ESTUDIOS PREVIOS DE CONVENIENCIA Y OPORTUNIDAD PARA LA REALIZACIÓN DE PROCESO DE SELECCIÓN COMPETITIVO PARA LA SUSCRIPCION DE CONVENIO DE ASOCIACION CON ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO EN EL MARCO DEL DECRETO 092 DE 2017	
CONTRATANTE:	DISTRITO ESPECIAL, TURISTICO Y CULTURAL DE RIOHACHA.
SECTORIAL:	SECRETARÍA DE SALUD DISTRITAL
RESPONSABLE:	MIKETH BILBAO PÉREZ
MODALIDAD	RÉGIMEN ESPECIAL DEL DECRETO 092 DE 2017
ACTO A CELEBRAR	CONVENIO DE ASOCIACION
OBJETO:	AUNAR ESFUERZOS PARA FORTALECER LAS CAPACIDADES INSTITUCIONALES Y COMUNITARIAS EN SALUD PÚBLICA, MEDIANTE LA SOCIALIZACIÓN DE RUTAS DE ATENCIÓN, GUÍAS CLÍNICAS Y PROTOCOLOS RELACIONADOS CON CÁNCER, VIOLENCIA INTRAFAMILIAR, ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE PSICOSOCIAL A VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO E INTENTO DE SUICIDIO; LA FORMACIÓN DE VIGÍAS Y GESTORES EN VIGILANCIA BASADA EN COMUNIDAD; Y LA ELABORACIÓN PARTICIPATIVA DE UNA CARTOGRAFÍA SOCIAL CON INDICADORES DE SALUD DEL DISTRITO DE RIOHACHA EN EL MARCO DEL PROYECTO “FORTALECIMIENTO PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA VIGENCIA 2026 EN EL DISTRITO DE RIOHACHA”
PLAZO:	TRES (3) MESES
VALOR:	TRESCIENTOS CUARENTA Y TRES MILLONES NOVECIENTOS OCHO MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS M/CTE ($ 343.908.837)

DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD QUE LA ENTIDAD ESTATAL PRETENDE SATISFACER

El Distrito Especial, Turístico y Cultural de Riohacha es una entidad territorial dotada de autonomía administrativa y financiera, patrimonio propio y personería jurídica, encargado en virtud del artículo 311 de la Constitución Nacional, de prestar los servicios públicos, construir las obras que demande el progreso local, ordenar el desarrollo territorial dentro del ámbito de su jurisdicción, 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.

Que de conformidad con el artículo 209 de la Constitución Política de Colombia, 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.

La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado, conforme al artículo 49 de la Constitución Política. En este marco, el Distrito de Riohacha, a través de la Secretaría de Salud, desarrolla las competencias de dirección, coordinación y gestión en salud pública que le corresponden, orientadas a proteger la salud de la población y favorecer la articulación de las instituciones y las comunidades en las acciones de promoción de la salud y prevención de riesgos.

El cumplimiento de estas responsabilidades requiere fortalecer las capacidades de los actores del aseguramiento y la prestación de servicios, promover la participación comunitaria en la identificación de situaciones de interés en salud pública y disponer de información territorial que contribuya a orientar las decisiones. En particular, se identifican necesidades relacionadas con el conocimiento de las rutas de atención del cáncer, la vigilancia basada en comunidad, la socialización de instrumentos de atención en salud mental y violencias, y la construcción participativa de una cartografía social en salud.

La articulación institucional y comunitaria constituye un elemento necesario para abordar estas necesidades. El conocimiento de los lineamientos técnicos por parte de las instituciones, la comunicación entre los actores responsables de la atención y la participación de las comunidades favorecen el reconocimiento de riesgos, la orientación de las personas y la identificación de barreras que requieren respuesta institucional.

En relación con las enfermedades oncológicas, la información de vigilancia disponible para el Distrito registra, con corte a la semana epidemiológica 40 de 2025, cuarenta y ocho (48) casos notificados de cáncer de mama y cuello uterino, correspondientes a treinta y cinco (35) casos de cáncer de mama y trece (13) de cuello uterino. Estos antecedentes, junto con la relevancia de las neoplasias en el comportamiento de la mortalidad territorial, sustentan la necesidad de fortalecer las acciones dirigidas a promover la detección temprana y el conocimiento de los mecanismos de acceso a la atención.

Para contribuir a este propósito, se requiere realizar visitas de socialización de las rutas de atención, guías clínicas y protocolos relacionados con cáncer de mama, cuello uterino, próstata y colon al cien por ciento (100 %) de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) y al cincuenta por ciento (50 %) de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) del universo que establezca la Secretaría de Salud. La socialización comprenderá los aspectos pertinentes de detección temprana, tratamiento y cuidados de los pacientes, de acuerdo con las responsabilidades de cada actor y los lineamientos aplicables.

Estas visitas permitirán desarrollar espacios de intercambio técnico, resolver inquietudes sobre los instrumentos socializados y reforzar el conocimiento de las responsabilidades institucionales. Su contribución se orientará a favorecer la captación temprana y la continuidad de la atención, sin sustituir las obligaciones que corresponden a las EAPB y a las IPS en la gestión del riesgo y la prestación de servicios.

De manera complementaria, la identificación oportuna de situaciones de interés en salud pública requiere fortalecer la participación de las comunidades y su comunicación con la institucionalidad sanitaria. Las características urbanas, rurales y socioculturales del Distrito hacen pertinente desarrollar capacidades que permitan reconocer señales de riesgo en los entornos cotidianos y reportarlas mediante los canales establecidos.

En consecuencia, se requiere desarrollar un proceso de formación dirigido a ochenta y cinco (85) vigías y gestores comunitarios para fortalecer la estrategia de Vigilancia Basada en Comunidad (VBC). Este proceso deberá ajustarse a los lineamientos vigentes del Instituto Nacional de Salud, contar con entrenadores certificados y generar los soportes necesarios para la certificación a cargo de la entidad territorial competente.

La formación estará orientada al reconocimiento y reporte de situaciones de interés en salud pública, la comprensión del papel de los agentes comunitarios y su articulación con la respuesta institucional. Con ello se busca fortalecer la participación social y la capacidad comunitaria para aportar información oportuna, manteniendo en las autoridades competentes la verificación de los reportes y las decisiones sanitarias correspondientes.

En materia de salud mental, con corte a la semana epidemiológica 40 de la vigencia 2025, el Distrito registró ochenta y cinco (85) casos de intento de suicidio, una vez depuradas las noventa (90) notificaciones iniciales. Entre los casos analizados, veinticuatro (24) corresponden al grupo de 15 a 19 años y catorce (14) al de 10 a 14 años; asimismo, cincuenta y seis (56) ocurrieron en el hogar. Estos antecedentes evidencian la importancia de fortalecer el conocimiento de los mecanismos de orientación, remisión y atención, con especial consideración de las necesidades de la población adolescente y de los entornos familiares.

A esta necesidad se suma el fortalecimiento del conocimiento institucional de la ruta de atención de violencia intrafamiliar y del protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial a víctimas del conflicto armado, en el marco del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas (PAPSIVI). Aunque estos instrumentos atienden situaciones y poblaciones diferentes, su adecuada comprensión por los actores del sistema contribuye a orientar a las personas hacia la respuesta que corresponda y a favorecer la articulación entre los responsables de su atención.

Por lo anterior, se requiere realizar visitas de socialización al cien por ciento (100 %) de las EAPB y al cincuenta por ciento (50 %) de las IPS del universo definido por la Secretaría de Salud, sobre la ruta de atención de violencia intrafamiliar, el protocolo correspondiente al PAPSIVI y la ruta de atención del intento de suicidio. Los contenidos se abordarán de manera diferenciada, precisando para cada instrumento su población destinataria, alcance, responsabilidades institucionales y mecanismos de articulación.

Adicionalmente, la orientación de las acciones de salud pública requiere integrar los indicadores disponibles con el conocimiento de las comunidades sobre sus condiciones de vida, riesgos, recursos y barreras de acceso. La lectura territorial de esta información permite reconocer diferencias entre sectores y grupos poblacionales y aportar elementos para la focalización de las acciones.

Para atender esta necesidad se requiere elaborar una (1) cartografía social con indicadores de salud del Distrito de Riohacha, mediante un ejercicio participativo que articule información cuantitativa y conocimiento comunitario. Este ejercicio permitirá representar necesidades y recursos del territorio, identificar barreras relevantes para el cuidado de la salud y generar un insumo para la planeación y la articulación de la respuesta institucional. La metodología deberá precisar la cobertura territorial, los participantes, las fuentes de información y los mecanismos de validación, con las medidas de protección de datos que correspondan.

Las cuatro actividades conforman un conjunto articulado de fortalecimiento de capacidades: la socialización de rutas y protocolos aporta al conocimiento institucional; la formación de vigías y gestores fortalece la participación comunitaria; y la cartografía social facilita la comprensión territorial de las necesidades y recursos en salud. Su ejecución busca contribuir a una mejor relación entre las instituciones y las comunidades, mediante resultados verificables de cobertura, formación y producción de información.

Para atender esta necesidad, el Distrito de Riohacha proyecta asociarse con una entidad privada sin ánimo de lucro de reconocida idoneidad, cuyo objeto y experiencia sean compatibles con las actividades previstas y que comprometa aportes efectivos para su desarrollo conjunto. La asociación se orientará a integrar las capacidades institucionales del Distrito con las capacidades técnicas, metodológicas y comunitarias que acredite la entidad participante, alrededor del propósito común de fortalecer la salud pública territorial.

