ESTUDIO PREVIO PARA CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN NUTRICIONISTA PARA EJECUTAR LAS ACCIONES DE SALUD PÚBLICA DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS, EN LOS MICROTERRITORIOS URBANOS Y RURALES, DEL MUNICIPIO DE MOMIL PARA LA VIGENCIA 2026, DE ACUERDO AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. SS-003-2026, SUSCRITO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CORDOBA Y LA ESE CAMU DE MOMIL.

ANTECEDENTES

La Constitución Política de Colombia sobre el Derecho a la salud establece:

"(....) **ARTICULO 49.** La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. (....)".

Por su parte sobre la prestación de servicios de salud, la Ley 100 de 1993 establece:

"(...) **ARTICULO. 194.-Naturaleza** La prestación de servicios de salud en forma directa por la Nación o por las entidades territoriales, se hará principalmente a través de las empresas sociales del Estado, que constituyen una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas por la ley o por las asambleas o concejos, según el caso, sometidas al régimen jurídico previsto en este capítulo (...)".

Las Empresas Sociales del Estado constituyen una categoría especial de entidad pública, descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas o reorganizadas por ley o por las asambleas o concejos.

El objetivo de las Empresas Sociales del Estado será la prestación de servicio de salud, entendidos como un servicio público a cargo del Estado y como parte integrante del Sistema de Seguridad Social en Salud.

Que de conformidad con lo establecido en el artículo 195 numeral 6° de la ley de 1993, artículo 16 del decreto 1874 de 1994 y el artículo 13 de la ley 1150 de 2007, las empresas sociales del estado en materia de contratación se regirán por el derecho privado, aplicando los principios consagrados en los artículos 209 y 267 de la constitución nacional, y podrán discrecionalmente, utilizar las cláusulas excepcionales previstas en el estatuto General de la Contratación de la Administración Pública.

LA ESE CAMU DE MOMIL, es una entidad de carácter público, estructurada bajo el esquema de empresa social del estado, creada mediante acuerdo #002 de febrero 10 de 1998 del consejo municipal de Momil, sometida al régimen jurídico establecido en la ley 100 de 1993, el manual contratación interno y demás normas legales y reglamentarias que modifiquen o adicionen.

Las ESE son entidades públicas descentralizadas que conforman una categoría especial en la tipología de entidades del Estado. En los términos del artículo 83 de la ley 489 de 1998, las ESE son creadas por la Nación o por las entidades territoriales para la prestación en forma directa de servicios de

salud; su régimen se desarrolla por las previsiones de las Leyes 100 de 1993, 1122 de 2007 y 1438 de 2011.

En lo que respecta al régimen jurídico de estas entidades, se aplica lo dispuesto por el artículo 15 del Decreto 1876 de 1994, en cuanto a su sometimiento al régimen de derecho público en materia de organización, en tanto en lo se refiere a la contratación se aplica el derecho privado.

Así mismo, la contratación de la entidad se rige por lo señalado en la Resolución 5185 de 2013 expedido por el Ministerio de salud y protección social, y por lo señalado en el estatuto de contratación de la E.S.E. CAMU DE MOMIL.

Que la E.S.E. CAMU DE MOMIL, con el fin de dar cumplimiento a su objeto social y garantizar la eficiente y eficaz prestación de los servicios asistenciales y las necesidades administrativas de la población atendida, y con el propósito de dar cumplimiento a los fines que orientan a la ESE-HSA, es pertinente la contratación por prestación de servicios, independiente, autónoma, autogobernada y auto controlada.

De conformidad con lo dispuesto en el manual de contratación, la ESE CAMU DE MOMIL, se permite proceder a desarrollar los estudios previos "para contratación bajo la modalidad de contratación directa de servicios profesionales" cuyo objeto de la contratación es **PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN NUTRICIONISTA PARA EJECUTAR LAS ACCIONES DE SALUD PÚBLICA DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS, EN LOS MICROTERRITORIOS URBANOS Y RURALES, DEL MUNICIPIO DE MOMIL PARA LA VIGENCIA 2026, DE ACUERDO AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. SS-003-2026, SUSCRITO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CORDOBA Y LA ESE CAMU DE MOMIL.** en los cuales se analiza la conveniencia y la oportunidad de realizar la contratación y adelantar el proceso de selección y la consecuente celebración del contrato requerido, por esta entidad.

El objeto social de la ESE CAMU de Momil, es la prestación de servicios de salud y que, para el desarrollo y cumplimiento de su objeto de celebrar contratos permitidos por la legislación colombiana, que puedan ser ejecutados o desarrollados por personas naturales y jurídicas de derecho público y privado.

Que, por ser una entidad prestadora del servicio esencial de salud, se hace imprescindible dar agilidad a los procedimientos contractuales a través de los cuales se satisfacen no solo las necesidades internas de la ESE sino lo relacionado con su actividad misional.

DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD

El marco normativo de las acciones de intervenciones en salud publica en Colombia, se encuentra definido por diversas normas que constituyen una ruta donde se definen acciones de articulación, organización y puesta en marcha de un plan que tenga como finalidad satisfacer las necesidades de las colectividades del territorio.

