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

2. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD A SATISFACER	
2.1 DESCRIPCIÓN Y JUSTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD A SATISFACER	Las competencias del Departamento del Atlántico mediante la Secretaría de Salud Departamental, como garante de la prestación eficaz, adecuada y continua de los servicios de salud que se prestan en su jurisdicción, están enfocadas a satisfacer los imperativos que se encuentran dentro de la Constitución Política de Colombia (C.P.C.), en su artículo 49 (modificado por el artículo 1ro del Acto Legislativo 02 de 2009), el cual expresa: "*La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.* *Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley.* *Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad*". Teniendo claro que la prestación de los servicios de salud será organizada por el Estado, y que, a su vez, esta competencia es atribuida a las entidades territoriales conforme lo estipulan los artículos 151, 288, 356 y 357 (estos dos últimos Modificados por el Acto Legislativo 1/2001 y 4/2007 decretados por el Congreso de la República) de la C.P.C., los cuales dieron lugar a que el Congreso de la Republica expidiera la ley orgánica 715 de 2001, donde se resaltan las competencias comprendidas en el artículo 43 que dotan a los departamentos para "*dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el sistema general de seguridad social en salud en el territorio de su jurisdicción*". En especial las competencias en salud pública como se establece en el artículo 43.3: *"43.3.1. Adoptar, difundir, implantar y ejecutar la política de salud pública formulada por la Nación.* *43.3.3. Establecer la situación de salud en el departamento y propender por su mejoramiento".* Competencias que se armonizan con la búsqueda de la promoción de la salud y la prevención de enfermedades. Con la expedición Ley 100 de 1993, el Congreso de la República, mediante el artículo 153 determina las reglas del servicio de salud como un servicio público, entre estas: õ *"Protección integral. El Sistema General de Seguridad Social en Salud brindará atención en salud integral a la población en sus fases de educación, información y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia, de conformidad con lo previsto en el artículo 162 respecto del Plan Obligatorio de Salud.*

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

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

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

Como lo expresó el inciso 2 del artículo 48 de la Constitución Política de Colombia, el Estado es el encargado de ejercer la función de vigilancia y control con respecto a todas las políticas, programas, planes elaborados y por ejecutar que estén encaminadas a la prestación del servicio de salud por parte de entidades privadas y/o públicas que desarrollen estas actividades dentro de la jurisdicción el Departamento del Atlántico.

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

La Constitución Política de 1991 consagra como uno de los fines esenciales del Estado colombiano la protección del derecho a la vida, previsto en su artículo 11 como derecho fundamental, cuya garantía implica el aseguramiento de otros derechos conexos, entre ellos, el derecho a la salud. Este derecho se reconoce expresamente en los artículos 44, 48 y 49 como inherente a la persona humana y de carácter irrenunciable. En virtud de tales disposiciones, el Estado tiene la obligación de organizar, dirigir y reglamentar la prestación de los servicios de salud, asegurando el acceso universal, la calidad, la oportunidad y la continuidad en la atención.

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

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

La Ley 1122 de 2007, por medio de la cual se realizan unos ajustes al SGSSS, tendiendo al mejoramiento de la prestación del servicio de salud al usuario, determina un conjunto de políticas que buscan garantizar de una manera íntegra, la salud de la población por medio de acciones de salubridad dirigidas tanto de manera individual como colectiva, representadas en resultados que constituyan indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo del país. Dichas acciones se realizarán bajo la rectoría del Estado y deberán promover la participación responsable de todos los sectores de la comunidad.

Ahora, en desarrollo de los deberes estatales, el Congreso de Republica en la ley 1438 de 2011, Título II, artículo 6 establece:

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

atención primaria en salud (…)".

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

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

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

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

De igual manera, dentro del artículo 11 de la Resolución 1229 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social se enuncian los procesos de vigilancia y control sanitario, estableciendo en el numeral 1.1. que "*el componente de fomento de consciencia sanitaria y la autorregulación de los actores mediante (i) la implementación de políticas de educación en salud que promuevan actitudes correctas y buenas prácticas a nivel individual y colectivo en todos los ámbitos de la vida cotidiana y (ii) la generación de mecanismos de participación, empoderamiento y apropiación de sentido de corresponsabilidad en la gestión de la seguridad sanitaria*". Por su parte, el literal e) del artículo 18 ibídem determina que las entidades territoriales, tanto del orden departamental como distrital, desarrollarán las siguientes actividades en relación con el modelo de inspección, vigilancia y control sanitario, entre las que se encuentra "*brindar la asistencia técnica y capacitación requerida para el desarrollo y la operación del modelo de inspección, vigilancia y control sanitario, de manera coordinada con otras instituciones y sectores en su jurisdicción*".

La Resolución 518 de 2015, modificada por la 1597 de 2025, emanada del Ministerio de Salud y Protección Social, establece directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, entendidas como el conjunto de intervenciones, procedimientos o actividades para la promoción de la salud y gestión del riesgo dirigidas a grupos poblacionales a lo largo del curso de vida, definidas con fundamento en la evidencia disponible y en las prioridades de salud en cada territorio.

Ahora bien, la gestión de la salud pública y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, hacen parte integral del Plan Territorial de Salud, los ejes estratégicos, líneas operativas y sus instrumentos, líneas operativas, en cumplimiento de lo dispuesto en las Resoluciones 2367 de 2023 y 100 de 2024.

En el ámbito colectivo, el artículo 10 de la Resolución N° 1597 de 2025, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, define el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC) como *un "Conjunto de intervenciones, procedimientos o actividades de carácter gratuito, dirigidas a la población y materializadas a través de los entornos de vida cotidiana en función de las características, necesidades y potencialidades de salud en caca territorio y microterritorio".* En este sentido, el PIC es una herramienta para estructurar y desarrollar acciones que permitan reaccionar a las afectaciones de salud de manera colectiva.

El Ministerio de salud ha complementado su definición, refiriéndose al Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas como una herramienta estratégica de transformación territorial para mejorar las condiciones de vida y salud de las personas, familias y comunidades y obtener resultados en salud, no debe entenderse como un simple anexo contractual con un listado de

actividades fraccionadas y perfiles dispersos. Su implementación está ligada a procesos sociales, ambientales, económicos, culturales y políticos que determinan la salud y enfermedad, a diferencia de los modelos biomédicos tradicionales que comprenden la salud como asunto biológico individual y los «determinantes sociales» como factores aislados. En este sentido, y en el marco del cuidado integral de la salud, el PIC materializa acciones de promoción y mantenimiento de la salud y se enfoca en fortalecer procesos colectivos que transformen las dinámicas que deterioran la salud y precarizan la vida en el territorio, que potencien las diversas formas de cuidado y que fortalezcan las capacidades comunitarias, pues el PIC debe empoderar a los sujetos colectivos en los entornos de vida cotidiana para que sean protagonistas en la gestión de sus propios procesos de cuidado de la salud y la vida[1]

Al respecto y dentro del marco de las competencias asignadas al Departamento del Atlántico en materia de salud pública y de las acciones previstas en el Plan Territorial de Salud – PTS y el Plan de Acción en Salud – PAS, durante la presente vigencia se ha garantizado la ejecución de las intervenciones correspondientes al Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC mediante los acuerdos de voluntades celebrados con las Empresas Sociales del Estado – ESE, conforme al régimen sectorial aplicable. Sin perjuicio de lo anterior, subsiste la necesidad de desarrollar acciones en los distintos programas de salud pública, adicionales y complementarias orientadas a la promoción de modos, condiciones y estilos de vida saludables, mediante estrategias de información, educación, comunicación, participación y movilización social, las cuales deberán encontrarse claramente diferenciadas de las obligaciones previamente contratadas con las ESE.

En consecuencia, las necesidades propias de la entidad que buscan ser desarrolladas con la presente contratación, no pretende sustituir, desplazar o desconocer la participación de dichas entidades en la ejecución del PIC, sino complementar la respuesta institucional del Departamento mediante actividades con identidad técnica propia, respecto de las cuales se verificará la inexistencia de duplicidad contractual, presupuestal, territorial, poblacional y de productos o metas.

Las actividades objeto de la presente iniciativa presentan, además, una vocación esencialmente departamental, toda vez que requieren una ejecución articulada en los veintidós (22) municipios del Atlántico, bajo condiciones homogéneas de tiempo, modo, metodología, contenidos, logística, seguimiento y evaluación. Esta circunstancia hace necesario disponer de una capacidad técnica, administrativa y operativa que permita coordinar integralmente talento humano, desplazamientos, materiales, herramientas pedagógicas y audiovisuales, cronogramas y demás recursos requeridos para desarrollar una estrategia uniforme y articulada en todo el territorio departamental. En este contexto, la unidad de ejecución no responde al propósito de concentrar injustificadamente las actividades en un único ejecutor, sino a la naturaleza funcionalmente integrada de la estrategia y a la aplicación de los principios de eficacia, economía, coordinación y planeación, evitando su fragmentación entre múltiples ejecutores cuando ello pueda generar duplicidad de estructuras administrativas y logísticas, mayores cargas de coordinación y supervisión, diferencias metodológicas o dificultades para garantizar la oportunidad de las intervenciones y consolidar y evaluar integralmente sus resultados.

La Resolución 227 de 2020, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, adopta los lineamientos técnicos y operativos del Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis – *PNPCT*, mediante los cuales se establecen las directrices para el diagnóstico, tratamiento y atención integral de las personas afectadas por tuberculosis, con intervenciones de detección temprana, protección específica y seguimiento integral de casos y contactos, siendo estos lineamientos de obligatorio cumplimiento para las entidades territoriales en su propósito de avanzar hacia la eliminación de la enfermedad en el país.

A nivel internacional, la Organización Mundial de la Salud – OMS define la tuberculosis como una enfermedad infecciosa prevenible y curable, causada por el bacilo *Mycobacterium tuberculosis*, que se transmite por vía aérea y constituye una de las diez principales causas de mortalidad a nivel mundial. Según el Programa Nacional de Tuberculosis, Colombia reportó en 2018 un total de 14.420 casos, con una incidencia de 26,7 casos por cada 100.000 habitantes, ubicando al país entre los cinco de mayor carga de la enfermedad en la región de las Américas. De acuerdo con cifras preliminares del Instituto Nacional de Salud – INS a través de SIVIGILA en 2024 se notificaron a nivel nacional 20.832 casos de tuberculosis, lo que representa un incremento del 4,5% frente al año inmediatamente anterior y un aumento sostenido frente a los 14.902 casos notificados en 2019, tendencia que exige el fortalecimiento de las estrategias de captación temprana de sintomáticos respiratorios en todo el territorio nacional.

La tuberculosis continúa siendo un problema de salud pública prioritario en Colombia y en el Departamento del Atlántico. La enfermedad se transmite por vía aérea a través de gotículas expulsadas al toser, hablar o estornudar, y su detección tardía incrementa el riesgo de transmisión

[1] Directrices para el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas PIC; MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

comunitaria, complica el tratamiento y eleva la probabilidad de desenlaces fatales, en particular en poblaciones con barreras de acceso a los servicios de salud. En este contexto, resulta necesario fortalecer las intervenciones sectoriales y comunitarias en los entornos donde viven las personas, familias y comunidades, mediante estrategias de información, educación y comunicación que permitan acercar el conocimiento sobre la enfermedad a los diferentes sectores del territorio, promover el reconocimiento oportuno de signos y síntomas y favorecer la búsqueda temprana de atención.

