ESTUDIOS PREVIOS – CONTRATO N.º 107-SGSA-CD-PSP-2026.

De conformidad con los numerales 7 y 12 del Artículo 25 de la Ley 80 de 1993 y lo señalado en el Artículo 20 del Decreto 1510 de 2013 y el Artículo 2.2.1.12.1.1 del Decreto 1082 de 2015, el Municipio de Abriaquí, a través de la Secretaria de Gobierno y S.A, pone a disposición del público los Estudios Previos para "**ASESORIA PROFESIONAL PARA LA ACTUALIZACION DEL ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD (ASIS) DEL MUNICIPIO DE ABRIAQUÍ PARA LA VIGENCIA 2026, CONFORME A LAS DIRECTRICES Y LINEAMIENTOS VIGENTES DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL.**

1. **DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD QUE LA ENTIDAD PRETENDE SATISFACER CON LA CONTRATACIÓN.**

El Municipio de Abriaquí, como ente territorial goza de autonomía administrativa y financiera, con patrimonio propio y personería jurídica, el cual, en virtud del artículo 311 de la Constitución Política, tiene la función de prestar los servicios públicos que determine la ley, construir las obras que demande el progreso local, ordenar el desarrollo de su territorio, promover la participación comunitaria, el mejoramiento social y cultural de sus habitantes y cumplir las demás funciones que le asignen la Constitución y las leyes. En particular, debe velar por el adecuado funcionamiento de la Entidad y dar cumplimiento a la normatividad establecida para la contratación estatal en la Ley 80 de 1993, demás normas concordantes y reglamentarias.

De conformidad con lo señalado en los numerales 7 y 12 del artículo 25 de la Ley 80 de 1993, en concordancia con el artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015, Modificado por el artículo 1 del Decreto 399 del 13 de abril de 2021, las Entidades Estatales están obligadas a llevar a cabo estudios y documentos previos para comprobar la necesidad de contratar el bien o servicio, obra o labor, dejando constancia de su adecuación al Plan de Desarrollo, al Plan de Acción y al Plan Anual de Adquisiciones de la entidad.

La Constitución Política prevé en el artículo 2 como fines del Estado: "Servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la nación.

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

Así mismo, de acuerdo con el artículo 209 de la Norma Superior, "La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones".

Teniendo en cuenta lo anterior, la Administración Municipal de Abriaquí, Antioquia como entidad territorial, tiene por misión asegurar el bienestar de la población, mediante la elaboración y adopción de planes, programas y proyectos para ser ejecutados preferentemente por el Municipio, las acciones comunitarias y otros grupos sociales, asignando recursos como criterios de prioridad, equidad solidaridad y desarrollo sostenible, proporcionando la vinculación de organismos nacionales e internacionales, públicos y privados.

En la Resolución 1536 de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social "Por la cual se establecen disposiciones sobre el proceso de planeación integral para la salud" en el Titulo III el artículo 7 establece "Contenidos del plan territorial de salud. El Plan Territorial de Salud debe incluir los siguientes contenidos: 7.1. Análisis de Situación de Salud - ASIS. Bajo el modelo de determinantes de la salud. 7.2. Priorización de fa caracterización de la población afiliada a las EPS, demás EAPB y ARL. 7.3. Priorización en salud pública. 7.4. Componente estratégico y de inversión plurianual de/plan territorial de salud" y en el Título 111, del Capítulo 1, en el artículo 9 se establece: que las entidades territoriales del nivel departamental, distrital y municipal

son responsables de elaborar el Análisis de Situación de Salud bajo el modelo de determinantes de la salud con los procedimientos y las herramientas definidas por este Ministerio, para la elaboración de dicho documento, las entidades territoriales deberán utilizar la Guía conceptual y metodológica para la construcción del ASIS establecida por este Ministerio".

Así mismo, en el artículo 11 de la resolución antes mencionada establece: "Periodicidad del Análisis de Situación de Salud. Las entidades territoriales departamentales. Distritales y municipales realizarán el Análisis de Situación de Salud ASIS, con la siguiente periodicidad: 11.1. El ASIS general con sus anexos de ASIS en profundidad para cada dimensión del PDSP. Cada cuatro (4) años, de acuerdo con la metodología definida por este Ministerio. 11.2. Actualización del ASIS general. Anualmente".