En Colombia la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado" el cual se debe garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud, es deber del estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, a su vez debe establecer políticas para la prestación de servicios de salud y ejercer su vigilancia y control.

Así mismo establece que los servicios de salud se deben organizar de forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad, además la constitución señala los términos

en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria, por último y no menos importante, establece que toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad, lo anterior definido en la Constitución política de 1991, en el Art. 49.

Por otro lado a través de la Ley 100 de 1993, (Art 154 y 165) se busca garantizar la observancia de los principios consagrados en la Constitución y en los artículos 2° y 153 de esta ley; definiendo principios básicos tales como: **a.** Asegurar el carácter obligatorio de la seguridad social en salud y su naturaleza de derecho social para todos los habitantes de Colombia; **b.** Desarrollar las responsabilidades de dirección, coordinación, vigilancia y control de la seguridad social en salud y de la reglamentación de la prestación de los servicios de salud; **c.** Lograr la ampliación progresiva de la cobertura de la seguridad social en salud permitiendo progresivamente el acceso a los servicios de educación, información y fomento de la salud y a los de protección y recuperación de la salud a los habitantes del país; **d.** Establecer la atención básica en salud que se ofrecerá en forma gratuita y obligatoria, en los términos que señale la ley; **e.** Organizar los servicios de salud en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad; f. Evitar que los recursos destinados a la seguridad social en salud se destinen a fines diferentes, y g. Garantizar la asignación prioritaria del gasto público para el servicio público de seguridad social en salud, como parte fundamental del gasto público social.

No obstante, en la misma Ley Art. 165, se encuentra definido que "El Ministerio de Salud definirá un plan de atención básica que complemente las acciones previstas en el plan obligatorio de salud de esta ley y las acciones de saneamiento ambiental. Este plan estará constituido por aquellas intervenciones que se dirigen directamente a la colectividad o aquéllas que son dirigidas a los individuos pero tienen altas externalidades, tales como la información pública, la educación y el fomento de la salud, el control de consumo de tabaco, alcohol y sustancias sicoactivas, la complementación nutricional y planificación familiar, la desparasitación escolar, el control de vectores y las campañas nacionales de prevención, detección precoz y control de enfermedades transmisibles como el sida, la tuberculosis y la lepra, y de enfermedades tropicales como la malaria. La prestación del plan de atención básica será gratuita y obligatoria. La financiación de este plan será garantizada por recursos fiscales del Gobierno Nacional, complementada con recursos de los entes territoriales."

Así las cosas "la responsabilidad fundamental desde la salud pública, se sustenta en el enfoque de derechos humanos, donde se provee atención a las personas y a las comunidades, en un ciclo que va desde la promoción de la salud, hasta el tratamiento especializado. La gestión de la Salud Pública como eje articulador: De la planeación territorial conjunta (PTS) a los Resultados en salud líneas operativas por acciones sectoriales e intersectoriales", se encuentran definidas en el Art. 32 Ley 1122 de 2007.

Ahora bien, se hizo necesaria una reforma del sistema de seguridad social en salud a través de la Ley 1438 de 2011, con el objeto de fortalecer el Sistema General de Seguridad Social en Salud, a través de un modelo de prestación del servicio público en salud que en el marco de la estrategia Atención Primaria en Salud permita la acción coordinada del Estado, las instituciones y la sociedad para el mejoramiento de la salud y la creación de un ambiente sano y saludable, que brinde servicios de mayor calidad, incluyente y equitativo, donde el centro y objetivo de todos los esfuerzos sean los residentes en el país, en esta ley se incluyen disposiciones para establecer la unificación del Plan de Beneficios para todos los residentes, la universalidad del aseguramiento y la garantía de portabilidad o prestación de los beneficios en cualquier lugar del país, en un marco de sostenibilidad financiera.

Teniendo en cuenta lo anterior el Ministerio de Salud y Protección Social, en cumplimiento de la Ley 152 de 1994, Ley 715 de 2001, Ley 1438 de 2011, y el artículo 2 de la Resolución 1841 de 2013, reglamentó mediante la Resolución 1536 de 2015, el proceso de planeación integral para la salud. Además, observando el principio de autonomía territorial, adoptó, entregó y transfirió a los departamentos, distritos y municipios, la Estrategia Pase a la Equidad en Salud. Este documento es

el resultado de meses de trabajo entre las diferentes direcciones técnicas del Ministerio de Salud, el Fondo de Población de las Naciones Unidas y la Universidad Externado de Colombia.

La Estrategia PASE a la Equidad en Salud se desarrolla dentro del Proceso de Planeación Integral en Salud, entendido como "el conjunto de procesos relacionados entre sí, vinculados al Modelo Integrado de Planeación y Gestión, que permiten definir las acciones de formulación, implementación, monitoreo, evaluación y control del Plan Territorial de Salud". La estrategia plantea una secuencia lógica de los procedimientos, momentos, pasos y actividades que permitirán a las entidades territoriales avanzar exitosamente en la formulación de los Planes Territoriales de Salud. Además, inscribe la acción dentro de las competencias misionales de la autoridad sanitaria, reconociéndola y fortaleciéndola para la construcción conjunta de conocimientos, habilidades y destrezas para el desempeño de la función planificadora del Estado en el territorio.

