1. DATOS GENERALES	
NOMBRE DE PROYECTO O DE LA NECESIDAD QUE SE INCLUYÓ EN EL PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES	CONVENIOS DE ASOCIACIÓN PARA AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, TÉCNICOS Y FINANCIEROS PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES CONTENIDAS EN EL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD (PAS) Y EL PLAN DE DESARROLLO DEPARTAMENTAL EN BENEFICIO DE LA POBLACIÓN Y DIFERENTES ACTORES EN SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.
TIPO DE PRESUPUESTO ASIGNADO	Inversión
CÓDIGO BPIN No.	250037 - 202500000040106
FECHA DE ELABORACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO	1 de septiembre de 2026
NOMBRE DEL FUNCIONARIO QUE DILIGENCIA ELESTUDIO PREVIO	Rosmery Edith Wehedeking Páez
DEPENDENCIA SOLICITANTE	Subsecretaría en Asesoría de Asistencia y Seguridad Social
CLASIFICACIÓN CENTRALDE PRODUCTOS (CPC)- DANE	92913

2. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD A SATISFACER	
2.1 DESCRIPCIÓN Y JUSTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD A SATISFACER	Las competencias del Departamento del Atlántico mediante la Secretaría de Salud Departamental, como garante de la prestación eficaz, adecuada y continua de los servicios de salud que se prestan en su jurisdicción, están enfocadas a satisfacer los imperativos que se encuentran dentro de la Constitución Política de Colombia, en su artículo 49 (modificado por el artículo 1ro del Acto Legislativo 02 de 2009), el cual expresa: "*La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.* *Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley.* *Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad*". Como lo expresó el inciso 2 del artículo 49 de la Constitución Política, el Estado es el encargado de ejercer la función de vigilancia y control con respecto de todas las políticas, programas, planes elaborados y por ejecutar que estén encaminadas a la prestación del servicio de salud por parte de entidades privadas y/o públicas que desarrollen estas actividades dentro de la jurisdicción el Departamento del Atlántico.

Las competencias del Departamento del Atlántico mediante la Secretaría de Salud Departamental, como garante de la prestación eficaz, adecuada y continua de los servicios de salud que se prestan en su jurisdicción, están enfocadas a satisfacer los imperativos que se encuentran dentro de la Constitución Política de Colombia, en su artículo 49 (modificado por el artículo 1ro del Acto Legislativo 02 de 2009), el cual expresa:

> "*La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.*
>
> *Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley.*
>
> *Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad*".

Como lo expresó el inciso 2 del artículo 49 de la Constitución Política, el Estado es el encargado de ejercer la función de vigilancia y control con respecto de todas las políticas, programas, planes elaborados y por ejecutar que estén encaminadas a la prestación del servicio de salud por parte de entidades privadas y/o públicas que desarrollen estas actividades dentro de la jurisdicción del Departamento del Atlántico.

La Constitución Política de Colombia define en su artículo 48 que "*La Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley*". Del mismo modo el artículo 49 de la Carta, modificado por el artículo 1 del Acto Legislativo 2 de 2009, señala que "*La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud*".

Teniendo claro que la prestación de los servicios de salud será organizada por el Estado, y que, a su vez, esta competencia es atribuida a las entidades territoriales conforme lo estipulan los artículos 151, 288, 356 y 357 (estos dos últimos Modificados por el Acto Legislativo 1/2001 y 4/2007 decretados por el Congreso de la República) de la Constitución Política de Colombia, los cuales dieron lugar a que el Congreso de la República expidiera la ley orgánica 715 de 2001, donde se resaltan las competencias comprendidas en el artículo 43 que dotan a los departamentos para "*dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el sistema general de seguridad social en salud en el territorio de su jurisdicción*". De manera especial se destacan las siguientes funciones:

> *"43.1.1. Formular planes, programas y proyectos para el desarrollo del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud en armonía con las disposiciones del orden nacional.*
>
> *43.1.7. Promover la participación social y la promoción del ejercicio pleno de los deberes y derechos de los ciudadanos en materia de salud y de seguridad social en salud.*
>
> *43.2.3. Adoptar, difundir, implantar, ejecutar y evaluar la Política de Prestación de Servicios de Salud, formulada por la Nación.*

43.4.1. Ejercer en su jurisdicción la vigilancia y el control del aseguramiento en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y en los regímenes de excepción definidos en la Ley 100 de 1993".

Con la expedición Ley 100 de 1993, el Congreso de la República, mediante el artículo 153 determina las reglas del servicio de salud como un servicio público, entre estas:

- *"Protección integral. El Sistema General de Seguridad Social en Salud brindará atención en salud integral a la población en sus fases de educación, información y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia, de conformidad con lo previsto en el artículo 162 respecto del Plan Obligatorio de Salud.*

- *Calidad. El sistema establecerá mecanismos de control a los servicios para garantizar a los usuarios la calidad en la atención oportuna, personalizada, humanizada, integral, continua y de acuerdo con estándares aceptados en procedimientos y prácticas profesional. De acuerdo con la reglamentación que expida el Gobierno, las instituciones prestadoras deberán estar acreditadas ante las entidades de vigilancia".*

Atendiendo las disposiciones constitucionales y legales antes mencionadas, el Departamento del Atlántico, en búsqueda de garantizar la prestación de servicios de salud como servicio público, pretende desarrollar las actividades y acciones encaminadas a cumplir con las metas propuestas por la Secretaría de Salud Departamental, luego del análisis del estado actual que se presenta en la población de Atlántico en materia de salud.

Para ello, la Secretaría de Salud, además de aquellas funciones y competencias otorgadas por la ley, tiene diferentes funciones, dentro de las cuales resaltan: a) la dirección y orientación de las políticas, planes, programas, proyectos y normas para el desarrollo del Sistema Departamental de Seguridad Social en Salud; b) la dirección y coordinación de las acciones de las dependencias de la Secretaría de Salud del Atlántico, de sus entidades adscritas o vinculadas y de las demás entidades del sistema Departamental, entre otras.

La Ley 100 de 1993 implementa el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), el cual reorganiza el sistema de prestación de servicios en salud, desarrolla el servicio público de la salud y genera una complementariedad entre la red pública y la red privada de prestadores con el fin de lograr una mayor cobertura. La Resolución 1240 del 2002 del Ministerio de la Protección Social, establece que los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud deben actuar conforme a los principios de igualdad, equidad, eficacia e imparcialidad en el cumplimiento de las funciones que le son propias.

A través de la Ley 1438 de 2011 "*Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones*", en su artículo 12, adopta la Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) para permitir la coordinación intersectorial que facilita la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).

La Ley 1122 de 2007, por medio de la cual se realizan ajustes al SGSSS, tendiendo al mejoramiento de la prestación del servicio de salud al usuario, determina un conjunto de políticas que buscan garantizar de una manera íntegra, la salud de la población por medio de acciones de salubridad

dirigidas tanto de manera individual como colectiva, representadas en resultados que constituyan indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo del país. Dichas acciones se realizarán bajo la rectoría del Estado y deberán promover la participación responsable de todos los sectores de la comunidad.

Ahora, en desarrollo de los deberes estatales, el Congreso de la República a través de la Ley 1438 de 2011, Título II, artículo 6 establece:

> *"(…) El Ministerio de la Protección Social elaborará un Plan Decenal de Salud Pública a través de un proceso amplio de participación social y en el marco de la estrategia de atención primaria en salud (…)".*

Asimismo, la Resolución 1035 de 2022, transcribe en su artículo 2 que:

> *"(…) El Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 será implementado y ejecutado por los agentes que conforman el Sistema General de Seguridad Social en Salud y de Protección Social, con énfasis en las entidades territoriales (…)".*

De acuerdo con el artículo 2 del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, el inicio de la implementación operativa se materializará con la formulación de planes territoriales de salud, departamentales, distritales y municipales de manera articulada con los planes de desarrollo a partir de enero de 2024, hasta mayo del mismo año. Esta Resolución a su vez fue modificada por la Resolución 2367 del año 2023, estableciendo 6 premisas que ubican la vida como valor supremo, los cuales buscan desarrollar los ejes estratégicos y líneas o rutas de gestión de la salud pública, que incluyen: 1. Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública; 2. Pueblos y comunidades étnicas, población campesina, genero-diversidades, condiciones y situaciones; 3. Determinantes Sociales de la Salud; 4. Atención Primaria en Salud; 5. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias; 6. Conocimiento en salud pública y Soberanía Sanitaria y; 7. Personal de salud. La gestión de los ejes estratégicos permite el fortalecimiento de la autoridad sanitaria, con el fin de contribuir al logro de los fines del plan y alcanzar la visión deseada para los próximos diez años en materia de salud pública.

Dentro del capítulo 7 del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 se definen las responsabilidades de los departamentos y distritos, entre estas se encuentran: "f*ortalecer la capacidad de la autoridad sanitaria territorial y disponer de talento humano idóneo, suficiente y permanente para la gestión en los procesos de planeación, ejecución, seguimiento y evaluación del Plan Territorial de Salud*", así como también "*coordinar y apoyar las acciones de los diferentes organismos de inspección, vigilancia y control del ámbito territorial, conforme lo establecido por la nación*". Además, establece entre las responsabilidades de los Departamentos la de "*coordinar el desarrollo, operación y redes del Sistema de Vigilancia en Salud Pública en su territorio, tanto en el ámbito interinstitucional como intersectorial, brindando asistencia técnica y capacitación requerida por los actores institucionales, transectoriales y comunitarios*".

Ahora bien, el Decreto 4747 de 2007 expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social, en su artículo 18 establece:

> "*ARTÍCULO 18. ORGANIZACIÓN Y OPERACIÓN DE LOS CENTROS REGULADORES DE URGENCIAS, EMERGENCIAS Y DESASTRES. Sin perjuicio de las funciones asignadas a las entidades promotoras de salud de los regímenes contributivo y subsidiado, las entidades adaptadas, las administradoras de riesgos profesionales, las entidades que administran regímenes de salud especiales y de excepción y a los prestadores de servicios*

de salud, corresponde a las direcciones territoriales de salud, ***regular los servicios de urgencias de la población de su territorio y coordinar la atención en salud de la población afectada por emergencias o desastres en su área de influencia****. El Ministerio de la Protección Social establecerá las condiciones y requisitos para la organización, operación y funcionamiento de los centros reguladores de urgencias y emergencias y desastres, - CRUE*" (negrilla por fuera del texto).

La Resolución 1220 de 2010, emitida por el Ministerio de la Protección Social, establece las condiciones para la organización, operación y funcionamiento de los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres (CRUE) en Colombia. Esta resolución busca garantizar la adecuada regulación de pacientes en situaciones de urgencia, emergencia y desastre, así como la coordinación de la atención y la integración de recursos. Por su parte, el artículo 54 de la Ley 715 de 2001 contempla que:

"*El servicio de salud a nivel territorial deberá prestarse mediante la integración de redes que permitan la articulación de las unidades prestadoras de servicios de salud, la utilización adecuada de la oferta en salud y la racionalización del costo de las atenciones en beneficio de la población, así como la optimización de la infraestructura que la soporta (...). La red de servicios de salud se organizará por grados de complejidad relacionados entre sí mediante un sistema de referencia y contrarreferencia que provea las normas técnicas y administrativas con el fin de prestar al usuario servicios de salud acordes con sus necesidades, atendiendo los requerimientos de eficiencia y oportunidad, de acuerdo con la reglamentación que para tales efectos expida el Ministerio de Salud*".

Las función de las Direcciones Territoriales de Salud a que se refiere el considerando anterior comporta acciones de fortalecimiento institucional para la respuesta territorial ante situaciones de emergencias y desastres y acciones de fortalecimiento de la red de urgencias, lo cual hace parte del desarrollo del eje programático específico de Emergencias y Desastres de que trata el numeral 6 del artículo 15 de la Resolución 425 de 2008. El Gobierno Nacional, al regular aspectos relacionados con las relaciones entre prestadores de servicios de salud y las entidades responsables de pago, dispuso en el artículo 17 del Decreto 4747 de 2007 que el proceso de referencia y contrarreferencia, a través del cual se garantiza la calidad, accesibilidad, oportunidad, continuidad e integralidad de los servicios, se hará en función de la organización de la red de prestación de servicios definida por la entidad responsable del pago, pudiendo esta última apoyarse, para la operación de dicho proceso, en los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres (CRUE).