La participación distrital comprenderá la orientación institucional, la articulación con las EAPB, las IPS y las comunidades, la intervención de los referentes técnicos y el seguimiento a los resultados. La entidad asociada participará en la preparación y ejecución de las actividades y aportará los recursos y capacidades que se definan y acepten durante la estructuración y selección. La distribución de responsabilidades, los aportes y los mecanismos de coordinación deberán quedar expresamente determinados en el convenio y sus anexos.

El alcance de la asociación estará limitado a las actividades de socialización, formación, participación y elaboración de insumos técnicos descritas. La Secretaría de Salud conservará la dirección de la gestión en salud pública, las decisiones oficiales de planeación, la responsabilidad de certificación que le corresponda y las potestades de inspección, vigilancia y control.

Con la ejecución del convenio se espera fortalecer el conocimiento de las rutas, guías y protocolos entre las instituciones participantes; desarrollar capacidades en ochenta y cinco (85) vigías y gestores comunitarios; y disponer de una cartografía social con indicadores de salud que contribuya a orientar las actuaciones territoriales. Estos resultados aportarán al fortalecimiento de la respuesta institucional y comunitaria frente a las necesidades de salud pública del Distrito de Riohacha

INDICACIÓN DE LA CORRESPONDENCIA DIRECTA CON PROGRAMAS Y ACTIVIDADES DE INTERÉS PÚBLICO PREVISTOS EN EL PLAN DE DESARROLLO

Que las actividades de interés públicos del proyecto previamente mencionado guardan correspondencia directa con los Planes de Desarrollo Nacional, Departamental y Distrital, como se evidencia a continuación:

PLAN DE DESARROLLO NACIONAL	
NOMBRE:	(2022-2026) COLOMBIA POTENCIA MUNDIAL DE LA VIDA
ESTRATEGIA TRANSVERSAL:	2. SEGURIDAD HUMANA Y JUSTICIA SOCIAL
OBJETIVO ESTRATÉGICO:	02. SUPERACIÓN DE PRIVACIONES COMO FUNDAMENTO DE LA DIGNIDAD HUMANA Y CONDICIONES BÁSICAS PARA EL BIENESTAR

PLAN DE DESARROLLO DEPARTAMENTAL	
NOMBRE:	CUMPLIENDO LA PALABRA
EJE:	DESARROLLO Y JUSTICIA SOCIAL
PROGRAMAS:	SALUD Y BIENESTAR
SUBPROGRAMA	SALUD PÚBLICA
OBJETIVO:	MEJORAR EL ACCESO Y LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD, CON ENFOQUE DE DERECHOS Y DETERMINANTES SOCIALES, FORTALECIENDO APS, PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN Y LA INFRAESTRUCTURA EN EL TERRITORIO DEPARTAMENTAL.
PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL	
NOMBRE:	RIOHACHA SOCIALMENTE SANA Y SOSTENIBLE
EJE:	RIOHACHA SOCIALMENTE SANA
PROGRAMAS:	SALUD PÚBLICA
OBJETIVO:	DISMINUIR LA PRESENCIA DE EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA EN EL DISTRITO DE RIOHACHA MEDIANTE EL FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD Y LA AMPLIACIÓN DE COBERTURA EN SERVICIOS BÁSICOS.

OBJETO A CONTRATAR CON SUS ESPECIFICACIONES.

(Numeral 2° Artículo 2.2.1.1.2.1.1. Decreto 1082 de 2015)

OBJETO: AUNAR ESFUERZOS PARA FORTALECER LAS CAPACIDADES INSTITUCIONALES Y COMUNITARIAS EN SALUD PÚBLICA, MEDIANTE LA SOCIALIZACIÓN DE RUTAS DE ATENCIÓN, GUÍAS CLÍNICAS Y PROTOCOLOS RELACIONADOS CON CÁNCER, VIOLENCIA INTRAFAMILIAR, ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE PSICOSOCIAL A VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO E INTENTO DE SUICIDIO; LA FORMACIÓN DE VIGÍAS Y GESTORES EN VIGILANCIA BASADA EN COMUNIDAD; Y LA ELABORACIÓN PARTICIPATIVA DE UNA CARTOGRAFÍA SOCIAL CON INDICADORES DE SALUD DEL DISTRITO DE RIOHACHA EN EL MARCO DEL PROYECTO "FORTALECIMIENTO PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA VIGENCIA 2026 EN EL DISTRITO DE RIOHACHA".

CLASIFICACIÓN UNSPSC:

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
93131700	Programas de salud
93141500	Desarrollo y servicios sociales

ALCANCE DEL OBJETO: Aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros entre el Distrito y una Entidad Sin Ánimo de Lucro (ESAL) de reconocida idoneidad, para el desarrollo conjunto de las siguientes actividades de salud pública:

Actividad 1. Realizar al 100 % de las EAPB y al 50 % de las IPS visita de socialización de las rutas de atención, guías clínicas y protocolos para incrementar la captación temprana de cáncer de mama, cuello uterino, próstata y colon, tratamientos y cuidados de los pacientes en el Distrito de Riohacha.

Actividad 2. Realizar un (1) desarrollo de capacidades para certificar a 85 vigías y gestores en salud para el fortalecimiento de la estrategia de Vigilancia Basada en Comunidad (VBC) en el Distrito de Riohacha.

Actividad 3. Realizar al 100 % de las EAPB y al 50 % de las IPS visita de socialización de la ruta de atención de violencia intrafamiliar, el protocolo PAPSIVI y la Ruta de Atención de Intento de Suicidio en el Distrito de Riohacha.

Actividad 4. Realizar una (1) cartografía social con los indicadores en salud en el Distrito de Riohacha.

PLAZO DE EJECUCIÓN: El plazo para la ejecución del contrato que se pretende será de TRES (3) MESES, contados a partir de la suscripción del acta de inicio entre la supervisión designada y la Esal, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del Convenio.

FORMA DE ENTREGA DE LOS APORTES: Mediante desembolsos parciales hasta agotar el presupuesto oficial. El valor de cada desembolso parcial corresponderá a la acreditación de las actividades realizadas y fijadas dentro del presupuesto de ejecución del contrato, previa entrega de informe de ejecución de los productos y actividades y certificación de recibido a satisfacción por parte del Supervisor designado. De cada desembolso parcial se descontará un porcentaje igual al entregado en concepto de anticipo, por concepto de amortización del anticipo entregado. El contratista para cada desembolso deberá acreditar el cumplimiento de las obligaciones con el sistema integral de Seguridad social y parafiscales, de acuerdo con lo señalado en el Artículo 50 de la ley 789 de 2002, la ley 1150 de 2007 y demás normas que regulan la materia.

Para efectuar los aportes, la Entidad requerirá los siguientes documentos y/o requisitos:

a) Cuenta de cobro o factura, según la obligatoriedad del Contratista.
b) Las respectivas certificaciones del cumplimiento a satisfacción de las obligaciones y actividades expedida por el supervisor del contrato, previo informe respectivo de las actividades desarrolladas,
c) la constancia del cumplimiento de sus obligaciones respecto al Sistema General en Seguridad Social en Salud y Pensiones, certificación firmada y escrita por parte del Representante Legal, Contador Público y/o Revisor Fiscal del pago de seguridad social integral y aportes parafiscales (Acuerdo a lo previsto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y la Ley 828 de 2003 0- sistemas de salud, riesgos laborales, pensiones y aportes a las cajas de compensación familiar, ICBF y SENA),
d) Constancia de pago de los impuestos a que tuviese lugar la ejecución del contrato,
e) Demás documentos de trámite que se requiera en la Secretaría de Hacienda Distrital.

Los desembolsos estarán sujetos al Plan Anual Mensualizado De Caja (PAC) Programado.

Los Impuestos que surjan de la Ejecución del Contrato serán asumidos por el Contratista.

El valor del Convenio incluye todos los costos correspondientes a Impuestos, Tasas, Contribuciones o gravámenes que se causen con ocasión de la Suscripción, Legalización, Ejecución y Liquidación del Contrato.

Para los desembolsos de aportes del Distrito, además de lo ya establecido, la ESAL deberá entregar un informe de ejecución y financiero que dé cuenta de la inversión de la totalidad de los aportes de la ESAL y del Distrito, firmado por el contador o el revisor fiscal y el Representante Legal.

Los costos, gastos directos e indirectos impuestos, tasas y contribuciones de Ley a que haya lugar con ocasión al presente contrato corren por cuenta de la ESAL, para cuyos efectos el Distrito, hará las retenciones del caso y cumplirá con las obligaciones fiscales que ordene la normatividad vigente.

ANTICIPO: El Distrito podrá entregar un anticipo, a solicitud de la ESAL en su oferta, de hasta el cincuenta por ciento (50%) del valor del aporte del Distrito, el cual no constituye requisito de ejecución del contrato, por tanto, el inicio del contrato no estará supeditado al giro de este. El anticipo entregado al Contratista se destinará al cubrimiento de los costos iníciales en que este debe incurrir para la ejecución del objeto pretendido.

El Contratista deberá presentar, un plan de inversión para la utilización del anticipo, el cual deberá ser aprobado por el supervisor designado y seguir so pena de imposición de multa por parte del Distrito y de la posibilidad de

hacer efectiva la póliza garantía constituida para su Buen Manejo Y Correcta Inversión.