El éxito de la gestión de la salud pública y de la operación del plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC) es fruto de la planeación en salud que se lleva a cabo, en este sentido es la entidad territorial la encargada de dirigir y orientar los mecanismos de operación y articulación de los agentes presentes en cada territorio para obtener los resultados en salud esperados, en este sentido, la gestión de la salud pública es un proceso dinámico, integral, sistemático y participativo bajo el liderazgo y conducción de la autoridad sanitaria, se enmarca en el ejercicio de la rectoría y apunta a la generación de gobernanza en salud, con el propósito de que las respuestas sectoriales, intersectoriales y comunitarias se desarrollen de manera articulada y orientadas al logro de resultados en salud, conforme con lo anterior, los territorios anualmente formularán e implementarán el PSPIC, que incluye acciones complementarias a las derivadas de los demás planes de beneficio que conforman el SGSSS, y que busca la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud anticipándose a la presencia de eventos de interés en salud pública.

La Resolución 518 de 2015 que impulsa la gobernanza de la salud en territorio y fortalece la gestión de la salud pública, la promoción de la salud y la gestión integral del riesgo como parte de la operación del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, este espacio permite el diseño e implementación del modelo integral de atención en salud, que sugiere el fortalecimiento de la coordinación intersectorial, el desarrollo de capacidades, la gestión financiera y administrativa, la gestión del aseguramiento, la gestión del conocimiento, la prestación de servicios individuales y colectivos, además de fortalecer la vigilancia en salud pública con participación social y los procesos de seguimiento de los agentes de la salud.

Dicha resolución dicta disposiciones con relación a la Gestión de la Salud Pública y establece las directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC; además:

- Establece que las intervenciones, procedimientos, actividades e insumos que serán financiados con recursos del Plan de Salud Pública de Intervenciones, disposiciones que serán de obligatorio cumplimiento por todos los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS.

Orientado en las políticas, planes, programas y proyectos de salud pública de manera efectiva, coordinada y organizada entre el Gobierno y las organizaciones sociales con el propósito de alcanzar los resultados en salud.

- El Ministerio de Salud y Protección Social, el INVIMA y el Instituto Nacional de Salud como autoridades sanitarias, estarán a cargo de la coordinación de la implementación de los procesos para las Gestión de la Salud Pública.

- La Resolución 518 define al PIC como un plan complementario al Plan Obligatorio de Salud - POS, que busca impactar positivamente en los determinantes sociales de la salud e incidir en sus resultados.

- La ejecución de intervenciones colectivas o individuales desarrolladas a largo del curso de la vida, en el marco al derecho a la salud y lo definido en el Plan Decenal de Salud Pública- PDSP.

El PIC será dirigido y administrado por el Estado, su formulación, ejecución, seguimiento y evaluación está a cargo de los Departamentos, Distritos y Municipios.

- Las intervenciones colectivas del PIC son gratuitas y dirigidas a la totalidad de la población, sin importar el estado de aseguramiento. No están sujetos a procesos de afiliación, periodos mínimos de cotización, copagos, cuotas moderadas o cuotas de recuperación.

- El PIC se rige por los procesos de autonomía y poder local. Las intervenciones colectivas son definidas por cada entidad territorial.

- La Resolución 518 establece que el Ministerio de Salud y Protección Social será quien defina las directrices para formular, implementar y evaluar el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, junto con las entidades involucradas.

- El PIC hace parte integral del Plan Territorial de Salud, por eso deberá ser formulado o ajustado de acuerdo con lo establecido en la Ley 152 de 1994 o en la norma que la modifique.

- Los contenidos del plan para su ejecución cobertura, monitoreo y evaluación se definirán de acuerdo con: las problemáticas, necesidades y potencialidades de los municipios, distritos y departamentos. Los resultados en salud priorizadas de cada entidad, ejes estratégicos y metas del PDSP. Las estrategias en las líneas operativas de promoción en salud y gestión de riesgo definidas en el Plan Territorial de Salud. Las competencias y responsabilidades establecidas en la ley.

- La contratación de las Intervenciones Colectivas se hará con las instituciones que tengan capacidad técnica y operativa, requisitos que están establecidos en el artículo 15 de la presente Resolución (518 de 2015), entre otras disposiciones.

- Los recursos financieros destinados a la ejecución de los procesos de Gestión en Salud Pública y el PIC, se hará mediante la Subcuenta de Salud Pública Colectiva.

- La financiación con los gastos de la Subcuenta de Salud Pública Colectiva no incluye las tecnologías que están dentro del POS, las competencias de otros sectores o actores, elaboración de impresión de objetos promocionales o informativos que no generen impacto en la salud pública.

- La Resolución 518 de 2015 entra en vigencia a partir de su publicación y deroga el artículo 15 y el Titulo IV de la Resolución 424 de 2008 y el artículo 13 de la Resolución 3042 de 2007.