Los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres (CRUE) son parte de la Red Nacional de Urgencias y apoyo del Sistema Nacional para la Prevención y Atención de Desastres (SNPAD), el cual fue creado mediante el Decreto 919 de 1989 como un conjunto de entidades públicas, privadas y comunitarias que se integran con el objeto de dar solución a los problemas de seguridad de las poblaciones que presenten riesgos en su entorno físico por fenómenos naturales y antrópicos, respetando la autonomía regional y local. Que en consecuencia, resulta necesario establecer las condiciones y requisitos para la organización, operación y funcionamiento de los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres (CRUE), buscando la integración de los programas de atención de urgencias, con los preparativos para emergencias y desastres y la optimización de recursos para una mayor capacidad de respuesta a cada entidad territorial.

La Ley Estatutaria 1751 de 2015 define el derecho fundamental a la salud como autónomo, irrenunciable y aplicable tanto individual como colectivamente; comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad del trato y

oportunidades el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial y obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado.

De acuerdo con el artículo 10 de la Ley Estatutaria 1751 de 2015, en su literal b) Derechos y deberes de las personas, relacionados con la prestación del servicio de salud, contempla que las personas tienen los siguientes derechos relacionados con la prestación del servicio de salud: a) acceder a los servicios y tecnologías de salud, que le garanticen una atención integral, oportuna y de alta calidad; b) recibir la atención de urgencias que sea requerida con la oportunidad que su condición amerite sin que sea exigible documento o cancelación de pago previo alguno.

Por otra parte, la Ley 1438 del 2011 en su artículo 67, sobre los sistemas de emergencias médicas, señala que "*con el propósito de responder de manera oportuna a las víctimas de enfermedad, accidentes de tránsito, traumatismos o paros cardiorrespiratorios que requieran atención médica de urgencias, se desarrollará el sistema de emergencias médicas, entendido como un modelo general integrado, que comprende, entre otros los mecanismos para notificar las emergencias médicas, la prestación de servicios pre hospitalarios y de urgencias, las formas de transporte básico y medicalizado, la atención hospitalaria, el trabajo de los centros reguladores de urgencias y emergencias, los programas educacionales y procesos de vigilancia*".

Ahora bien, con el fin de articular las diferentes normas que tienen que ver con la materia y garantizar una respuesta oportuna y efectiva a las situaciones de urgencia que se presenten en todo el territorio nacional, el Ministerio de Salud y Protección Social a través de la Resolución 926 de 2017, reglamentó el desarrollo y operación del Sistema de Emergencias Médicas (SEM) en Colombia. El Sistema de Emergencias Médicas – SEM, es un modelo general integrado que busca la articulación de los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, para garantizar la respuesta oportuna a las víctimas de enfermedad, accidentes de tránsito, traumatismo o paro cardiorrespiratorio que requieran atención médica de urgencias. Comprende, entre otros, los mecanismos para notificar las emergencias médicas, la actuación del primer respondiente, el trabajo de los centros reguladores de urgencias y emergencias en la gestión de solicitudes, la prestación de servicios prehospitalarios y de urgencias, las modalidades de transporte básico y medicalizado, la atención hospitalaria, los programas educacionales y los procesos de vigilancia.

El artículo 13 de la Resolución 926 de 2017, el Ministerio de Salud y Protección Social define quienes son las personas que pueden en cualquier situación de urgencia participar en la atención inicial así: "***Primer respondiente. Es la persona capacitada que en forma solidaria decide participar en la atención inicial de alguien que ha sufrido una alteración de la integridad física y/o mental, puede o no ser un profesional de la salud. Activará el SEM, apoyará en la valoración de los riesgos asociados al evento y brindará ayuda inicial al afectado***". A su turno, el artículo 14 ibídem establece frente a la coordinación y gestión de las solicitudes que "*Será responsabilidad de los CRUE coordinar y gestionar la respuesta en salud requerida, según el caso, para la atención de las situaciones de urgencia, emergencia o desastre reportadas por la comunidad o por las autoridades*".

En relación con lo anterior, el artículo 18 de la Resolución 926 de 2017 consagra un deber en cabeza de las entidades territoriales en relación con la educación a la comunidad y formación del primer respondiente. De manera puntual establece que *"**las entidades territoriales desarrollarán estrategias de información, educación y comunicación a la comunidad acorde con los riesgos identificados en el territorio, sobre el uso racional de los servicios del -SEM, así como la implementación de programas de formación del primer respondiente**"* (negrilla por fuera del texto).

La Ley 1831 de 2017 está destinada a garantizar el acceso a Desfibriladores Externos Automáticos (DEA) en ambientes extrahospitalarios, transportes asistenciales y espacios con alta afluencia de público, tales como los siguientes:

- Transportes asistenciales básicos, públicos y privados, de orden terrestre, fluvial, marítimo y aéreo.
- Terminales de transporte terrestre, marítimo, fluvial y aéreo nacional e internacional.
- Escenarios deportivos, tanto públicos como privados.
- Entidades públicas tales como gobernaciones, asambleas departamentales, concejos, ministerios, departamentos administrativos, guarniciones militares y policiales, y centros de atención al público tanto nacionales como departamentales y distritales.
- Cárceles y centros penitenciarios o de detención de orden nacional, municipal o distrital.
- La Presidencia de la República, el Congreso de la República, Palacio de Justicia (Altas Cortes), Ministerio Público, Fiscalía General de la Nación, y complejos judiciales tales como tribunales y juzgados.
- Escenarios culturales y recreacionales tanto públicos, privados o de naturaleza mixta.
- Centros de rehabilitación, salud mental o reclusión temporal.
- Universidades públicas y privadas
- Colegios públicos, privados o en concesión.
- Inmuebles de uso mixto, tales como centros empresariales y de unidades residenciales y comerciales de más de cien unidades.
- Comandos de la Policía Nacional de Colombia y en los Centros de Atención Inmediata (CAI).
- Resguardos Indígenas.

En este sentido, se requiere que el personal esté capacitado en el uso de estos cardio desfibriladores. De acuerdo con lo relacionado en el artículo 4° de la Ley 1831 de 2017, el personal médico, paramédico, auxiliar y de apoyo de transportes asistenciales públicos y privados, los efectivos de las fuerzas militares y de policía destinados a lugares con alta afluencia de público, los brigadistas en salud, personal de enfermería, los salvavidas, guías, instructores, entrenadores, los docentes o titulares de educación física, recreación y deporte, los guardianes de establecimientos carcelarios o penitenciarios, y los administradores de propiedades y copropiedades privadas en los términos del artículo anterior recibirán capacitación y certificación en uso del Desfibrilador Externo Automático (DEA) por parte de las Secretarías Departamentales o Municipales de Salud, de acuerdo con la reglamentación y supervisión del Ministerio de Salud y Protección Social. El mismo artículo contempla que:

> "*En la utilización de los DEA se tendrán en cuenta los siguientes aspectos:*
>
> *a) Cada actuación con un DEA ha de ir precedida o seguida de forma inmediata de la comunicación al teléfono de emergencias 123, con el fin de activar de manera urgente toda la cadena de supervivencia.*
> *b) Tras cada uso del DEA debe remitirse al Servicio de Emergencias de la ciudad, en un plazo máximo de 72 horas, el registro documental que el propio equipo proporciona acompañado de un informe que la persona que lo haya utilizado debe redactar conforme lo reglamente el Ministerio de Salud.*
> *c) Los DEA podrán ser utilizados por personal no sanitario teniendo en cuenta que su uso está incorporado en el esquema básico de reanimación cardiopulmonar con el apoyo de los servicios de Emergencias de la ciudad, con los que se contactará al inicio de actuaciones.*
> *Parágrafo. Los lugares de alta afluencia de público definidos por el reglamento, sean de*

naturaleza pública o privada, garantizarán el número de personas capacitadas y certificadas para el uso de los DEA, de acuerdo con los criterios fijados por el Ministerio de Salud y Protección Social, de tal manera que siempre haya personal capacitado a disposición para garantizar el primer eslabón de la cadena vital.

La persona que haga uso del DEA no será responsable civil ni penalmente, siempre y cuando haya actuado con un cuidado razonable, con la diligencia debida, de buena fe y de acuerdo a los recursos con los que disponía en ese momento".

La Resolución 3316 de 2019, proferida por el Ministerio de Salud y Protección Social, establece en su Anexo Técnico No. 1 que:

"El talento humano en salud que haga uso del DEA debe contar con certificación de asistencia en actividades de capacitación en soporte vital básico o soporte vital avanzado, según corresponda.

Las personas responsables del uso del DEA que no sean personal de talento humano en salud deben contar con capacitación y certificación de asistencia al curso de "Primer Respondiente".

El curso de "Primer Respondiente" tendrá una duración mínima de ocho (8) horas. El componente teórico podrá desarrollarse en modalidad presencial o virtual y el componente práctico debe ser presencial de no menos de (4) horas. La capacitación debe incluir elementos prácticos y teóricos en: a. Principios básicos de bioseguridad, evaluación de la escena y activación del Sistema de Emergencias Médicas - SEM; b. Reanimación cardiopulmonar básica adulta y pediátrica; c. Obstrucción de la vía aérea por cuerpo extraño; d. Uso del DEA; e. Identificación temprana del infarto agudo de miocardio y ataque cerebro vascular; f. Manejo básico de lesiones y heridas, y otros temas relacionados con primeros auxilios".

El Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022-2031 hace énfasis en la necesidad de un enfoque integral y preventivo en salud pública, que no solo busque garantizar la calidad y la equidad en la atención, sino también fomentar una cultura de salud en la ciudadanía, asegurando un control eficaz y la sostenibilidad del sistema de salud en el futuro.

El Departamento del Atlántico, atendiendo los cuerpos normativos antes citados, estableció en su Plan de Desarrollo Departamental – "*Atlántico para el mundo*", el cual fue aprobado por la Asamblea del Departamento del Atlántico, mediante Ordenanza No. 615 de mayo 14 de 2024, incluyendo la aprobación del Plan Territorial en Salud (PTS) en su artículo 47 las siguientes metas:

"***Mantener por encima de 90% la Medición del Desempeño Departamental (MDD) en la dimensión salud.***

En un futuro cercano, se vislumbran mejoras en la eficiencia del desempeño departamental en la dimensión salud; con cambios significativos que mejorarán la atención y los servicios para la población. Las autoridades sanitarias y los entes reguladores están trabajando en estrecha colaboración con los actores del sistema. Se efectuarán acuerdos de voluntades entre aseguradores y prestadores para garantizar una atención más eficiente y efectiva. La red de prestación de servicios será intervenida se realizarán inversiones para mejorar el estado de las instalaciones y adaptarlas a las necesidades socioculturales de la población. Esto permitirá una atención más integral y personalizada.

Por otra parte, se implementarán programas de formación para la cualificación del talento humano. La alta rotación y la contratación tardía serán abordadas, lo que mejorará la calidad de la atención. Se promueve la participación activa de la comunidad para que los usuarios conozcan y hagan valer sus derechos. Los entes reguladores tomarán medidas para garantizar un uso eficiente de los recursos. Se llevarán a cabo campañas de concientización para aumentar la cobertura de aseguramiento, se intervendrán las deficiencias del déficit del SISBEN, esperando que más personas tengan acceso a servicios de salud. Aunque los desafíos persistirán, hay razones para ser optimistas sobre el futuro del sistema de salud".

De conformidad con lo anterior, la Secretaría de Salud Departamental, como entidad a cargo de la gestión de la salud en su jurisdicción, implementará y fortalecerá determinados procesos para el desarrollo de capacidades en procura de mejorar la calidad de vida de los atlanticenses, bajo la dirección y liderazgo de la autoridad sanitaria, para el desarrollo e implementación efectiva y eficiente de las políticas, planes, programas y estrategias enfocadas en la salud. Para ello se desarrollarán espacios pedagógicos, con el fin de contribuir al fortalecimiento de capacidades y el conocimiento de la población en los asuntos relacionados con las metas señaladas.

La necesidad de fortalecer el conocimiento en salud y de promover la educación continua en salud, con el fin de reducir las desigualdades en esta área y mejorar la calidad de vida de la población, resalta la importancia de promover acciones como la descrita, lo que incluye la educación y la difusión de información pertinente en salud. Esto requiere que la información sobre salud sea accesible, confiable y organizada, para que pueda ser utilizada eficazmente en la formulación de políticas y la toma de decisiones. Además, el fortalecimiento de las capacidades locales y la participación activa de la comunidad, son elementos esenciales para garantizar la sostenibilidad de las intervenciones en salud y asegurar que los ciudadanos estén empoderados para tomar decisiones informadas sobre su salud. En este contexto, se justifica la inversión en programas educativos en salud, que no solo aumenten el conocimiento de la población, sino que también contribuyan al desarrollo de una ciudadanía crítica, responsable y comprometida con la promoción de entornos saludables y la atención oportuna ante situaciones de urgencias y desastres.