Para la entrega del anticipo, debe cumplirse con los siguientes requisitos:

a) Que se haya perfeccionado el Contrato con la aprobación de las partes en el Sistema Electrónico Para la Contratación Pública -SECOP II-.
b) Que se haya expedido por parte del Distrito el correspondiente Registro Presupuestal.
c) Que se haya constituido la Garantía única y que esta se haya aprobado por parte del Distrito.
d) Que se presente un plan de inversión del anticipo, aprobado por el supervisor, respecto del cual se puede solicitar modificaciones por requerimientos del Distrito.
e) Que se presente certificación de cuenta bancaria de ahorros, destinada únicamente para el manejo del anticipo del Contrato.

Los rendimientos financieros que llegaren a producir los recursos entregados en Anticipo pertenecerán al Distrito y deberán ser reembolsados a este por parte del Contratista.

El anticipo entregado al CONTRATISTA se destinará al cubrimiento de los costos iniciales en que este debe incurrir para la ejecución del objeto contractual.

No obstante, el contratista deberá presentar un plan para la utilización del anticipo, el cual deberá seguir so pena de imposición de multa por parte del DISTRITO y de la posibilidad de hacer efectiva la garantía constituida para su buen manejo y correcta inversión, previo informe rendido por el Supervisor del contrato al respecto y habiéndose calificado de insuficientes las explicaciones rendidas por el CONTRATISTA.

En todo caso, la entrega del anticipo encuentra justificación jurídica en el parágrafo del artículo 40 de la Ley 80 de 1993, y en el hecho que la entidad contratante debe generar las condiciones propicias para que el CONTRATISTA ejecute su labor de manera oportuna, sin contratiempos de liquidez o financiamiento y ofreciendo la calidad mínima exigida o una superior.

OBLIGACIONES DE LA ESAL:

1. Participar en la ejecución conjunta de las actividades previstas, cumpliendo el alcance, las metas, las especificaciones técnicas y los compromisos establecidos en el convenio y sus anexos.

2. Aportar los recursos expresamente aceptados e incorporados al convenio, en las cuantías, condiciones y fechas pactadas. Acreditar su disponibilidad y ejecución mediante los soportes correspondientes. Los recursos recibidos del Distrito no podrán contabilizarse como aporte propio de la ESAL.

3. Elaborar conjuntamente con los referentes distritales el plan operativo, que contendrá el cronograma, los responsables, la metodología, la programación de visitas y sesiones, los entregables y los mecanismos de seguimiento, dentro del alcance y presupuesto convenidos.

4. Garantizar el personal con los perfiles, experiencia, dedicación y acreditaciones requeridas. Entregar los soportes para su verificación y asegurar que las sustituciones, en caso se requiera, cumplan requisitos equivalentes o superiores, sin afectar la continuidad de las actividades.

5. Elaborar y presentar para revisión técnica de la Secretaría de Salud los contenidos, instrumentos y materiales que se utilizarán en las actividades, identificando las fuentes y versiones de las rutas, guías, protocolos y lineamientos aplicables. Incorporar las observaciones relacionadas con su pertinencia, exactitud y correspondencia con el alcance pactado.

6. Realizar visitas de socialización al cien por ciento (100 %) de las EAPB y al cincuenta por ciento (50 %) de las IPS del universo definido en el anexo técnico, sobre las rutas de atención, guías clínicas y protocolos

relacionados con la detección temprana de cáncer de mama, cuello uterino, próstata y colon, así como con el tratamiento y los cuidados de los pacientes. Desarrollar los contenidos según las responsabilidades de los participantes, con espacios para resolver inquietudes y evaluar la apropiación del conocimiento.

7. Realizar visitas al cien por ciento (100 %) de las EAPB y al cincuenta por ciento (50 %) de las IPS del universo definido, abordando separadamente la ruta de atención de violencia intrafamiliar, el protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial en el marco del PAPSIVI y la ruta de atención del intento de suicidio. Precisar para cada instrumento su ámbito, población destinataria, responsabilidades y mecanismos de orientación y remisión.

8. Entregar, para las actividades de los numerales 6 y 7, la relación de instituciones atendidas, fechas, participantes, contenidos desarrollados, duración, resultados de evaluación e inquietudes identificadas. Las actas deberán dejar constancia del carácter educativo de las visitas y no constituirán conceptos de cumplimiento sanitario ni actuaciones de inspección.

9. Ejecutar un proceso de formación dirigido a ochenta y cinco (85) vigías y gestores comunitarios en Vigilancia Basada en Comunidad, conforme los lineamientos vigentes del INS, mediante entrenadores certificados. Documentar las horas impartidas, los contenidos, la asistencia y las evaluaciones previstas.

10. Coordinar con el Distrito la convocatoria y permanencia de los participantes. Informar oportunamente las inasistencias y desarrollar las acciones de recuperación o sustitución previstas en el anexo técnico, de modo que quienes completen el proceso cumplan integralmente los requisitos aplicables. No contabilizar como formadas personas que únicamente hayan sido convocadas o inscritas.

11. Presentar al Distrito la relación individualizada de los participantes y los soportes exigidos para verificar el cumplimiento de los requisitos de formación y tramitar su certificación. Distinguir las constancias de asistencia de la certificación como agente comunitario, cuya responsabilidad corresponde a la entidad territorial.

12. Desarrollar una (1) cartografía social con indicadores de salud, mediante la metodología participativa y la cobertura territorial establecidas en el anexo técnico. Integrar la información disponible con los conocimientos comunitarios sobre necesidades, riesgos, recursos y barreras de acceso, identificando las fuentes, fechas de corte y limitaciones de los datos.

13. Presentar el informe metodológico y de resultados, las representaciones territoriales, la matriz de indicadores y los soportes de participación y validación comunitaria. Entregar los archivos finales y editables pactados y socializar los resultados con la Secretaría de Salud y los participantes, conforme al alcance previsto.

14. Disponer de los espacios, equipos, materiales y apoyos logísticos expresamente incluidos en el presupuesto y anexo técnico, asegurando condiciones de accesibilidad y pertinencia sociocultural. Identificar la fuente que financia cada concepto y abstenerse de imputar a los recursos distritales gastos no autorizados.

15. Llevar registros diferenciados de los recursos recibidos del Distrito y de los aportes propios, por actividad y concepto de gasto. Conservar comprobantes, contratos y demás soportes que permitan verificar su aplicación, evitando la doble financiación o el doble reconocimiento de costos.

16. Entregar informes mensuales de avance y un informe final técnico y financiero, con los soportes de ejecución, cumplimiento de metas, aplicación de aportes, dificultades y medidas adoptadas. Si el plazo del convenio es inferior a un mes, se presentará el informe final y los reportes de seguimiento expresamente acordados.

17. Corregir, dentro de los plazos establecidos en el convenio, las deficiencias que le sean imputables y que impidan cumplir las especificaciones pactadas. Las correcciones no comprenderán actividades nuevas o ampliaciones del objeto no formalizadas.

18. Tratar los datos personales únicamente para las finalidades autorizadas, limitar su acceso al personal que los requiera y aplicar las medidas de seguridad y confidencialidad pertinentes. Los productos de divulgación deberán utilizar información agregada o anonimizada, evitando identificar pacientes, víctimas o personas en situaciones de riesgo.

19. Atender las obligaciones laborales, de seguridad social, tributarias y de seguridad y salud en el trabajo que resulten aplicables. Mantener vigentes las garantías exigidas en el convenio y presentar los soportes correspondientes.

20. Permitir la verificación de actividades y documentos por la supervisión y los organismos competentes; entregar el archivo de ejecución; participar en la liquidación cuando corresponda y reintegrar los saldos de recursos públicos y rendimientos financieros que procedan, conforme al convenio y al régimen aplicable.

21. Abstenerse de ejercer potestades de regulación, inspección, vigilancia y control, imponer medidas sanitarias o sanciones, emitir decisiones administrativas o presentarse ante terceros como autoridad sanitaria distrital. Informar a la Secretaría las situaciones que requieran su intervención.

OBLIGACIONES DEL DISTRITO:

1. Aportar los recursos y capacidades institucionales establecidos en el convenio y efectuar los desembolsos en las condiciones pactadas, previa verificación de los requisitos técnicos, financieros y presupuestales correspondientes.

2. Verificar que los gastos financiados con el aporte distrital correspondan a conceptos permitidos para la fuente presupuestal identificada y a las actividades del convenio. Mantener la articulación con los instrumentos de planeación y el proyecto de inversión que sustentan su ejecución.

3. Designar los referentes de los componentes de cáncer, salud mental y violencias, vigilancia comunitaria y análisis territorial, precisando su intervención en la preparación de contenidos, articulación institucional, desarrollo de espacios técnicos y evaluación de resultados. Esta participación será distinta de la función de supervisión.

4. Incorporar en un anexo técnico el universo de EAPB e IPS, su fecha de corte, el listado de instituciones a visitar y los criterios de selección del cincuenta por ciento (50 %) de IPS. Establecer la regla de redondeo cuando el porcentaje arroje una fracción y los mecanismos para tramitar cambios justificados.

5. Gestionar las comunicaciones oficiales y facilitar la coordinación con EAPB, IPS, organizaciones y comunidades, promoviendo la designación de interlocutores y la participación del personal pertinente en las actividades.

6. Facilitar oportunamente la información institucional disponible, los referentes técnicos y los canales de articulación necesarios, con observancia de las restricciones de acceso y protección de datos. Informar las limitaciones conocidas de calidad o actualización de la información entregada.

7. Emitir oportunamente las observaciones técnicas sobre el plan operativo, los materiales, los instrumentos de evaluación y la metodología de cartografía, dentro de los plazos establecidos en el convenio. Las observaciones deberán guardar relación con las obligaciones y especificaciones pactadas.