El Departamento del Atlántico presenta municipios con alta carga de tuberculosis debido a condiciones sociales y económicas, lo que exige intervenciones dirigidas a líderes comunitarios, pacientes, familiares y organizaciones de la sociedad civil que permitan multiplicar la información y generar entornos protectores, como se muestra a continuación:

Incidencia acumulada de tuberculosis por municipio, Atlántico, a semana epidemiológica 25 de 2026

Municipio	Casos	Tasa por 100.000 hab
Sabanagrande	11	29,95
Repelón	7	23,87
Malambo	34	23,35
Soledad	155	22,47
Santo Tomás	7	20,75
Tubará	4	20,57
Campo de la Cruz	5	19,73
Puerto Colombia	11	19,60
Sabanalarga	18	17,06
Juan de Acosta	4	16,78
Galapa	11	15,85
Ponedera	4	14,80
Usiacurí	2	14,46
Manatí	3	13,56
Piojó	1	13,52
Palmar de Varela	4	12,22
Baranoa	8	11,34
Polonuevo	2	9,79
Suan	1	7,50
Santa Lucía	1	5,52
Luruaco	1	3,17
Candelaria	0	0,00
Departamento	**294**	**19,5**

Fuente: SIVIILA 2026

Según la información reportada al Departamento del Atlántico a través del Sistema de Vigilancia Epidemiológica (Sivigila), la incidencia departamental de tuberculosis se estimó en 19,5 casos por cada 100.000 habitantes. En cuanto a la incidencia municipal, Sabanagrande presentó la tasa más alta, con 29,95 casos por cada 100.000 habitantes, seguido de Repelón, con 23,8 casos por cada 100.000 habitantes, mientras que Candelaria no registró casos durante el periodo evaluado. Del total de casos notificados, 269 correspondieron a tuberculosis pulmonar y 25 a tuberculosis extrapulmonar. En términos de concentración de casos, Soledad presentó el mayor número, con 142 casos de tuberculosis pulmonar y 13 de tuberculosis extrapulmonar, seguido de Malambo, con 31 casos de tuberculosis pulmonar.

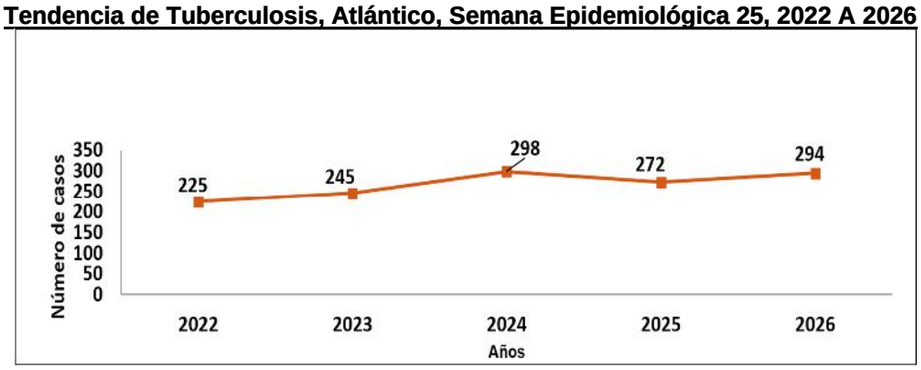
El riesgo no es uniforme. Soledad presenta un riesgo relativo mucho mayor comparado con el resto del departamento:

- Zona de Alta Carga: Soledad (Tasa 10,26). Requiere intervención inmediata en búsqueda

activa de sintomáticos respiratorios.

- Zona de Carga Media: Malambo (Tasas 2,25).
- Zona de Baja Carga: Resto de municipios con tasas inferiores a 0,50.

Tendencia de Tuberculosis, Atlántico, Semana Epidemiológica 25, 2022 A 2026



Como se observa en la gráfica anterior, la tuberculosis en el departamento del Atlántico ha presentado una tendencia general al incremento durante el periodo comprendido entre 2022 y 2026 (corte a la semana epidemiológica 25 de cada año), al pasar de 225 casos notificados en 2022 a 294 casos en 2026, lo que representa un aumento acumulado del 30,7%. Si bien se registró un descenso en 2025 (272 casos, frente a los 298 de 2024), el comportamiento de 2026 evidencia un nuevo repunte de la enfermedad, con 22 casos adicionales respecto al año inmediatamente anterior. Lo anterior refleja la persistencia de la tuberculosis como un evento de interés en salud pública para el departamento y sustenta la necesidad de fortalecer las estrategias de vigilancia epidemiológica, diagnóstico oportuno y seguimiento a los casos, en el marco del programa objeto del presente estudio previo.

El control efectivo de la tuberculosis protege no solo a las personas afectadas y sus familias, sino también a la comunidad y a los trabajadores del sector salud. Ante este panorama, se hace necesario desarrollar estrategias de educación que generen conciencia y transformen prácticas cotidianas en torno a la prevención de la tuberculosis. Estas intervenciones no solo permiten sensibilizar a los profesionales de la salud, la comunidad general y las organizaciones civiles sobre los mecanismos de transmisión, los signos y síntomas y las medidas de prevención, sino que también promueven el empoderamiento institucional para la acción colectiva en el control de la enfermedad.

Por las razones técnicas, normativas y operativas expuestas, resulta procedente que el Departamento del Atlántico, a través de la Secretaría de Salud Departamental, se asocie con una entidad privada sin ánimo de lucro de reconocida idoneidad y experiencia en el desarrollo de estrategias educativas y de movilización comunitaria en salud, con el fin de aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros que permitan ejecutar la actividad lúdico-informativa objeto del presente Convenio en los 36 corregimientos priorizados del Departamento, fortaleciendo el conocimiento comunitario sobre la enfermedad y contribuyendo al diagnóstico oportuno.

Por otra parte, el Departamento del Atlántico estableció, mediante su Plan de Desarrollo Departamental "Atlántico para el Mundo" (Ordenanza No. 615 de mayo 14 de 2024), el Plan Territorial en Salud (PTS), el cual contempla la meta de resultados en salud del Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022-2031 consistente en reducir, a 2031, en un 50% la tasa de mortalidad por tuberculosis en Colombia, así como la meta de resultado en salud del PTS adaptada al territorio consistente en reducir a 40 por 100.000 habitantes la tasa de mortalidad por enfermedades transmisibles. En ese marco, dentro de la Línea Operativa "Cuidado de la Salud en el Territorio", se formuló la meta de producto del PTS consistente en implementar 2 estrategias de gestión del riesgo relacionadas con la prevención, control y eliminación de la tuberculosis en los municipios del departamento del Atlántico. En consecuencia, la suscripción del presente convenio se enmarca en el cumplimiento de dichas metas, en aras de dar continuidad a la política pública departamental en materia de prevención, control y eliminación de la tuberculosis y demás enfermedades transmisibles.

En concordancia con lo anterior, la Secretaría de Salud Departamental, en su calidad de autoridad sanitaria y entidad rectora de la gestión en salud pública, adelantará de manera articulada acciones orientadas a aunar esfuerzos administrativos, técnicos y financieros para fortalecer los conocimientos de la comunidad de los corregimientos priorizados del departamento del Atlántico sobre la tuberculosis. Estas acciones se desarrollarán mediante estrategias lúdico-informativas en el espacio público, con enfoque territorial, comunitario y de atención primaria en salud, orientadas a promover la prevención de la enfermedad y sensibilizar a la población acerca de la importancia de su detección, diagnóstico y tratamiento oportunos. En desarrollo del convenio se implementarán actividades pedagógicas, participativas y de movilización social que faciliten el acceso a información clara, confiable y pertinente sobre las formas de transmisión, los factores de riesgo, los principales signos y síntomas, las medidas de prevención y las rutas de atención

	disponibles, promoviendo la consulta oportuna, la adherencia al tratamiento y la disminución del estigma y la discriminación asociados a esta enfermedad, en armonía con los lineamientos, políticas y planes de salud pública vigentes. Para el cumplimiento del objeto del convenio resulta fundamental desarrollar e implementar estrategias lúdico-informativas en el espacio público dirigidas al fortalecimiento de los conocimientos de la comunidad de los corregimientos priorizados del departamento del Atlántico sobre la tuberculosis, que permitan promover su prevención y destacar la importancia del diagnóstico y tratamiento oportunos. Estas estrategias facilitarán la difusión y apropiación de información sobre las formas de transmisión, los síntomas respiratorios de alerta, las medidas de protección y las rutas institucionales para acceder a los servicios de salud, brindando a la población herramientas que favorezcan la identificación temprana de posibles casos, la búsqueda oportuna de atención y el cumplimiento integral del tratamiento. Asimismo, su ejecución contribuirá a prevenir la transmisión comunitaria, reducir las barreras de acceso a la información, combatir los mitos, el estigma y la discriminación relacionados con la tuberculosis, y fortalecer la corresponsabilidad ciudadana frente al cuidado de la salud. En este sentido, se justifica la inversión en acciones de educación, información y movilización social que aporten al control de la enfermedad y al fortalecimiento de una respuesta territorial integral, preventiva, participativa y sostenible. Por ello, tal como se expuso con anterioridad, en el marco de la ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC, y de conformidad con las disposiciones establecidas, el Departamento debe garantizar la ejecución oportuna, integral y efectiva de las intervenciones colectivas previstas en el respectivo Plan de Acción en Salud, atendiendo las necesidades identificadas en el territorio y las metas establecidas para la vigencia. Para la presente vigencia se realizó la verificación de las condiciones y capacidades de las instituciones susceptibles de ejecutar las intervenciones colectivas requeridas, evidenciándose que las Empresas Sociales del Estado – ESE, ya se encuentran vinculadas mediante los respectivos acuerdos de voluntades para la ejecución de las intervenciones del PIC programadas, en el marco de las obligaciones y actividades previamente definidas. Por su parte y considerando el artículo 12.14 de la resolución 1597 de 2025, se ha evidenciado que las Organizaciones de Base Comunitaria – OBC, existentes en el territorio se encuentran actualmente adelantando el proceso de inscripción, evaluación y autorización correspondiente, definidos en la resolución 2628 de 2025 con el fin de verificar y validar que cumplan con las condiciones técnicas, administrativas y financieras requeridas para la ejecución de actividades de intervenciones colectivas, por lo que, a la fecha, no se cuenta con OBC que ostenten la autorización requerida para asumir directamente la ejecución de las intervenciones que se pretenden desarrollar. Lo anterior se encuentra relacionado con el proceso de autorización establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social para estas organizaciones, el cual se encuentra actualmente en implementación. En consecuencia, teniendo en cuenta la necesidad de garantizar la continuidad y oportunidad en la ejecución de las acciones contempladas en el PIC, así como de evitar retrasos que puedan afectar el cumplimiento de las metas de salud pública y la atención de las necesidades identificadas en las comunidades priorizadas, resulta necesario adelantar la contratación con una entidad cuyo objeto social, experiencia, capacidad técnica, operativa, administrativa y financiera guarden relación directa con las actividades a desarrollar y que cumpla con los requisitos establecidos en la normatividad vigente. Esta alternativa se encuentra acorde con el marco regulatorio del PIC, donde permite que las entidades territoriales pueden acudir a otras instituciones o entidades que cumplan las condiciones y criterios establecidos para la ejecución de las intervenciones colectivas. Por lo anterior, y considerando la necesidad actual de ejecutar los recursos destinados al Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, cumplir las metas y actividades programadas y garantizar la oportunidad de las intervenciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y gestión del riesgo en las poblaciones priorizadas, se requiere adelantar el proceso contractual correspondiente con una entidad que acredite las condiciones de idoneidad y capacidad exigidas para el desarrollo de las actividades objeto del contrato. La contratación propuesta permitirá disponer oportunamente del talento humano, la capacidad logística, administrativa y operativa necesaria para desarrollar las intervenciones colectivas programadas, realizar el seguimiento correspondiente y garantizar la adecuada ejecución técnica y financiera de los recursos del PIC, bajo los principios de planeación, eficiencia, responsabilidad y continuidad de la gestión pública en salud. De acuerdo con lo anterior, y teniendo en cuenta que, tal como se expuso previamente en el presente estudio previo, el Departamento del Atlántico identificó el accidente rábico como una prioridad en salud pública para la comunidad de los corregimientos priorizados de su jurisdicción, se justifica la contratación de las actividades específicas señaladas en el Anexo Técnico No. 1, a través de la suscripción de un convenio de asociación, con una entidad sin ánimo de lucro, de