En el caso específico del Departamento del Atlántico, es ampliamente reconocido en la literatura técnica sobre atención prehospitalaria que los primeros minutos posteriores a una emergencia (conocidos como la "hora dorada") resultan determinantes para la supervivencia y la reducción de secuelas de las víctimas, y que, en la mayoría de los casos, quien primero entra en contacto con el afectado no es personal del sector salud sino un ciudadano del común. Lo anterior evidencia una brecha crítica en el Departamento: la ausencia de formación masiva de la comunidad en técnicas básicas de primer respondiente limita la capacidad de reacción oportuna ante emergencias médicas, accidentes de tránsito, eventos cardiovasculares y desastres, y compromete el cumplimiento de las metas fijadas en el Plan Territorial de Salud y en el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031. En consecuencia, capacitar a la población general como primer respondiente no constituye una actividad accesoria, sino una necesidad impostergable para el fortalecimiento del Sistema de Emergencias Médicas (SEM) y del Programa de Atención Prehospitalaria (APH) en el Departamento, en la medida en que permite ampliar la red de respuesta inmediata, disminuir la mortalidad y morbilidad evitable, y dar cumplimiento efectivo al deber legal consagrado en el artículo 18 de la Resolución 926 de 2017, que impone a las entidades territoriales la obligación de implementar programas de formación del primer respondiente.

En conclusión, aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros constituye el mecanismo idóneo para el cumplimiento de las metas asociadas al fortalecimiento del SEM y del Programa de APH en el Departamento del Atlántico. La unión de capacidades entre las partes permite complementar recursos, conocimientos y experiencia que, de manera individual, no serían

suficientes para alcanzar el objetivo propuesto en los tiempos y con la cobertura requerida. Esta articulación evita la duplicidad de esfuerzos institucionales, optimiza el uso de los recursos públicos disponibles y potencia el impacto de la intervención mediante la sinergia entre las capacidades técnicas de cada parte. De esta manera, la asociación no solo resulta jurídicamente procedente, sino que constituye la alternativa más eficiente para garantizar el cumplimiento efectivo de las metas trazadas, en cumplimiento de los principios de eficiencia, economía y colaboración armónica que rigen la función administrativa

Esta iniciativa representa una estrategia clave para mejorar la capacidad de respuesta frente a emergencias y eventos críticos de salud y tiene como objetivo formar a la población en general como primer respondiente, promoviendo una cultura de autoprotección, solidaridad y acción organizada ante situaciones de riesgo. Al capacitar a la ciudadanía en habilidades básicas de atención inicial, se contribuye a salvar vidas, reducir secuelas y optimizar los tiempos de respuesta mientras llegan los servicios especializados. El trabajo articulado entre el sector salud, las autoridades territoriales y la comunidad fortalece los mecanismos de preparación y respuesta ante emergencias, y consolida un enfoque integral de salud pública que prioriza la participación ciudadana, la resiliencia comunitaria y la equidad en el acceso a servicios de atención oportuna y eficaz. De esta manera, se avanza en la construcción de territorios más seguros, preparados y comprometidos con el bienestar colectivo.

Dadas las consideraciones previamente expuestas, la Subsecretaría de Asesoría en Asistencia y Seguridad Social en Salud requiere asociarse con una entidad privada sin ánimo de lucro que cuente con experiencia y reconocida idoneidad en el desarrollo de las actividades ya identificadas. Estas acciones están alineadas con el Plan de Desarrollo del Departamento del Atlántico y se encuentran contempladas en el Plan Territorial de Salud para la vigencia 2026. El propósito de la asociación es fortalecer el Sistema de Emergencias Médicas y el Programa de Atención Prehospitalaria en el departamento, a través de procesos de capacitación dirigidos a la población como primer respondiente, con el fin de mejorar su capacidad de respuesta oportuna, organizada y eficaz ante emergencias y eventos críticos de salud.

Lo anterior, de conformidad con lo establecido en el artículo 96 de la ley 489 de 1998, el cual dispone que "*Las entidades estatales, cualquiera sea su naturaleza y orden administrativo podrán, con la observancia de los principios señalados en el artículo 209 de la Constitución, asociarse con personas jurídicas particulares, mediante la celebración de convenios de asociación o la creación de personas jurídicas, para el desarrollo conjunto de actividades en relación con los cometidos y funciones que les asigna a aquéllas la ley*.

Los convenios de asociación a que se refiere el presente artículo se celebrarán de conformidad con lo dispuesto en el artículo 355 de la Constitución Política, en ellos se determinará con precisión su objeto, término, obligaciones de las partes, aportes, coordinación y todos aquellos aspectos que se consideren pertinentes."

Que la ley 489 de 1998, fue reglamentada por el decreto 092 de 2017, *"Por el cual se reglamenta la contratación con entidades privadas sin ánimo de lucro a la que hace referencia el inciso segundo del artículo 355 de la Constitución Política"*

Que el artículo 5to del Decreto 092 de 2017, establece que *"Los convenios de asociación que celebren entidades privadas sin ánimo de lucro de reconocida idoneidad y Entidades Estatales para el desarrollo conjunto de actividades relacionadas con los cometidos y funciones que a estas les asigna la ley a los que hace referencia el artículo 96 de la Ley 489 de 1998, no estarán sujetos a competencia cuando la entidad sin ánimo de lucro comprometa recursos en dinero para la ejecución de esas actividades en una proporción no inferior al 30% del valor total del convenio. Los recursos*

que compromete la entidad sin ánimo de lucro pueden ser propios o de cooperación internacional."

En este sentido el Decreto 092 de 2017 reglamenta la contratación con entidades privadas sin ánimo de lucro y de reconocida idoneidad en donde se establece que la Entidad Interesada deberá comprometer recursos propios e independientes del aporte estatal para la ejecución de las actividades conjuntas en una proporción del 30% del valor total del proyecto en dinero, con el fin adicional de fortalecer las acciones realizadas, optimizar los recursos y generar un mayor impacto hacia la comunidad, garantizando la capacidad financiera, jurídica, técnica y organizacional.

Al respecto la guía para la contratación con entidades privadas sin ánimo de lucro y de reconocida idoneidad emitida por la Agencia Colombia Compra Eficiente, permite la asociación con una Entidad privada sin ánimo de lucro interesada en coadyuvar el alcance de los propósitos misionales de una entidad pública en la materia y que se encuentre dispuesta a comprometer recursos propios e independientes del aporte estatal para la ejecución de las actividades conjuntas en una proporción mínima del 30% del valor total del proyecto en dinero, con el fin adicional de fortalecer las acciones realizadas, optimizar los recursos y generar un mayor impacto hacia la comunidad.

Los convenios de asociación fueron previstos para permitir la participación efectiva de las entidades y los particulares en "el desarrollo conjunto de actividades" que se vinculen con un fin o función estatal. De esta forma, se exige que el convenio determine con precisión los aportes y las obligaciones de cada parte, así como la forma de coordinación entre ambas. Entonces, la exigencia legal de pactar estos aspectos permite comprender que la participación debe estar acompañada de la entrega de aportes por cada uno de los interesados, vale resaltar que el aporte del privado se enmarcaría dentro de las obligaciones que le son propias en virtud de su función social. Considerando que las actividades a realizar se ajustan con las políticas establecidas en el Departamento, las apuestas del Plan de Desarrollo y se enmarcan en las funciones asignadas a la Subsecretaria en Asesoría de Asistencia y Seguridad Social, se considera viable su desarrollo garantizando que la Entidad proponente que ofrezca una mayor eficiencia, eficacia y optimización de los recursos, de acuerdo con lo consignado en el Decreto 092 de 2017.

Con la suscripción de un Convenio de Asociación, se da cumplimiento a postulados y principios de la contratación estatal como la Economía, Celeridad, Eficacia y Eficiencia, y adicionalmente se puede lograr ventajas económicas y financieras para la entidad al estructurar el convenio de asociación de forma conjunta e integrada, donde existe un aporte por parte del asociado, con el cual se cofinancian los recursos aportados por el Departamento de Atlántico.

La asociación que se pretende entablar con la entidad sin ánimo de lucro se sustenta en la necesidad de construir un proceso de colaboración, apoyo y unión de esfuerzos de varios actores que de manera comprometida quieran y estén en condiciones de aportar su conocimiento y experiencia técnica en el marco de la implementación de la formación de la población en general como "primer respondiente", con el fin de mejorar la capacidad de respuesta ante situaciones de emergencia y fortalecer la preparación frente a eventos críticos de salud. Es por ello que, el presente estudio previo pretende justificar la articulación de esfuerzos técnicos y financieros para facilitar el logro que de manera individual no sería viable. Además, es importante resaltar que la ejecución requiere de recursos económicos y técnicos importantes que con la asociación se logran optimizar, tal y como se detalle en el cuadro de aportes de este estudio previo.

Ahora bien, la asociación que se busca realizar, va dirigida a cumplir con las metas señaladas mediante actividades pedagógicas se justifica por varias razones clave:

1. **Especialización y experiencia:** Las entidades sin ánimo de lucro con experiencia en salud y capacitación cuentan con el conocimiento y las habilidades necesarias para diseñar e

implementar programas educativos que aborden de manera efectiva los factores determinantes de los indicadores de salud. Su experiencia les permite desarrollar talleres y actividades específicas adaptadas a las necesidades locales, lo que asegura que los objetivos de reducción de indicadores se logren de manera más eficiente.

2. **Capacidad operativa y logística:** Las entidades sin ánimo de lucro suelen tener la infraestructura y los recursos necesarios para coordinar y ejecutar talleres a gran escala en diversas comunidades, lo que facilita la cobertura de toda la población objetivo. Además, tienen la capacidad de gestionar la logística de los talleres, lo que permite a la Secretaría de Salud enfocarse en otros aspectos esenciales de su gestión.

3. **Acceso a la comunidad y confianza Local:** Las entidades sin ánimo de lucro, al estar arraigadas en las comunidades, a menudo gozan de un nivel de confianza que facilita la participación activa de los habitantes en las actividades de capacitación. Su presencia y conocimiento local pueden garantizar una mayor aceptación y efectividad de los programas educativos.

4. **Enfoque integral y participativo:** Las entidades sin ánimo de lucro suelen adoptar enfoques participativos e integrales en sus programas, lo que fomenta una mayor implicación de los participantes en su propio proceso de aprendizaje y cambio de comportamiento. Esto es crucial para lograr una reducción sostenible de los indicadores de salud, ya que se promueve la adopción de hábitos saludables y la toma de decisiones informadas a largo plazo.

5. **Medición de impacto y resultados:** Las entidades sin ánimo de lucro especializadas en salud tienen experiencia en el seguimiento y evaluación de los resultados de sus programas. A través de la medición continua de los indicadores, se puede asegurar que las actividades de los talleres están generando un impacto positivo y que las metas de indicadores se están cumpliendo.

Teniendo en cuenta el anterior análisis, para alcanzar las metas trazadas en el Plan de Desarrollo Departamental – "Atlántico para el mundo", se hace necesario que el Departamento se asocie con una entidad sin ánimo de lucro, con reconocida idoneidad, que permita dar respuesta a la necesidad identificada de formar a la población del Atlántico como primer respondiente, fortaleciendo así el Sistema de Emergencias Médicas (SEM) y el Programa de Atención Prehospitalaria (APH) en el territorio. Dicha entidad, en virtud de su experiencia, conocimiento técnico y arraigo en las comunidades, se encuentra en capacidad de aportar valor a la ejecución de las actividades formativas señaladas, conjugando sus recursos y capacidad operativa con la rectoría y el liderazgo institucional de la Secretaría de Salud Departamental. En consecuencia, se concluye que la asociación con una entidad sin ánimo de lucro de reconocida idoneidad constituye el mecanismo idóneo para dar cumplimiento, de manera oportuna y sostenible, a la necesidad de formación en primer respondiente y a las metas fijadas en el Plan de Desarrollo Departamental.