La Organización Panamericana de la salud define los Análisis de Situación de Salud -ASIS como procesos analítico-sintéticos que abarcan diversos tipos de análisis. Permiten caracterizar, medir y explicar el perfil de salud-enfermedad de una población incluyendo los daños y problemas de salud, así como sus determinantes, sean estos, competencia del sector salud o de otros sectores. Los ASIS facilitan la identificación de necesidades y prioridades en salud, así como la identificación de intervenciones y programas apropiados y la evaluación de su impacto en salud".

Que la Ley 2294 de 2023 "Plan Nacional de Desarrollo 2022 —2026 " Colombia Potencia Mundial de la Vida", establece dentro de las bases del Plan a Colombia como territorio saludable con Atención Primaria en Salud — APS, a partir de un modelo de salud preventivo y predictivo entendido como una construcción colectiva de base territorial, cuyo accionar se centra en las personas, las familias y las comunidades e implica el desarrollo de los principios y elementos centrales de la Atención Primaria en Salud-APS tales como: Primer contacto a través de Equipos Básicos de Salud/Equipos de Salud Territoriales; Abordaje Familiar y Comunitario; Longitudinalidad, Atención Integral, Integrada y Continua; Énfasis en la Promoción y Prevención; Participación Social Incidente y Decisoria; Interculturalidad y Transectorial dad.

Que el artículo 480 de la Ley 9 de 1979 señala que la información epidemiológica es obligatoria, en este sentido faculta al Ministerio de Salud y Protección Social para reglamentar su forma de presentación, así mismo el artículo 112 de la Ley 1438 de 2011, dispone que este Ministerio, a través del Sistema Integrado de Información de la Protección Social -SISPRO articulará el manejo y será responsable de la administración de la información.

Que los numerales 1, 2 y 3 del artículo 21 del Decreto 4107 de 2011, "Por el cual se determinan los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social, y se integra el sector administrativo de Salud y Protección Social" determinan que la Dirección de Epidemiología y Demografía está facultada para dirigir la elaboración del Plan Decenal de Salud Pública y emitir los lineamientos para su implementación a nivel territorial.

Que la Resolución 1035 de 2022 por medio de la cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública -PDSP 2022-2031, modificada por la Resolución 2367 de 2023, establece en el artículo 4, el deber del Ministerio de Salud y Protección Social de ajustar los lineamientos metodológicos de la Planeación Integral para la Salud, incluyendo el Análisis de Situación de Salud-ASIS, que integra el análisis de las condiciones de salud población asegurada en el territorio y demás instrumentos y herramientas que se consideren pertinentes para la adecuada implementación del PDSP 2022-2031.

Para la elaboración del documento se tiene en cuenta la siguiente normatividad.

Decreto 3518 de 2006: Establece dentro de las funciones del MSPS, con relación al sistema de vigilancia en salud pública, «realizar el análisis de situación de salud del país, con base en la información generada por la vigilancia y otra información, que permitan definir áreas prioritarias de intervención y orientar las acciones de control».

El Decreto 3039 de 2007: reglamenta la adopción del Plan Nacional de Salud Pública (PNSP) que en su capítulo IV expone directamente el Análisis de Situación de Salud y su importancia para la planificación.

La Resolución 1841 de 2013: adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 como una apuesta política por la equidad en salud. Reconoce la importancia del ASIS en todas sus fases metodológicas

Resolución 1536 de 2015: Capitulo I. Cada año se deberá actualizar el Análisis de situación de Salud bajo el modelo de determinantes de la salud, y remitirlo a la entidad territorial antes del 31 de diciembre del mismo año.

La resolución 100 de 2024 en su artículo 12 define; El Análisis de la Situación de Salud en el territorio se define como una construcción participativa y sistemática orientada a: I. Comprender integralmente la realidad territorial, II. Reconocer las formas de producción y reproducción de los determinantes sociales de la salud, III. Identificar las problemáticas y necesidades sociales en salud y IV. Determinar las condiciones y situaciones de inequidad. Lo anterior constituye la base para la definición consensuada de prioridades en salud y el establecimiento de una agenda social compartida para la respuesta territorial en salud. Las entidades territoriales del municipio son las responsables de construir el Análisis de la Situación de Salud, para lo cual deberán gestionar la participación de los actores en el territorio. Los productos o lineamientos que debe contener el Análisis de la Situación de salud en el territorio. El Análisis de Situación de Salud- ASIS territorial tiene los siguientes contenidos:

Capítulo I. Configuración del territorio.