reconocida idoneidad, con capacidad financiera y que posea experiencia en procesos sociales.

De conformidad con lo establecido en el artículo 96 de la ley 489 de 1998, reglamentado por el Decreto 092 de 2017 en su artículo 5:

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

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

Así mismo, la Ley 489 de 1998, establece: Artículo 96 (…) *Las entidades estatales, cualquiera sea su naturaleza y orden administrativo podrán, con la observación de los principios señalados en el artículo 209 de la Constitución, asociarse con personas jurídicas particulares, mediante la celebración de convenios de asociación o la creación de personas jurídicas, para el desarrollo conjunto de actividades en relación con los cometidos y funciones que les asigna a aquéllas la ley*

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

La asociación que se pretende entablar con la entidad sin ánimo de lucro se sustenta en la necesidad de construir un proceso con la colaboración, apoyo y unión de esfuerzos de varios actores que de manera comprometida quieran y estén en condiciones de aportar su conocimiento y experiencia técnica en el marco de la implementación de un proyecto. Es por ello que, el presente estudio previo pretende justificar la articulación de esfuerzos técnicos y financieros para facilitar el logro que de manera individual no sería viable. Además, es importante resaltar que la ejecución requiere de recursos económicos y técnicos importantes que con la asociación se logran optimizar.

Para lo anterior, la Ley 489 de 1998 en su artículo 96 ha dispuesto que: *(...) Las entidades estatales, cualquiera sea su naturaleza y orden administrativo podrán, con la observación de los principios señalados en el artículo 209 de la Constitución, asociarse con personas jurídicas particulares, mediante la celebración de convenios de asociación o la creación de personas jurídicas, para el desarrollo conjunto de actividades en relación con los cometidos y funciones que les asigna a aquéllas la ley. Los convenios de asociación a que se refiere el presente artículo se celebrarán de conformidad con lo dispuesto en el artículo 355 de la Constitución Política, en ellos se determinará con precisión su objeto, término, obligaciones de las partes, aportes, coordinación y todos aquellos aspectos que se consideren pertinentes".*

En concordancia con lo anterior, el Decreto 092 de 2017 y la guía para la contratación con entidades privadas sin ánimo de lucro y de reconocida idoneidad emitida por la Agencia Colombia Compra Eficiente, permite la asociación con una Entidad privada sin ánimo de lucro interesada en coadyuvar el alcance de los propósitos misionales del Departamento en la materia y que se encuentre dispuesta a comprometer recursos propios e independientes del aporte estatal para la ejecución de las actividades conjuntas en una proporción mínima del 30% del valor total del proyecto en dinero, con el fin adicional de fortalecer las acciones realizadas, optimizar los recursos y generar un mayor impacto hacia la comunidad.

De acuerdo con esto, el artículo 5 del Decreto 092 de 2017, en su primer inciso menciona que este proceso de contratación no se encuentra sujeto a competencia: *"Los convenios de asociación que celebren entidades privadas sin ánimo de lucro de reconocida idoneidad y Entidades Estatales para el desarrollo conjunto de actividades relacionadas con los cometidos y funciones que a estas les asigna la ley a los que hace referencia el artículo 96 de la Ley 489 de 1998, no estarán sujetos a competencia cuando la entidad sin ánimo de lucro comprometa recursos en dinero para la ejecución de esas actividades en una proporción no inferior al 30% del valor total del convenio. Los recursos que compromete la entidad sin ánimo de lucro pueden ser propios o de cooperación internacional."*

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

	hacia la comunidad, garantizando la capacidad financiera, jurídica, técnica y organizacional. Que el consejo de estado a través de sentencias ha señalado que los convenios de asociación fueron previstos para permitir la participación efectiva de las entidades y los particulares en "el desarrollo conjunto de actividades" que se vinculen con un fin o función estatal. De esta forma, se exige que el convenio determine con precisión los aportes y las obligaciones de cada parte, así como la forma de coordinación entre ambas. Entonces, la exigencia legal de pactar estos aspectos permite comprender que la participación debe estar acompañada de la entrega de aportes por cada uno de los interesados, vale resaltar que el aporte del privado se enmarcaría dentro de las obligaciones que le son propias en virtud de su función social. Las partes deben conjuntamente desarrollar las actividades establecidas en el convenio. De ahí que sea indispensable concebir los mecanismos de coordinación, los que solo se explican desde la necesidad de adelantar simultánea o sucesivamente tareas para alcanzar la finalidad propuesta. En resumen, contratar una ESAL con reconocida idoneidad y experiencia para desarrollar estrategias lúdico-informativas en el espacio público, orientadas al fortalecimiento de los conocimientos sobre el accidente rábico y a la promoción de la atención oportuna, constituye una estrategia efectiva para mejorar las condiciones de salud de la población de los corregimientos priorizados del Departamento del Atlántico, ya que permite acercar información clara, pertinente y de fácil comprensión a la comunidad, fortaleciendo sus capacidades para reconocer situaciones de riesgo, identificar signos de alarma y adoptar conductas adecuadas ante un posible accidente rábico. De manera concreta, las acciones que se pretenden desarrollar durante la ejecución del convenio serán las establecidas en el presente estudio previo y dentro del Anexo Técnico No. 1. En conclusión, aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros constituye un mecanismo idóneo para avanzar en las metas de prevención y control de la tuberculosis en el Departamento del Atlántico. La articulación de capacidades entre las partes permite desarrollar acciones de información y educación para la salud, promover la identificación oportuna de personas con síntomas respiratorios y orientar su acceso a los servicios de diagnóstico y tratamiento. Asimismo, favorece la cobertura territorial, evita la duplicidad de esfuerzos y optimiza los recursos públicos disponibles. De esta manera, la asociación contribuye al cumplimiento de las metas trazadas, en concordancia con los principios de eficiencia, economía y colaboración armónica que rigen la función administrativa Por las razones expuestas, la Subsecretaría de Salud Pública requiere asociarse con una entidad privada sin ánimo de lucro, con calidad de organización de base comunitaria, experiencia y reconocida idoneidad en el desarrollo de las actividades identificadas, las cuales se encuentran articuladas con el Plan de Desarrollo Departamental 2024-2027 y con el Plan Territorial de Salud para la vigencia 2026. Estas actividades tienen como finalidad fortalecer las acciones colectivas en salud pública mediante procesos de educación, información, sensibilización y movilización social dirigidos a la prevención de la tuberculosis y al reconocimiento de la importancia de su diagnóstico y tratamiento oportunos. Para ello, se implementarán estrategias lúdico-informativas de amplio alcance en los espacios públicos de los corregimientos priorizados del departamento del Atlántico, orientadas a facilitar la identificación temprana de síntomas, promover el acceso oportuno a los servicios de salud, favorecer la adherencia al tratamiento y contribuir a la reducción del estigma, la discriminación y la transmisión comunitaria de la enfermedad.

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

3.1. IDENTIFICACIÓN DEL CONVENIO	**ÍTEM**	**Clasificación UNSPSC**	**Producto**
	1	93131700	Programas de Salud
3.2. OBJETO	**"AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, TÉCNICOS Y FINANCIEROS PARA FORTALECER EN LA COMUNIDAD DE CORREGIMIENTOS PRIORIZADOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO LOS CONOCIMIENTOS SOBRE LA TUBERCULOSIS, MEDIANTE ESTRATEGIAS LÚDICO-INFORMATIVAS EN EL ESPACIO PÚBLICO QUE PROMUEVAN LA PREVENCIÓN Y LA IMPORTANCIA DEL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO OPORTUNO DE ESTA ENFERMEDAD".**		
3.3. CONDICIONES TÉCNICAS, ADMINISTRATIVAS, FINANCIERAS Y JURIDICAS PARA DEFINIR EL ALCANCE DEL OBJETO	**OBJETIVO GENERAL** Desarrollar actividades lúdico-informativas en espacios públicos dirigidas a la comunidad de los 36 corregimientos priorizados del Departamento del Atlántico, con el propósito de fortalecer los conocimientos sobre los signos y síntomas, las formas de transmisión, las medidas de prevención y la importancia del diagnóstico y tratamiento oportunos de la tuberculosis. **OBJETIVOS ESPECÍFICOS** 1. Sensibilizar a la comunidad de los 36 corregimientos priorizados sobre los signos y síntomas de la tuberculosis mediante dinámicas lúdicas de fácil comprensión. 2. Fortalecer el conocimiento comunitario sobre las formas de transmisión y las medidas de		