3. IDENTIFICACIÓN DEL CONVENIO A CELEBRAR, DESCRIPCIÓN DEL OBJETO, CONDICIONES TÉCNICAS, ADMINISTRATIVAS, FINANCIERAS Y JURIDICAS PARA DEFINIR EL ALCANCE DEL OBJETO

3.1. IDENTIFICACIÓN DEL CONVENIO

ÍTEM	Clasificación UNSPSC	Producto
1	93131700	Programas de Salud

3.2. OBJETO

"AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, TÉCNICOS Y FINANCIEROS PARA FORTALECER LA CAPACIDAD DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y URGENCIAS EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO, EN EL MARCO DEL SISTEMA DE EMERGENCIAS

	MÉDICAS (SEM) Y DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN PREHOSPITALARIA (APH), A TRAVÉS DEL DESARROLLO DE PROCESOS DE FORMACIÓN DE PRIMEROS RESPONDIENTES DIRIGIDOS A LA COMUNIDAD EN GENERAL".
3.3. CONDICIONES TÉCNICAS, ADMINISTRATIVAS, FINANCIERAS Y JURIDICAS PARA DEFINIR EL ALCANCE DEL OBJETO	**OBJETIVO GENERAL:** Fortalecer el Sistema de Emergencias Médicas y el Programa de Atención Prehospitalaria en el Departamento del Atlántico, mediante procesos de capacitación a la población como primer respondiente para mejorar la capacidad de respuesta oportuna, organizada y eficaz ante emergencias y eventos de salud críticos. **Dentro de los objetivos específicos se destacan los siguientes**: • Sensibilizar a la población sobre la importancia del rol del primer respondiente en situaciones de emergencia. • Capacitar a líderes comunitarios, personal institucional, docentes y ciudadanos en general en técnicas básicas de atención prehospitalaria. • Promover la articulación interinstitucional para la preparación y respuesta ante eventos críticos en salud pública. • Fortalecer la cultura de autoprotección y respuesta ciudadana frente a emergencias. • Implementar un plan de formación teórico-práctico adaptado a diferentes grupos poblacionales. La ejecución del convenio se organizará en cuatro (4) fases secuenciales, con hitos y productos verificables en cada una, de manera que se pueda establecer con claridad el número de actividades a desarrollar y el momento del convenio en que deben ejecutarse. **Número de talleres**: para atender a las 500 personas definidas en la población a capacitar, y considerando que cada taller requiere un grupo manejable para garantizar la calidad de la práctica de RCP con los simuladores disponibles (máximo 25 a 30 participantes por taller), la ejecución se organizará en dieciocho (18) talleres, distribuidos así: • 4 talleres en las 3 instituciones educativas (100 personas). • 4 talleres en los 4 sitios de interés público (120 personas, 30 por sitio). • 3 talleres dirigidos a conductores de transporte público y mototaxistas (80 personas). • 5 talleres dirigidos a población de zonas rurales y urbanas priorizadas (150 personas). • 2 talleres dirigidos a voluntarios de organizaciones juveniles o comunitarias (50 personas). Cada uno de los 18 talleres tendrá una duración aproximada de 6 horas (3 teóricas y 3 prácticas) distribuidas en 2 jornadas, para un total de treinta y seis (36) jornadas de formación en el marco del convenio. ***Fase 1 - Planeación y convocatoria*** **1.** Elaboración del cronograma general de los 18 talleres, articulado con instituciones educativas, alcaldías municipales, gremios de transporte, Juntas de Acción Comunal y organizaciones juveniles o comunitarias. **2.** Gestión y confirmación de los espacios físicos para cada uno de los 18 talleres (coliseos de colegios, parques municipales, sedes de Juntas de Acción Comunal, entre otros). **3.** Convocatoria a la población objetivo por segmento, incluyendo la habilitación de la inscripción en página web para que los participantes puedan revisar previamente el módulo teórico de reanimación cardiopulmonar y de qué trata el rol del primer respondiente. **4.** Alistamiento logístico y de materiales: verificación de disponibilidad de simuladores de RCP, material pedagógico, equipos audiovisuales y elementos de apoyo para el conjunto de los 18

talleres.

Producto de la Fase 1: cronograma general aprobado por el supervisor del convenio, con fecha, lugar y población objetivo de cada uno de los 18 talleres.

Fase 2 - Formación teórica

1. Aplicación del pre-test al inicio de la primera jornada de cada taller.
2. Desarrollo de la sesión teórica sobre el Sistema de Emergencias Médicas (SEM), valoración primaria del estado de conciencia y verificación secundaria, primeros auxilios sobre las emergencias más frecuentes, reanimación cardiopulmonar (RCP), desobstrucción de vía aérea, reconocimiento de signos y síntomas de infarto agudo de miocardio y accidente cerebrovascular, y actuación frente a caídas, accidentes de tránsito y desmayos, apoyada en herramientas audiovisuales y escenarios simulados.

Producto de la Fase 2: registro de asistencia y resultados del pre-test de cada uno de los 18 talleres.

Fase 3 - Formación práctica

3. Desarrollo de la sesión práctica, en la cual los participantes ponen en práctica lo aprendido en la Fase 2 utilizando los simuladores de RCP, con identificación de eventos críticos en salud, ejercicios de primeros auxilios y de evacuación.
4. Aplicación del post-test al finalizar la sesión práctica, para medir el aprendizaje frente a la línea base del pre-test.
5. Entrega de certificados de asistencia y participación, y de material pedagógico (volantes) a cada participante.

Producto de la Fase 3: resultados del post-test, registro de asistencia firmado y evidencia de entrega de certificados y material pedagógico de cada uno de los 18 talleres.

Fase 4 - Entrega de equipos e informes

1. Entrega e instalación de los dos (2) desfibriladores externos automáticos (DEA) en los puntos que defina el coordinador del proyecto, con el compromiso de la institución o sitio receptor de realizar el montaje de la estructura al servicio del público.
2. Entrega de los tres (3) maletines de primeros auxilios tipo C en los puntos que defina el coordinador del proyecto.
3. Consolidación y entrega de los informes de realización de cada una de las actividades, con los soportes definidos en el presente estudio previo (registro de asistencia, evidencias audiovisuales, certificación de participación social, pre-test y post-test, indicador de producto).
4. Presentación del informe final consolidado del convenio, con el total de personas capacitadas frente a la meta de 500, el número de talleres efectivamente ejecutados frente a los 18 programados, y el estado de instalación de los DEA entregados.
5. Fotos y videos de las actividades.
6. Registro de asistencia.
7. Se deberá garantizar el acompañamiento de la Secretaria de Salud.

Producto de la Fase 4: acta de entrega e instalación de los DEA y los maletines de primeros

auxilios, e informe final consolidado del convenio.

PERFIL DEL TALENTO HUMANO:

- **1 Coordinador del proyecto:** Profesional en salud con experiencia en gestión del riesgo y emergencias.

- **Capacitadores:**

  - 1. Profesional en enfermería o medicina con formación en APH.
  - 1.Técnico en atención prehospitalaria (TAPH) certificado.
  - 1. Psicólogo con experiencia en manejo de crisis y primeros auxilios emocionales.
  - 1. Profesional en pedagogía o educación comunitaria para la facilitación lúdica.

El personal capacitador debe de contar con la certificación en el RETHUS , Certificación actualizada en soporte básico y avanzado.

- **3 Apoyo logístico y operativo:** Técnico logístico para montaje de talleres, entrega de materiales y control de asistencia.
- **Horas de capacitación:** 6 horas aproximadas (3 horas teóricas y 3 horas prácticas)
- **Total, estimado de beneficiarios:** 500 personas capacitadas en el departamento del Atlántico.

APOYO LOGÍSTICO:

El apoyo logístico que se relaciona a continuación se dispondrá de forma diferenciada según la fase del convenio: los elementos de gestión de espacios y convocatoria corresponden a la Fase 1; el material de apoyo audiovisual, la hidratación, el refrigerio y el material pedagógico se requieren en las Fases 2 y 3 (formación teórica y práctica); y los simuladores, DEA y maletines de primeros auxilios tipo C corresponden a la Fase 3 (uso durante la práctica) y a la Fase 4 (entrega e instalación definitiva), respectivamente.

- Salón con sus sillas y mesas para su ubicación cómoda y confortable, con suficiente ventilación, con sistema de acondicionamiento de aire e iluminación, para cada capacitación cerca a los escenarios a intervenir, coliseos de los colegios, parques de los municipios, juntas de acción comunal etc.
- Material de Apoyo (ayudas audiovisuales, video beam, computador, sonido).
- Suministrar hidratación, refrigerio saludable a los participantes de la capacitación.
- Material pedagógico (500 volantes) en donde se informe que debe hacer el primer respondiente y los mecanismos de información o activación a los organismos de socorro, papelería y elementos de apoyo al taller. El material será distribuido para los participantes y comunidad general.
- Se podrá convocar a la población mediante la inscripción en la página web, en donde tendrán la opción de revisar y cumplir con la fase teórica, revisando el módulo de reanimación cardiopulmonar y conocer que es el primer respondiente.
- Se deberá contar con un mínimo de tres (3) simuladores para RCP básico, de los cuales al menos uno (1) deberá ser de adulto y al menos uno (1) de niño.

SOPORTES DE LA ACTIVIDAD:

Informe de realización de la actividad: El informe a presentar describirá: periodo facturado,

	nombre completo de la actividad, cantidad ejecutada, fecha de ejecución, población objeto, lugar de ejecución, objetivo de aprendizaje, descripción de la metodología, población beneficiada total y por momento del curso de vida, material pedagógico o de apoyo entregado, pendiente (lo que falta para cumplir con el total de la actividad), logros y dificultades. **Evidencia de la convocatoria**: • **Registro de asistencia:** donde se consigne nombres y apellidos, tipo de documento, número del documento de identidad, edad, ocupación, dirección, municipio, teléfono, correo electrónico, entre otros. El registro de asistencia debe ser firmado por los participantes. • **Evidencias audiovisuales:** fotografías (marcadas con nombre y fecha de la actividad, que den cuenta de la realización del taller, el número de participantes, población objeto, entrega del refrigerio y material educativo o de apoyo, entre otras), videos que evidencien la realización de la actividad. • Evidencia de entrega de los certificados de asistencia a la capacitación. • Evidencia de entrega de material de apoyo. • Presentar los soportes del pretest y postest de la actividad. • Indicador de producto con su respectivo valor alcanzado. • Presentar evidencias de entrega de cualquier otro material educativo o de apoyo o insumo.
4. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN	
4.1. FUNDAMENTOS JURÍDICOS DE LA CONTRATACIÓN	Para la modalidad de asociación que se pretende implementar en el presente caso, debe tenerse en cuenta que el artículo 96 de la Ley 489 de 1998 prevé la posibilidad de que las entidades públicas se asocien con personas jurídicas de carácter privado mediante la celebración de convenios, con el fin de desarrollar de manera conjunta actividades relacionadas con el cumplimiento de sus funciones y objetivos. Este artículo hace remisión expresa al artículo 355 de la Constitución Política de Colombia, el cual prevé la posibilidad de que las entidades territoriales, con cargo a los recursos de sus respectivos presupuestos, celebren contratos o convenios con entidades privadas sin ánimo de lucro y de reconocida idoneidad, con el fin de impulsar programas y actividades de interés público acordes con el Plan Nacional de Desarrollo y los planes seccionales de desarrollo, en los siguientes términos: "*El Gobierno, en los niveles nacional, departamental, distrital y municipal, podrá, con recursos de los respectivos presupuestos, celebrar convenios con entidades privadas sin ánimo de lucro y de reconocida idoneidad, con el fin de impulsar programas y actividades de interés público acordes con el Plan Nacional de Desarrollo y los planes seccionales de desarrollo. El Gobierno Nacional reglamentará la materia*". De igual forma, el artículo 96 de la Ley 489 de 1998 dispone: "*Constitución de asociaciones y fundaciones para el cumplimiento de las actividades propias de las entidades públicas con participación de particulares. Las entidades estatales, cualquiera sea su naturaleza y orden administrativo podrán, con la observación de los principios señalados en el artículo 209 de la Constitución, asociarse con personas jurídicas particulares, mediante la celebración de convenios de asociación o la creación de personas jurídicas, para el desarrollo conjunto de actividades en relación con los cometidos y funciones que les asigna a aquellas la ley. Los Convenios de Asociación a que se refiere el presente artículo se celebrarán de conformidad con lo dispuesto en el artículo 355 de la Constitución Política, en ellos se determinará con precisión su objeto, termino, obligaciones de las partes, aportes, coordinación y todos aquellos aspectos que se consideren pertinentes*".