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

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

Resolución 100 del 17 de enero de 2024, Por la cual se dictan disposiciones sobre la Planeación Integral para la Salud y se deroga la Resolución 1536 de 2015.

El Documento ASIS debe contener la siguiente información:

3.1.4 Análisis de la población con discapacidad
Pirámide poblacional de la distribución de las alteraciones permanentes
Tabla: Distribución de las alteraciones permanentes
3.1.5 Identificación de prioridades en la morbilidad
Tabla: Identificación de prioridades principales en la morbilidad
Conclusiones de Morbilidad
3.2 Análisis de la mortalidad
3.2.1 Mortalidad general
Gráfica: Tasas ajustadas total
Gráfica: Tasas ajustadas hombres
Gráfica: Tasas ajustadas mujeres
AVPP total
AVPP Hombres
AVPP Mujeres

Tasas ajustadas de AVPP Total
Tasas ajustadas de AVPP Hombres
Tasas ajustadas de AVPP Mujeres

3.2.2 Mortalidad especifica por subgrupo

Gráfica: Transmisibles H y M
Gráfica: Neoplasias H y M
Gráfica: Sistema circulatorio H y M
Gráfica: Periodo perinatal H y M
Gráfica: Causas externas H y M
Gráfica: Las demás H y M
Tabla: semaforización de mortalidad PDSP

3.2.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

Tabla: Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez
Figura: Razón de mortalidad materna
Figura. Tasa de mortalidad neonatal
Figura. Tasa de mortalidad infantil
Figura. Tasa de mortalidad en la niñez
Figura. Tasa de mortalidad por EDA
Figura. Tasa de mortalidad por IRA
Figura. Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años
Tabla: total menores de un año
Tabla: hombres menores de un año
Tabla: mujeres menores de un año
Tabla: total 1 a 4 años
Tabla: hombres 1 a 4 años
Tabla: mujeres 1 a 4 años
Tabla: total menores de 5 años
Tabla: hombres menores de 5 años
Tabla: mujeres menores de 5 años
Tabla: Indicadores de Razón de mortalidad materna y la Tasa de mortalidad neonatal por etnia
Tabla: Indicadores de Razón de mortalidad materna y Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia
Mortalidad relacionada con Salud Mental

3.2.4 Identificación de prioridades en la mortalidad

Conclusiones de mortalidad

Que en desarrollo de lo previsto en el artículo 45 de la Ley 152 de 1994, los gobernadores y alcaldes deberán adelantar las acciones correspondientes para armonizar el respectivo Plan de Desarrollo Territorial con el Plan Decenal de Salud Pública 2022 —2031 y así mismo, para la elaboración del Plan Territorial de Salud y el Plan Operativo Anual de Inversiones, las entidades territoriales deben aplicar los principios generales que rigen las actuaciones de las autoridades nacionales y territoriales en materia de planeación descritos en el artículo 3 de la Ley 152 de 1994, los establecidos en el Estatuto Orgánico de Presupuesto y aplicar armónicamente, los demás instrumentos normativos que por su materia estén asociadas al tema objeto de regulación.

Que, en virtud de lo anterior, es necesario establecer nuevas disposiciones sobre el proceso de Planeación Integral para la Salud en el nivel territorial con participación social y coordinación sectorial e intersectorial en aras de redefinir las disposiciones y aspectos generales de la planeación y de la formulación, implementación, monitoreo, evaluación y rendición de cuentas del

Plan Territorial de Salud y su componente operativo y de inversiones en salud, esto en el marco de los contenidos del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 y armonizado con el Modelo de Salud Preventivo y Predictivo reglamentado por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Por esta razón es de vital importancia la contratación de una persona idónea que cumpla con estos requisitos y que tenga la experiencia en el sector público, para el ejercicio de estas actividades y responsabilidades escatimadas en el contrato que satisfagan la necesidad planteada.

Es por todo lo anterior que el Municipio de Abriaquí, con base en la ley 80 de 1993, ley 1150 de 2007 y Decreto 1082 de 2015 requiere celebrar un contrato de Prestación de Servicios profesionales, con el fin de dar cumplimiento a lo estipulado en el Plan de desarrollo Municipal, "Abriaquí Avanza 2024-2027", Línea Estratégica 1: Avanzamos con Bienestar Social, SECTOR: Salud y protección social.

2. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR, CON SUS ESPECIFICACIONES ESENCIALES Y LA IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO A CELEBRAR.

2.1 Clasificación UNSPSC

Codificación del objeto a contratar en el sistema UNSPSC

Clasificación UNSPSC	Descripción
80111600	Servicios de personal temporal

2.2 Objeto

"ASESORIA PROFESIONAL PARA LA ACTUALIZACION DEL ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD (ASIS) DEL MUNICIPIO DE ABRIAQUÍ PARA LA VIGENCIA 2026, CONFORME A LAS DIRECTRICES Y LINEAMIENTOS VIGENTES DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL.

Para el cubrimiento de la necesidad y el desarrollo del objeto la entidad requiere contratar una persona con el siguiente perfil.

DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO A PRESTAR	PERFIL REQUERIDO (idoneidad y experiencia)	CANTIDAD REQUERIDA
Apoyo en la gestión del conocimiento en salud pública para la asesoría y actualización del ANALISIS DE LA SITUACION EN SALUD –ASIS, vigencia 2026.	Estudios académicos: Economía, administración, contaduría o afines. Acreditar como mínimo dos (2) años de experiencia relacionada en labores administrativas, con capacidad de articulación institucional, manejo de políticas públicas, gestión de datos territoriales y el seguimiento normativo.	Un (01) mes y/o hasta ejecutar presupuesto

2.3 Actividades específicas del contratista

Para el desarrollo del objeto contractual, se deben realizar las siguientes actividades específicas:

1) ASIS elaborado y actualizado a la vigencia 2026.

2) Incorporar gráficas de Comparación, de acuerdo a los lineamientos emitidos por el Ministerio de Salud, en la vigencia 2025 de los principales indicadores.
3) Entregar el contexto demográfico del ASIS actualizado.
4) Elaborar Análisis de la población con discapacidad:
a) Pirámide poblacional de la distribución de las alteraciones permanentes
b) Tabla: Distribución de las alteraciones permanentes)
5) Entregar esquemas de la identificación de prioridades en la Morbilidad
6) Tabla: Identificación de prioridades principales en la morbilidad.
7) Conclusiones de Morbilidad.
8) Entregar Análisis de la mortalidad:
1. Mortalidad general
a) Grafica: Tasas ajustadas total
b) Grafica: Tasas ajustadas hombres
c) Grafica: Tasas ajustadas mujeres
d) Años de Vida Potencialmente Perdido (AVPP) total
e) Años de Vida Potencialmente (AVPP) Hombres
f) Años de Vida Potencialmente (AVPP) Mujeres
g) Tasas ajustadas de AVPP Total
h) Tasas ajustadas de AVPP Hombres
i) Tasas ajustadas de AVPP Mujeres.
9) Entregar Esquemas de la Mortalidad Específica por Subgrupos.
a) Grafica: Transmisibles Hombres y Mujeres.
b) Grafica: Neoplasias hombres y mujeres
c) Grafica: Sistema Circulatorio Hombres y mujeres
d) Gráfica: Período Perinatal hombres y mujeres
e) Gráfica: Causas externas hombres y mujeres
f) Gráfica. Las demás H Y M.
10) Entregar tablas y figuras de Mortalidad materno infantil y en la niñez:
a) Tabla: Semaforización y tendencia de la mortalidad materno infantil y niñez
b) Figura: Razón de mortalidad materna
c) Figura. Tasa de mortalidad neonatal
d) Figura. Tasa de mortalidad infantil
e) Figura. Tasa de mortalidad en la niñez
f) Figura. Tasa de mortalidad por EDA
g) Figura. Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años.
11) Entregar tablas de las siguientes tablas de acuerdo a las edades.
a) Tabla: total menores de un año
b) Tabla: hombres menores de un año
c) Tabla: mujeres menores de un año
d) Tabla: total 1 a 4 años
e) Tabla: hombres 1 a 4 años
f) Tabla: mujeres 1 a 4 años
g) Tabla: total menores de 5 años
h) Tabla: hombres menores de 5 años i) Tabla: mujeres menores de 5 años.
j) Tabla: Indicadores de Razón de mortalidad materna y la Tasa de mortalidad neonatal por etnia
k) Tabla: Indicadores de Razón de mortalidad materna y Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia
12) Mortalidad relacionada con Salud Mental

13) Realizar la Identificación de prioridades en la mortalidad
a) Conclusiones de mortalidad.
14) Enviar el documento actualizado del ASIS, vía correo electrónico a la Secretaría de Salud Departamental, conforme a las directrices emitidas mediante el comunicado emitido por el Ministerio de salud y en cumplimiento de la normatividad vigente.
16) Presentar evidencias en medio magnético, del documento ASIS, que reposará en la oficina de la Dirección Local de salud.