Adicionalmente la precitada resolución 518 del 2015, delimita el accionar de las Entidades Territoriales en el marco de sus competencias, y diferencia la gestión de la política pública en salud del componente operativo a cargo de las mismas, correspondiente al plan de beneficios denominado: Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas-PSPIC. Para lo anterior, parte de la definición de Salud Pública adoptada en la Ley 1122 de 2007, que precisa que la misma está constituida por el "conjunto de políticas que buscan garantizar de una manera integrada, la salud de la población por medio de acciones de salubridad dirigidas tanto de manera individual como colectiva, ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo del país. Dichas acciones se realizarán bajo la rectoría del Estado y deberán promover la participación responsable de todos los sectores de la comunidad".

La Resolución 518 de 2015, "Por la cual se dictan disposiciones en relación con la Gestión de la Salud pública y se establecen directrices, para la ejecución, seguimiento y evaluación del PSPIC. Señala en el art culo 1. "Objeto. Establecer disposiciones en relación con la gestión de la salud pública y directrices para la elaboración, ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de

intervenciones colectivas (PSPIC). Igualmente establecer las intervenciones, procedimientos, actividades e insumos a ser financiados con recursos del PSPIC".
De otra parte la mencionada resolución en el artículo 5 establece, que para el logro de los resultados en salud, las entidades a cargo de la Gestión de la Salud Pública, implementarán y fortalecerán los siguientes procesos y aquellos adicionales que defina cada actor para garantizar la ejecución de sus funciones: Coordinación intersectorial, desarrollo de capacidades, gestión administrativa y financiera, gestión del aseguramiento, gestión del conocimiento, gestión de insumos de interés en salud pública, gestión del talento humano, gestión de las intervenciones colectivas, gestión de la prestación de servicios individuales, participación social, planeación integral en salud, vigilancia en salud pública e inspección, vigilancia y control.

En cumplimiento del Artículo 35 de la Resolución 1536 de 2015, el cual establece la responsabilidad de las entidades municipales en la elaboración del Plan de Acción en Salud en cada anualidad y teniendo en cuenta la modificación realizada a la **Resolución 0518 de 2015; la cual quedó plasmada en la Resolución 0295 de febrero de 2023**, en su artículo 1 define los Equipos Básicos de Salud, como las "estructuras funcionales y organizativas del talento humano en salud en el marco de la prestación de los servicios de salud en todos los entornos de desarrollo que permiten facilitar el acceso y la continuidad de la atención integral en salud en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud de conformidad con lo dispuesto en el artículo 15 de la Ley 1438 de 2011 y los microterritorios, como un "Espacio territorial y social delimitado principalmente por un número de hogares, que podrá ajustarse dependiendo de la dispersión geográfica entre viviendas y concentración poblacional.

El plan de salud pública de intervenciones colectivas es el plan de beneficios del Sistema General de seguridad social en salud que comprende un conjunto de intervenciones colectivas y acciones individuales de alta externalidad que generan beneficio colectivo e impacto social Intervenciones colectivas.

El PSPIC tiene como objetivo estratégico el desarrollar acciones de promoción de la salud y gestión del riesgo colectivo e individual de alta externalidad que aporten al logro de las metas del Plan Decenal de Salud Pública.

Las intervenciones del plan de salud pública de intervenciones colectivas - PSPIC estarán incluidas y apoyando el cumplimiento de resultados en salud de los siete ejes estratégicos prioritarios del plan decenal de salud pública incluidas en el plan de salud territorial vigente a la fecha, las cuales son: **Cambio Climático, emergencias, desastres y pandemias, Pueblos y comunidades étnicas y campesina, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación, Determinantes sociales de la salud, Conocimiento en Salud Pública y soberanía sanitaria, Atención Primaria en Salud, Personal de Salud.**

Las acciones que se desarrollan en cada eje estratégico del PDSP, requieren para su adecuada implementación y logro de resultados en salud la articulación de las intervenciones del PSPIC con los procesos de gestión de la salud pública desarrollados en materia de salud pública (gestión programática de políticas, planes y programas en salud pública, vigilancia epidemiológica y sanitaria) provisión adecuada de servicios de salud, garantía del aseguramiento en salud y la abogacía e incidencia política de la salud con todas las políticas. La dimensión transversal fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión integral de la salud, incorpora las actuaciones de gestión de la salud pública, tendientes a garantizar procesos de planeación y toma de decisiones eficientes.

El plan de beneficios PIC es el eje de las actuaciones que se realizan en el plan de salud pública de intervenciones colectivas, pero no por ello son las únicas que pueden tener impacto poblacional, se requiere que el mismo este articulado con los demás planes de beneficios del sistema de salud y, de

manera especial con las intervenciones de detección temprana y protección específica, en el entendido que la articulación con éste permite focalizar y garantizar el éxito de los resultados en salud mediante las intervenciones, procedimientos y actividades contenidas en el PIC y para ello el departamento de Cordoba, ha definido como estrategia de articulación, el desarrollo de los planes integrales de cuidado familiar.