	El artículo 5 del Decreto 092 de 2017 prevé que: *"Asociación con entidades privadas sin ánimo de lucro para cumplir actividades propias de las Entidades Estatales. Los convenios de asociación que celebren entidades privadas sin ánimo de lucro de reconocida idoneidad y Entidades Estatales para el desarrollo conjunto de actividades relacionadas con los cometidos y funciones que a estas les asigna la Ley a los que hace referencia el artículo 96 de la Ley 489 de 1998, no estarán sujetos a competencia cuando la entidad sin ánimo de lucro comprometa recursos en dinero para la ejecución de estas actividades en una proporción no inferior al 30% del valor total del convenio. Los recursos que compromete la entidad sin ánimo de lucro pueden ser propios o de cooperación internacional*". Como se puede observar, el artículo 5 del Decreto 092 de 2017 desarrolla el artículo 96 de la Ley 489 de 1998, que autoriza a las entidades estatales a celebrar negocios jurídicos con entidades sin ánimo de lucro para el cumplimiento de sus funciones. En razón de ello, su ámbito de aplicación es distinto al previsto para los demás artículos del Decreto 092 de 2017. El artículo 5 busca reconocer el esfuerzo de las entidades sin ánimo de lucro para conseguir recursos propios o de cooperación para el desarrollo conjunto de actividades de las Entidades Estatales en el marco del artículo 96 de la Ley 489 de 1998 y eximirla de competencia cuanto aporta 30% o más de los recursos requeridos. La entidad estatal no está obligada a hacer un proceso competitivo, pero debe garantizar que hace una selección objetiva en términos de la obtención de los objetivos del Plan de Desarrollo. El proceso que el Departamento del Atlántico adelantará se surtirá a través de una alianza que involucre a entidades sin ánimo de lucro, con el fin de aunar esfuerzos para lograr los resultados planteados en el proyecto mediante la suscripción de un Convenio de Asociación con personas jurídicas sin ánimo de lucro de reconocida idoneidad. Teniendo en cuenta que se trata de celebrar negocios jurídicos con entidades sin ánimo de lucro, para cumplir funciones estatales, la modalidad para seleccionar la oferta más favorable es el procedimiento previsto en el artículo 5 del Decreto 092 de 2017, con el fin de suscribir convenio de asociación.
5. BENEFICIOS PARA LA ENTIDAD CON LA CELEBRACIÓN DEL CONVENIO	
5.1. BUEN MANEJO DE RECURSOS	**Eficiencia:** La ESAL ofrece, para la ejecución del convenio, la máxima racionalidad de la relación costo beneficios, teniendo en cuenta que aportan el 30% del valor del convenio, maximizando así el rendimiento de los resultados con costos menores, alcanzando el mayor grado de satisfacción de las necesidades de la población beneficiaria. **Eficacia:** La ESAL, de acuerdo con su conocimiento y experticia, conoce y domina metodologías y procedimientos que resultan ser los más adecuados e idóneos para el cumplimiento de los objetivos y la consecución de los fines del convenio, considerando que tienen experiencia en las actividades a desarrollar. **Economía:** La ESAL puede ejecutar el convenio sin incurrir en procedimientos o trámites distintos o adicionales de los estrictamente necesarios, cumpliéndolo con austeridad de tiempo, medios y gastos el objeto contractual, con base en lo establecido en la propuesta presentada al Departamento. **Gestión del Riesgo:** La ESAL, de conformidad con su experticia y experiencia en el desarrollo de este tipo de actividades, reduce considerablemente la posibilidad en la ocurrencia de circunstancias que impidan o dificulten el debido desarrollo de los objetivos contractuales y los fines incorporados en el Plan Departamental de Desarrollo 2024-2027.

6. IDONEIDAD DE LA ESAL	
6.1. REQUISITOS DE EXPERIENCIA E IDONEIDAD	**Objeto social:** Se requiere contar con una entidad privada sin ánimo de lucro (ESAL) cuyo objeto social registrado en su Certificado de Existencia y Representación Legal, expedido por la respectiva Cámara de Comercio o la entidad que corresponda, esté dirigido a desarrollar actividades relacionadas con el objeto del presente convenio de asociación. **Estructura organizacional mínima y equipo de trabajo:** La entidad deberá acreditar que cuenta con una estructura organizacional sólida, con órganos de administración activos y con estados financieros debidamente certificados y dictaminados, así como que se encuentra al día en su registro ante la Cámara de Comercio o ante la entidad competente encargada de su registro, inspección, vigilancia o control. En consecuencia, la ESAL deberá anexar i) el certificado de existencia y representación legal vigente; ii) copia íntegra de los estatutos de la entidad; y iii) los estados financieros con corte al treinta y uno (31) de diciembre de 2025, debidamente certificados y dictaminados por contador público independiente o revisor fiscal, según corresponda, a partir de los cuales se verificará que su situación financiera sea proporcional y suficiente frente al valor del presente convenio. Estos documentos deberán estar acompañados de la copia de la cédula de ciudadanía, la tarjeta profesional y el certificado vigente de antecedentes disciplinarios expedido por la Junta Central de Contadores del contador público independiente o revisor fiscal que corresponda. Por último, el asociado deberá acreditar ante el supervisor, al inicio de la ejecución del convenio, que cuenta con el equipo misional, técnico y administrativo necesario para cumplir con el objeto específico del proyecto. **Experiencia:** La entidad sin ánimo de lucro interesada deberá acreditar experiencia relacionada con procesos pedagógicos en materia de salud, lo que incluye formación, sensibilización, capacitación, educación, instrucción, concienciación y/o desarrollo de competencias relacionadas con el objeto del presente convenio y las acciones por desarrollar. Para acreditar la experiencia, el oferente deberá relacionar máximo hasta tres (3) contratos o convenios terminados que cumplan con dichas características, cuya sumatoria sea igual o superior al cien por ciento (100%) del valor que aportará el Departamento al presente convenio. **Necesidad de respuesta inmediata en la ejecución del convenio:** La contratación de una entidad sin ánimo de lucro local para la ejecución de un proyecto en el mismo departamento ofrece múltiples beneficios en términos de eficiencia, impacto social y cumplimiento de normativas. Las razones clave para priorizar una ESAL con presencia local incluyen: **1.** Conocimiento del contexto y necesidades locales. • Una ESAL con sede en el departamento comprende mejor las problemáticas y necesidades de la comunidad, permitiendo una ejecución alineada con las prioridades del territorio. • Facilita la implementación de estrategias adaptadas a la realidad social y cultural del entorno. **2.** Capacidad de respuesta inmediata • Al operar dentro de la misma región, la ESAL puede atender de manera ágil cualquier contingencia o ajuste necesario en el desarrollo del proyecto. • Se reducen los tiempos de desplazamiento y logística, lo que optimiza la ejecución de actividades. **Reputación:** La ESAL deberá acreditar su labor en pro de actividades relacionadas con el objeto

	de acuerdo con lo consignado en su propuesta; adicionalmente anexar consulta de los antecedentes disciplinarios, fiscales, judiciales y medidas correctivas del representante legal y de la entidad, en donde se evidencia que ninguno de ellos ha tenido alguna anotación o sanción registrada. Igualmente, desde la presentación de su propuesta manifiestan bajo la gravedad de juramento, que no se encuentran incursos en ninguna inhabilidad e incompatibilidad de los que trata el Decreto 092 de 2017 y anexan certificado de no estar en la categoría de personas políticamente expuestas de acuerdo con el Decreto 1674 de 21 de octubre de 2016.
7. INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONVENIO	
7.1. VALOR ESTIMADO DEL CONVENIO	El valor total del proyecto se estima en la suma de **SETECIENTOS CATORCE MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS CATORCE DE PESOS M/L ($714.285.714)**, discriminados de la siguiente manera: El valor total que aportará el Departamento corresponde a la suma de **QUINIENTOS MILLONES DE PESOS M/L ($500.000.000)** que corresponden al setenta por ciento (70%) del valor total de convenio de asociación. El valor total que aportará el asociado está compuesto por la suma de **DOSCIENTOS CATORCE MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS CATORCE PESOS M/L ($214.285.714)** que corresponde al treinta por ciento (30%) del valor total de convenio de asociación. Este valor incluye todos los gastos en que deba incurrir la ESAL para el cumplimiento del objeto del convenio a celebrar. **Nota:** En caso de que se presente solicitud de adición al valor total del proyecto, la entidad sin ánimo de lucro - ESAL deberá aportar el treinta (30%) por ciento del valor total de la adición. De acuerdo con lo establecido al concepto No. C-045-2024, expedido por la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente, de fecha veinticuatro (24) de abril de 2024, en concordancia con el parágrafo del artículo 40 de la Ley 80 de 1993, aplicable por remisión del artículo 8 del Decreto 092 de 2017.
7.2. CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL (CDP) Y RUBRO PRESUPUESTAL	**NUMERO:** 202602021 **VALOR:** $500.000.000 **FECHA:** 24/08/2026
7.3. FORMA DE DESEMBOLSO	El Departamento realizará el desembolso de los recursos a aportar de la siguiente forma: • Un primer desembolso equivalente al veinticinco por ciento (25%) del valor total del aporte del Departamento del Atlántico, el cual se realizará previa suscripción del acta de inicio, presentación y aprobación por parte del supervisor del convenio de: **i)** el cronograma de actividades; **ii)** la acreditación de vinculación de un coordinador con experiencia relacionada con el objeto del proyecto por la duración del mismo y **ii)** el plan de trabajo detallado, así como legalización del convenio, presentación de la factura electrónica y acreditación del pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral (salud, pensión y riesgos laborales). • Un segundo desembolso equivalente al veinticinco por ciento (25%) del valor total del aporte del Departamento del Atlántico, supeditado al cumplimiento del cincuenta por ciento (50%) de las actividades pactadas, de conformidad con el cronograma aprobado por el supervisor del

	convenio. Dicho cumplimiento deberá certificarse mediante la presentación del informe de gestión correspondiente, la aprobación del supervisor del convenio frente al avance ejecutado, la presentación de la factura electrónica y la acreditación del pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral (salud, pensión y riesgos laborales). • Un tercer desembolso equivalente al veinte por ciento (20%) del valor total del aporte del Departamento del Atlántico, supeditado al cumplimiento del setenta por ciento (70%) de las actividades pactadas, de conformidad con el cronograma aprobado por el supervisor del convenio. Dicho cumplimiento deberá certificarse mediante la presentación del informe de gestión correspondiente, la aprobación del supervisor del convenio frente al avance ejecutado, la presentación de la factura electrónica y la acreditación del pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral (salud, pensión y riesgos laborales). • Un cuarto y último desembolso equivalente al treinta por ciento (30%) restante del valor total del aporte del Departamento del Atlántico, supeditado al cumplimiento del cien por ciento (100 %) de las actividades pactadas, de conformidad con el cronograma aprobado por el supervisor del convenio. Dicho cumplimiento deberá certificarse mediante la presentación del informe de gestión final de actividades, la aprobación del supervisor del convenio frente al avance ejecutado, la presentación de la factura electrónica y la acreditación del pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral (salud, pensión y riesgos laborales). Los aportes correspondientes a la financiación de la Entidad Privada Sin Ánimo de Lucro (ESAL) serán distribuidos en su totalidad a la fecha de legalización del Convenio de Asociación. El Departamento desembolsará al asociado dentro de los noventa (90) días siguientes a la fecha de presentación de la factura, en las condiciones pactadas en el respectivo convenio. Adicionalmente, el asociado deberá acreditar cada vez que solicite el desembolso, que se encuentra al día con los pagos al Sistema Integral de Seguridad Social y aportes parafiscales. En todo caso, los pagos estarán sujetos a la disponibilidad del PAC (Programa Anual Mensualizado de Caja). Los recursos aportados por la entidad proponente, serán ejecutados de conformidad con la propuesta presentada al Departamento en los ítems y tiempos aprobados por este; la Entidad sin ánimo de Lucro deberá evidenciar junto los informes parciales del proyecto correspondientes a los desembolsos o pagos realizados, con las herramientas contables, y financieras validas que permitan certificar la respectiva inversión. Los recursos aportados por el Departamento deberán ser destinados estrictamente a cubrir los costos y gastos generados por las actividades de interés público pactadas en el objeto y obligaciones del presente convenio y realizadas dentro del término duración del mismo.
7.4. ANÁLISIS TÉCNICO Y ECONÓMICO QUE SOPORTA EL VALOR ESTIMADO DEL CONVENIO	En cumplimiento de lo dispuesto en el Decreto 092 de 2017, se elaboró el presupuesto oficial con base en los precios y condiciones del mercado, así como en las necesidades propias para el desarrollo de las actividades previstas en el Plan Anual de Adquisiciones para la vigencia 2026. De igual forma, dicho presupuesto fue determinado a partir de un estudio riguroso y del análisis detallado de todas las actividades a ejecutar, garantizando así que la apropiación presupuestal asignada al proyecto es coherente y suficiente frente a sus requerimientos.
8. CONDICIONES DEL CONVENIO A CELEBRAR	
8.1. PLAZO DE EJECUCIÓN	El plazo del Convenio de Asociación será hasta el día **31 de diciembre de 2026**, contados a partir de la firma del acta de inicio, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.

