuniones en el marco de la participación social realizadas previamente en los procesos de planeación integral en salud que harán parte y serán insumos al proceso de actualización.		X
	3	Elaborar Documento Técnico ASIS: Documento que contiene el Análisis de la Situación en Salud (ASIS) y los anexos, utilizando los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social; la entrega de documento final que corresponde al Análisis de la Situación en Salud se deberá realizar en medio magnético y en medio físico plastificado y argollado.	X	X

3.5. PLAN DE CARGAS DE TRABAJO

DIRECTOR DE CONSULTORÍA MEDICO y/o FISIOTERAPEUTA y/o BACTERIÓLOGO y/o ENFERMERO (A) y/o ODONTÓLOGO (A) CON REGISTRO EN RETHUS, MAGISTER EN SALUD PÚBLICA. (1)	
DEDICACIÓN	100%
FUNCIONES	
✓ Asesorar y realizar seguimiento de la correcta ejecución del proyecto mediante la elaboración y entrega de informes parciales, así como organización de reuniones y acciones contenidas en el contrato que se derive del presente proyecto. ✓ Asesorar en la realización de dos (2) reuniones de articulación de acciones, con la Secretaría de Secretaría de Salud Municipal, durante la vigencia del contrato, una (1) inicial para planeación específica de acciones y una (1) final para la evaluación de acciones y socialización de resultados. ✓ Asesorar en la elaboración del plan de trabajo y cronograma para la correcta ejecución del proyecto, hacer seguimiento, coordinar articuladamente con la Secretaría de Salud. ✓ Asesorar en la realización de las actividades proyectadas dentro del contrato. ✓ Entregar y socializar ante la Secretaría de Salud Municipal, el informe final consolidado de todas las actividades realizadas, el cual debe contener: Introducción, Justificación, Objetivos, Metodología utilizada, Temas Tratados, Registro Fotográfico. ✓ Cuando se presente un atraso brindará posibles soluciones para la forma en que recuperará el tiempo perdido. ✓ Informar por escrito de la ocurrencia de situaciones constitutivas de fuerza mayor o caso fortuito, al supervisor del contrato de consultoría del Municipio de Montería – Secretaría de salud y recomendar la actuación que debe proceder, inmediatamente tenga conocimiento de ellas, siempre afecten o puedan afectar la adecuada ejecución del contrato. ✓ Consultar con el Municipio de Montería – Secretaría de salud las inquietudes de orden legal que se presenten en relación con la ejecución del contrato. ✓ Además, deberá responder a las demás funciones propias de su cargo.	

PROFESIONAL COMPONENTE SALUD PÚBLICA (MÉDICO Y O ENFERMERO(A) CON REGISTRO EN RETHUS – ESPECIALISTA EN SALUD PÚBLICA Y/O GERENCIA EN SALUD) (1)	
DEDICACIÓN	70%
FUNCIONES	
✓ Caracterizar el territorio en los contextos territorial y demográfico. ✓ Definir los pilares y componentes que se relacionan con las problemáticas priorizadas para el ASIS conforme a los planteamientos del modelo que se resumen a continuación ✓ Definir el Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud ✓ Definir capacidad de accionar del gobierno y gobernanza en el sector salud ✓ Determinar el contexto territorial teniendo en cuenta localización, tabla de distribución del Municipio por extensión territorial y área de residencia. ✓ Describir la transformación que se espera en el territorio durante los 4 años de gobierno con un horizonte de 10 años.	

- ✓ Establecer la relación con los ejes estratégicos del PDSP 2022-2031. Teniendo en cuenta que la respuesta o recomendación puede estar relacionada con más de un eje, por lo tanto, se debe hacer el registro en cada uno de los ejes correspondientes.
- ✓ Definir Objetivo, resultados, estrategias y metas por eje estratégico del PDSP 2022-2031: para el diligenciamiento de estos ítems debe hacer una revisión detallada de los planteamientos del capítulo 5 del PDSP. Marco estratégico, para garantizar que se dé respuesta a las necesidades identificadas en el ASIS y que serán objeto de monitoreo y evaluación.
- ✓ Identificar el mapa de división política administrativa y límites.
- ✓ Describir las características físicas del Municipio, altitud y relieve, hidrografía, zonas de riesgo, temperatura y humedad, mapa de relieve, hidrografía, zonas de riesgo.
- ✓ Identificar como a partir de la configuración territorial que incluye la presencia de poblaciones diversas y el desarrollo institucional pueden afectar la salud de las poblaciones.
- ✓ Describir los aspectos relacionados con la accesibilidad geográfica, tabla de tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros a la capital, tabla de tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el Municipio hacia los Municipios vecinos y mapas de vías de comunicación.
- ✓ Brindar soluciones a modificaciones al cronograma de trabajo; dar instrucciones pertinentes al equipo de trabajo, para que el contrato, se cumpla de manera idónea y oportuna.
- ✓ Proyectar la elaboración de los informes a entregar.
- ✓ Supervisar que todas las acciones se cumplan con rigurosa precisión cumpliendo con los parámetros definidos por el MUNICIPIO.
- ✓ Además, deberá responder a las demás funciones propias de su cargo.