	prevención de la enfermedad. 3. Promover la importancia de la consulta médica oportuna ante la presencia de síntomas respiratorios persistentes (sintomático respiratorio). 4. Fomentar la adherencia al tratamiento y la corresponsabilidad comunitaria frente al cuidado de la salud y el apoyo a las personas afectadas. Las actividades está dirigida a la comunidad de 36 corregimientos priorizados del Departamento del Atlántico, seleccionados en consideración a sus condiciones de ruralidad o ruralidad dispersa, en las cuales pueden presentarse barreras geográficas, de transporte y de acceso oportuno a los servicios de salud que dificultan la identificación y atención temprana de sintomáticos respiratorios. La priorización de estos territorios responde a la necesidad de acercar estrategias de información, educación y comunicación en salud a las comunidades, mediante actividades desarrolladas en espacios públicos de alta concentración y participación comunitaria, como parques, plazas y centros comunales, en concordancia con el enfoque de cierre de brechas territoriales previsto en el Plan de Desarrollo Departamental. Teniendo en cuenta que el desarrollo de las actividades debe ser ejecutado con población de diferentes territorios del Departamento del Atlántico, y que, para cada una de las actividades hay condiciones técnicas específicas; se estableció un **ANEXO TECNICO No. 1.** El **ANEXO TECNICO No. 1** hace parte integral del presente estudio previo.
4. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN	
4.1. FUNDAMENTOS JURÍDICOS DE LA CONTRATACIÓN	Para la modalidad de asociación que se pretende implementar en el presente caso, debe tenerse en cuenta que el artículo 96 de la Ley 489 de 1998 prevé la posibilidad de que las entidades públicas se asocien con personas jurídicas de carácter privado mediante la celebración de convenios, con el fin de desarrollar de manera conjunta actividades relacionadas con el cumplimiento de sus funciones y objetivos. Este artículo hace remisión expresa al artículo 355 de la Constitución Política de Colombia, el cual prevé la posibilidad de que las entidades territoriales, con cargo a los recursos de sus respectivos presupuestos, celebren contratos o convenios con entidades privadas sin ánimo de lucro y de reconocida idoneidad, con el fin de impulsar programas y actividades de interés público acordes con el Plan Nacional de Desarrollo y los planes seccionales de desarrollo, en los siguientes términos: "*El Gobierno, en los niveles nacional, departamental, distrital y municipal, podrá, con recursos de los respectivos presupuestos, celebrar convenios con entidades privadas sin ánimo de lucro y de reconocida idoneidad, con el fin de impulsar programas y actividades de interés público acordes con el Plan Nacional de Desarrollo y los planes seccionales de desarrollo. El Gobierno Nacional reglamentará la materia*". De igual forma, el artículo 96 de la Ley 489 de 1998 dispone: "*Constitución de asociaciones y fundaciones para el cumplimiento de las actividades propias de las entidades públicas con participación de particulares. Las entidades estatales, cualquiera sea su naturaleza y orden administrativo podrán, con la observación de los principios señalados en el artículo 209 de la Constitución, asociarse con personas jurídicas particulares, mediante la celebración de convenios de asociación o la creación de personas jurídicas, para el desarrollo conjunto de actividades en relación con los cometidos y funciones que les asigna a aquellas la ley. Los Convenios de Asociación a que se refiere el presente artículo se celebrarán de conformidad con lo dispuesto en el artículo 355 de la Constitución Política, en ellos se determinará con precisión su objeto, termino, obligaciones de las partes, aportes, coordinación y todos aquellos aspectos que se consideren pertinentes*". El artículo 5 del Decreto 092 de 2017 prevé que: *"Asociación con entidades privadas sin ánimo de lucro para cumplir actividades propias de las Entidades Estatales. Los convenios de asociación que celebren entidades privadas sin ánimo de lucro de reconocida idoneidad y Entidades Estatales para el desarrollo conjunto de actividades relacionadas con los cometidos y funciones que a estas les asigna la Ley a los que hace referencia el artículo 96 de la Ley 489 de 1998, no estarán sujetos a competencia cuando la entidad sin ánimo de lucro comprometa recursos en dinero para la ejecución de estas actividades en una proporción no inferior al 30% del valor total del convenio. Los recursos que compromete la entidad sin ánimo de lucro pueden ser propios o de cooperación internacional*". Como se puede observar, el artículo 5 del Decreto 092 de 2017 desarrolla el artículo 96 de la Ley 489 de 1998, que autoriza a las entidades estatales a celebrar negocios jurídicos con entidades sin ánimo de lucro para el cumplimiento de sus funciones. En razón de ello, su ámbito de aplicación es distinto al previsto para los demás artículos del Decreto 092 de 2017. El artículo 5 busca reconocer el esfuerzo de las entidades sin ánimo de lucro para conseguir

	recursos propios o de cooperación para el desarrollo conjunto de actividades de las Entidades Estatales en el marco del artículo 96 de la Ley 489 de 1998 y eximirla de competencia cuanto aporta 30% o más de los recursos requeridos. La entidad estatal no está obligada a hacer un proceso competitivo, pero debe garantizar que hace una selección objetiva en términos de la obtención de los objetivos del Plan de Desarrollo. El proceso que el Departamento del Atlántico adelantará se surtirá a través de una alianza que involucre a entidades sin ánimo de lucro, con el fin de aunar esfuerzos para lograr los resultados planteados en el proyecto mediante la suscripción de un Convenio de Asociación con personas jurídicas sin ánimo de lucro de reconocida idoneidad. Teniendo en cuenta que se trata de celebrar negocios jurídicos con entidades sin ánimo de lucro, para cumplir funciones estatales, la modalidad para seleccionar la oferta más favorable es el procedimiento previsto en el artículo 5 del Decreto 092 de 2017, con el fin de suscribir convenio de asociación.
5. BENEFICIOS PARA LA ENTIDAD CON LA CELEBRACIÓN DEL CONVENIO	
5.1. BUEN MANEJO DE RECURSOS	**Eficiencia:** La ESAL ofrece, para la ejecución del convenio, la máxima racionalidad de la relación costo beneficios, teniendo en cuenta que aportan el 30% del valor del convenio, maximizando así el rendimiento de los resultados con costos menores, alcanzando el mayor grado de satisfacción de las necesidades de la población beneficiaria. **Eficacia:** La ESAL, de acuerdo con su conocimiento y experticia, conoce y domina metodologías y procedimientos que resultan ser los más adecuados e idóneos para el cumplimiento de los objetivos y la consecución de los fines del convenio, considerando que tienen experiencia en las actividades a desarrollar. **Economía:** La ESAL puede ejecutar el convenio sin incurrir en procedimientos o trámites distintos o adicionales de los estrictamente necesarios, cumpliéndolo con austeridad de tiempo, medios y gastos el objeto contractual, con base en lo establecido en la propuesta presentada al Departamento. **Gestión del Riesgo:** La ESAL, de conformidad con su experticia y experiencia en el desarrollo de este tipo de actividades, reduce considerablemente la posibilidad en la ocurrencia de circunstancias que impidan o dificulten el debido desarrollo de los objetivos contractuales y los fines incorporados en el Plan Departamental de Desarrollo 2024-2027.
6. IDONEIDAD DE LA ESAL	
6.1. REQUISITOS DE EXPERIENCIA E IDONEIDAD	**Naturaleza y objeto social:** Se requiere contar con una entidad privada sin ánimo de lucro (ESAL) cuyo objeto social, registrado en el Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la respectiva Cámara de Comercio o la entidad que corresponda, esté dirigido al desarrollo de actividades relacionadas con el objeto del presente convenio de asociación. **Estructura organizacional mínima y equipo de trabajo:** La entidad deberá acreditar que cuenta con una estructura organizacional sólida, con órganos de administración activos y con estados financieros debidamente certificados y dictaminados, así como que se encuentra al día en su registro ante la Cámara de Comercio o ante la entidad competente encargada de su registro, inspección, vigilancia o control. En consecuencia, la ESAL deberá anexar i) el certificado de existencia y representación legal vigente; ii) copia íntegra de los estatutos de la entidad; y iii) los estados financieros con corte al treinta y uno (31) de diciembre de 2025, debidamente certificados y dictaminados por contador público independiente o revisor fiscal, según corresponda, a partir de los cuales se verificará que su situación financiera sea proporcional y suficiente frente al valor del presente convenio. Estos documentos deberán estar acompañados de la copia de la cédula de ciudadanía, la tarjeta profesional y el certificado vigente de antecedentes disciplinarios expedido por la Junta Central de Contadores del contador público independiente o revisor fiscal que corresponda. Por último, el asociado deberá acreditar ante el supervisor, al inicio de la ejecución del convenio, que cuenta con el equipo misional, técnico y administrativo necesario para cumplir con el objeto específico del proyecto. **Experiencia:** La entidad sin ánimo de lucro interesada deberá acreditar una experiencia mínima de dos (2) años en el desarrollo de procesos pedagógicos en materia de salud, comprendiendo actividades de información, formación, sensibilización, capacitación, educación, instrucción, concienciación y/o desarrollo de competencias relacionadas o afines con el objeto del presente convenio y las acciones que se pretendan desarrollar, de conformidad con lo establecido en el numeral 14.1 del artículo 14 de la Resolución No. 1597 de 2025, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social. **Coordinación PIC:** En virtud de lo establecido en el artículo 14.2 de la Resolución No. 1597 de 2025, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, se requiere que la ESAL cuente y disponga de un coordinador de actividades PIC, que posea título en el área de la salud con una

	experiencia mínima de seis (6) meses en salud pública. **Necesidad de respuesta inmediata en la ejecución del convenio:** La contratación de una entidad sin ánimo de lucro local para la ejecución de un proyecto en el mismo departamento ofrece múltiples beneficios en términos de eficiencia, impacto social y cumplimiento de normativas. Las razones clave para priorizar una ESAL con presencia local incluyen: **1.** Conocimiento del contexto y necesidades locales. J Una ESAL con sede en la ciudad comprende mejor las problemáticas y necesidades de la comunidad, permitiendo una ejecución alineada con las prioridades del territorio. J Facilita la implementación de estrategias adaptadas a la realidad social y cultural del entorno. **2.** Capacidad de respuesta inmediata J Al operar dentro de la misma región, la ESAL puede atender de manera ágil cualquier contingencia o ajuste necesario en el desarrollo del proyecto. J Se reducen los tiempos de desplazamiento y logística, lo que optimiza la ejecución de actividades. **Reputación:** La ESAL deberá acreditar su labor en pro de actividades relacionadas con el objeto de acuerdo con lo consignado en su propuesta; adicionalmente anexar consulta de los antecedentes disciplinarios, fiscales, judiciales y medidas correctivas del representante legal y de la entidad, en donde se evidencia que ninguno de ellos ha tenido alguna anotación o sanción registrada. Igualmente, desde la presentación de su propuesta manifiestan bajo la gravedad de juramento, que no se encuentran incursos en ninguna inhabilidad e incompatibilidad de los que trata el Decreto 092 de 2017 y anexan certificado de no estar en la categoría de personas políticamente expuestas de acuerdo con el Decreto 1674 de 21 de octubre de 2016.
7. INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONVENIO	
7.1. VALOR ESTIMADO DEL CONVENIO	El valor total del proyecto se estima en la suma de **SETECIENTOS CATORCE MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS CATORCE PESOS M/L ($714.285.714)**, discriminados de la siguiente manera: El valor total que aportará el Departamento corresponde a la suma de **QUINIENTOS MILLONES DE PESOS M/L ($500.000.000)** que corresponden al setenta por ciento (70%) del valor total de convenio de asociación. El valor total que aportará el asociado está compuesto por la suma de **DOSCIENTOS CATORCE MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS CATORCE PESOS M/L ($214.285.714)** que corresponde al treinta por ciento (30%) del valor total de convenio de asociación. Este valor incluye todos los gastos en que deba incurrir la ESAL para el cumplimiento del objeto del convenio a celebrar. **Nota:** En caso de que se presente solicitud de adición al valor total del proyecto, la entidad sin ánimo de lucro - ESAL deberá aportar el treinta (30%) por ciento del valor total de la adición. De acuerdo con lo establecido al concepto No. C-045-2024, expedido por la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente, de fecha veinticuatro (24) de abril de 2024, en concordancia con el parágrafo del artículo 40 de la Ley 80 de 1993, aplicable por remisión del artículo 8 del Decreto 092 de 2017.
7.2. CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL (CDP) Y RUBRO PRESUPUESTAL	**NÚMERO:** 202601696 **VALOR:** $500.000.000 **FECHA:** 24/07/2026
7.3. FORMA DE DESEMBOLSO	El Departamento realizará el desembolso de los recursos a aportar de la siguiente forma: õ Un primer desembolso equivalente al veinticinco por ciento (25%) del valor total del aporte del Departamento del Atlántico, el cual se realizará previa suscripción del acta de inicio, presentación y aprobación por parte del supervisor del convenio de: **i)** el cronograma de actividades; **ii)** la acreditación de vinculación de un coordinador con experiencia relacionada con el objeto del proyecto por la duración del mismo y **ii)** el plan de trabajo detallado, así como legalización del convenio, presentación de la factura electrónica y acreditación del pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral (salud, pensión y riesgos laborales).