PARAGRAFO: El contratista queda obligado a realizar cualquier ajuste, modificación, complementación necesaria que sobrevenga y que sea solicitada por la supervisión, aun cuando el plazo del contrato se haya superado, so pena de considerarse incumplidas las obligaciones contractuales derivadas del presente negocio jurídico y del impulso del proceso de imposición de multas, sanciones y declaratorias de incumplimiento de conformidad con el artículo 17 de la Ley 1150 de 2007 y el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011.

2.4 Código BPIN
2020050040001 – Fortalecimiento de la gestión en salud pública y la prestación de servicios de salud en el municipio de Abriaquí

2.5 Plazo
El plazo para la ejecución del contrato será de un (01) mes y/o hasta ejecutar presupuesto, contado a partir de la suscripción del acta de inicio del contrato, por parte del supervisor y el contratista, tras dar cumplimiento a los requisitos de ejecución.

2.6 Lugar de ejecución
El contrato se ejecutará en el Municipio de Abriaquí, Antioquia.

2.7 Supervisión.
La Entidad Contratante ejercerá el control y la vigilancia de la ejecución de los servicios contratados a través de la secretaria de Gobierno y S.A- Dirección Local de salud, quien debe ejercer un control técnico, administrativo, financiero, contable y jurídico sobre el contrato, para lo cual, podrá en cualquier momento, exigir al contratista la información que considere necesaria.

El Contratista debe acatar las órdenes que le imparta por escrito, y con copia a la Entidad, el supervisor. No obstante, si el Contratista no está de acuerdo con las mismas debe manifestarlo por escrito al supervisor, con copia a la Entidad Contratante, antes de proceder a ejecutar las órdenes.

Si el Contratista rehúsa o descuida cumplir cualquier orden escrita del supervisor, éste le notificará por escrito sobre el incumplimiento de dicha orden, señalando específicamente las omisiones o infracciones y exigiendo su cumplimiento. Si esta notificación no surte ningún efecto dentro de un plazo de cinco (5) días hábiles, el supervisor comunicará dicha situación a la Entidad Contratante para que este tome las medidas que considere necesarias.

3 MODALIDAD DE SELECCIÓN Y FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE LA SOPORTAN.

La ley 1150 de 2007 define en el artículo 2 las modalidades de selección objetiva de contratistas y en el numeral 4 establece como una de ellas la contratación directa, la cual tiene origen en diferentes causales, entre ellas la definida en el literal -h-, esto es la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión.

Por su parte el decreto 1082/2015, artículo 2.2.1.2.1.4.9, reglamentó el tema, señalando que la entidad podría contratar la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión directamente con la persona natural o jurídica que esté en capacidad de ejecutar el objeto del contrato y que haya demostrado idoneidad y experiencia directamente relacionada con el área de que se trate, sin que sea necesario que haya obtenido previamente varias ofertas.

Es así que la entidad contratara los servicios requeridos con la persona natural o jurídica que demuestre la idoneidad y experiencia requeridas, conforme al perfil determinado en los presentes estudios sin que para ello se requiera el recibimiento de varias ofertas.