8. . Liderar, con participación de las comunidades y apoyo de la ESAL, la identificación y convocatoria de los ochenta y cinco (85) vigías y gestores. Verificar los requisitos de vinculación y gestionar los registros que correspondan conforme a los lineamientos del INS.

9. Verificar los soportes de formación, determinar quiénes cumplen los requisitos y expedir o gestionar, en ejercicio de sus competencias, la certificación correspondiente. Realizar las remisiones de información al INS que resulten exigibles.

10. Mantener la conducción de la estrategia de Vigilancia Basada en Comunidad, definir los canales institucionales de reporte y asumir la valoración y respuesta oficial a las situaciones comunicadas, según sus competencias.

11. Aportar información y referentes territoriales, acompañar los espacios acordados, revisar la consistencia técnica de los productos y determinar su utilización en la planeación sanitaria. La recepción del producto no implicará la adopción automática de todas sus recomendaciones.

12. Designar al supervisor y verificar el cumplimiento técnico, jurídico, administrativo y financiero del convenio, incluidos los aportes de la ESAL, la cobertura alcanzada y la calidad de los entregables. Dejar constancia de las verificaciones y de las decisiones sobre aceptación u observación de productos.

13. Resolver por conducto de los funcionarios competentes las solicitudes de modificación, suspensión, prórroga o ajuste que resulten justificadas. Las instrucciones de la supervisión no podrán sustituir los actos o acuerdos requeridos para modificar el convenio.

14. Realizar las publicaciones y reportes que correspondan al Distrito, verificar el balance de ejecución y aportes, gestionar los reintegros procedentes y adelantar la liquidación cuando corresponda.

15. Ejercer directamente las decisiones de rectoría, planeación y autoridad sanitaria que le correspondan, así como las actuaciones administrativas derivadas de situaciones identificadas durante la ejecución

OBLIGACIONES CONJUNTAS LAS PARTES:

1. Definir conjuntamente la programación y coordinación de las actividades, sobre la base de las obligaciones, metas, aportes y especificaciones previamente incorporados al convenio.

2. Designar un representante de cada parte para revisar los avances, resolver asuntos operativos y formular recomendaciones. Esta instancia se reunirá al inicio, mensualmente durante la ejecución y al cierre, dejando constancia de sus decisiones. No sustituirá a la supervisión ni tendrá facultad para modificar el convenio.

3. Organizar la programación de las visitas para facilitar la participación institucional y evitar duplicidades. Cuando se acuerde desarrollar contenidos de las actividades 1 y 3 en una misma jornada, se garantizará la cobertura íntegra de ambos componentes y se diferenciarán sus evidencias, sin reconocer dos veces los mismos costos.

4. Concertar mecanismos de convocatoria y participación acordes con las características de las instituciones y comunidades destinatarias, incorporando las adaptaciones socioculturales previstas en el alcance y presupuesto.

5. Documentar las negativas, inasistencias u obstáculos que afecten la ejecución y acordar oportunamente medidas de gestión y reprogramación. Una convocatoria o visita fallida no se contabilizará como actividad cumplida. Los cambios de instituciones, participantes o metas se tramitarán conforme a las reglas pactadas.

6. Revisar periódicamente la cobertura institucional, el avance de la formación de los ochenta y cinco (85) agentes comunitarios, la elaboración de la cartografía y la ejecución de aportes. Identificar desviaciones y acordar medidas correctivas dentro del plazo y alcance contractual.

7. Conciliar la aplicación de recursos por actividad y concepto, verificando que los gastos y aportes no se contabilicen simultáneamente en otros contratos, convenios o fuentes.

8. Comunicar oportunamente las circunstancias que puedan afectar la calidad, oportunidad, participación o financiación de las actividades y aplicar las medidas de tratamiento previstas en la matriz de riesgos.

9. Desarrollar las actividades con respeto por la dignidad, la diversidad y la confidencialidad, evitando prácticas de discriminación, estigmatización o revictimización. Coordinar la comunicación a las autoridades competentes de situaciones que requieran atención, sin divulgar innecesariamente datos personales.

10. Registrar las decisiones operativas y tramitar previamente las modificaciones que afecten obligaciones, aportes, plazo, metas o alcance. Ningún acuerdo del equipo de trabajo autorizará por sí mismo gastos adicionales o cambios en la destinación de los recursos.

11. Realizar una sesión final para examinar los productos, las metas alcanzadas, las dificultades y las recomendaciones, y formalizar la entrega de la información necesaria para su aprovechamiento por el Distrito.

12. Conciliar el balance técnico y financiero, identificar las obligaciones pendientes y aportar los documentos requeridos para la liquidación, cuando corresponda, conservando la responsabilidad individual de cada parte por sus compromisos.

LUGAR DE EJECUCIÓN

Las actividades objeto del contrato serán ejecutados en el Distrito Especial, Turístico y Cultural de Riohacha.

MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA Y LOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE LA SOPORTAN

(Numeral 3° Artículo 2.2.1.1.2.1.1. Decreto 1082 de 2015)

Régimen Y Procedimiento De Selección

El Distrito de Riohacha adelantará un proceso competitivo para seleccionar una entidad privada sin ánimo de lucro de reconocida idoneidad con la cual celebrar un convenio de asociación, destinado al desarrollo conjunto de actividades de fortalecimiento institucional y comunitario en salud pública.

La habilitación para celebrar el convenio se encuentra en el artículo 96 de la Ley 489 de 1998, en concordancia con los artículos 209 y 355 de la Constitución Política. El régimen específico de la asociación y de selección de la entidad participante se fundamenta en el artículo 5 del Decreto 092 de 2017, con observancia de las demás disposiciones aplicables de ese decreto.

La selección se realizará mediante convocatoria pública, con requisitos de participación, criterios de evaluación y reglas de comparación previamente establecidos.

Fundamento Constitucional

El artículo 49 de la Constitución establece responsabilidades estatales en la organización, dirección y regulación de la salud y en la garantía del acceso a servicios de promoción, protección y recuperación.

El artículo 209 dispone que la función administrativa está al servicio del interés general y debe desarrollarse conforme a los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad.

Por su parte, el artículo 355 permite a los gobiernos de los distintos niveles territoriales celebrar contratos con entidades privadas sin ánimo de lucro de reconocida idoneidad, con cargo a sus presupuestos, para impulsar

programas y actividades de interés público concordantes con los planes de desarrollo. Constitución Política, artículos 49, 209 y 355.

En el presente proyecto, el interés público se expresa en fortalecer el conocimiento institucional de las rutas de atención, promover capacidades comunitarias de vigilancia y generar información participativa útil para la gestión sanitaria.

La convocatoria competitiva permitirá que las entidades interesadas conozcan las condiciones de participación y presenten propuestas comparables. La decisión deberá sustentarse en las reglas publicadas y en la evaluación documentada de las propuestas.

Competencias Legales Del Distrito Vinculadas Con El Objeto

La Ley 715 de 2001 distribuye competencias territoriales en salud. Su artículo 45 atribuye a los distritos competencias municipales y departamentales, exceptuando las correspondientes a la intermediación entre municipios y Nación.

Para las actividades previstas resultan especialmente relevantes:

Disposición	Competencia Relacionada
Artículos 43.1.2 y 43.3.1	Difusión y ejecución territorial de normas, políticas, estrategias y programas de salud
Artículos 43.1.7 y 44.1.4	Promoción de la participación social en salud
Artículo 43.3.3	Determinación de la situación de salud y orientación de su mejoramiento
Artículo 43.3.6	Dirección y control del Sistema de Vigilancia en Salud Pública
Artículo 44.1.1	Formulación, ejecución y evaluación de planes, programas y proyectos de salud
Artículo 44.3.2	Conocimiento de la situación sanitaria y coordinación entre sectores

La relación funcional de las cuatro actividades con estas competencias se concreta de la siguiente manera:

a. Socialización de rutas, guías clínicas y protocolos relacionados con cáncer: Las visitas al 100 % de las EAPB y al 50 % de las IPS buscan fortalecer el conocimiento de los actores institucionales sobre detección temprana, atención, tratamiento y cuidados. Su alcance dentro del convenio será pedagógico y de articulación.

b. Formación de 85 vigías y gestores en vigilancia basada en comunidad: Esta actividad contribuye a fortalecer la participación comunitaria en la identificación y comunicación de situaciones de interés en salud pública, dentro de una estrategia conducida por la autoridad territorial.

c. Socialización de rutas sobre violencia intrafamiliar, atención integral a víctimas del conflicto armado e intento de suicidio: Las visitas al 100 % de las EAPB y al 50 % de las IPS estarán orientadas a mejorar el conocimiento y la coordinación institucional para facilitar el acceso a las respuestas correspondientes.

d. Elaboración de una cartografía social con indicadores de salud: El ejercicio participativo permitirá reconocer condiciones territoriales, necesidades, riesgos y recursos comunitarios que sirvan como insumo para la gestión distrital.

Marco Sectorial Que Orienta La Ejecución

La Resolución 1597 de 2025 regula la gestión territorial integral de la salud pública. Su artículo 8 reconoce la Gestión en Salud Pública como función esencial indelegable del Estado; el artículo 9 contempla, entre otros, procesos de conocimiento, cuidado integral, participación comunitaria, desarrollo de capacidades y vigilancia en salud pública.

Su artículo 4 exige articulación con los instrumentos territoriales de planeación. Los artículos 20 a 22 establecen reglas sobre financiación, exclusiones y recursos no comprometidos. Resolución 1597 de 2025.