- Dicha Circular Externa 0000025 de 2020 (16 de abril 2020), permite impartir acciones encaminadas a que las entidades territoriales como autoridades sanitarias en su jurisdicción conforme a sus competencias, implementen acciones de salud pública que requiere su territorio, tanto en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC así como en la Gestión de la Salud Pública y establece las directrices para la formulación y ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC; así:
- **Gestión de la Salud Pública:** con el fin de gestionar el riesgo en salud y sin perjuicio de las acciones definidas por la autoridad sanitaria en el territorio, y se deben reforzar los procesos de gestión en salud pública (vigilancia en salud pública, coordinación intersectorial y desarrollo de capacidades).

- **Plan de Intervenciones Colectivas - PIC: a)** suspender actividades en el entorno hogar, comunitario y educación y todas aquellas que demanden aglomeración de población o que requieran contacto cercano con la comunidad o cuya metodología no esté acorde con las instrucciones dadas por el gobierno nacional para el manejo de la emergencia, **b)** ejecutar las actividades del **Plan de Intervenciones Colectivas - PIC,** que defina la entidad territorial de acuerdo a las disposiciones dadas por el gobierno nacional en el decreto 531 2020 o la norma que la modifique o sustituya, para afrontar la emergencia fortaleciendo las siguientes intervenciones:
1) Información en salud: la información en salud se dará de forma oportuna y precisa utilizando tecnologías de información y comunicación tales como: canales regionales, institucionales o comunitarios de radio y televisión, medios visuales, infografías otros materiales en redes sociales y boletines de prensa y otros medios como el perifoneo de acuerdo con las circunstancias del territorio y lo establecido en la 3280 2018.
2) Conformación y fortalecimiento de las redes familiares comunitarias y sociales.
3) Zonas de Orientación Escolar y Centros de Escucha Comunitario.
4) Tamizaje.
5) Prevención y control de enfermedades transmitidas por vectores.

Circular N°00049 de marzo 15 2021: Ejecutar recursos del sistema general de participación SGP, Plan de Intervenciones Colectivas PIC y los procesos de gestión de la salud pública.

- Teniendo en cuenta el cumplimiento de las metas propuestas en el Plan de Desarrollo en concordancia con los objetivos del Gobierno Nacional, se hace necesario realizar contrato Interadministrativo para implementar el plan de salud pública de intervenciones colectivas en el departamento de Cordoba con el cual se le dará cumplimiento además al Eje Estratégico: MOMIL CAMBIA CON DESARROLLO HUMANO Y SOCIAL, Sector: SALUD, Programa: SALUD DE ALTA CALIDAD PARA EL CAMBIO EN MOMIL. Sub Programa: SALUD PUBLICA, Indicador: Promoción de una vida saludable en todas las edades.

La EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMU MOMIL, posee la capacidad jurídica técnica, financiera y operativa para ejecutar las acciones del Plan de Intervención Colectivas en el departamento de Cordoba. Además, por su ubicación geográfica está en capacidad de garantizar el acceso de la población a dichasintervenciones en el Municipio de Momil garantizando que la prestación de las intervenciones colectivas pueda ser ejecutada por la misma en dicho municipio.

Que la Resolución 295 de 2023 preceptúa en su artículo 4 (modificación del artículo 14 de la Res. 0518 de 2015) "*14.2. Cuando las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas ubicadas en el territorio no estén en capacidad de ejecutar algunas acciones del PIC, la entidad territorial podrá contratadas con Empresas Sociales del Estado de municipios vecinos o con aquellas que por*

su ubicacióngeográfica estén en mejor capacidad de garantizar el acceso de la población a dichas intervenciones.

El artículo 15 de la Resolución 518 de 2015, define los criterios para determinar la capacidad técnica y operativa. Para la contratación de las acciones del PIC, la entidad territorial debe verificar que la institución a contratar cumpla con los siguientes criterios:

> *15.1. Tener mínimo dos (2) años de experiencia relacionada con la ejecución de las acciones quese pretendan contratar.*
>
> *15.2. Disponer de un coordinador para la ejecución de las acciones del PIC que se pretenda contratar, respecto del cual se debe acreditar que cuenta con el perfil establecido por la entidad territorial.*
>
> *15.3. Tener una evaluación satisfactoria en la ejecución técnica y financiera del último contrato suscrito con una entidad territorial; la evaluación deberá estar soportada y documentada frente a los lineamientos técnicos pactados.*
>
> *15.4. Se deberá cumplir con lo establecido por el sistema único de habilitación, cuando la acción del PIC a contratar lo requiera (manejo de biológicos, medicamentos, dispositivos, tamizajes o insumos médicos).*

Por lo anterior, la entidad considera oportuno y necesario que se contraten las acciones del PIC del departamento de Cordoba con la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMU MOMIL.

Por todo lo anteriormente mencionado el departamento de Cordoba, suscribió el contrato interadministrativo n° ° **SS-003-2026**, con el DEPARTAMENTO DE CORDOBA para dar cumplimiento en lo dispuesto con la resolución n° 0518 de 2015 conforme a sus competencias otorgadas en la ley y la normatividad vigente.