	õ Un segundo desembolso equivalente al veinticinco por ciento (25%) del valor total del aporte del Departamento del Atlántico, supeditado al cumplimiento del cincuenta por ciento (50%) de las actividades pactadas, de conformidad con el cronograma aprobado por el supervisor del convenio. Dicho cumplimiento deberá certificarse mediante la presentación del informe de gestión correspondiente, la aprobación del supervisor del convenio frente al avance ejecutado, la presentación de la factura electrónica y la acreditación del pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral (salud, pensión y riesgos laborales). õ Un tercer desembolso equivalente al veinte por ciento (20%) del valor total del aporte del Departamento del Atlántico, supeditado al cumplimiento del setenta por ciento (70%) de las actividades pactadas, de conformidad con el cronograma aprobado por el supervisor del convenio. Dicho cumplimiento deberá certificarse mediante la presentación del informe de gestión correspondiente, la aprobación del supervisor del convenio frente al avance ejecutado, la presentación de la factura electrónica y la acreditación del pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral (salud, pensión y riesgos laborales). õ Un cuarto y último desembolso equivalente al treinta por ciento (30%) restante del valor total del aporte del Departamento del Atlántico, supeditado al cumplimiento del cien por ciento (100 %) de las actividades pactadas, de conformidad con el cronograma aprobado por el supervisor del convenio. Dicho cumplimiento deberá certificarse mediante la presentación del informe de gestión final de actividades, la aprobación del supervisor del convenio frente al avance ejecutado, la presentación de la factura electrónica y la acreditación del pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral (salud, pensión y riesgos laborales). Los aportes correspondientes a la financiación de la Entidad Privada Sin Ánimo de Lucro (ESAL) serán distribuidos en su totalidad a la fecha de legalización del Convenio de Asociación. El Departamento desembolsará al asociado dentro de los noventa (90) días siguientes a la fecha de presentación de la factura, en las condiciones pactadas en el respectivo convenio. Adicionalmente, el asociado deberá acreditar cada vez que solicite el desembolso, que se encuentra al día con los pagos al Sistema Integral de Seguridad Social y aportes parafiscales. En todo caso, los pagos estarán sujetos a la disponibilidad del PAC (Programa Anual Mensualizado de Caja). Los recursos aportados por la entidad proponente, serán ejecutados de conformidad con la propuesta presentada al Departamento en los ítems y tiempos aprobados por este; la Entidad sin ánimo de Lucro deberá evidenciar junto los informes parciales del proyecto correspondientes a los desembolsos o pagos realizados, con las herramientas contables, y financieras validas que permitan certificar la respectiva inversión. Los recursos aportados por el Departamento deberán ser destinados estrictamente a cubrir los costos y gastos generados por las actividades de interés público pactadas en el objeto y obligaciones del presente convenio y realizadas dentro del término duración del mismo.
7.4. ANÁLISIS TÉCNICO Y ECONÓMICO QUE SOPORTA EL VALOR ESTIMADO DEL CONVENIO	En cumplimiento de lo dispuesto en el Decreto 092 de 2017, se elaboró el presupuesto oficial con base en los precios y condiciones del mercado, así como en las necesidades propias para el desarrollo de las actividades previstas en el Plan Anual de Adquisiciones para la vigencia 2026. De igual forma, dicho presupuesto fue determinado a partir de un estudio riguroso y del análisis detallado de todas las actividades a ejecutar, garantizando así que la apropiación presupuestal asignada al proyecto es coherente y suficiente frente a sus requerimientos.
8. CONDICIONES DEL CONVENIO A CELEBRAR	
8.1. PLAZO DE EJECUCIÓN	El plazo del Convenio de Asociación será hasta el día **31 de diciembre de 2026**, contados a partir de la firma del acta de inicio, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.
8.2. LUGAR DE EJECUCIÓN	El lugar de ejecución del Convenio será el Departamento del Atlántico, particularmente en los territorios a priorizar según se ha definido en este documento.
8.3 OBLIGACIONES DEL DEPARTAMENTO	1. Realizar los aportes al convenio en la forma y términos establecidos en el convenio. 2. Suministrar oportunamente la información que requiere el asociado para el cumplimento de sus actividades. 3. Aprobar las garantías constituidas por el asociado y verificar que se mantengan vigentes durante todo el término de ejecución y liquidación del convenio. 4. Brindar al asociado el acompañamiento y la colaboración institucional que requiera para el adecuado cumplimiento del objeto del convenio, en desarrollo del principio de colaboración armónica. 5. Realizar la supervisión del convenio.
8.4. OBLIGACIONES GENERALES	1. Cumplir con el objeto del convenio. 2. Desarrollar las actividades del objeto del convenio dentro del plazo de ejecución pactado. 3. Garantizar la afiliación y pago de los aportes de seguridad social del recurso humano

DEL ASOCIADO	contratado para realizar las actividades del convenio. 4. Cumplir de buena fe el objeto del convenio. 5. Desarrollar el convenio en los términos y condiciones establecidas en los estudios previos y la propuesta presentada y aprobada por el Departamento. 6. Constituir las garantías exigidas en el Convenio y mantenerlas vigentes durante todo el término de ejecución y liquidación del mismo, así como ampliarlas, prorrogarlas o restablecerlas cuando a ello haya lugar conforme a la normativa vigente y a las modificaciones que se realicen al Convenio. 7. Las demás que se deriven de la naturaleza del convenio, de la ley y de los documentos que hacen parte integral del mismo.
8.5. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DE LA ENTIDAD CON QUIEN SE CELEBRA EL CONVENIO	1. Ejecutar, en el marco de la asociación, las actividades señaladas en el numeral 3.3 del presente estudio previo, conforme al cronograma y plan de trabajo conjuntamente definidos entre el asociado y el supervisor del convenio 2. Adelantar las actividades lúdicas, educativas y jornadas dentro de los plazos concertados con el Departamento en el cronograma conjunto, conforme a los lineamientos generales establecidos en el presente estudio previo**.** 3. Disponer, con cargo a los recursos de la ESAL, de los medios logísticos necesarios para el desarrollo de las jornadas, en coordinación con el Departamento conforme al cronograma conjuntamente aprobado. 4. Aportar el traslado y suministro de los materiales de trabajo, materiales audiovisuales, insumos y elementos identificados en los lineamientos del presente estudio previo. 5. El asociado deberá, con el cronograma de actividades, acordar con el supervisor contractual de manera conjunta, todas las acciones logísticas necesarias para el desarrollo de cada actividad. 6. Disponer del recurso humano y profesional necesario para la ejecución del convenio, conforme a la planeación conjunta reflejada en el cronograma. 7. Suministrar a los beneficiarios del proyecto los elementos definidos en el estudio previo, particularmente los relacionados en el ANEXO TECNICO No 1. 8. Aportar, dentro del marco de sus recursos comprometidos, los insumos logísticos, mobiliario y adecuación técnica necesarios para el desarrollo articulado de las jornadas, según lo acordado conjuntamente entre las partes en el plan de trabajo. 9. Asumir el diseño gráfico de los materiales de trabajo y demás elementos que requieran para el desarrollo de las actividades, en articulación con el Departamento conforme a los lineamientos del manual de marca institucional. 10. Contar con insumos y elementos adicionales, con el fin de reemplazar en el caso del no funcionamiento de los colocados a disposición inicialmente. 11. Establecer y mantener una eficaz y rápida comunicación entre el coordinador de la ejecución del convenio y el supervisor del convenio. 12. Disponer de un coordinador para la ejecución del convenio con todas las facultades para tomar decisiones que permitan la ejecución de las actividades. 13. Informar al supervisor sobre cualquier tipo de circunstancia que pueda entorpecer o paralizar la ejecución del convenio, salvo los eventos de fuerza mayor. 14. Garantizar la organización y aseo de las zonas donde se realizarán las actividades, una vez culminada cada una. 15. Estructurar y ejecutar una estrategia de operación logística durante toda la ejecución del convenio. 16. Entregar los informes parciales y final de ejecución de actividades con los registros y evidencias del desarrollo de la ejecución del convenio, a través de los mecanismos de verificación disponibles. 17. Realizar seguimiento a el impacto de la información entregada, tanto en las jornadas como en las actividades lúdicas a través de los medios que permitan realizar este tipo de verificación. 18. Poner a disposición del Departamento del Atlántico los productos y resultados derivados de la ejecución del convenio, conforme a lo pactado entre las partes respecto de los derechos de propiedad intelectual que se generen, teniendo en cuenta que cualquier creación que sea objeto de propiedad intelectual estará en cabeza del Departamento del Atlántico. 19. Participar en las convocatorias y reuniones de seguimiento conjunto programadas por las partes. 20. Adelantar la ejecución de las actividades en los municipios indicados asumiendo los gastos que el desarrollo de la actividad genere. 21. El asociado deberá respetar el manual de marca del departamento del Atlántico para la elaboración de material didáctico, souvenirs y demás artículos susceptibles de impresión en cualquier medio o tipo, para lo cual deberá presentar mostrario en articulación con el supervisor para garantizar la coherencia institucional del material producido.
8.6. OBLIGACIONES CONJUNTAS DE LAS PARTES	1. Suscribir con diligencia y oportunidad el Convenio de Asociación, así como los documentos que hagan parte integral del mismo. 2. Suscribir las actas de inicio, seguimiento, suspensión, reinicio, modificación, terminación, liquidación y demás que resulten necesarias durante la ejecución del Convenio. 3. Velar por el buen desarrollo del Convenio, procurando que se ejecute de conformidad con el contenido del proyecto, los estudios previos, la propuesta y demás documentos anexos