Debe considerarse su modificación parcial mediante la Resolución 1801 de 2026, relativa a los numerales 12.4, 12.13 y 19.12 y al artículo 27. Esta modificación incluye precisiones sobre concurrencia territorial y referencias normativas aplicables a los acuerdos de voluntades para intervenciones colectivas. Resolución 1801 de 2026.

Estas disposiciones sustentan la organización sectorial del proyecto, pero no autorizan por sí solas la celebración de cualquier convenio con una ESAL. La habilitación asociativa y el procedimiento competitivo tienen su fundamento propio en la legislación de asociación y contratación.

Contenidos relacionados con cáncer: La Resolución 3280 de 2018 y sus anexos constituyen una referencia técnica para las intervenciones de promoción y mantenimiento de la salud, incluidas acciones de detección temprana de cáncer. Resolución 3280 de 2018.

Para este proceso, la socialización de esos contenidos no comprenderá automáticamente la realización de tamizajes, consultas, diagnósticos o tratamientos. Las obligaciones deberán describir las visitas, los participantes, los contenidos y las evidencias de ejecución, evitando confundir la formación institucional con la prestación individual de servicios de salud.

Vigilancia basada en comunidad: El artículo 2.8.8.1.1.9 del Decreto 780 de 2016 establece funciones de las direcciones departamentales y distritales frente al Sistema de Vigilancia en Salud Pública. El artículo 2.8.8.1.2.3 reconoce la concurrencia de la comunidad como fuente informal de datos. Decreto 780 de 2016, disposiciones sobre vigilancia.

Los Lineamientos para la Vigilancia Basada en Comunidad 2026 del Instituto Nacional de Salud orientan la formación de agentes comunitarios y las responsabilidades territoriales correspondientes. INS, Lineamientos VBC 2026.

La propuesta formativa deberá ajustarse a dichos lineamientos, incluyendo los requisitos para formadores, contenidos, asistencia, evaluación y certificación. La intervención de la ESAL no desplazará la responsabilidad institucional del Distrito sobre la estrategia.

Salud mental y atención psicosocial: Los artículos 7 y 8 de la Ley 1616 de 2013 contemplan acciones de promoción de salud mental y prevención, incluyendo aspectos relacionados con violencias y suicidio. Su aplicación debe armonizarse con las modificaciones introducidas por la Ley 2460 de 2025. Ley 1616 de 2013 y modificaciones.

Para la atención a víctimas del conflicto armado son pertinentes los artículos 137 y 138 de la Ley 1448 de 2011, considerando la modificación del artículo 137 por la Ley 2421 de 2024. Ley 1448 de 2011, artículos 137 y 138.

Los contenidos de PAPSIVI deberán distinguirse de la ruta de violencia intrafamiliar y de la atención del intento de suicidio. Su inclusión en una misma actividad de socialización no unifica sus destinatarios, procedimientos ni competencias.

De igual modo, se incorpora el siguiente marco de normas específicas según cada actividad a ejecutar en el convenio y un marco transversal:

Actividad	Normas específicas
Actividad 1	Ley 1384 de 2010 (Ley Sandra Ceballos, control del cáncer); Resolución 3280 de 2018 (Rutas Integrales de Atención en Salud – RIAS); Ley 1751 de 2015 (estatutaria de salud).
Actividad 2	Decreto 780 de 2016 y Decreto 3518 de 2006 (Sistema de Vigilancia en Salud Pública – SIVIGILA); lineamientos del Instituto Nacional de Salud sobre Vigilancia Basada en Comunidad.
Actividad 3	Ley 1257 de 2008 (violencias contra la mujer); Ley 1448 de 2011 y su decreto reglamentario (Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas – PAPSIVI); Resolución 4886 de 2018 (Política Nacional de Salud Mental), Decreto 729 de 2025.
Actividad 4	Resolución 1597 (gestión territorial integral de la salud pública y Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC); Ley 1122 de 2007, artículo 32 (definición de salud pública).
Transversal	Constitución Política, artículo 49; Ley 100 de 1993; Ley 715 de 2001 (artículos 43, 44 y 46); Ley 1122 de 2007; Ley 1438 de 2011; Resolución 4445 de 1996.

Habilitación Para Desarrollar Las Actividades Mediante Asociación

El artículo 96 de la Ley 489 de 1998 permite a las entidades estatales asociarse con personas jurídicas particulares para desarrollar conjuntamente actividades relacionadas con sus funciones legales, observando los principios de la función administrativa.

La norma exige precisar el objeto, término, obligaciones, aportes y coordinación del convenio, y remite al artículo 355 constitucional. La figura permite celebrar el acuerdo sin que resulte necesario constituir una nueva persona conforme la Ley 489 de 1998 en su artículo 96.

Para este proyecto, la asociación se reflejará en una distribución verificable de responsabilidades y contribuciones. El Distrito aportará los recursos y capacidades institucionales que se determinen; la ESAL deberá comprometer aportes relacionados con las actividades y susceptibles de seguimiento.

La supervisión que ejerza el Distrito constituye un deber de control contractual. Por ello, no debe presentarse como la única expresión de su participación en la ejecución conjunta. El esquema deberá identificar también su intervención técnica e institucional en la orientación de contenidos, articulación con actores, validación de insumos y aprovechamiento de resultados.

Justificación Del Procedimiento Competitivo

El Distrito seleccionará al asociado mediante un procedimiento público que permita concurrencia, comparación de propuestas y decisión motivada.

El régimen específico de los convenios de asociación se diferencia del correspondiente a los contratos de fomento o cooperación del artículo 2 del Decreto 092 de 2017. Por tanto, la justificación se fundamenta en el artículo 96 de la Ley 489 y el artículo 5 del decreto, sin trasladar automáticamente todos los requisitos propios de aquella otra figura.

La interpretación de Colombia Compra Eficiente reconoce la competencia como regla para la selección de ESAL en estos convenios y precisa que pueden existir asociaciones con aportes inferiores al 30 % o en especie. En tales casos, el aporte conserva su función asociativa sin configurar la excepción dineraria a la competencia.

En este proceso, el porcentaje de cofinanciación será definido y evaluado conforme a las condiciones de la convocatoria. No se exigirá un aporte del 30 % bajo la afirmación de que constituye un mínimo legal general para celebrar el convenio.

La invitación deberá permitir identificar:

- El alcance común del proyecto y sus resultados esperados.
- Los requisitos jurídicos y de reconocida idoneidad.
- Las condiciones técnicas, financieras y operativas exigibles.
- La forma de presentar, valorar y acreditar los aportes.
- Los factores de evaluación y su ponderación.
- El cronograma y las oportunidades de observación.
- Las reglas de subsanación, rechazo, desempate y selección.
- Los compromisos que se incorporarán al convenio.

Estas reglas se definen en la Invitación Publica y guardaran proporción con el alcance y complejidad de las actividades.

Reconocida Idoneidad Y Evaluación De Las Propuestas

La reconocida idoneidad debe acreditarse mediante condiciones relacionadas con la capacidad de ejecutar el objeto. No basta con demostrar la existencia de una persona jurídica sin ánimo de lucro.

Para esta convocatoria, se propone examinar:

- La correspondencia del objeto estatutario con las actividades.
- La experiencia pertinente en salud pública, formación, trabajo comunitario o proyectos relacionados.
- La disponibilidad de un equipo con perfiles adecuados.
- La metodología para alcanzar las coberturas institucionales y comunitarias.
- La capacidad administrativa y financiera para ejecutar y documentar los recursos.
- La consistencia y verificabilidad de los aportes ofrecidos.

Conforme lo anteriormente expresado, el Distrito de Riohacha adelantará un proceso competitivo para seleccionar una entidad privada sin ánimo de lucro de reconocida idoneidad con la cual celebrar un convenio de asociación, con fundamento en el artículo 96 de la Ley 489 de 1998, en concordancia con los artículos 209 y 355 de la Constitución Política y el artículo 5 del Decreto 092 de 2017.

VALOR ESTIMADO DEL CONVENIO Y SU JUSTIFICACIÓN

(Numeral 4° Articulo 2.2.1.1.2.1.1 Decreto 1082 de 2015)

EL Distrito estima el valor del convenio a celebrar en la suma de TRESCIENTOS CUARENTA Y TRES MILLONES NOVECIENTOS OCHO MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS M/CTE ($ 343.908.837).

El valor estimado del convenio se fundamenta en el costo de las actividades previstas para el cumplimiento de su objeto, elaborado a partir de las cotizaciones obtenidas durante la formulación del proyecto de inversión. Estas cotizaciones permitieron establecer valores de referencia para los bienes, servicios, talento humano y demás recursos requeridos, considerando las cantidades, especificaciones técnicas, duración y cobertura de las actividades, y constituyen el soporte del presupuesto estimado del proceso. El valor total del convenio estará integrado por el aporte del Distrito de Riohacha y el aporte de la entidad privada sin ánimo de lucro que resulte seleccionada mediante el proceso competitivo.

Para la ejecución del convenio se tendrá cofinanciación de una ESAL, por un monto mínimo del cinco por ciento (5%) del valor estimado del convenio.

REQUISITOS HABILITANTES PARA LA ACREDITACION DE LA IDONEIDAD Y CRITERIOS PARA SELECCIONAR LA OFERTA MÁS FAVORABLE.

Los requisitos habilitantes se verificarán con la anotación CUMPLE o NO CUMPLE, en esta primera etapa, del siguiente modo:

REQUISITOS HABILITANTES	CALIFICACIÓN
CAPACIDAD JURÍDICA	CUMPLE / NO CUMPLE
REQUISITOS FINANCIEROS Y/O ORGANIZACIONAL	CUMPLE / NO CUMPLE
REQUISITOS TÉCNICOS	CUMPLE / NO CUMPLE
EXPERIENCIA	CUMPLE / NO CUMPLE
PROPUESTA DE COFINANCIACION	CUMPLE / NO CUMPLE

La entidad sin ánimo de lucro interesada deberá presentar y cumplir con los requisitos exigidos en este capítulo.