8.2. LUGAR DE EJECUCIÓN	El lugar de ejecución del Convenio será el Departamento del Atlántico y los municipios identificados en el presente documento o en el anexo técnico (si aplica).
8.3 OBLIGACIONES DEL DEPARTAMENTO	1. Realizar los aportes al convenio en la forma y términos establecidos en el convenio. 2. Suministrar oportunamente la información que requiere el asociado para el cumplimento de sus actividades. 3. Aprobar las garantías constituidas por el asociado y verificar que se mantengan vigentes durante todo el término de ejecución y liquidación del convenio. 4. Brindar al asociado el acompañamiento y la colaboración institucional que requiera para el adecuado cumplimiento del objeto del convenio, en desarrollo del principio de colaboración armónica. 5. Realizar la supervisión del convenio.
8.4. OBLIGACIONES GENERALES DEL ASOCIADO	1. Cumplir con el objeto del convenio. 2. Desarrollar las actividades del objeto del convenio dentro del plazo de ejecución pactado. 3. Garantizar la afiliación y pago de los aportes de seguridad social del recurso humano contratado para realizar las actividades del convenio. 4. Cumplir de buena fe el objeto del convenio. 5. Desarrollar el convenio en los términos y condiciones establecidas en los estudios previos y la propuesta presentada y aprobada por el Departamento. 6. Constituir las garantías exigidas en el Convenio y mantenerlas vigentes durante todo el término de ejecución y liquidación del mismo, así como ampliarlas, prorrogarlas o restablecerlas cuando a ello haya lugar conforme a la normativa vigente y a las modificaciones que se realicen al Convenio. 7. Las demás que se deriven de la naturaleza del convenio, de la ley y de los documentos que hacen parte integral del mismo.
8.5. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DE LA ENTIDAD CON QUIEN SE CELEBRA EL CONVENIO	1. Ejecutar, en el marco de la asociación, las actividades señaladas en el numeral 3.3 del presente estudio previo, conforme al cronograma y plan de trabajo conjuntamente definidos entre el asociado y el supervisor del convenio. 2. Adelantar las actividades lúdicas, educativas y jornadas dentro de los plazos concertados con el Departamento en el cronograma conjunto, conforme a los lineamientos generales establecidos en el presente estudio previo. 3. Disponer, con cargo a los recursos de la ESAL, de los medios logísticos necesarios para el desarrollo de las jornadas, en coordinación con el Departamento conforme al cronograma conjuntamente aprobado. 4. Aportar el traslado y suministro de los materiales de trabajo, materiales audiovisuales, insumos y elementos identificados en los lineamientos del presente estudio previo. 5. El asociado deberá, con el cronograma de actividades, acordar con el supervisor contractual de manera conjunta, todas las acciones logísticas necesarias para el desarrollo de cada actividad. 6. Disponer del recurso humano y profesional necesario para la ejecución del convenio, conforme a la planeación conjunta reflejada en el cronograma. 7. Suministrar a los asistentes todos los elementos definidos en el estudio previo. 8. Aportar, dentro del marco de sus recursos comprometidos, los insumos logísticos, mobiliario y adecuación técnica necesarios para el desarrollo articulado de las jornadas, según lo acordado conjuntamente entre las partes en el plan de trabajo. 9. Asumir el diseño gráfico de los materiales de trabajo y demás elementos que requieran para el desarrollo de las actividades, en articulación con el Departamento conforme a los lineamientos del manual de marca institucional. 10. Contar con insumos y elementos adicionales, con el fin de reemplazar en el caso del no funcionamiento de los colocados a disposición inicialmente. 11. Establecer y mantener una eficaz y rápida comunicación entre el coordinador de la ejecución del convenio y el supervisor del convenio.

	12. Disponer de un coordinador para la ejecución del convenio con todas las facultades para tomar decisiones que permitan la ejecución de las actividades. 13. Informar al supervisor sobre cualquier tipo de circunstancia que pueda entorpecer o paralizar la ejecución del convenio, salvo los eventos de fuerza mayor. 14. Garantizar la organización y aseo de las zonas donde se realizarán las actividades, una vez culminada cada una. 15. Estructurar y ejecutar una estrategia de operación logística durante toda la ejecución del convenio. 16. Entregar un informe final de ejecución de actividades con los registros y evidencias del desarrollo de la ejecución del convenio, a través de los mecanismos de verificación disponibles. 17. Realizar seguimiento a el impacto de la información entregada, tanto en las jornadas como en las actividades lúdicas a través de los medios que permitan realizar este tipo de verificación. 18. Poner a disposición del Departamento del Atlántico los productos y resultados derivados de la ejecución del convenio, conforme a lo pactado entre las partes respecto de los derechos de propiedad intelectual que se generen, teniendo en cuenta que cualquier creación que sea objeto de propiedad intelectual estará en cabeza del Departamento del Atlántico. 19. Participar en las convocatorias y reuniones de seguimiento conjunto programadas por las partes. 20. Adelantar la ejecución de las actividades en los municipios indicados asumiendo los gastos que el desarrollo de la actividad genere. 21. El asociado deberá respetar el manual de marca del departamento del Atlántico para la elaboración de material didáctico, souvenirs y demás artículos susceptibles de impresión en cualquier medio o tipo, para lo cual deberá presentar mostrario en articulación con el supervisor para garantizar la coherencia institucional del material producido.
8.6. OBLIGACIONES CONJUNTAS DE LAS PARTES	1. Suscribir con diligencia y oportunidad el Convenio de Asociación, así como los documentos que hagan parte integral del mismo. 2. Suscribir las actas de inicio, seguimiento, suspensión, reinicio, modificación, terminación, liquidación y demás que resulten necesarias durante la ejecución del Convenio. 3. Velar por el buen desarrollo del Convenio, procurando que se ejecute de conformidad con el contenido del proyecto, los estudios previos, la propuesta y demás documentos anexos que hacen parte integral del mismo. 4. Aunar y coordinar los esfuerzos técnicos, administrativos, humanos y financieros necesarios para el cumplimiento del objeto y de las metas propuestas en el proyecto. 5. Resolver de manera oportuna, conjunta y de buena fe los inconvenientes, divergencias o controversias que se presenten en el desarrollo de las actividades del Convenio, privilegiando los mecanismos de arreglo directo. 6. Realizar reuniones de evaluación, coordinación y seguimiento cuando resulte necesario durante el término de ejecución del Convenio, dejando constancia de las decisiones adoptadas en las respectivas actas. 7. Coordinar conjuntamente la planeación y ejecución de las fases del proyecto, garantizando la articulación entre las actividades a cargo de cada una de las partes. 8. Garantizar, dentro del ámbito de sus competencias, la correcta destinación y el adecuado manejo de los recursos y aportes comprometidos en el Convenio, en atención al interés general que persigue el mismo. 9. Adoptar conjuntamente las medidas necesarias para el cumplimiento del cronograma y de las metas del proyecto, así como para la superación de las eventuales dificultades que afecten su ejecución. 10. Guardar la debida reserva y confidencialidad respecto de la información que con tal

	carácter se genere o se intercambie con ocasión de la ejecución del Convenio. 11. Cumplir con los principios de transparencia, economía, eficiencia, colaboración armónica y buena fe que orientan la ejecución de este tipo de convenios.
9. CRITERIOS PARA SELECCIONAR LA ENTIDAD SIN ÁNIMO DE LUCRO	
9.1. DOCUMENTOS QUE DEBE APORTAR LAS ESAL	**CONSOLIDADO DE DOCUMENTOS:** 1. Carta de presentación de la propuesta y propuesta suscrita por el representante legal. Nota: Deberá contener la manifestación de no estar incursos en ninguna de las causales de inhabilidad, incompatibilidad y demás prohibiciones consagradas en la ley, así como la autorización para que el Departamento realice las consultas de los antecedentes disciplinarios, fiscales, judiciales y demás exigidos en los estudios previos, los documentos del proceso, además debe incluir el presupuesto del proyecto diferenciando los aportes de los asociados. 2. Certificado de existencia y representación legal de la entidad (Cámara de Comercio actualizada, según corresponda, con fecha de expedición no mayor a 30 días). 3. Acreditar que cuenta con domicilio principal, agencia, sucursal o establecimiento en el Departamento del Atlántico, el cual se soportará con el respectivo documento de Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la cámara de comercio o la entidad que corresponda. En el caso de tratarse de una agencia o establecimiento de comercio, deberá allegarse en la propuesta poder en el que se le confieran facultades especiales al administrador o al coordinador del proyecto para comprometer y obligar a la sociedad, con relación a las obligaciones generales y especiales del contrato que surja de la presente selección, de manera que el representante de la agencia o establecimiento, o el coordinador del proyecto, tenga capacidad de decisión en el desarrollo diario del convenio. 4. Aportar certificado que acredite liquidez financiera en dinero por un monto mínimo equivalente al treinta por ciento (30%) del valor del proyecto, mediante el cual se dé constancia de que dichos recursos estarán destinados exclusivamente a ser aportados para la ejecución del proyecto. El certificado deberá estar suscrito por el revisor fiscal, cuando este se requiera de acuerdo con la ley, o por el representante legal, bajo la gravedad del juramento, cuando no se requiera revisor fiscal. 5. Certificación bancaria de la ESAL, acompañada de constancia suscrita por el representante legal, en la que este garantice la destinación exclusiva de la cuenta bancaria presentada para el manejo de los recursos desembolsados con ocasión del convenio, desde el primer desembolso hasta el cumplimiento del 100% de la ejecución o la liquidación del convenio de asociación. 6. Certificar que ninguno de los directivos, aportantes, fundadores, y las personas vinculadas familiar y comercialmente con ellos, estén en la categoría de personas políticamente expuestas de acuerdo con el Decreto 1674 de 21 de octubre de 2016. 7. Copia de la cédula de ciudadanía del representante legal de la ESAL. 8. Formato Único de Hoja de vida de persona jurídica del SIGEP, con fecha de diligenciamiento y firma no mayor a 30 días. 9. Certificado de cumplimiento de obligaciones con los sistemas generales de seguridad social integral y aportes parafiscales firmada por el revisor fiscal que figura en Cámara de Comercio. De no tener revisor fiscal será firmada por el Representante Legal. Esta certificación debe contemplar lo siguiente: a. Si tienen personal bajo nómina y están obligados a pagar aporte, certificar que están al día y aportar la PILA. b. Si no tienen personal bajo nómina, certificado donde expresen la no existencia de

	personal y la no obligación de realizar aportes por parte de la entidad, firmado por el Revisor Fiscal de la Entidad. c. En ambos casos hay que mencionar que se certifica por los últimos seis meses y hacer mención que para el desarrollo de proyectos se vincula al personal necesario a través de prestaciones de servicio (o la figura contractual empleada por la entidad proponente). d. Del revisor fiscal anexar copia cédula, tarjeta profesional y antecedentes disciplinarios expedido por la Junta Central de Contadores. 10. Documentos que acrediten la idoneidad y experiencia del asociado, donde se evidencie el cumplimiento de lo establecido en el punto No. 6.1. del presente estudio previo en relación con la experiencia exigida. 11. Estados financieros de la ESAL dictaminados por un contador público independiente o revisor fiscal, según corresponda, acompañados de la copia de la cédula de ciudadanía, la tarjeta profesional y el certificado de antecedentes disciplinarios vigente expedido por la Junta Central de Contadores. 12. Aportar copia íntegra de los estatutos vigentes de la ESAL. 13. Certificado de Antecedentes Disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación (representante legal y ESAL). 14. Certificado de Antecedentes Fiscales de la Contraloría General de la República (representante legal y ESAL). 15. Certificado de Antecedentes Judiciales Policía Nacional y de Medidas Correctivas. (representante legal) 16. Constancia del RUES de la ESAL. 17. Certificado de Registro Deudores Alimentarios Morosos (REDAM) del representante legal. 18. Constancia de Consulta de Inhabilidades por Delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años (Ley 1918 de 2018), del representante legal. 19. Registro único tributario de la DIAN (RUT).
9.2. CRITERIOS DE SELECCIÓN OBJETIVA EN CASO DE CONCURRENCIA	De conformidad con el artículo 5 del Decreto 092 de 2017 que señala que "s*i hay más de una entidad privada sin ánimo de lucro que ofrezca su compromiso de recursos en dinero para el desarrollo conjunto de actividades relacionadas con los cometidos y funciones asignadas por Ley a una Entidad Estatal, en una proporción no inferior al 30% del valor total del convenio, la Entidad Estatal debe seleccionar de forma objetiva a tal entidad y justificar los criterios para tal selección*", se establecen los siguientes criterios de selección asignando el siguiente puntaje: **CRITERIO** / **PUNTAJE** Evaluación por ofrecimiento económico — 100 Evaluación por no sanciones — 100 Experiencia adicional de los proponentes — 100 **TOTAL** — **300 puntos** **EVALUACIÓN POR OFRECIMIENTO ECONÓMICO:** Se otorgarán (100) puntos al proponente que presente el mayor valor del aporte para llevar a cabo el proyecto. A las demás propuestas se les asignará un puntaje inversamente proporcional, de acuerdo con la siguiente fórmula: PP = (Va / Vmax) × 100

Donde:
PP: es el puntaje que obtiene la propuesta en evaluación.
Va: es el valor del aporte ofrecido por el proponente en evaluación.
Vmax: es el valor del mayor aporte ofrecido entre las propuestas habilitadas.