	que hacen parte integral del mismo. 4. Aunar y coordinar los esfuerzos técnicos, administrativos, humanos y financieros necesarios para el cumplimiento del objeto y de las metas propuestas en el proyecto. 5. Resolver de manera oportuna, conjunta y de buena fe los inconvenientes, divergencias o controversias que se presenten en el desarrollo de las actividades del Convenio, privilegiando los mecanismos de arreglo directo. 6. Realizar reuniones de evaluación, coordinación y seguimiento cuando resulte necesario durante el término de ejecución del Convenio, dejando constancia de las decisiones adoptadas en las respectivas actas. 7. Coordinar conjuntamente la planeación y ejecución de las fases del proyecto, garantizando la articulación entre las actividades a cargo de cada una de las partes. 8. Garantizar, dentro del ámbito de sus competencias, la correcta destinación y el adecuado manejo de los recursos y aportes comprometidos en el Convenio, en atención al interés general que persigue el mismo. 9. Adoptar conjuntamente las medidas necesarias para el cumplimiento del cronograma y de las metas del proyecto, así como para la superación de las eventuales dificultades que afecten su ejecución. 10. Guardar la debida reserva y confidencialidad respecto de la información que con tal carácter se genere o se intercambie con ocasión de la ejecución del Convenio. 11. Cumplir con los principios de transparencia, economía, eficiencia, colaboración armónica y buena fe que orientan la ejecución de este tipo de convenios.
9. CRITERIOS PARA SELECCIONAR LA ENTIDAD SIN ÁNIMO DE LUCRO	
9.1. DOCUMENTOS QUE DEBE APORTAR LAS ESAL	**CONSOLIDADO DE DOCUMENTOS:** **1.** Carta de presentación de la propuesta y propuesta suscrita por el representante legal. Nota: Deberá contener la manifestación de no estar incursos en ninguna de las causales de inhabilidad, incompatibilidad y demás prohibiciones consagradas en la ley, así como la autorización para que el Departamento realice las consultas de los antecedentes disciplinarios, fiscales, judiciales y demás exigidos en los estudios previos, los documentos del proceso, además debe incluir el presupuesto del proyecto diferenciando los aportes de los asociados. **2.** Certificado de existencia y representación legal de la entidad (Cámara de Comercio actualizada, según corresponda, con fecha de expedición no mayor a 30 días). **3.** Acreditar que cuenta con domicilio principal, agencia, sucursal o establecimiento en el Departamento del Atlántico, el cual se soportará con el respectivo documento de Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la cámara de comercio o la entidad que corresponda. En el caso de tratarse de una agencia o establecimiento de comercio, deberá allegarse en la propuesta poder en el que se le confieran facultades especiales al administrador o al coordinador del proyecto para comprometer y obligar a la sociedad, con relación a las obligaciones generales y especiales del contrato que surja de la presente selección, de manera que el representante de la agencia o establecimiento, o el coordinador del proyecto, tenga capacidad de decisión en el desarrollo diario del convenio. **4.** Aportar certificado que acredite liquidez financiera en dinero por un monto mínimo equivalente al treinta por ciento (30%) del valor del proyecto, mediante el cual se dé constancia de que dichos recursos estarán destinados exclusivamente a ser aportados para la ejecución del proyecto. El certificado deberá estar suscrito por el revisor fiscal, cuando este se requiera de acuerdo con la ley, o por el representante legal, bajo gravedad de juramento, cuando no se requiera revisor fiscal. **5.** Certificación bancaria de la entidad sin ánimo de lucro, acompañada de constancia suscrita por el representante legal, en la que garantice la destinación exclusiva de la cuenta bancaria presentada para el manejo de los recursos desembolsados con ocasión del convenio, desde el primer desembolso hasta el cumplimiento del 100% de la ejecución o la liquidación del convenio de asociación. **6.** Certificar que ninguno de los directivos, aportantes, fundadores, y las personas vinculadas familiar y comercialmente con ellos, estén en la categoría de personas políticamente expuestas de acuerdo con el Decreto 1674 de 21 de octubre de 2016. **7.** Copia de la cédula de ciudadanía del representante legal de la ESAL. **8.** Formato Único de Hoja de vida de persona jurídica del SIGEP, con fecha de diligenciamiento y firma no mayor a 30 días. **9.** Certificado de cumplimiento de obligaciones con los sistemas generales de seguridad social integral y aportes parafiscales firmada por el revisor fiscal que figura en Cámara de Comercio. De no tener revisor fiscal será firmada por el Representante Legal. Esta certificación debe contemplar lo siguiente: a. Si tienen personal bajo nómina y están obligados a pagar aporte, certificar que están al día y aportar la PILA. b. Si no tienen personal bajo nómina, certificado donde expresen la no existencia de

	personal y la no obligación de realizar aportes por parte de la entidad, firmado por el Revisor Fiscal de la Entidad. c. En ambos casos hay que mencionar que se certifica por los últimos seis meses y hacer mención que para el desarrollo de proyectos se vincula al personal necesario a través de prestaciones de servicio (o la figura contractual empleada por la entidad proponente). d. Del revisor fiscal anexar copia cédula, tarjeta profesional y antecedentes disciplinarios expedido por la Junta Central de Contadores. **10.** Documentos que acrediten la idoneidad y experiencia del asociado, donde se evidencie el cumplimiento de lo establecido en el punto No. 6.1. del presente estudio previo en relación con la experiencia exigida. **11.** Estados financieros de la ESAL dictaminados por un contador público independiente o revisor fiscal, según corresponda, acompañados de la copia de la cédula de ciudadanía, la tarjeta profesional y el certificado de antecedentes disciplinarios vigente expedido por la Junta Central de Contadores. **12.** Aportar copia íntegra de los estatutos vigentes de la ESAL. **13.** Certificado de Antecedentes Disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación (representante legal y ESAL). **14.** Certificado de Antecedentes Fiscales de la Contraloría General de la República (representante legal y ESAL). **15.** Certificado de Antecedentes Judiciales Policía Nacional y de Medidas Correctivas. (representante legal) **16.** Constancia del RUES de la ESAL. **17.** Certificado de Registro Deudores Alimentarios Morosos (REDAM) del representante legal. **18.** Constancia de Consulta de Inhabilidades por Delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años (Ley 1918 de 2018), del representante legal. **19.** Registro Único Tributario de la DIAN (RUT). **20.** Constancia suscrita por el representante legal en la que certifique que la ESAL cuenta y dispone de un coordinador de las acciones PIC para la ejecución de las actividades objeto del convenio, quien deberá contar con título profesional en el área de la salud y experiencia mínima de 6 meses en salud pública, de conformidad con lo establecido en el numeral 14.2 del artículo 14 de la Resolución No. 1597 de 2025, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social.
9.2. CRITERIOS DE SELECCIÓN OBJETIVA EN CASO DE CONCURRENCIA	De conformidad con el artículo 5 del Decreto 092 de 2017 que señala que "s*i hay más de una entidad privada sin ánimo de lucro que ofrezca su compromiso de recursos en dinero para el desarrollo conjunto de actividades relacionadas con los cometidos y funciones asignadas por Ley a una Entidad Estatal, en una proporción no inferior al 30% del valor total del convenio, la Entidad Estatal debe seleccionar de forma objetiva a tal entidad y justificar los criterios para tal selección*", se establecen los siguientes criterios de selección asignando el siguiente puntaje: **CRITERIO** — **PUNTAJE** Evaluación por ofrecimiento económico — 100 Evaluación por no sanciones — 100 Experiencia adicional de los proponentes — 100 **TOTAL** — **300 puntos** **EVALUACIÓN POR OFRECIMIENTO ECONÓMICO:** Se otorgarán (100) puntos al proponente que presente el mayor valor del aporte para llevar a cabo el proyecto. A las demás propuestas se les asignará un puntaje inversamente proporcional, de acuerdo con la siguiente fórmula: PP = (Va / Vmax) × 100 Donde: **PP**: es el puntaje que obtiene la propuesta en evaluación. **Va**: es el valor del aporte ofrecido por el proponente en evaluación. **Vmax**: es el valor del mayor aporte ofrecido entre las propuestas habilitadas. **EVALUACION POR NO SANCIONES:** Se asignarán 100 puntos en los casos en que se acredite que ni el proponente ni alguno(s) de sus integrantes haya sido sujeto de multas, penas pecuniarias, terminación unilateral, o sanción de cualquier tipo, derivada de un incumplimiento contractual en los últimos tres (03) años contados a partir de la fecha de cierre del presente proceso. En los demás casos, esto es, en los que el proponente o cualquiera de sus integrantes haya sido sujeto de multas, penas pecuniarias, terminación unilateral o sanción de cualquier tipo, derivada de un incumplimiento contractual en los últimos tres (03) años contados a partir de la fecha de cierre del presente proceso, se asignarán cero (0) puntos.