Condiciones de la Propuesta

Estará a cargo de la ESAL, todos los costos asociados a la preparación y presentación de la propuesta, la Entidad, en ningún caso será responsable de los mismos.

Los documentos de la propuesta, así como los mensajes, observaciones, subsanaciones y aclaraciones, deberán estar en castellano, en caso contrario no serán tenidos en cuenta para efectos de la evaluación y análisis.

Los documentos soporte de la propuesta que se encuentren en idioma extranjero, deberán acompañarse de una traducción al castellano. Para efectos de interpretación de la propuesta prevalecerá el texto en castellano. En caso de no estar traducidos no serán tenidos en cuenta para efectos de evaluación.

Determinación de la Reconocida Idoneidad

La Entidad evaluará los atributos de la entidad privada sin ánimo de lucro para hacer una valoración sobre su reconocida idoneidad, para lo cual se revisarán los aspectos que a continuación se desarrollan.

CAPACIDAD JURÍDICA

La capacidad jurídica es la facultad de una persona para celebrar contratos con una Entidad Estatal, es decir (I) obligarse a cumplir el objeto del contrato; y (II) no estar incursa en inhabilidades o incompatibilidades que impidan la celebración del contrato. Los requisitos jurídicos exigidos se determinarán en el pliego de condiciones.

Participantes

Podrán presentar propuestas únicamente entidades sin ánimo de lucro, bien sea a nombre propio o en Consorcio o Unión Temporal cuyo objeto social contemple actividades que constituyen el objeto del presente proceso competitivo, capaces de ejercer derechos y contraer obligaciones, que no se encuentren incursas en causal de impedimento o inhabilidad para contratar y que estén en condiciones de cumplir con los requisitos exigidos en estos términos.

a. CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA (FORMATO 1)

Deberá ser aportada y suscrita por el proponente de acuerdo con las siguientes reglas:

Si es persona jurídica por el representante legal o quien se encuentre facultado conforme a la ley y los estatutos sociales.

Si se constituye apoderado, debe tener legitimación para hacerlo, caso en el cual debe anexar el poder respectivo con la manifestación expresa de las facultades otorgadas y sus limitaciones.

b. DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL REPRESENTANTE LEGAL.

Se deberá aportar copia del documento de identidad del representante legal del oferente, o de los integrantes del oferente, en caso este sea un proponente plural.

c. CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL Y AUTORIZACIÓN DEL ÓRGANO SOCIAL CORRESPONDIENTE (SI SE REQUIERE).

El proponente, debe anexar a la propuesta, certificado de existencia y representación legal vigente, que cumpla con los siguientes requisitos: a) Expedido por la Cámara de Comercio o la autoridad competente. b). La fecha de expedición del certificado de existencia y representación legal no podrá ser superior a treinta (30) días calendario anteriores a la fecha del cierre de la invitación. c). Cuando el certificado de existencia y representación legal sea expedido por una entidad diferente a la Cámara de Comercio, el proponente deberá presentar el certificado de existencia y representación legal expedido por la autoridad competente, con una fecha de expedición no superior a noventa (90) días calendario anteriores a la fecha de cierre de la invitación. d) La duración de la persona jurídica no podrá ser inferior al término de ejecución del proyecto y un (1) año más e) Cuando el representante legal de la persona jurídica tenga restricciones para contraer obligaciones en nombre de esta, debe anexar a la propuesta, autorización expresa del órgano social competente (Asamblea, Junta Directiva, etc.), en la que conste que el representante legal está plenamente facultado para presentar la propuesta y para comprometer la entidad hasta por el valor de la propuesta. El documento de autorización deberá presentarse debidamente suscrito y expedido con anterioridad a la presentación de la propuesta.

Si el proponente es extranjero, deberá cumplir con los requisitos de representación en Colombia, así como también lo establecido en el Decreto 092 de 2017 y deberá adjuntar con su oferta por lo menos una (1) certificación que cumpla con las características señaladas en el presente documento y que haya sido y que sea expedida por una persona natural o jurídica, pública o privada colombiana.

Cuando el proponente sea una persona jurídica extranjera sin domicilio en Colombia y no tenga establecida sucursal en Colombia, debe presentar el documento que acredite la inscripción de la personería jurídica en el

Registro correspondiente del país donde tenga su domicilio principal, así como los documentos que acrediten su existencia y representación legal debidamente consularizados, en la forma como lo establece el artículo 480 del Código de Comercio y la Ley 455 de 1998.

Adicionalmente, deberá acreditar un apoderado domiciliado en Colombia, debidamente facultado para presentar la propuesta y celebrar el contrato, así como para representarla judicial o extrajudicialmente.

En el evento de resultar favorecido un proponente extranjero sin domicilio ni sucursal en Colombia, para poder ejecutar el contrato deberá previamente constituir una sucursal en Colombia.

d. CORRESPONDENCIA DEL OBJETO DE LA ESAL Y EL OBJETO DEL CONTRATO A EJECUTAR

El proponente deberá allegar copia de los estatutos vigentes de la ESAL en donde se pueda verificar que el objeto social consagrado coincida con el objeto del contrato.

La correspondencia del objeto social con el objeto del Contrato será verificada igualmente en el Certificado de Existencia y Representación Legal de la ESAL.

En cuanto a la correspondencia entre el objeto estatutario de la ESAL y el objeto del convenio de asociación, debe precisarse que dicha exigencia no supone una identidad literal, textual o nominal entre ambos objetos, ni exige que los estatutos de la entidad reproduzcan de manera exacta y expresa el objeto específico del convenio que se pretende celebrar. Conforme al artículo 3 del Decreto 092 de 2017, el criterio jurídicamente relevante consiste en que el objeto estatutario de la ESAL le permita desarrollar las actividades que integran el objeto del proceso de contratación, lo cual comporta un análisis material y funcional de sus finalidades, actividades y ámbito de actuación. En consecuencia, la correspondencia se encuentra satisfecha cuando dentro del objeto estatutario se contemplan actividades pertinentes, afines o directamente relacionadas con las que serán desarrolladas en ejecución del convenio, de manera que pueda establecerse razonablemente que la ESAL se encuentra estatutariamente facultada para ejecutarlas. Esta interpretación resulta además armónica con la noción de reconocida idoneidad prevista en el mismo artículo 3, según la cual la ESAL debe ser adecuada y apropiada para desarrollar las actividades objeto del proceso y contar con experiencia en el objeto a contratar. Por tanto, la verificación no se reducirá a una comparación semántica o literal entre la redacción de los estatutos y la del objeto contractual, sino dirigirse a establecer la existencia de una relación sustancial entre las actividades estatutariamente autorizadas y aquellas que conforman el objeto, alcance y obligaciones del convenio.

e. CERTIFICACIÓN DEL PAGO DE LOS APORTES PARAFISCALES. (FORMATO 2)

El proponente debe acreditar el pago de las obligaciones con el Sistema de Seguridad Social Integral (salud, riesgos profesionales y pensiones) y aportes parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF y Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA), de los seis (6) meses anteriores a la presentación de la propuesta, de conformidad con lo señalado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

La acreditación deberá hacerse mediante una certificación expedida por el Revisor Fiscal, o quien haga sus veces, o el Representante Legal, según el caso.

En el caso de que el formato sea suscrito por el revisor fiscal o contador este deberá allegar copia de cédula de ciudadanía, copia de tarjeta profesional y certificado vigente de la junta central de contadores.

Cuando el proponente sea extranjero, deberá adjuntar a su propuesta la certificación de pago de aportes parafiscales o afiliaciones al sistema de seguridad social del país de origen donde pertenece la empresa extranjera.

f. REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO

El proponente debe allegar el Registro Único Tributario.

g. COMPROMISO DE TRANSPARENCIA (FORMATO 3)

El proponente deberá diligenciar y allegar el Compromiso De Transparencia siguiendo el formato que para tales efectos sea publicado por la entidad, la cual deberá contener todas las manifestaciones requeridas por la entidad y deberá ser suscrita por el proponente de acuerdo con las siguientes reglas:

Si es persona jurídica por el representante legal o quien se encuentre facultado conforme a la ley y los estatutos sociales.

Si se constituye apoderado, debe tener legitimación para hacerlo, caso en el cual debe anexar el poder respectivo con la manifestación expresa de las facultades otorgadas y sus limitaciones.

h. REPUTACIÓN (FORMATO 4):

Para que la Entidad pueda verificar la reputación de la ESAL, el proponente deberá adjuntar lo siguiente:

Antecedentes fiscales del representante legal y de la ESAL expedidos por la Contraloría General de la República.

Certificación de Registro de Deudores Morosos Alimentarios – REDAM.

Antecedentes disciplinarios del representante legal expedidos por la Procuraduría General de la Nación.

Antecedentes judiciales del representante legal expedidos por la Policía Nacional.

Certificado de antecedentes de medidas correctivas del representante legal expedidos por la Policía Nacional.

Certificado de inhabilidades por delitos sexuales contra menores de 18 años.

Certificación de personas políticamente expuestas: El proponente deberá expedir una certificación en la cual, bajo gravedad de juramento, declare si los miembros de la junta directiva, así como los representantes de la ESAL no se encuentran incursos en alguna de las categorías de personas políticamente expuestas señaladas en el Decreto 1674 de 2016 durante los últimos dos (2) años.