PROFESIONAL COMPONENTE EPIDEMIOLÓGICO (ENFERMERO(A) CON REGISTRO EN RETHUS Y/O ADMINISTRADOR(A) EN SALUD – ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGÍA) (1)	
DEDICACIÓN	70%
FUNCIONES	

- ✓ Analizar la mortalidad general por grandes causas: Tasas ajustada total, Tasas ajustada hombres, Tasas ajustada mujeres, AVPP Total, AVPP hombres, AVPP mujeres, Tasas ajustadas de AVPP Total, Tasas ajustadas de AVPP hombres, Tasas ajustadas de AVVP mujeres,
- ✓ Analizar la Mortalidad especifica por subgrupo: Tasas ajustadas Transmisibles H y M, Neoplasias H y M, Sistema Circulatorio H y M, período perinatal H y M, Causas externas H y M, Mal definidos H y M, las demás H y M semaforización de mortalidad PDSP.
- ✓ Analizar los indicadores de morbilidad y mortalidad del municipio, desagregados por sexo, edad y territorio, utilizando la clasificación de los 16 grandes grupos de causas del CIE-10
- ✓ Analizar la desigualdad en la mortalidad materno – infantil y en la niñez, semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, razón de mortalidad materna, tasa de mortalidad neonatal, tasa de mortalidad infantil, Tasa de mortalidad en la niñez, Tasa de mortalidad por EDA, Tasa de mortalidad por IRA, Tasa de mortalidad por desnutrición Determinantes intermedios
- ✓ Realizar todos los análisis de eventos de interés en salud pública de acuerdo a la metodología establecida para la formulación del documento ASIS bajo el enfoque de los determinantes sociales en salud.
- ✓ Realizar consolidación de las evidencias recopiladas por el equipo.

PROFESIONAL SISTEMAS DE INFORMACIÓN (INGENIERO DE SISTEMAS) (1)	
DEDICACIÓN	65%
FUNCIONES	

- ✓ Realizar acompañamiento durante la ejecución de todas las actividades relacionadas directa e indirectamente con el proyecto, de tal manera que se asegure el cumplimiento del proyecto.
- ✓ Rendir informes de los avances y resultados obtenidos con el desarrollo del proyecto conforme a las solicitudes del supervisor.
- ✓ Organizar la información recolectada y suministrarla por los profesionales del área de la salud para su respectivo ingreso en las bases de datos, matrices, anexos, etc.
- ✓ Apoyar en la realización del informe final de ejecución, bajo los parámetros establecidos por la Secretaría de Salud Municipal y lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social.
- ✓ Apoyar el desarrollo de la metodología de cartografía social la cual es una metodología participativa y colaborativa que promueve la reflexión e identificación comunitaria de representaciones, significados y relaciones alrededor de un espacio social y físico en el que habitan uno o más grupos sociales.

CUARTA: VALOR: El valor de la contratación asciende a la suma de: **SETENTA Y NUEVE MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y UN MIL QUINIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS M/CTE ($79.981.592)** IVA incluido, incluye todos los impuestos que se puedan generar con la celebración del contrato.

QUINTA: FORMA DE PAGO: El valor del contrato se pagará de la siguiente forma: **UN (1) PAGO ÚNICO** al final**,** equivalente cien por ciento (100%) del valor del contrato una vez ejecutadas la totalidad de las obligaciones contempladas. **PARÁGRAFO PRIMERO**. Para el pago se deberá anexar cuenta de cobro o factura, informe final de ejecución del contratista con los respectivos

anexos, informe del supervisor, certificación de cumplimiento final emitido por el supervisor, acreditación del pago de los aportes parafiscales y su afiliación obligatoria y pago actualizado al sistema de seguridad social, salud, pensiones y riesgos profesionales del contratista y del personal que emplee en la ejecución del contrato confirme al artículo 182 de la ley 100 de 1993, a la ley 789 de 2002, el decreto 510 de 2003 y demás a que haya lugar, acta de liquidación del contrato y demás documentación exigida por tesorería municipal. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** El valor total de este contrato incluye todos los costos y gastos en que tenga que incurrir EL CONTRATISTA para el cumplimiento de su objeto, por lo cual no habrá lugar a reconocimiento adicional alguno, exceptuando la fuerza mayor y el caso fortuito.