	Para acreditar este criterio el representante legal del proponente deberá suscribir carta en la que manifieste que ni el proponente ni alguno(s) de sus integrantes haya sido sujeto de multas, penas pecuniarias, terminación unilateral, o sanción de cualquier tipo, derivada de un incumplimiento contractual en los últimos tres (03) años anteriores a la fecha de cierre del presente proceso. La entidad se reserva el derecho de verificar tal información. **EXPERIENCIA ADICIONAL:** Sin perjuicio del número máximo de contratos exigidos para acreditar la experiencia habilitante, se asignarán cien (100) puntos al proponente que acredite dos (2) contratos adicionales, distintos de aquellos aportados para el cumplimiento de dicho requisito, terminados y relacionados con el objeto del presente convenio, cuya sumatoria del valor ejecutado represente el mayor valor frente a los demás proponentes. A los demás proponentes se les asignará el puntaje de manera proporcional, aplicando la siguiente fórmula: **Puntaje = (Valor acreditado por el proponente / Mayor valor acreditado entre los proponentes) × 100.** En caso de que dos (2) o más proponentes acrediten el mismo mayor valor, a cada uno de ellos se le asignarán cien (100) puntos. Para la asignación del puntaje bastará con aportar copia de los contratos que se pretendan acreditar o la certificación expedida por la entidad contratante o por quien tenga competencia para ello, en la que se evidencie, como mínimo, el objeto contractual, las actividades ejecutadas, el valor total ejecutado, la entidad contratante, el contratista, así como la firma y el cargo de quien suscribe el documento.
9.3. CRITERIOS DE DESEMPATE	Se aplicarán los criterios de desempate que se señalan a continuación cuando el proceso de selección se adelante por la modalidad de proceso competitivo, es decir, cuando dos o más Entidades sin Ánimo de Lucro (ESAL) interesadas en participar estén dispuestas a aportar al menos el treinta por ciento (30%) del valor total del proyecto. Estos criterios permitirán escoger al asociado idóneo que cumpla con las condiciones propuestas: En caso de empate en el puntaje total de dos o más ofertas, la entidad aplicará los siguientes criterios, de conformidad con lo establecido en el artículo 35 de la Ley 2069 de 2020: 1. Preferir la oferta de bienes o servicios nacionales frente a la oferta de bienes o servicios extranjeros. Para acreditar este factor de desempate se tendrán en cuenta las definiciones de que trata el artículo 2.2.1.1.1.3.1., en concordancia con el artículo 2.2.1.2.4.2.9. del Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional, que trata del puntaje para la promoción de la industria nacional en los Procesos de Contratación de servicios. Para estos efectos, incluso se aplicará el inciso tercero de la definición de Servicios Nacionales establecida en el artículo 2.2.1.1.1.3.1., citado anteriormente. En este sentido, el proponente deberán diligenciar el correspondiente anexo y adicional cumplir con los elementos de la noción de Servicio Nacional establecida en el artículo 2.2.1.1.1.3.1 del Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional y observando los mismos lineamientos prescritos en el artículo 2.2.1.2.4.2.9, solo que el efecto de acreditar dichas circunstancias consistirá en beneficiarse de este criterio de desempate en lugar de obtener puntaje. 2. Preferir la propuesta de la mujer cabeza de familia. Su acreditación se realizará en los términos del parágrafo del artículo 2 de la Ley 82 de 1993, modificado por el artículo 1 de la Ley 1232 de 2008, o la norma que lo modifique, aclare, adicione o sustituya, además de diligenciar el Anexo correspondiente. Es decir, la condición de mujer cabeza de familia y la cesación de esta se otorgará desde el momento en que ocurra el respectivo evento y se declare ante un notario. En la declaración que se presente para acreditar la calidad de mujer cabeza de familia deberá verificarse que la misma dé cuenta del cumplimiento de los requisitos establecidos en el artículo 2 de la Ley 82 de 1993, modificado por el artículo 1 de la Ley 1232 de 2008. Igualmente, se preferirá la propuesta de la mujer víctima de violencia intrafamiliar, la cual acreditará dicha condición de conformidad con el artículo 21 de la Ley 1257 de 2008, esto es, cuando se profiera una medida de protección expedida por la autoridad competente. En virtud del artículo 16 de la Ley 1257 de 2008, la medida de protección la debe impartir el comisario de familia del lugar donde ocurrieron los hechos y, a falta de este, del juez civil municipal o promiscuo municipal, o la autoridad indígena en los casos de violencia intrafamiliar en las comunidades de esta naturaleza. En el caso de las personas jurídicas se preferirá a aquellas en las que participen mayoritariamente mujeres cabeza de familia y/o mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, para lo cual el representante legal o el revisor fiscal, según corresponda, presentará un certificado, mediante el cual acredita, bajo la gravedad de juramento, que más del cincuenta por ciento (50 %) de la

	composición accionaria o cuota parte de la persona jurídica está constituida por mujeres cabeza de familia y/o mujeres víctimas de violencia intrafamiliar. Además, deberá acreditar la condición indicada de cada una de las mujeres que participen en la sociedad, aportando los documentos de cada una de ellas, de acuerdo con los dos incisos anteriores. Finalmente, en el caso de los proponentes plurales, se preferirá la oferta cuando cada uno de los integrantes acredite alguna de las condiciones señaladas en los incisos anteriores de este numeral. De acuerdo con el artículo 5 de la Ley 1581 de 2012, el titular de la información de estos datos sensibles, como es el caso de las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, deberá autorizar de manera previa y expresa el tratamiento de esta información, en los términos del literal a) del artículo 6 de la precitada Ley, como requisito para el otorgamiento del criterio de desempate. 3. Preferir la propuesta presentada por el proponente que acredite en las condiciones establecidas en la ley que por lo menos el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad, de acuerdo con el artículo 24 de la Ley 361 de 1997, debidamente certificadas por la oficina del Ministerio del Trabajo de la respectiva zona, que hayan sido contratados con por lo menos un (1) año de anterioridad a la fecha de cierre del Proceso de Contratación o desde el momento de la constitución de la persona jurídica cuando esta es inferior a un (1) año y que manifieste adicionalmente que mantendrá dicho personal por un lapso igual al término de ejecución del contrato, deberá presentar diligenciado el respectivo anexo. Si la oferta es presentada por un proponente plural, el integrante que acredite que el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad, en los términos del presente numeral, debe tener una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%) en la estructura plural y aportar como mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta. El tiempo de vinculación en la planta referida de que trata este numeral se acreditará con el certificado de aportes a seguridad social del último año o del tiempo de su constitución cuando su conformación es inferior a un (1) año, en el que se demuestren los pagos realizados por el empleador. 4. Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite la vinculación en mayor proporción de personas mayores que no sean beneficiarias de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido el requisito de edad de pensión establecido en la ley, para ello, la persona natural, el representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, según corresponda, entregará un certificado, en el que se acredite, bajo la gravedad de juramento, las personas vinculadas en su nómina y el número de trabajadores que no son beneficiarios de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que cumplieron el requisito de edad de pensión. Solo se tendrá en cuenta la vinculación de aquellas personas que se encuentren en las condiciones descritas y que hayan estado vinculadas con una anterioridad igual o mayor a un (1) año contado a partir de la fecha del cierre del proceso. Para los casos de constitución inferior a un (1) año, se tendrá en cuenta a aquellos que hayan estado vinculados desde el momento de la constitución de la persona jurídica. El tiempo de vinculación en la planta referida, de que trata el inciso anterior, se acreditará con el certificado de aportes a seguridad social del último año o del tiempo de constitución de la persona jurídica, cuando su conformación es inferior a un (1) año, en el que se demuestren los pagos realizados por el empleador. En el caso de los proponentes plurales, su representante legal acreditará el número de trabajadores vinculados que son personas mayores no beneficiarias de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia, y que cumplieron el requisito de edad de pensión establecido en la ley, de todos los integrantes del proponente. Las personas enunciadas anteriormente podrán estar vinculadas a cualquiera de sus integrantes. En cualquiera de los dos supuestos anteriores, para el otorgamiento del criterio de desempate, cada uno de los trabajadores que cumpla las condiciones previstas por la ley, allegará un certificado, mediante el cual acredita, bajo la gravedad de juramento, que no es beneficiario de pensión de vejez, familiar o sobrevivencia, y cumple la edad de pensión; además, se deberá allegar el documento de identificación del trabajador que lo firma. La mayor proporción se definirá en relación con el número total de trabajadores vinculados en la planta de personal, por lo que se preferirá al oferente que acredite un porcentaje mayor. En el caso de proponentes plurales, la mayor proporción se definirá con la sumatoria de trabajadores vinculados en la planta de personal de cada uno de sus integrantes. 5. Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite que por lo menos el diez por ciento

	(10%) de su nómina pertenece a población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitana, para lo cual, la persona natural, el representante legal o el revisor fiscal, según corresponda, bajo la gravedad de juramento señalará las personas vinculadas a su nómina, y el número de identificación y nombre de las personas que pertenecen a la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitana. Solo se tendrá en cuenta la vinculación de aquellas personas que hayan estado vinculadas con una anterioridad igual o mayor a un (1) año contado a partir de la fecha del cierre del proceso. Para los casos de constitución inferior a un (1) año, se tendrá en cuenta a aquellos que hayan estado vinculados desde el momento de constitución de la persona jurídica. El tiempo de vinculación en la planta referida, de que trata el inciso anterior, se acreditará con el certificado de aportes a seguridad social del último año o del tiempo de su constitución cuando su conformación es inferior a un (1) año, en el que se demuestren los pagos realizados por el empleador. Además, deberá aportar la copia de la certificación expedida por el Ministerio del Interior, en la cual acredite que el trabajador pertenece a la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitana, en los términos del Decreto Ley 2893 de 2011, o la norma que lo modifique, sustituya o complemente. En el caso de los proponentes plurales, su representante legal presentará un certificado, mediante el cual acredita que por lo menos diez por ciento (10%) del total de la nómina de sus integrantes pertenece a población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitana. Este porcentaje se definirá de acuerdo con la sumatoria de la nómina de cada uno de los integrantes del proponente plural. Las personas enunciadas anteriormente podrán estar vinculadas a cualquiera de sus integrantes. En todo caso, deberá aportar la copia de la certificación expedida por el Ministerio del Interior, en la cual acredite que el trabajador pertenece a la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitana en los términos del Decreto Ley 2893 de 2011, o la norma que lo modifique, sustituya o complemente. Debido a que para el otorgamiento de este criterio de desempate se entregan certificados que contienen datos sensibles, de acuerdo con el artículo 5 de la Ley 1581 de 2012, se requiere que el titular de la información de estos, como es el caso de las personas que pertenece a la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitana autoricen de manera previa y expresa el tratamiento de la información, en los términos del literal a) del artículo 6 de la Ley 1581 de 2012, como requisito para el otorgamiento del criterio de desempate. 6. Preferir la propuesta de personas naturales en proceso de reintegración o reincorporación, para lo cual presentará copia de alguno de los siguientes documentos: i) la certificación en las desmovilizaciones colectivas que expida la Oficina de Alto Comisionado para la Paz, ii) el certificado que emita el Comité Operativo para la Dejación de las Armas respecto de las personas desmovilizadas en forma individual, iii) el certificado que emita la Agencia para la Reincorporación y la Normalización que acredite que la persona se encuentra en proceso de reincorporación o reintegración o iv) cualquier otro certificado que para el efecto determine la Ley. Además, se entregará copia del documento de identificación de la persona en proceso de reintegración o reincorporación. En el caso de las personas jurídicas, el representante legal o el revisor fiscal, si están obligados a tenerlo, entregará un certificado, mediante el cual acredite bajo la gravedad de juramento que más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuotas partes de la persona jurídica está constituida por personas en proceso de reintegración o reincorporación. Además, deberá aportar alguno de los certificados del inciso anterior, junto con los documentos de identificación de cada una de las personas que está en proceso de reincorporación o reintegración. Tratándose de proponentes plurales, se preferirá la oferta cuando todos los integrantes sean personas en proceso de reincorporación, para lo cual se entregará alguno de los certificados del inciso primero de este numeral, y/o personas jurídicas donde más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuotas parte esté constituida por personas en proceso de reincorporación, para lo cual el representante legal, o el revisor fiscal, si está obligado a tenerlo, acreditará tal situación aportando los documentos de identificación de cada una de las personas en proceso de reincorporación. Debido a que para el otorgamiento de este criterio de desempate se entregan certificados que contienen datos sensibles, de acuerdo con el artículo 5 de la Ley 1581 de 2012, se requiere que el titular de la información de estos, como son las personas en proceso de reincorporación o reintegración, autoricen a la entidad de manera previa y expresa el manejo de esta información, en los términos del literal a) del artículo 6 de la Ley 1581 de 2012 como requisito para el otorgamiento de este criterio de desempate. 7. Preferir la oferta presentada por un proponente plural siempre que se cumplan las condiciones