EVALUACION POR NO SANCIONES:

Se asignarán 100 puntos en los casos en que se acredite que ni el proponente ni alguno(s) de sus integrantes haya sido sujeto de multas, penas pecuniarias, terminación unilateral, o sanción de cualquier tipo, derivada de un incumplimiento contractual en los últimos tres (03) años contados a partir de la fecha de cierre del presente proceso.

En los demás casos, esto es, en los que el proponente o cualquiera de sus integrantes haya sido sujeto de multas, penas pecuniarias, terminación unilateral o sanción de cualquier tipo, derivada de un incumplimiento contractual en los últimos tres (03) años contados a partir de la fecha de cierre del presente proceso, se asignarán cero (0) puntos.

Para acreditar este criterio el representante legal del proponente deberá suscribir carta en la que manifieste que ni el proponente ni alguno(s) de sus integrantes haya sido sujeto de multas, penas pecuniarias, terminación unilateral, o sanción de cualquier tipo, derivada de un incumplimiento contractual en los últimos tres (03) años anteriores a la fecha de cierre del presente proceso. La entidad se reserva el derecho de verificar tal información.

EXPERIENCIA ADICIONAL:

Sin perjuicio del número máximo de contratos exigidos para acreditar la experiencia habilitante, se asignarán cien (100) puntos al proponente que acredite dos (2) contratos adicionales, distintos de aquellos aportados para el cumplimiento de dicho requisito, terminados y relacionados con el objeto del presente convenio, cuya sumatoria del valor ejecutado represente el mayor valor frente a los demás proponentes.

A los demás proponentes se les asignará el puntaje de manera proporcional, aplicando la siguiente fórmula: **Puntaje = (Valor acreditado por el proponente / Mayor valor acreditado entre los proponentes) × 100.**

En caso de que dos (2) o más proponentes acrediten el mismo mayor valor, a cada uno de ellos se le asignarán cien (100) puntos.

Para la asignación del puntaje bastará con aportar copia de los contratos que se pretendan acreditar o la certificación expedida por la entidad contratante o por quien tenga competencia para ello, en la que se evidencie, como mínimo, el objeto contractual, las actividades ejecutadas, el valor total ejecutado, la entidad contratante, el contratista, así como la firma y el cargo de quien suscribe el documento.

9.3. CRITERIOS DE DESEMPATE	Se aplicarán los criterios de desempate que se señalan a continuación cuando el proceso de selección se adelante por la modalidad de proceso competitivo, es decir, cuando dos o más Entidades sin Ánimo de Lucro (ESAL) interesadas en participar estén dispuestas a aportar al menos el treinta por ciento (30%) del valor total del proyecto. Estos criterios permitirán escoger al asociado idóneo que cumpla con las condiciones propuestas: En caso de empate en el puntaje total de dos o más ofertas, la entidad aplicará los siguientes criterios, de conformidad con lo establecido en el artículo 35 de la Ley 2069 de 2020: 1. Preferir la oferta de bienes o servicios nacionales frente a la oferta de bienes o servicios extranjeros. Para acreditar este factor de desempate se tendrán en cuenta las definiciones de que trata el artículo 2.2.1.1.1.3.1., en concordancia con el artículo 2.2.1.2.4.2.9. del Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional, que trata del puntaje para la promoción de la industria nacional en los Procesos de Contratación de servicios. Para estos efectos, incluso se aplicará el inciso tercero de la definición de Servicios Nacionales establecida en el artículo 2.2.1.1.1.3.1., citado anteriormente. En este sentido, el proponente deberán diligenciar el correspondiente anexo y adicional cumplir con los elementos de la noción de Servicio Nacional establecida en el artículo 2.2.1.1.1.3.1 del Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional y observando los mismos lineamientos prescritos en el artículo 2.2.1.2.4.2.9, solo que el efecto de acreditar dichas circunstancias consistirá en beneficiarse de este criterio de desempate en lugar de obtener puntaje. 2. Preferir la propuesta de la mujer cabeza de familia. Su acreditación se realizará en los términos del parágrafo del artículo 2 de la Ley 82 de 1993, modificado por el artículo 1 de la Ley 1232 de 2008, o la norma que lo modifique, aclare, adicione o sustituya, además de diligenciar el Anexo correspondiente. Es decir, la condición de mujer cabeza de familia y la cesación de esta se otorgará desde el momento en que ocurra el respectivo evento y se declare ante un notario. En la declaración que se presente para acreditar la calidad de mujer cabeza de familia deberá verificarse que la misma dé cuenta del cumplimiento de los requisitos establecidos en el artículo 2 de la Ley 82 de 1993, modificado por el artículo 1 de la Ley 1232 de 2008. Igualmente, se preferirá la propuesta de la mujer víctima de violencia intrafamiliar, la cual acreditará dicha condición de conformidad con el artículo 21 de la Ley 1257 de 2008, esto es, cuando se profiera una medida de protección expedida por la autoridad competente. En virtud del artículo 16 de la Ley 1257 de 2008, la medida de protección la debe impartir el comisario de familia del lugar donde ocurrieron los hechos y, a falta de este, del juez civil municipal o promiscuo municipal, o la autoridad indígena en los casos de violencia intrafamiliar en las comunidades de esta naturaleza. En el caso de las personas jurídicas se preferirá a aquellas en las que participen mayoritariamente mujeres cabeza de familia y/o mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, para lo cual el representante legal o el revisor fiscal, según corresponda, presentará un certificado, mediante el cual acredita, bajo la gravedad de juramento, que más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuota parte de la persona jurídica está constituida por mujeres cabeza de familia y/o mujeres víctimas de violencia intrafamiliar. Además, deberá acreditar la condición indicada de cada una de las mujeres que participen en la sociedad, aportando los documentos de cada una de ellas, de acuerdo con los dos incisos anteriores. Finalmente, en el caso de los proponentes plurales, se preferirá la oferta cuando cada uno de los integrantes acredite alguna de las condiciones señaladas en los incisos anteriores de este numeral. De acuerdo con el artículo 5 de la Ley 1581 de 2012, el titular de la información de estos datos

	sensibles, como es el caso de las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, deberá autorizar de manera previa y expresa el tratamiento de esta información, en los términos del literal a) del artículo 6 de la precitada Ley, como requisito para el otorgamiento del criterio de desempate. 3. Preferir la propuesta presentada por el proponente que acredite en las condiciones establecidas en la ley que por lo menos el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad, de acuerdo con el artículo 24 de la Ley 361 de 1997, debidamente certificadas por la oficina del Ministerio del Trabajo de la respectiva zona, que hayan sido contratados con por lo menos un (1) año de anterioridad a la fecha de cierre del Proceso de Contratación o desde el momento de la constitución de la persona jurídica cuando esta es inferior a un (1) año y que manifieste adicionalmente que mantendrá dicho personal por un lapso igual al término de ejecución del contrato, deberá presentar diligenciado el respectivo anexo. Si la oferta es presentada por un proponente plural, el integrante que acredite que el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad, en los términos del presente numeral, debe tener una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%) en la estructura plural y aportar como mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta. El tiempo de vinculación en la planta referida de que trata este numeral se acreditará con el certificado de aportes a seguridad social del último año o del tiempo de su constitución cuando su conformación es inferior a un (1) año, en el que se demuestren los pagos realizados por el empleador. 4. Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite la vinculación en mayor proporción de personas mayores que no sean beneficiarias de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido el requisito de edad de pensión establecido en la ley, para ello, la persona natural, el representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, según corresponda, entregará un certificado, en el que se acredite, bajo la gravedad de juramento, las personas vinculadas en su nómina y el número de trabajadores que no son beneficiarios de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que cumplieron el requisito de edad de pensión. Solo se tendrá en cuenta la vinculación de aquellas personas que se encuentren en las condiciones descritas y que hayan estado vinculadas con una anterioridad igual o mayor a un (1) año contado a partir de la fecha del cierre del proceso. Para los casos de constitución inferior a un (1) año, se tendrá en cuenta a aquellos que hayan estado vinculados desde el momento de la constitución de la persona jurídica. El tiempo de vinculación en la planta referida, de que trata el inciso anterior, se acreditará con el certificado de aportes a seguridad social del último año o del tiempo de constitución de la persona jurídica, cuando su conformación es inferior a un (1) año, en el que se demuestren los pagos realizados por el empleador. En el caso de los proponentes plurales, su representante legal acreditará el número de trabajadores vinculados que son personas mayores no beneficiarias de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia, y que cumplieron el requisito de edad de pensión establecido en la ley, de todos los integrantes del proponente. Las personas enunciadas anteriormente podrán estar vinculadas a cualquiera de sus integrantes. En cualquiera de los dos supuestos anteriores, para el otorgamiento del criterio de desempate, cada uno de los trabajadores que cumpla las condiciones previstas por la ley, allegará un certificado, mediante el cual acredita, bajo la gravedad de juramento, que no es beneficiario de pensión de vejez, familiar o sobrevivencia, y cumple la edad de pensión; además, se deberá allegar el documento de identificación del trabajador que lo firma.

	La mayor proporción se definirá en relación con el número total de trabajadores vinculados en la planta de personal, por lo que se preferirá al oferente que acredite un porcentaje mayor. En el caso de proponentes plurales, la mayor proporción se definirá con la sumatoria de trabajadores vinculados en la planta de personal de cada uno de sus integrantes. 5. Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite que por lo menos el diez por ciento (10%) de su nómina pertenece a población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitana, para lo cual, la persona natural, el representante legal o el revisor fiscal, según corresponda, bajo la gravedad de juramento señalará las personas vinculadas a su nómina, y el número de identificación y nombre de las personas que pertenecen a la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitana. Solo se tendrá en cuenta la vinculación de aquellas personas que hayan estado vinculadas con una anterioridad igual o mayor a un (1) año contado a partir de la fecha del cierre del proceso. Para los casos de constitución inferior a un (1) año, se tendrá en cuenta a aquellos que hayan estado vinculados desde el momento de constitución de la persona jurídica. El tiempo de vinculación en la planta referida, de que trata el inciso anterior, se acreditará con el certificado de aportes a seguridad social del último año o del tiempo de su constitución cuando su conformación es inferior a un (1) año, en el que se demuestren los pagos realizados por el empleador. Además, deberá aportar la copia de la certificación expedida por el Ministerio del Interior, en la cual acredite que el trabajador pertenece a la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitana, en los términos del Decreto Ley 2893 de 2011, o la norma que lo modifique, sustituya o complemente. En el caso de los proponentes plurales, su representante legal presentará un certificado, mediante el cual acredita que por lo menos diez por ciento (10%) del total de la nómina de sus integrantes pertenece a población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitana. Este porcentaje se definirá de acuerdo con la sumatoria de la nómina de cada uno de los integrantes del proponente plural. Las personas enunciadas anteriormente podrán estar vinculadas a cualquiera de sus integrantes. En todo caso, deberá aportar la copia de la certificación expedida por el Ministerio del Interior, en la cual acredite que el trabajador pertenece a la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitana en los términos del Decreto Ley 2893 de 2011, o la norma que lo modifique, sustituya o complemente. Debido a que para el otorgamiento de este criterio de desempate se entregan certificados que contienen datos sensibles, de acuerdo con el artículo 5 de la Ley 1581 de 2012, se requiere que el titular de la información de estos, como es el caso de las personas que pertenece a la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitana autoricen de manera previa y expresa el tratamiento de la información, en los términos del literal a) del artículo 6 de la Ley 1581 de 2012, como requisito para el otorgamiento del criterio de desempate. 6. Preferir la propuesta de personas naturales en proceso de reintegración o reincorporación, para lo cual presentará copia de alguno de los siguientes documentos: i) la certificación en las desmovilizaciones colectivas que expida la Oficina de Alto Comisionado para la Paz, ii) el certificado que emita el Comité Operativo para la Dejación de las Armas respecto de las personas desmovilizadas en forma individual, iii) el certificado que emita la Agencia para la Reincorporación y la Normalización que acredite que la persona se encuentra en proceso de reincorporación o reintegración o iv) cualquier otro certificado que para el efecto determine la Ley. Además, se entregará copia del documento de identificación de la persona en proceso de reintegración o reincorporación.

En el caso de las personas jurídicas, el representante legal o el revisor fiscal, si están obligados a tenerlo, entregará un certificado, mediante el cual acredite bajo la gravedad de juramento que más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuotas partes de la persona jurídica está constituida por personas en proceso de reintegración o reincorporación. Además, deberá aportar alguno de los certificados del inciso anterior, junto con los documentos de identificación de cada una de las personas que está en proceso de reincorporación o reintegración.