REQUISITOS FINANCIEROS

Estructura Organizacional:

La estructura nos muestra la madurez de la organización en sus procedimientos, en manejo de la información y en general su gobierno corporativo; por ello la Entidad solicita de los oferentes que al momento de presentar propuestas:

Indique sus órganos de administración activos tales como junta directiva, comités directivos u otro órgano independiente que supervise las actividades de los administradores, al tiempo que señale las funciones que cada uno de estos órganos desarrolla.

Adjuntar los estados financieros suscritos por un contador público o revisor fiscal, este último en caso de estar obligado a tenerlo, con vigencia al 31 de diciembre del 2025, esto es:

Estado de Situación financiera a diciembre de 2025

Estado de Resultados a diciembre de 2025

Notas a los Estados Financieros

Tarjeta Profesional del Contador o Revisor Fiscal

Certificado de vigencia de la tarjeta profesional del contador público o revisor fiscal

REQUISITOS TÉCNICOS

Equipo Humano Para La Ejecución

Para garantizar que la ESAL contara con el equipo humano necesario para la ejecución de las actividades, deberá aportar certificado suscrito por el representante legal, en el que indique que previo al inicio de la ejecución del convenio aportara ante el supervisor, las correspondientes cartas de intención y hojas de vida suscritas por cada persona requerida según los cargos, cantidad y los perfiles requeridos para el personal del convenio, el cual es el siguiente:

Actividad	Cargo	Cantidad	Perfil requerido
Actividad 1	Profesional de la salud	6	Profesional en medicina o enfermería, con al menos una (1) experiencia especifica relacionada con promoción y prevención, detección temprana de cáncer o implementación de rutas de atención o asistencia técnica a actores del sistema de salud.
	Técnicos en salud	6	Persona con formación acreditada como auxiliar de enfermería y con al menos una (1) experiencia especifica relacionada con actividades educativas en salud o de promoción y prevención o de apoyo a programas de salud pública.
Actividad 2	Profesional especializado (Avalado por Entidad competente)	2	Profesional del área de la salud con posgrado en epidemiología o salud pública o un campo pertinente para la vigilancia en salud pública; con al menos una (1) experiencia especifica relacionada en vigilancia epidemiológica o comunitaria o de formación de agentes comunitarios. Deberá acreditar la formación o certificación como formador que exijan los lineamientos aplicables a la estrategia VBC.
	Apoyo logístico	1	Persona con título de Bachiller
Actividad 3	Profesional de la salud	5	Profesional en psicología, medicina o enfermería, con al menos una (1) experiencia especifica relacionada con salud mental o prevención de violencias o de atención a víctimas del conflicto armado o prevención de la conducta suicida.
	Técnicos en salud	5	Persona con formación acreditada como auxiliar de enfermería y con al menos una (1) experiencia especifica relacionada en programas de salud pública o actividades educativas o salud mental comunitaria o apoyo a rutas de atención.
Actividad 4	Profesional universitario	1	Profesional en un área de la salud, ciencias sociales o geografía, con al menos una (1) experiencia especifica relacionada en cartografía social participativa y manejo de información o indicadores de salud.
	Técnico de apoyo administrativo	1	Técnico en asistencia administrativa, gestión documental, sistemas o un campo relacionado, con al menos una (1) experiencia especifica relacionada en organización documental o manejo de hojas de cálculo o consolidación de registros.

Domicilio, Sede O Sucursal En El Departamento De La Guajira

El proponente deberá acreditar mediante el Certificado de Existencia y Representación Legal, que cuenta con domicilio y/o sucursal y/u oficina de atención en el Departamento de La Guajira, el cual debe encontrarse vigente al momento del cierre del proceso. El comité evaluador realizara las respectivas verificaciones a la información aportada por el proponente. En caso de consorcios o uniones temporales, por lo menos un integrante de los que aporta experiencia deberá acreditar el requisito.

EXPERIENCIA DE LA ESAL (FORMATO 5)

Experiencia General:

Se verificará el cumplimiento de la experiencia general del Oferente a partir de la fecha de inscripción de su certificado de existencia y representación legal.

El oferente debe acreditar una experiencia mínima de DIEZ (10) AÑOS.

Experiencia Especifica

Los proponentes deben acreditar experiencia con máximo dos (2) experiencias cuyo objeto impliquen el desarrollo de actividades de salud pública comunitaria.

Al menos una (1) de las experiencias deberá acreditar la ejecución de actividades iguales, similares o relacionadas con dos (2) de las actividades a ejecutar en el convenio a celebrar.

La experiencia se acreditará mediante certificación de contrato o copia de estos con su respectiva acta final o de recibo a satisfacción o acta de liquidación.

El valor de la sumatoria de las experiencias aportadas, cada una convertida a SMMLV de la vigencia de ejecución, deberá ser igual o superior al setenta y cinco por ciento (75%) del presupuesto oficial expresado en SMMLV.

Las certificaciones aportadas o liquidaciones deben contener el nombre de la entidad contratante y deben encontrarse suscritas por el funcionario competente en la que se reflejen como mínimo los siguientes requisitos:

- Nombre del Contratante.
- Nombre del Contratista.
- Número del contrato (si tiene).
- Objeto del contrato.
- Valor del contrato.
- fecha de terminación.
- Fecha de expedición de la certificación.
- Nombre, cargo y firma de quien expide la certificación.

El Distrito se reserva el derecho de verificar durante la evaluación y hasta la adjudicación la información aportada por la ESAL y solicitar los soportes que considere convenientes tales como certificaciones, copias de los convenios, actas suscritas, actas de liquidación o cualquier otro.

La certificación que no tenga la información arriba relacionada no será tenidas en cuenta a efectos de la acreditación de experiencia. En caso de que el proponente aporte más de dos (2) certificaciones de contratos y/o convenios en la relación de experiencia, solo se tendrán en cuenta a efectos de la verificación del requisito las certificación de mayor valor.

En caso de requerirse aclaraciones sobre las certificaciones, El Distrito las solicitará.

PROPUESTA DE COFINANCIACION

Para la acreditación del aporte de la ESAL, el proponente deberá presentar certificación suscrita por representante legal en la cual se exprese el monto (valor y porcentaje equivalente del total del presupuesto oficial) que ofrece como aporte para la cofinanciación del proyecto, la cual no podrá ser inferior al cinco por ciento (5%), indicando los ítems y/o actividades a cofinanciar. De igual forma deberá indicar que el aporte es de única destinación para las actividades del proyecto a ejecutar y no está condicionado por proyectos o actividades de terceros diferentes a las partes del contrato.

CRITERIOS DE PONDERACIÓN DE LAS OFERTAS:

La oferta más favorable será aquella que teniendo en cuenta los factores señalados en estos términos resulte ser la más ventajosa para la Entidad, sin que la favorabilidad la constituyan factores diferentes a los contenidos en dichos documentos.

En caso de existir una sola propuesta hábil, el Distrito asignará el máximo puntaje a aquellos factores que requieran comparaciones con los de otras propuestas.

Los factores de evaluación que permitirán establecer cuál será la oferta más favorable para la Entidad, son los siguientes:

CRITERIO DE EVALUACIÓN	MÁXIMO PUNTAJE
EQUIPO HUMANO DE COORDINACION SIN COSTO A LA ENTIDAD	80
ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO ADICIONAL	10
MAYOR VALOR DE COFINANCIACIÓN (APORTE)	10

EQUIPO HUMANO DE COORDINACION DE ACTIVIDADES SIN COSTO A LA ENTIDAD (HASTA 80 PUNTOS)

Se otorgarán hasta ochenta (80) puntos a la entidad privada sin ánimo de lucro que ofrezca, como aporte adicional al personal mínimo requerido para ejecutar las actividades del convenio, un equipo humano de coordinación sin costo a la Entidad o al convenio, es decir financiado íntegramente con recursos a su cargo que no correspondan a cofinanciación del convenio.

Este equipo contribuirá a la articulación con los actores institucionales y comunitarios, la organización de las actividades, el seguimiento de las metas y la calidad de los productos del convenio.

Para la asignación del puntaje de cada cargo requerido, deberá aportarse en la oferta la respectiva hoja de vida con los soportes académicos y de experiencia requeridos.

Los puntajes se asignarán, según el cumplimiento de los requisitos establecidos para cada cargo del equipo de coordinación, del siguiente modo:

Actividad	Cargo	Cantidad	Perfil requerido	Puntaje a otorgar por cumplimiento del perfil requerido	Puntaje por residencia en el departamento de La Guajira
Coordinación	Coordinador Técnico	1	Profesional en medicina o enfermería, con maestría en salud pública, con experiencia especifica no menor a seis (6) meses relacionada con la dirección o coordinación de entidades públicas o privadas o dependencias encargadas de salud pública o instituciones prestadoras de salud.	20	10
	Coordinador Logístico	1	Profesional en administración o negocios o ingeniería industrial, con especialización en logística empresarial.	15	5
	Profesional de Apoyo	1	Profesional en medicina o enfermería o psicología, con posgrado en auditoria de servicios de salud	10	5
	Profesional de Apoyo	1	Profesional en medicina o enfermería o psicología, con estudios formales o no formales en administración de recurso humanos	10	5

La residencia del personal se verificará por medio de certificado de vecindad emitido por la Secretaria de

Gobierno de una Entidad Territorial del Departamento de La Guajira o con la consulta en el SISBEN IV o con el certificado de votación en las elecciones presidenciales del 2026, en cualquier caso, el certificado o consulta deberá tener fecha de expedición no mayor a treinta (30) días calendario anteriores a la fecha de cierre del proceso de selección, excepto para el certificado de votación.