	de los siguientes numerales: 7. 1. Esté conformado por al menos una madre cabeza de familia y/o una persona en proceso de reincorporación o reintegración, para lo cual se acreditarán estas condiciones de acuerdo con lo previsto en el inciso 1 del numeral 2 y/o el inciso 1 del numeral 6 del presente artículo; o por una persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente madres cabeza de familia y/o personas en proceso de reincorporación o reintegración, para lo cual el representante legal o el revisor fiscal, si están obligados a tenerlo, presentarán un certificado, mediante el cual acrediten, bajo la gravedad de juramento, que más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuota parte de la persona jurídica está constituida por madres cabeza de familia y/o personas en proceso de reincorporación o reintegración. Además, deberá acreditar la condición indicada de cada una de las personas que participen en la sociedad que sean mujeres cabeza de familia y/o personas en proceso de reincorporación o reintegración, aportando los documentos de cada uno de ellos, de acuerdo con lo previsto en este numeral. Este integrante debe tener una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25 %) en el proponente plural. 7.2. El integrante del proponente plural de que trata el anterior numeral debe aportar mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta. 7.3. En relación con el integrante del numeral 7.1. ni la madre cabeza de familia o la persona en proceso de reincorporación o reintegración, ni la persona jurídica, ni sus accionistas, socios o representantes legales podrán ser empleados, socios o accionistas de otro de los integrantes del proponente plural, para lo cual el integrante del que trata el numeral 7.1. lo manifestará en un certificado suscrito por la persona natural o el representante legal de la persona jurídica. Debido a que para el otorgamiento de este criterio de desempate se entregan certificados que contienen datos sensibles, de acuerdo el artículo 5 de la Ley 1581 de 2012, se requiere que el titular de la información de estos, como es el caso de las personas en proceso de reincorporación y/o reintegración autoricen de manera previa y expresa el tratamiento de esta información, en los términos del literal a) del artículo 6 de la Ley 1581 de 2012, como requisito para el otorgamiento del criterio de desempate. 8. Preferir la oferta presentada por una Mipyme, lo cual se verificará en los términos del artículo 2.2.1.2.4.2.4 del presente Decreto, en concordancia con el parágrafo del artículo 2.2.1.13.2.4 del Decreto 1074 de 2015. Asimismo, se preferirá la oferta presentada por una cooperativa o asociaciones mutuales, para lo cual se aportará el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio o la autoridad respectiva. En el caso específico en que el empate se presente entre cooperativas o asociaciones mutuales que tengan el tamaño empresarial de grandes empresas junto con micro, pequeñas o medianas, se preferirá la oferta las cooperativas o asociaciones mutuales que cumplan con los criterios de clasificación empresarial definidos por el Decreto 1074 de 2015, que sean micro, pequeñas o medianas. Tratándose de proponentes plurales, se preferirá la oferta cuando cada uno de los integrantes acredite alguna de las condiciones señaladas en los incisos anteriores de este numeral. En el evento en que el empate se presente entre proponentes plurales cuyos integrantes estén conformados únicamente por cooperativas y asociaciones mutuales que tengan la calidad de grandes empresas junto con otras en las que los integrantes tengan la calidad de micro, pequeñas o medianas, se preferirá la oferta de aquellos proponentes plurales en los cuales al menos uno de sus integrantes sea una cooperativa o asociación mutual que cumpla con los criterios de clasificación empresarial definidos por el Decreto 1074 de 2015, que sean micro, pequeñas o medianas. 9. Preferir la oferta presentada por el proponente plural constituido en su totalidad por micro y/o pequeñas empresas, cooperativas o asociaciones mutuales. La condición de micro o pequeña empresa se verificará en los términos del artículo 2.2.1.2.4.2.4 del presente Decreto, en concordancia con el parágrafo del artículo 2.2.1.13.2.4 del Decreto 1074 de 2015. La condición de cooperativa o asociación mutual se acreditará con el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio o la autoridad respectiva. En el evento en que el empate se presente entre proponentes plurales cuyos integrantes estén conformados únicamente por cooperativas y asociaciones mutuales que tengan la calidad de grandes empresas junto con otras en las que los integrantes tengan la calidad de micro, pequeñas o medianas, se preferirá la oferta de aquellos proponentes plurales en los cuáles al menos uno de sus integrantes sea una cooperativa o asociación mutual que cumpla con los criterios de clasificación empresarial definidos por el Decreto 1074 de 2015, que sean micro, pequeñas o medianas.

	10. Preferir al oferente persona natural o jurídica que acredite, de acuerdo con sus estados financieros o información contable con corte al 31 de diciembre del año anterior, que por lo menos el veinticinco por ciento (25 %) del total de sus pagos fueron realizados a Mipyme, cooperativas o asociaciones mutuales por concepto de proveeduría del oferente, efectuados durante el año anterior, para lo cual el proponente persona natural y contador público; o el representante legal de la persona jurídica y revisor fiscal para las personas obligadas por ley; o del representante legal de la persona jurídica y contador público, según corresponda, entregará un certificado expedido bajo la gravedad de juramento, en el que conste que por lo menos el veinticinco por ciento (25%) del total de pagos fueron realizados a Mipyme, cooperativas o asociaciones mutuales. Igualmente, cuando la oferta es presentada por un proponente plural se preferirá a este siempre que: 10.1. Esté conformado por al menos una Mipyme, cooperativa o asociación mutual que tenga una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%) en el proponente plural, para lo cual se presentará el documento de conformación del proponente plural y, además, ese integrante acredite la condición de Mipyme, cooperativa o asociación mutual en los términos del numeral 8 del presente artículo; 10.2. La Mipyme, cooperativa o asociación mutual aporte mínimo el veinticinco por ciento (25 %) de la experiencia acreditada en la oferta; y 10.3. Ni la Mipyme, cooperativa o asociación mutual ni sus accionistas, socios o representantes legales sean empleados, socios o accionistas de los otros integrantes del proponente plural, para lo cual el integrante respectivo lo manifestará mediante un certificado suscrito por la persona natural o el representante legal de la persona jurídica. En el evento en que el empate se presente entre proponentes plurales, que cumplan con los requisitos de los incisos anteriores, cuyos integrantes estén conformados únicamente por cooperativas y asociaciones mutuales que tengan la calidad de grandes empresas junto con otras en las que los integrantes tengan la calidad de micro, pequeñas o medianas, se preferirá la oferta de aquellos proponentes plurales en los cuales al menos uno de sus integrantes sea una cooperativa o asociación mutual que cumpla con los criterios de clasificación empresarial definidos por el Decreto 1074 de 2015, que sean micro, pequeñas o medianas. 11. Preferir las empresas reconocidas y establecidas como Sociedad de Beneficio e Interés Colectivo o Sociedad BIC, del segmento Mipymes, para lo cual se presentará el certificado de existencia y representación legal en el que conste el cumplimiento a los requisitos del artículo 2 de la Ley 1901 de 2018, o la norma que la modifique o la sustituya. Asimismo, acreditará la condición de Mipyme en los términos del numeral 8 del presente artículo. Tratándose de proponentes plurales, se preferirá la oferta cuando cada uno de los integrantes acredite las condiciones señaladas en el inciso anterior de este numeral. 12. Si una vez agotado el procedimiento señalado en los numerales anteriores persiste el empate, se procederá a elegir un método aleatorio para seleccionar el oferente, así: - La Administración dispondrá de balotas debidamente numeradas. - La numeración de las balotas iniciará en el número 1 y continuarán numeradas en orden ascendente. - Se invitará a la audiencia a un representante de la Procuraduría o Contraloría para que verifique el correcto desarrollo de la audiencia. En caso de audiencia presencial, el proponente tomará su balota; en caso de audiencia virtual, será el funcionario de la Procuraduría o Contraloría el encargado de hacerlo; así mismo, se invitará a un funcionario de la Oficina de Control de la entidad. - Cuando la audiencia se desarrolle de manera virtual, el funcionario encargado de retirar la balota, con la cámara activa en presencia virtual de todos los oferentes que se encuentren empatados en puntos, introducirá las balotas numeradas en una bolsa de color negro permitiendo que se observe claramente el ingreso de estas. - Al momento de esta diligencia los oferentes deberán acreditar la facultad legal para participar en la misma, ya sea por ser el proponente, su representante legal, por estar debidamente autorizado por éste último mediante poder para actuar a su nombre. - La participación para tomar la balota de la bolsa se hará en orden de presentación de propuestas, teniendo en cuenta la primera propuesta presentada en condición de empate y así sucesivamente. - Una vez el funcionario o el proponente, según corresponda, tome la balota de la bolsa la mostrará ante la cámara para que todos los asistentes puedan observarla hasta que se haya sacado una balota por cada proponente empatado. - El empate se resolverá a favor del proponente que haya sacado la balota marcada con el mayor número.

	) De la presente diligencia se levantará la respectiva acta, con la firma de todos los participantes. **PARÁGRAFO PRIMERO:** Los documentos tendientes para acreditar cualquiera de los criterios de desempate, deberán ser allegados junto con la propuesta. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Los factores de desempate serán aplicables en el caso de las cooperativas y asociaciones mutuales que cumplan con los criterios de clasificación empresarial, definidos por el Decreto 957 de 2019, priorizando aquellas que sean micro, pequeñas o medianas.

10. SUPERVISIÓN DEL CONVENIO

10.1. SUPERVISIÓN	**NOMBRE DEL FUNCIONARIO:**	**OLINDA OÑORO JIMÉNEZ**
	IDENTIFICACIÓN FUNCIONARIO:	**C.C. No. 32.834.196**
	CARGO DEL FUNCIONARIO:	**Subsecretaria de Salud Pública Grado 05 – Código 045**
	DEPENDENCIA:	**Subsecretaría de Salud Pública**

11. ANÁLISIS DEL RIESGO Y FORMA DE MITIGARLO

11.1. GARANTÍAS EXIGIDAS

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

Garantía	Precontractual	Contractual	Post-contractual	Aplica	Porcentaje o SMLMV	Plazo
Cumplimiento.		X		SÍ	10%	Plazo de ejecución del convenio y cuatro (4) meses más.
Calidad del servicio.		X		SÍ	10%	Plazo de ejecución del convenio y cuatro (4) meses más.
Pago de salarios y prestaciones sociales e indemnizaciones laborales.		X		SÍ	5%	Plazo de ejecución del convenio y tres (3) años más.
Responsabilidad civil extracontractual.		X		SÍ	200 SMLMV	Plazo de ejecución del convenio.

11.2. MATRIZ DE RIESGO	**VER ANEXO**

12. FIRMAS Y APROBACIONES

FIRMAS	**NOMBRE**	**OLINDA OÑORO JIMÉNEZ**
	CARGO	Subsecretaria de Salud Pública – Grado 05 – Código 045
	FECHA	15 de septiembre de 2026
	FIRMA	20260929009SP
	NOMBRE	**LUIS CARLOS FAJARDO JORDAN**
	CARGO	Secretario de Salud Departamental – Grado 02 – Código 020.
	FECHA	15 de septiembre de 2026
	FIRMA	

	NOMBRE Y CARGO	DEPENDENCIA
Proyectó:	Valeria velasquez / Contratista	Subsecretaría de Desarrollo Administrativo
Revisó:	Daniel Gallardo / Contratista	Subsecretaría de Salud Pública
Aprobó	Olinda Oñoro Jiménez	Subsecretaría de Salud Pública
Aprobó	Giovanni Bacci / Contratista	Subsecretaría de Desarrollo Administrativo