4 ANÁLISIS DEL SECTOR

PERSPECTIVA	ANÁLISIS DE SECTOR
ASPECTOS GENERALES	**ASPECTO ECONÓMICO.** El Municipio de Abriaquí, ha suscrito diversos contratos de prestación de servicios con distintos contratistas a fin de apoyar la gestión del municipio, contratos en los que se han pactado condiciones similares sin que a la fecha se haya evidenciado dificultades en la celebración, legalización y ejecución que imponga la incorporación de estipulaciones especiales adicionales. **ASPECTO TÉCNICO.** En el mercado laboral, los servicios profesionales relacionados con actividades de objeto contractual, se caracterizan porque son prestados por personas naturales con el apropiado conocimiento y la suficiente experiencia reconocidas, conforme a las necesidades requeridas por la entidad y que se plasman en el presente estudio. De la misma forma se aprecia que en la planta de cargos no existe personal idóneo ni disponible para cumplir con el objeto del contrato. **ASPECTO REGULATORIO.** Sobre los bienes y servicios que se pretenden contratar no existe regulación que limite su comercialización, ello toda vez que son de libre comercialización y venta en el mercado local y nacional sin restricción legal, y todas aquellas personas naturales o jurídicas que cumplan previamente con los requisitos legales de tipo comercial o tributario u otros que regula la actividad podrán ofertar o contratar el bien o servicio requerido por la entidad que permita cubrir su necesidad.
ESTUDIO DE LA OFERTA	**¿Quién vende?** La entidad ha podido identificar posibles oferentes en el mercado local, regional, y nacional, con capacidad de proveer los bienes o servicios requeridos objeto del presente estudio, los cuales tienen la posibilidad de participar en el proceso contractual y suministrar a la entidad el bien o servicio que permita cubrir la necesidad, al efecto la entidad consulto el SECOP proceso adelantados por otras entidades que tienen relación con el objeto del presente proceso. **¿Dinámica de producción, distribución y entrega del bien o servicio? En el mercado existen personas naturales o jurídicas con la experiencia y** capacidad de ejecutar el objeto del contrato en el tiempo y condiciones requeridas por el Municipio.
ESTUDIO DE LA DEMANDA	Se ha identificado que la entidad, por medio de procesos públicos o invitaciones directas al contratista en el evento de contratación directa en el pasado ha podido suplir la necesidad del bien o servicio requerido en el presente estudio sin contratiempo alguno, considerando que en el mercado local, nacional o extranjero existe pluralidad de personas naturales o jurídicas en capacidad de suplir los bienes o servicios demandados. Es así como han participado y presentado oferta los proveedores interesados a quienes se les ha adjudicado el contrato, sin que existan antecedentes de incumplimiento por parte de los mismos. Es así como los servicios similares demandados por la entidad y plasmados en los presentes estudios han sido contratados en vigencias anteriores sin que se presente contratiempo o limitante alguna en su entrega por parte del contratista, al igual que han sido recibidos y cancelado previo el cumplimiento de los requisitos legales que demanda la unidad y la legislación colombiana. El aspirante prestará sus servicios de manera directa poniendo a disposición de la entidad su esfuerzo intelectual y físico para realizar las actividades correspondientes al objeto contratado.

5 VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO POR CONCEPTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.

El valor proyectado del presupuesto oficial para el cubrimiento de la presente necesidad, se estima en la suma de **TRECE MILLONES DE PESOS M.L. ($ 13.000.000) M.C**, con cargo al Certificado de Disponibilidad Presupuestal expedido por la Secretaría de Hacienda y Desarrollo Económico, a continuación, detallado:

N.º CDP	FECHA	VALOR
0257	21-09-2026	$ 13.000.000

Este presupuesto oficial se justifica así:

DESCRIPCIÓN SERVICIO REQUERIDO	PLAZO REQUERIDO (Meses)	TOTAL, PRESUPUESTO
Apoyo en la gestión del conocimiento en salud pública a través de la asesoría y actualización del ANALISIS DE LA SITUACION EN SALUD –ASIS.	Un (01) mes y/o hasta ejecutar presupuesto	$ 13.000.000

Dicho valor obedece a los precios promedio de contrataciones similares realizadas por la entidad. El valor calculado incluye costos directos y aquellos indirectos en que incurre el contratista por concepto de administración, impuestos, tasas y retenciones de nivel nacional, departamental y local; estas últimas se detallan así:

CONCEPTO	PORCENTAJE (sobre el valor del contrato)
Estampilla Pro – Cultura	2%
Estampilla Pro – Anciano	4%
Estampilla Pro- Deporte y Recreación	1.5%
Estampilla Justicia Familiar	2%

6 FORMA DE PAGO.

7

El Municipio de Abriaquí pagará al contratista el valor con cargo al Certificado de Disponibilidad Presupuestal N.º 0257 del 21 de septiembre de 2026.

La Entidad Estatal pagará al contratista el valor del contrato de aquí derivado previa presentación del informe de actividades requerido, cuenta de cobro respectiva y acreditación de encontrarse a paz y salvo con el pago al Sistema Integral de Seguridad Social y aportes parafiscales; lo anterior deberá contar con la certificación de recibido a entera satisfacción por parte del supervisor del contrato y deberá cumplir con las previsiones legales.