En razón de lo anterior y con el fin de dar cumplimiento a su objeto social y garantizar la eficiente y eficaz prestación de los servicios asistenciales y las necesidades administrativas de la población atendida en la E.S.E. CAMU MOMIL y con el propósito de dar cumplimiento a los fines que orientan a la ESE, es pertinente la contratación por prestación de servicios , independiente, autónoma, autogobernada y auto controlada, bajo su propio riesgo con la vigilancia y control de la E.S.E. CAMU MOMIL, llevará a cabo los servicio con sus correspondientes procedimientos y actividades en salud y de apoyo administrativo inherentes a los servicios a través del procedimiento en la E.S.E. CAMU MOMIL del Municipio de Momil, Departamento de Córdoba, no existe en la planta de personal quien se le haya asignado las funciones de **LA PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN NUTRICIONISTA PARA EJECUTAR LAS ACCIONES DE SALUD PÚBLICA DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS, EN LOS MICROTERRITORIOS URBANOS Y RURALES, DEL MUNICIPIO DE MOMIL PARA LA VIGENCIA 2026, DE ACUERDO AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. SS-003-2026, SUSCRITO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CORDOBA Y LA ESE CAMU DE MOMIL.** Situación que hace necesario su contratación.

Es de gran importancia y necesario contratar **LA PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN NUTRICIONISTA PARA EJECUTAR LAS ACCIONES DE SALUD PÚBLICA DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS, EN LOS MICROTERRITORIOS URBANOS Y RURALES, DEL MUNICIPIO DE MOMIL PARA LA VIGENCIA 2026, DE ACUERDO AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. SS-003-2026, SUSCRITO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CORDOBA Y LA ESE CAMU DE MOMIL.** De acuerdo a los protocolos y

guías administrativas, en aras de prestar un servicio con eficiencia y calidad, enmarcados dentro de la constitución política, la ley y demás normatividad vigente aplicable vigente a la ESE CAMU DE MOMIL.

OBJETO A CONTRATAR:

LA PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN NUTRICIONISTA PARA EJECUTAR LAS ACCIONES DE SALUD PÚBLICA DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS, EN LOS MICROTERRITORIOS URBANOS Y RURALES, DEL MUNICIPIO DE MOMIL PARA LA VIGENCIA 2026, DE ACUERDO AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. SS-003-2026, SUSCRITO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CORDOBA Y LA ESE CAMU DE MOMIL.

IDENTIFICACIÓN DEL NIVEL DE CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS:

El servicio objeto del contrato está codificada en el clasificador de bienes y servicios UNSPSC, hasta el cuarto nivel, como se indica en laTabla1:

Tabla1-Codificación de la obra en el sistema UNSPSC:

CODIGOUNSPSC	DESCRIPCIÓN
85121608	Servicios de Nutrición

Descripción de actividades a realizar:

Actividades a realizar:

Ejes estratégicos para la gestión territorial integral en salud Pública (Resolución 1597/2025)	Descripción de la Actividad	Ambito
Eje 3. Determinantes Sociales de la Salud.	Realizar una (1) visita en el microterritorio Urbano concentrado a minimo 160 hogares en la siguiente temática: 1. Educación y comunicación en salud para la alimentación saludable. (Manejo seguro de los alimentos en el hogar incluyendo temas como : manejo higiénico de alimentos (almacenamiento, limpieza y desinfección, equipos y utensilios), prevención de la ocurrencia de ETAs) Estas actividades corresponden a la visita No. 4. En desarrollo de esta visita se debe realizar el seguimiento al plan de cuidado.	Urbano
Eje 3. Determinantes Sociales de la Salud.	Realizar una (1) visita en el microterritorio Rural de dispersión baja a minimo 100 hogares en la siguiente temática: 1. Educación y comunicación en salud para la alimentación saludable. (Manejo seguro de los alimentos en el hogar incluyendo temas como : manejo higiénico de alimentos (almacenamiento, limpieza y desinfección, equipos y utensilios), prevención de la ocurrencia de ETAs) Estas actividades corresponden a la visita No. 4. En desarrollo de esta visita se debe realizar el seguimiento al plan de cuidado.	Rural
Eje 3. Determinantes Sociales de la Salud.	Desarrollar cinco (5) Talleres dirigidos a la población general sobre el manejo seguro de los alimentos en el hogar incluyendo temas como : manejo higiénico de alimentos (almacenamiento, limpieza y desinfección, equipos y utensilios), prevención de la ocurrencia de ETAs donde se abarquen los siguientes temas: Correcto lavado de manos y lavado y desinfección de utensilios, Manejo de temperaturas de conservación y cocción, almacenamiento y conservación de los alimentos y riesgos químicos y	Urbano

	biológicos en alimentos y Almacenamiento, conservación y contaminación cruzada. Dictar los talleres a la comunidad de la zona urbana de los Municipios del Departamento de Córdoba, con un mínimo de 15 asistentes. El tiempo de cada taller será de 2 horas	
Eje 3. Determinantes Sociales de la Salud.	Desarrollar cinco (5) Talleres dirigidos a la población general sobre el manejo seguro de los alimentos en el hogar incluyendo temas como : manejo higiénico de alimentos (almacenamiento, limpieza y desinfección, equipos y utensilios), prevención de la ocurrencia de ETAs donde se abarquen los siguientes temas: Correcto lavado de manos y lavado y desinfección de utensilios, Manejo de temperaturas de conservación y cocción, almacenamiento y conservación de los alimentos y riesgos químicos y biológicos en alimentos y Almacenamiento, conservación y contaminación cruzada. Dictar los talleres a la comunidad de la zona rural de los Municipios del Departamento de Córdoba, con un mínimo de 10 asistentes. El tiempo de cada taller será de 2 horas	Rural

MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA Y SU JUSTIFICACIÓN

Su régimen se desarrolla por las previsiones de las Leyes 100 de 1993, 1122 de 2007, y 1438 de 2011.En lo que respecta al régimen jurídico de estas entidades, se aplica lo dispuesto por el artículo 15 del Decreto 1876 de 1994, en cuanto a su sometimiento al régimen de derecho público en materia de organización, en tanto en lo que se refiere a la contratación se aplica el derecho privado. Así mismo, en lo señalado por la Resolución 5185 de 2013 expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social, y por lo señalado en el Estatuto de Contratación de la E.S.E. CAMU MOMIL

El numeral 2 del artículo 14 del Estatuto de Contratación de la E.S.E. CAMU MOMIL, señala el contrato de prestación de servicios como una de las modalidades de la Contratación directa.

Se contrata directamente con la persona natural o jurídica que este en capacidad de ejecutar el objeto del contrato y cuente con la idoneidad y experiencia directamente relacionada con el área de que se trate; entendiendo como tales los servicios de naturaleza intelectual diferente a los de consultoría que se deriven del incumplimiento de las funciones de la entidad, así como lo relacionados con actividades operativas, logísticas, o asistenciales.

Para cumplir con la necesidad de idoneidad y experiencia, el contratista debe ser una persona idónea para la prestación del servicio.

VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO

VALOR Y FORMA DE PAGO: El valor total del presente contrato es la suma **TRECE MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL PESOS MCTE ($13.293.000)** que la ESE pagara en **Tres (03) pagos mensuales por valor de TRES MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL PESOS MCTE ($3.798.000), y un (01) pago por valor UN MILLON OCHOCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL PESOS MCTE ($1.899.000),** previa certificación de haber recibido a satisfacción por parte de la ESE. Para la realización del pago, el contratista deberá presentar factura o cuenta de cobro, constancias de pago de las obligaciones de seguridad social integral: Salud, Pensión y Riesgos Profesionales y Parafiscales si a ello hubiere lugar. **PARÁGRAFO PRIMERO:** Se le pagara al contratista una vez sean recibidos los pagos correspondientes por parte del departamento de Cordoba en concordancia con el contrato interadministrativo No SS-003-2026 suscrito entre el Departamento de Cordoba y ESE CAMU Momil.

RUBRO PRESUPUESTAL AFECTADO:

La ESE CAMU DE MOMIL, atenderá el pago del valor del presente contrato con cargo al rubro presupuestal del actual presupuesto de la vigencia fiscal 2026.

CRITERIOS DE SELECCIÓN

De acuerdo a lo estipulado en el Decreto 1082 de 2015, la contratación directa de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, se hace con la persona natural o jurídica que este en capacidad de ejecutar el objeto del contrato, siempre y cuando la entidad estatal verifique la idoneidad o experiencia requerida con el área de que se trate.

Profesión y área	Requisitos de estudio	Experiencia
NUTRICIONISTA PROFESIONAL	Título profesional, inscrito en RETHUS	Un año (01) año de experiencia profesional.

Para efectos de verificar las condiciones del contratista se solicitan algunos documentos que acreditan la capacidad jurídica como:

1. Propuesta de servicio
2. Hoja de vida actualizada
3. Cedula de ciudadanía
4. Tarjeta militar o situación definida (hombres)
5. Certificado de antecedentes disciplinarios (procuraduría)
6. Certificado de antecedentes fiscales (contraloría)
7. Certificado de antecedentes judiciales (policía)
8. Certificado de antecedentes en el registro nacional de medidas correctivas.
9. Certificado de delitos sexuales.
10. Copia de diploma de bachiller
11. Copia de acta de grado de bachiller
12. Copia de los diplomas de estudios técnicos, tecnólogos, profesionales y/o posgrados.
13. Copia de acta de grado de los estudios
14. Copia de la tarjeta profesional y certificados de vigencia de dicha profesión.
15. Certificados de experiencia laboral
16. Fotocopia del RUT expedido por la DIAN.
17. Examen de salud ocupacional
18. Certificado de afiliación de salud
19. Certificación de afiliación de pensión
20. Certificado de afiliación de ARL
21. Declaración de bienes y rentas SIGEP II
22. Declaración de conflictos de intereses SIGEP II
23. Certificado del RETHUS
24. Copia de resolución que lo autoriza para ejercer la profesión (profesionales de la salud y auxiliares de la salud)
25. Certificados de antecedentes éticos de la profesión (médicos, odontólogos, enfermeras profesionales, bacteriólogos)

26. Curso de Humanización en los servicios de la salud.

ANÁLISIS DE RIESGO Y FORMA DE MITIGARLO

De conformidad con lo dispuesto por el articulo 9 numeral 9.1.6 de la resolución 5185 de 2013, en el presente proceso de selección la entidad ha evaluado el riesgo que representa para el cumplimiento de sus metas y objetivos.