La ESAL asumirá los costos del ofrecimiento, no los incluirá en su aporte y no los cargará a los recursos del Distrito

ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO ADICIONAL (HASTA 10 PUNTOS)

Se otorgarán hasta diez (10) puntos a la ESAL que ofrezca acompañamiento técnico adicional para reforzar la aplicación de los conocimientos adquiridos por los vigías y gestores comunitarios y los referentes de las EAPB e IPS participantes. Las sesiones deberán realizarse después de las actividades iniciales correspondientes y dentro del plazo de ejecución del convenio.

El ofrecimiento deberá superar las obligaciones mínimas y ser financiado íntegramente por la ESAL, sin cargo al aporte del Distrito.

El puntaje se asignará de conformidad con la siguiente tabla:

Componente adicional	Condiciones del ofrecimiento	Puntos
Acompañamiento en vigilancia basada en comunidad	Dos sesiones de mínimo dos horas cada una, posteriores a la formación inicial y dirigidas a los 85 vigías y gestores, con ejercicios prácticos de identificación y comunicación de situaciones de interés en salud pública.	5
Refuerzo sobre rutas de atención del cáncer	Una sesión de mínimo dos horas, posterior a las visitas y dirigida a los referentes de las EAPB e IPS participantes, para resolver dudas y desarrollar casos simulados sobre las rutas socializadas.	2,5
Refuerzo sobre salud mental, violencias y atención psicosocial	Una sesión de mínimo dos horas, posterior a las visitas y dirigida a los referentes de las EAPB e IPS participantes, para desarrollar casos simulados y resolver dudas sobre los contenidos socializados.	2,5

Cada componente se evaluará de manera independiente. Se asignará la totalidad de sus puntos cuando se ofrezcan todas las condiciones establecidas; de lo contrario, obtendrá cero (0) puntos. No se otorgará puntaje adicional por aumentar el número de sesiones o su duración.

No se reconocerán como adicionales las actividades ya incluidas en las obligaciones mínimas o en el presupuesto financiado por el Distrito.

La ESAL deberá presentar una carta suscrita por su representante legal que identifique los componentes ofrecidos y asuma expresamente su ejecución y financiación.

La ESAL deberá convocar a todos los destinatarios definidos y documentar las gestiones para facilitar su participación. No se exigirá garantizar la asistencia de terceros que no estén bajo su control.

La ESAL asumirá los costos del ofrecimiento, no los incluirá en su aporte y no los cargará a los recursos del Distrito.

MAYOR PORCENTAJE DE COFINANCIACIÓN (MÁXIMO 10 PUNTOS)

Se asignarán los puntos referentes al mayor porcentaje de cofinanciación, de acuerdo con la siguiente tabla:

PORCENTAJE DE COFINANCIACIÓN OFERTADO POR EL PROPONENTE EN RELACIÓN CON EL VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO POR LA ENTIDAD	PUNTAJE
DEL 5,00%	0
DEL 5,01% AL 9,99%	5
DEL 10,00% EN ADELANTE	10

CRITERIOS DE DESEMPATE

En caso de ser necesario se utilizarán los criterios de desempate establecidos en el artículo 2.2.1.2.4.2.17. del Decreto 1082 de 2015.

ADJUDICACION

El proceso se adjudicará al oferente que obtenga el mayor puntaje o que en caso de empate en el primer lugar, resulte favorecido en la aplicación de los criterios de desempate establecidos.

ANÁLISIS DE RIESGOS Y FORMA DE MITIGARLOS

La distribución y asignación de riesgos referentes al proceso se presentan en documento adjunto de este documento.

De acuerdo con la distribución de los riesgos que se realice, no procederán reclamaciones del contratista, basadas en la ocurrencia de alguno de los riesgos asumidos por él, y, en consecuencia, el Distrito no hará ningún reconocimiento, ni ofrecerá garantía alguna, que permita eliminar o mitigar los efectos causados por la ocurrencia de alguno de estos riesgos, salvo que dicho reconocimiento o garantía se encuentren expresamente pactados en el convenio.

A partir de la fecha de suscripción del convenio y en todas las etapas de este, el contratista asume los efectos derivados de todos y cada uno de los riesgos asociados al convenio e identificados por La Entidad como asignados al contratista, al igual que respecto a los que logre determinar, salvo los casos en que expresamente se ha determinado lo contrario.

GARANTÍAS: EXIGIDAS PARA EL CONTRATO A CELEBRAR

(Numeral 7°, Artículo 2.2.1.1.2.1.1. Decreto 1082 de 2015).

Para garantizar el cumplimiento de todas las obligaciones que se deriven del convenio que se celebre, el Distrito considera pertinente determinar los riesgos que pueden cubrirse mediante garantía por ello EL CONTRATISTA se deberá constituir a favor del Distrito, una Garantía Única expedida a través de cualquiera de los mecanismos señalados en el artículo 2.2.1.2.3.1.2. del Decreto 1082 del 2015, que comprenda o cobije lo siguiente:

AMPARO	COBERTURA	CUANTIA	VIGENCIA
CUMPLIMIENTO	EL INCUMPLIMIENTO TOTAL O PARCIAL DEL CONTRATO, CUANDO EL INCUMPLIMIENTO ES IMPUTABLE AL CONTRATISTA; EL CUMPLIMIENTO TARDÍO O DEFECTUOSO DEL CONTRATO, CUANDO EL INCUMPLIMIENTO ES IMPUTABLE AL CONTRATISTA; EL PAGO DEL VALOR DE LAS MULTAS Y DE LA CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA	10% DEL VALOR DEL CONTRATO	DURANTE EL PLAZO DE EJECUCIÓN Y CUATRO (4) MESES, EN TODO CASO DEBERA MANTENERSE VIGENTE HASTA LA LIQUIDACION DEL CONVENIO
BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSION DEL ANTICIPO	LOS PERJUICIOS SUFRIDOS POR LA ENTIDAD ESTATAL CON OCASIÓN DE: (I) LA NO INVERSIÓN DEL ANTICIPO; (II) EL USO INDEBIDO DEL ANTICIPO; Y (III) LA APROPIACIÓN INDEBIDA DE LOS RECURSOS RECIBIDOS EN CALIDAD DE ANTICIPO	100% DEL VALOR DEL ANTICIPO PACTADO	DURANTE EL PLAZO DE EJECUCIÓN Y CUATRO (4) MESES, EN TODO CASO DEBERA MANTENERSE VIGENTE HASTA LA LIQUIDACION DEL CONVENIO

PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	LOS PERJUICIOS OCASIONADOS POR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES DEL CONTRATISTA DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADO EN EL TERRITORIO NACIONAL PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO AMPARADO	5% DEL VALOR DEL CONTRATO	DURANTE ELPLAZO DE EJECUCIÓN Y TRES (3) AÑOS
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	EVENTUALES RECLAMACIONES DE TERCEROS DERIVADAS DE LA RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL QUE SURJA DE LAS ACTUACIONES, HECHOS U OMISIONES DE SU CONTRATISTA. TAMBIÉN LOS PERJUICIOS OCASIONADOS POR EVENTUALES RECLAMACIONES DE TERCEROS DERIVADAS DE LA RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL QUE SURJAN DE LAS ACTUACIONES, HECHOS U OMISIONES DE LOS SUBCONTRATISTAS AUTORIZADOS O EN SU DEFECTO, QUE ACREDITE QUE EL SUBCONTRATISTA CUENTA CON UN SEGURO PROPIO CON EL MISMO OBJETO Y QUE LA ENTIDAD ESTATAL SEA EL ASEGURADO	200 SMMLV	DURANTE EL PLAZO DE EJECUCION

El contratista deberá hacer entrega de estas garantías a la entidad, las cuales serán aprobadas por la misma. El contratista se obliga a ajustar las garantías a la fecha de inicio del contrato y a ampliar, modificar y prorrogar las mismas, en el evento en que se aumente el valor del contrato o se prorrogue o suspenda su vigencia.

Si EL CONTRATISTA se negare a constituir las garantías o sus prórrogas, el Distrito dará por terminado el contrato en el estado en que se encuentre, sin que por este hecho la misma deba reconocer o pagar indemnización alguna, quedando a salvo las acciones judiciales que deba emprender el Distrito para obtener el resarcimiento de los perjuicios que ésta renuncia le acarree.

La aseguradora responderá al Distrito por el pago de todas las sumas que sean exigibles AL CONTRATISTA, por razón del incumplimiento de cualquiera de las obligaciones derivadas del contrato.

La garantía deberá ser expedida en la misma moneda del contrato.

El hecho de la constitución de estos amparos no exonera a EL CONTRATISTA de las responsabilidades legales en relación con los riesgos asegurados.

EL CONTRATISTA deberá mantener vigente las garantías a que se refiere esta cláusula y será de su cargo el pago de todas las primas y demás erogaciones de constitución, mantenimiento y restablecimiento inmediato de su monto, cada vez que se disminuya o agote por razón de las sanciones que se impongan.

INDICACIÓN DE SI EL PROCESO DE CONTRATACIÓN ESTÁ COBIJADA POR UN ACUERDO COMERCIAL

(Numeral 7°, Artículo 2.2.1.1.2.1.1. Decreto 1082 de 2015)

En atención a la modalidad de contratación y la tipología contractual, no aplican los acuerdos comerciales para el presente proceso.

APROBACIÓN Y FIRMA DE LA SECTORIAL RESPONSABLE:

Original Firmado
MIKETH BILBAO PÉREZ
Secretaria de Salud Distrital