Los pagos se realizarán de acuerdo al cronograma de pagos de la Secretaría de Hacienda y Desarrollo Económico y dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha de presentación del certificado de cumplimiento, firmado por el supervisor del contrato.

8 ANÁLISIS DE RIESGO Y FORMA DE MITIGARLO

En lo referente a los riesgos que puedan afectar el equilibrio económico del contrato, el Municipio no advierte causales que puedan configurarse en tal sentido, y por lo tanto se mantendrán los valores pactados en el contrato durante todo el término de su vigencia.

7.1. Mecanismos de cobertura para garantizar obligaciones:

El estudio de riesgos busca estimar, tipificar y asignar los riesgos previsibles involucrados en la contratación (Artículo 4 Ley 1150 de 2007), las implicaciones económicas de los mismos y su mecanismo de cobertura.

En lo referente a los riesgos que puedan afectar el equilibrio económico del contrato, el Municipio no advierte causales que puedan configurarse en tal sentido, y por lo tanto se mantendrán los valores pactados en el contrato durante todo el término de su vigencia.

En orden a lo descrito, se procede entonces al establecimiento de la matriz de riesgo a que puede estar sometido el contrato a realizar:

No	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción (Qué puede pasar y, cómo ocurriría)	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Calificación total	Prioridad	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento				¿Afecta el equilibrio económico del contrato?	Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Calificación	Calificación total					¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
1	Específico	Externo	Ejecución	Riesgo operacional	Riesgo asociado al cumplimiento del contrato	No satisfacción de la necesidad de la entidad	1	2	3	Reducir la probabilidad de ocurrencia del evento	Contratista	Aclarar los requisitos, requerimientos, especificaciones y productos del contrato. Revisar procesos. Establecer sistemas de aseguramiento de calidad en los contratos. Especificar estándares de los servicios. Supervisión de la ejecución del contrato. Comunicación permanente con el contratista, a fin de recordar sus obligaciones. Articulado del contrato donde se establecen cláusulas sancionatorias y de terminación del acuerdo de voluntades.	1	2	3	3	No	Supervisor	Fecha de suscripción Acta de inicio	Fecha Acta de terminación	Acta de interventoría	Mensual
2	Específico	Externo	Ejecución	Riesgo operacional	Riesgo relacionado con la calidad del servicio prestado	Incumplimiento de los requerimientos de la entidad	1	2	3	Reducir la probabilidad de ocurrencia del evento	Contratista	Aclarar los requisitos, requerimientos, especificaciones y productos del contrato. Revisar procesos. Establecer sistemas de aseguramiento de calidad en los contratos. Especificar estándares de los servicios. Supervisión de la ejecución del contrato. Comunicación permanente con el contratista, a fin de recordar sus obligaciones. Articulado del contrato donde se establecen cláusulas sancionatorias y de terminación del acuerdo de voluntades.	1	2	3	3	No	Supervisor	Fecha de suscripción Acta de inicio	Fecha Acta de terminación	Acta de interventoría	Mensual

8. ANÁLISIS QUE SUSTENTA LA EXIGENCIA DE GARANTÍAS DESTINADAS A AMPARAR LOS PERJUICIOS DE LA NATURALEZA CONTRACTUAL O EXTRACONTRACTUAL

El inciso 5° del artículo 7° de la Ley 1150 de 2008 y el artículo 2.2.1.2.1.4.5 del Decreto 1082 de 2015, establecen que en la contratación directa la exigencia de garantías no es obligatoria y la justificación para exigirlas o no debe estar en los estudios y documentos previos.

El Municipio de Abriaquí verificará el cumplimiento de los requisitos del mecanismo empleado, de acuerdo con lo establecido en el Decreto 1082 de 2015 y considerando el objeto del contrato, sus implicaciones y forma de pago, la entidad no exigirá la constitución de garantías por parte del contratista, esto, de conformidad con lo establecido en el Decreto 1082 de 2015.

9. DOCUMENTOS ANEXOS QUE COMPLEMENTAN LOS ESTUDIOS

- Certificado de Disponibilidad Presupuestal Nro. 0257 del 21 de septiembre de 2026.

Abriaquí - Antioquia, Veintiuno (21) de septiembre de 2026.

JUAN SEBASTÍAN IBARRA RIVERA.
Secretario de Gobierno y Servicios Administrativos.
Municipio de Abriaquí (Ant.)