Contexto del municipio de Momil:
Al fin de identificar los riesgos del proceso de contratación, dentro del entorno de la entidad se identifican conforme lo Señala la guía, los siguientes aspectos y sus posibles aspectos adversos.

El objeto del proceso de contratación

PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN NUTRICIONISTA PARA EJECUTAR LAS ACCIONES DE SALUD PÚBLICA DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS, EN LOS MICROTERRITORIOS URBANOS Y RURALES, DEL MUNICIPIO DE MOMIL PARA LA VIGENCIA 2026, DE ACUERDO AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. SS-003-2026, SUSCRITO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CORDOBA Y LA ESE CAMU DE MOMIL, en el objeto del proceso, no se evidencia ningún evento adverso social, económico, ni político.

GARANTÍAS

De conformidad con lo dispuesto en la ley 80 de 1993, la ley 1150 de 2007 y el articulo Artículo 2.2.1.2.1.4.5. del decreto 1082 de 2015 No obligatoriedad de garantías, y teniendo en cuenta que el futuro contrato, correspondiente a un contrato de prestación de servicio suscrito a través de la modalidad de contratación directa de conformidad con lo regulado en el mencionado artículo, se expresa que "la entidad podrá abstenerse de exigir garantía de cumplimiento para los contratos celebrados bajo la modalidad de contratación directa (...) y en razón a los antecedentes en la suscripción de este tipo de contratos adicionalmente a la modalidad de desembolso y teniendo en cuenta la estimación de baja probabilidad de ocurrencia de algún incumplimiento, la ESE se abstiene de exigir garantía. En el mismo sentido, por tratarse de un contrato intuito persona, y no se ha considerado pagos anticipados; y se establecerá en el contrato que los pagos se realizaran previos informes y certificado de cumplimiento expedido por l supervisor, por lo tanto, se considera que no existirá incumplimiento por parte del contratista.
Adicionalmente, no se requiere de constitución de póliza de garantía por el monto del contrato.

ÁREA PRESUPUESTAL FINANCIERA Y JURÍDICA
ESTUDIO TECNICO Y ECONOMICO

Se ha realizado un presupuesto oficial para realizar este servicio, con base en el mismo se pueden solicitar recursos por valor de **TRECE MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL PESOS MCTE ($13.293.000),** Entidad cuenta con recursos propios para cubrir el gasto con cargo al CDP 0466 del Presupuesto General de Rentas y Gastos de la vigencia Fiscal del 2026.

FORMA DE PAGO: La empresa pagara al contratista en Tres (03) pagos mensuales por valor de TRES MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL PESOS MCTE ($3.798.000), y un (01) pago por valor UN MILLON OCHOCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL PESOS MCTE ($1.899.000).

ESTUDIO JURÍDICO

- el presente proceso de contratación administrativa será orientado por la normatividad previsto en el manual de contratación y demás normas concordantes.
- El jefe de presupuesto de la ESE CAMU DE MOMIL certifica la conveniencia y oportunidad para desarrollar el presente objeto contractual.
- Es deber de la ESE CAMU DE MOMIL cumplir con los requisitos de orden jurídico, técnicos, administrativo y presupuestal que ordena el estatuto de contratación administrativa y demás normativas legales para contratar el servicio objeto de este estudio.
- La ESE CAMU DE MOMIL debe expedir el certificado de disponibilidad presupuestal con cargos al presupuesto de rentas y gastos de la vigencia 2026, con el fin de iniciar al proceso de selección objetiva pertinente.

Con el presente estudio de conveniencia y oportunidad queda evidenciada la existencia de un requerimiento para satisfacer la necesidad planteada, por lo que resulta imprescindible adelantar el correspondiente proceso de contratación directa, tendiente a cumplir con los propósitos establecidos por la constitución y la ley, para la buena marcha y efectivo cumplimiento de los cometidos previstos en la ley 100 de 1993 por lo que es aconsejable adelantar el correspondiente proceso contractual y su perfeccionamiento.
El contratista se obliga a afiliarse en forma independiente a la seguridad social en salud y pensión de conformidad con a establecido en el artículo 282 de la ley 100 de 1993.

ESTUDIOS DEL SECTOR- ESTUDIOS DEL MERCADO

El análisis del precio con los posibles oferentes, cuenta con una adecuada correlación de variables, toda vez que la diferencia de precios por los hitos claves poseen similitudes y congruencia y su varianza no se considera lejanas entre ellas, con ciertas tendencias similares a la que ha abordado la ESE, hemos encontrado y analizado que dichos procesos en la prestación del servicio son en su valor similares o proporcionales dados los temas requeridos para la contratación.

El precio al fin y al cabo es la resultante del comportamiento de la oferta y la demanda de un mercado. Por lo anterior se pudo concluir que el valor del contrato es acorde con los precios ofertados por las entidades estatales de la región.

Dado en Momil, a los diez (10) días del mes de septiembre del 2026.

YEYSON SANDRY ROMERO CAVADIA
GERENTE DE LA ESE CAMU DE MOMIL