NOTA: El Municipio no se responsabilizará por la demora presentada en el pago al CONTRATISTA, cuando ella fuere provocada por encontrarse incompleta la documentación que sirve de soporte para el trámite y previa recepción de los elementos a satisfacción por parte del contratista o no se ajusta a cualquiera de las condiciones establecidas en el contrato. El termino para el pago solo empezara a contratarse desde la fecha en que se presenten en debida forma y adjuntando la totalidad de los documentos exigidos para tal efecto. Las demoras que se presenten por estos conceptos serán responsabilidad del CONTRATISTA elegido y no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza.

SEXTA: PLAZO DEL CONTRATO: El plazo para la ejecución del presente contrato será **UN (01) MES Y QUINCE (15) DÍAS**. Dicho plazo se contará a partir de la suscripción del ***Acta de Inicio*** del contrato, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato.

El plazo pactado será cumplido con sujeción a lo previsto en la Invitación.

SEPTIMA: APROPIACIÓN PRESUPUESTAL: El pago de la suma estipulada en esta comunicación se sujetará a la apropiación presupuestal correspondiente y específicamente al Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 26001615 del 03 de julio de 2026, por valor de ($80.000.000) M/CTE, expedido por el Profesional Especializado de la Secretaria de Hacienda del Municipio.

Alcaldía de
MONTERÍA

Alcaldia de Monteria

OFICINA DE PRESUPUESTO

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD

Solicitud Nº	26001835
CDP No.	26001615
viernes 03 julio 2026	

CERTIFICA

Que en el Presupuesto de Gastos e Inversiones Alcaldia de Monteria Para la vigencia Fiscal de 2026 se tiene Disponibilidad Presupuestal para las siguientes partidas asi:

Rubro	Descripcion	Tipo de	Producto	CPC	Valor C.D.P.	Valor Disponbile.
2.3.2.02.02.009.11	Servicios para la comunidad, sociales y personales	1.2.4.2.02 - SGP-SALUD-SALUD PUBLICA	1905015		$ 80.000.000,00	$ 171.228.046,00
				Totales...	$ 80.000.000,00	$ 171.228.046,00

CON SITUACION DE FONDO

Total CDP en letras: OCHENTA MILLONES de Pesos

El certificado No. 26001615 se emite en Monteria el dia viernes 03 de julio de 2026 como requisito previo a:

APOYAR A LA SECRETARIA DE SALUD EN LO RELACIONADO CON LA ACTUALIZACIÓN DEL ANALISIS DE SITUACION DE SALUD DEL MUNICIPIO DE MONTERIA (ASIS)

Angelica Llorente R.

Angelica Llorente Ramos

Profesional Especializado (E)

OCTAVA: SUPERVISIÓN: La supervisión de la ejecución del objeto contractual será ejercida por la Secretaria de salud del Municipio de Montería, Córdoba.

COMUNICACIÓN DE ACEPTACIÓN DE OFERTA No. CMC-SSM-029-2026

NOVENA: LUGAR DE EJECUCIÓN Y DOMICILIO CONTRACTUAL: Las actividades previstas en el presente Contrato se deben desarrollar en el Municipio de Montería, Departamentode Córdoba y el Domicilio contractual es el Municipio de Montería.

DÉCIMA: PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN: El presente contrato se perfecciona con la firma de este documento por parte del ordenador del gasto. Para su ejecución, se requiere el Registro Presupuestal correspondiente y la aprobación de las garantías solicitadas por la entidad.

DÉCIMA PRIMERA: DOCUMENTOS: Los documentos que a continuación se relacionan, hacen parte integral del Contrato, los cuales determinan, regulan, complementan y adicionan lo aquí pactado, y en consecuencia producen sus mismos efectos y obligaciones jurídicas y contractuales:

1. Estudios y documentos previos.
2. Invitación, Adendas, Anexos, Formatos, Matrices, Formularios.
3. Propuesta presentada por el Contratista.
4. Toda la correspondencia que se surta entre las partes durante el término de ejecución del contrato

En constancia se firma el presente contrato en Montería, a los 31 días del mes de agosto de 2026.

Firmado digitalmente por HUGO FERNANDO KERGUELEN GARCIA

HUGO FERNANDO KERGUELEN GARCÍA
ALCALDE
MUNICIPIO DE MONTERÍA

Proyectó. Elianys Sofía Velásquez Vega- Abogada Contratista SGM
Revisó. Yeiny Marcela Porto Eljach-JOC