Tratándose de proponentes plurales, se preferirá la oferta cuando todos los integrantes sean personas en proceso de reincorporación, para lo cual se entregará alguno de los certificados del inciso primero de este numeral, y/o personas jurídicas donde más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuotas parte esté constituida por personas en proceso de reincorporación, para lo cual el representante legal, o el revisor fiscal, si está obligado a tenerlo, acreditará tal situación aportando los documentos de identificación de cada una de las personas en proceso de reincorporación.

Debido a que para el otorgamiento de este criterio de desempate se entregan certificados que contienen datos sensibles, de acuerdo con el artículo 5 de la Ley 1581 de 2012, se requiere que el titular de la información de estos, como son las personas en proceso de reincorporación o reintegración, autoricen a la entidad de manera previa y expresa el manejo de esta información, en los términos del literal a) del artículo 6 de la Ley 1581 de 2012 como requisito para el otorgamiento de este criterio de desempate.

7. Preferir la oferta presentada por un proponente plural siempre que se cumplan las condiciones de los siguientes numerales:

7. 1. Esté conformado por al menos una madre cabeza de familia y/o una persona en proceso de reincorporación o reintegración, para lo cual se acreditarán estas condiciones de acuerdo con lo previsto en el inciso 1 del numeral 2 y/o el inciso 1 del numeral 6 del presente artículo; o por una persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente madres cabeza de familia y/o personas en proceso de reincorporación o reintegración, para lo cual el representante legal o el revisor fiscal, si están obligados a tenerlo, presentarán un certificado, mediante el cual acrediten, bajo la gravedad de juramento, que más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuota parte de la persona jurídica está constituida por madres cabeza de familia y/o personas en proceso de reincorporación o reintegración. Además, deberá acreditar la condición indicada de cada una de las personas que participen en la sociedad que sean mujeres cabeza de familia y/o personas en proceso de reincorporación o reintegración, aportando los documentos de cada uno de ellos, de acuerdo con lo previsto en este numeral. Este integrante debe tener una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25 %) en el proponente plural.

7.2. El integrante del proponente plural de que trata el anterior numeral debe aportar mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta.

7.3. En relación con el integrante del numeral 7.1. ni la madre cabeza de familia o la persona en proceso de reincorporación o reintegración, ni la persona jurídica, ni sus accionistas, socios o representantes legales podrán ser empleados, socios o accionistas de otro de los integrantes del proponente plural, para lo cual el integrante del que trata el numeral 7.1. lo manifestará en un certificado suscrito por la persona natural o el representante legal de la persona jurídica.

Debido a que para el otorgamiento de este criterio de desempate se entregan certificados que contienen datos sensibles, de acuerdo el artículo 5 de la Ley 1581 de 2012, se requiere que el titular de la información de estos, como es el caso de las personas en proceso de reincorporación y/o

reintegración autoricen de manera previa y expresa el tratamiento de esta información, en los términos del literal a) del artículo 6 de la Ley 1581 de 2012, como requisito para el otorgamiento del criterio de desempate.

8. Preferir la oferta presentada por una Mipyme, lo cual se verificará en los términos del artículo 2.2.1.2.4.2.4 del presente Decreto, en concordancia con el parágrafo del artículo 2.2.1.13.2.4 del Decreto 1074 de 2015.

Asimismo, se preferirá la oferta presentada por una cooperativa o asociaciones mutuales, para lo cual se aportará el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio o la autoridad respectiva. En el caso específico en que el empate se presente entre cooperativas o asociaciones mutuales que tengan el tamaño empresarial de grandes empresas junto con micro, pequeñas o medianas, se preferirá la oferta las cooperativas o asociaciones mutuales que cumplan con los criterios de clasificación empresarial definidos por el Decreto 1074 de 2015, que sean micro, pequeñas o medianas.

Tratándose de proponentes plurales, se preferirá la oferta cuando cada uno de los integrantes acredite alguna de las condiciones señaladas en los incisos anteriores de este numeral. En el evento en que el empate se presente entre proponentes plurales cuyos integrantes estén conformados únicamente por cooperativas y asociaciones mutuales que tengan la calidad de grandes empresas junto con otras en las que los integrantes tengan la calidad de micro, pequeñas o medianas, se preferirá la oferta de aquellos proponentes plurales en los cuales al menos uno de sus integrantes sea una cooperativa o asociación mutual que cumpla con los criterios de clasificación empresarial definidos por el Decreto 1074 de 2015, que sean micro, pequeñas o medianas.

9. Preferir la oferta presentada por el proponente plural constituido en su totalidad por micro y/o pequeñas empresas, cooperativas o asociaciones mutuales.

La condición de micro o pequeña empresa se verificará en los términos del artículo 2.2.1.2.4.2.4 del presente Decreto, en concordancia con el parágrafo del artículo 2.2.1.13.2.4 del Decreto 1074 de 2015.

La condición de cooperativa o asociación mutual se acreditará con el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio o la autoridad respectiva. En el evento en que el empate se presente entre proponentes plurales cuyos integrantes estén conformados únicamente por cooperativas y asociaciones mutuales que tengan la calidad de grandes empresas junto con otras en las que los integrantes tengan la calidad de micro, pequeñas o medianas, se preferirá la oferta de aquellos proponentes plurales en los cuáles al menos uno de sus integrantes sea una cooperativa o asociación mutual que cumpla con los criterios de clasificación empresarial definidos por el Decreto 1074 de 2015, que sean micro, pequeñas o medianas.

10. Preferir al oferente persona natural o jurídica que acredite, de acuerdo con sus estados financieros o información contable con corte al 31 de diciembre del año anterior, que por lo menos el veinticinco por ciento (25 %) del total de sus pagos fueron realizados a Mipyme, cooperativas o asociaciones mutuales por concepto de proveeduría del oferente, efectuados durante el año anterior, para lo cual el proponente persona natural y contador público; o el representante legal de la persona jurídica y revisor fiscal para las personas obligadas por ley; o del representante legal de la persona jurídica y contador público, según corresponda, entregará un certificado expedido bajo la gravedad de juramento, en el que conste que por lo menos el veinticinco por ciento (25%) del total de pagos fueron realizados a Mipyme, cooperativas o asociaciones mutuales.

Igualmente, cuando la oferta es presentada por un proponente plural se preferirá a este siempre

que:

10.1. Esté conformado por al menos una Mipyme, cooperativa o asociación mutual que tenga una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%) en el proponente plural, para lo cual se presentará el documento de conformación del proponente plural y, además, ese integrante acredite la condición de Mipyme, cooperativa o asociación mutual en los términos del numeral 8 del presente artículo;

10.2. La Mipyme, cooperativa o asociación mutual aporte mínimo el veinticinco por ciento (25 %) de la experiencia acreditada en la oferta; y

10.3. Ni la Mipyme, cooperativa o asociación mutual ni sus accionistas, socios o representantes legales sean empleados, socios o accionistas de los otros integrantes del proponente plural, para lo cual el integrante respectivo lo manifestará mediante un certificado suscrito por la persona natural o el representante legal de la persona jurídica.

En el evento en que el empate se presente entre proponentes plurales, que cumplan con los requisitos de los incisos anteriores, cuyos integrantes estén conformados únicamente por cooperativas y asociaciones mutuales que tengan la calidad de grandes empresas junto con otras en las que los integrantes tengan la calidad de micro, pequeñas o medianas, se preferirá la oferta de aquellos proponentes plurales en los cuales al menos uno de sus integrantes sea una cooperativa o asociación mutual que cumpla con los criterios de clasificación empresarial definidos por el Decreto 1074 de 2015, que sean micro, pequeñas o medianas.
11. Preferir las empresas reconocidas y establecidas como Sociedad de Beneficio e Interés Colectivo o Sociedad BIC, del segmento Mipymes, para lo cual se presentará el certificado de existencia y representación legal en el que conste el cumplimiento a los requisitos del artículo 2 de la Ley 1901 de 2018, o la norma que la modifique o la sustituya. Asimismo, acreditará la condición de Mipyme en los términos del numeral 8 del presente artículo.

Tratándose de proponentes plurales, se preferirá la oferta cuando cada uno de los integrantes acredite las condiciones señaladas en el inciso anterior de este numeral.

12. Si una vez agotado el procedimiento señalado en los numerales anteriores persiste el empate, se procederá a elegir un método aleatorio para seleccionar el oferente, así:

- La Administración dispondrá de balotas debidamente numeradas.
- La numeración de las balotas iniciará en el número 1 y continuarán numeradas en orden ascendente.
- Se invitará a la audiencia a un representante de la Procuraduría o Contraloría para que verifique el correcto desarrollo de la audiencia. En caso de audiencia presencial, el proponente tomará su balota; en caso de audiencia virtual, será el funcionario de la Procuraduría o Contraloría el encargado de hacerlo; así mismo, se invitará a un funcionario de la Oficina de Control de la entidad.
- Cuando la audiencia se desarrolle de manera virtual, el funcionario encargado de retirar la balota, con la cámara activa en presencia virtual de todos los oferentes que se encuentren empatados en puntos, introducirá las balotas numeradas en una bolsa de color negro permitiendo que se observe claramente el ingreso de estas.
- Al momento de esta diligencia los oferentes deberán acreditar la facultad legal para participar en la misma, ya sea por ser el proponente, su representante legal, por estar debidamente autorizado por éste último mediante poder para actuar a su nombre.
- La participación para tomar la balota de la bolsa se hará en orden de presentación de

propuestas, teniendo en cuenta la primera propuesta presentada en condición de empate y así sucesivamente.

- Una vez el funcionario o el proponente, según corresponda, tome la balota de la bolsa la mostrará ante la cámara para que todos los asistentes puedan observarla hasta que se haya sacado una balota por cada proponente empatado.
- El empate se resolverá a favor del proponente que haya sacado la balota marcada con el mayor número.
- De la presente diligencia se levantará la respectiva acta, con la firma de todos los participantes.

PARÁGRAFO PRIMERO: Los documentos tendientes para acreditar cualquiera de los criterios de desempate, deberán ser allegados junto con la propuesta.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Los factores de desempate serán aplicables en el caso de las cooperativas y asociaciones mutuales que cumplan con los criterios de clasificación empresarial, definidos por el Decreto 957 de 2019, priorizando aquellas que sean micro, pequeñas o medianas.

10. SUPERVISIÓN DEL CONVENIO

10.1. SUPERVISIÓN

NOMBRE FUNCIONARIO:	**ROSMERY EDITH WEHEDEKING PAEZ**
IDENTIFICACIÓN	**C.C. No. 32.772.787**
CARGO FUNCIONARIO:	**Subsecretaria en Asesoría de Asistencia y Seguridad Social – Grado 05 – Código 045**
DEPENDENCIA:	**Subsecretaría de Asesoría y Asistencia en Seguridad Social**

11. ANÁLISIS DEL RIESGO Y FORMA DE MITIGARLO

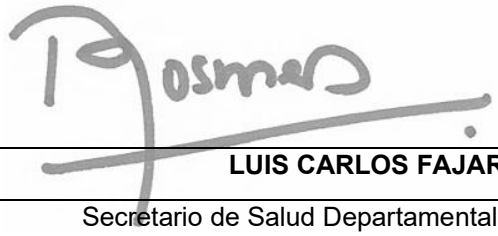
11.1. GARANTÍAS EXIGIDAS

La entidad sin ánimo de lucro adjudicataria se obliga a constituir una garantía que avalará el cumplimiento de las obligaciones surgidas del convenio de asociación, expedida por una Compañía de Seguros establecida legalmente en Colombia, debiendo incluir como riesgos amparados:

Garantía	Precontractual	Contractual	Post-contractual	Aplica	Porcentaje o SMLMV	Plazo
Cumplimiento.		X		SÍ	10%	Plazo de ejecución del convenio y cuatro (4) meses más.
Calidad del servicio.		X		SÍ	10%	Plazo de ejecución del convenio y cuatro (4) meses más.
Pago de salarios y prestaciones sociales e indemnizaciones laborales.		X		SÍ	5%	Plazo de ejecución del convenio y tres (3) años más.

	Responsabilidad civil extracontractual.		X		SÍ	200 SMLMV	Plazo de ejecución del convenio.

11.2. MATRIZ DE RIESGO	**VER ANEXO**

12. FIRMAS Y APROBACIONES		
FIRMAS	**NOMBRE**	**ROSMERY EDITH WEHEDEKING PAEZ**
	CARGO	Subsecretaria en Asesoría de Asistencia y Seguridad Social – Grado 05 – Código 045
	FECHA	1 de septiembre de 2026
	FIRMA	
	NOMBRE	**LUIS CARLOS FAJARDO JORDAN**
	CARGO	Secretario de Salud Departamental – Grado 02 – Código 020.
	FECHA	1 de septiembre de 2026
	FIRMA	