1. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD QUE EL MINISTERIO PRETENDE SATISFACER CON LA CONTRATACIÓN

1.1. COMPETENCIA Y NECESIDAD

A través de la Ley 1444 de 2011 se crea el Ministerio de Salud y Protección Social y mediante el Decreto120 de 2026, se le asignan al Ministerio de Salud y P1rotección Social las competencias que en materia de salud le corresponden a la Nación, se determinan los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social y se integra el Sector Administrativo de Salud y Protección Social:

> *"Artículo 1°. Objetivos. El Ministerio de Salud y Protección Social tendrá como objetivos, dentro del marco de sus competencias, formular, adoptar, dirigir, coordinar, ejecutar y evaluar la política pública en materia de salud, salud pública, y promoción social en salud, y participar en la formulación de las políticas en materia de pensiones, beneficios económicos periódicos y riesgos profesionales, lo cual se desarrollará a través de la institucionalidad que comprende el sector administrativo…"*
>
> *El Ministerio de Salud y Protección Social dirigirá, orientará, coordinará y evaluará el Sistema General de Seguridad Social en Salud y el Sistema General de Riesgos Profesionales, en lo de su competencia, adicionalmente formulará, establecerá y definirá los lineamientos relacionados con los sistemas de información de la Protección Social."*

Mediante el Decreto 121 del 30 de enero de 2026 se estableció la planta de personal del Ministerio, la cual –según se consigna en las consideraciones de la Resolución 1148 de 2026– responde "*al incremento, especialización y complejidad de las cargas laborales derivadas del cumplimiento de sus objetivos misionales*". Con fundamento en la nueva estructura y planta, mediante la Resolución 905 de 2026, modificada por las Resoluciones 949 y 1139 de 2026, se expidió el Manual Específico de Funciones, Requisitos y Competencias Laborales; y mediante las Resoluciones 906 y 982 de 2026 se incorporaron los servidores públicos de carrera a la nueva planta.

Finalmente, mediante la Resolución 1148 del 17 de junio de 2026 –vigente a partir del 23 de junio de 2026–, expedida por el Secretario General en ejercicio de las atribuciones conferidas por la Resolución 275 de 2026 y en desarrollo de los Decretos 120 y 121 de 2026, se crearon los grupos internos de trabajo del Ministerio, en los términos del artículo 115 de la Ley 489 de 1998 y del artículo 8 del Decreto 2489 de 2006. En concordancia con las funciones definidas para el grupo curso de vida, tiene entre otras el Formular, implementar y hacer seguimiento a políticas, planes, programas, proyectos y lineamientos para la promoción y mantenimiento de la salud de las personas, familias y comunidades, desde el enfoque de curso de vida y en la población materno perinatal, en articulación con los actores del Sistema General de Segundad Social en Salud y con otras políticas nacionales.

Es así, que en el marco de lo planteado por la Ley Estatutaria en Salud (Ley 1751 de 2015), se expide la Resolución 3202 de 2016, por la cual se adoptó el Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud — RIAS y se adoptaron las RIAS para la promoción y mantenimiento de la salud: para la población materno –perinatal; entre otras. En este mismo marco, se define la Resolución 3280 de 2018, la cual adopta

los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y contiene las directrices que deben observarse para la ejecución de las acciones de gestión de salud pública así como la implementación de las intervenciones poblacionales, colectivas e individuales; estas últimas respondiendo a las finalidades de valoración integral en salud, protección específica, detección temprana y educación para la salud; que permiten incidir en los resultados en salud definidos en esta misma norma.

Las Rutas Integrales de Atención en Salud; tanto promoción y mantenimiento de la salud como la de población materno perinatal; permiten avanzar en la garantía de derechos, haciendo visible la garantía de los derechos sexuales y reproductivos. La Resolución 3280 de 2018, en su artículo 6 y en relación al monitoreo y evaluación, establece que el Ministerio de Salud y Protección Social, a través de la Dirección de Determinantes Sociales, Promoción y Prevención y las Direcciones Territoriales de Salud de carácter departamental y distrital, informarán anualmente a la Superintendencia Nacional de Salud los resultados del monitoreo y evaluación, a fin de que esta adelante las acciones correspondientes al amparo de sus competencias.

Para la implementación de las Rutas Integrales de Atención, es necesario llevar a cabo un proceso de seguimiento y asistencia técnica para garantizar la gestión de su implementación así como los resultados en salud asociados y unido a ello desarrollar y/o fortalecer capacidades para la adopción, adaptación, implementación, seguimiento y evaluación de las RIAS a los integrantes del SGSSS y demás entidades que tengan a su cargo acciones en salud, con miras en avanzar en el cumplimiento del mandato planteado por la Ley Estatutaria de Salud 1751 de 2015, en el marco de las Rutas Integrales en Salud establecidas en las Resoluciones 3280 de 2018, 276 de 2019, 051 de 2023 y 1575 de 2026. Así mismo, el Plan Decenal de Salud Pública -PDSP 2022-2035, reglamentado mediante la Resolución 1035 de 2022, señala el enfoque de curso de vida, como uno de los elementos que se debe tomar como fundamento para la definición de políticas, de tal manera que las mismas estén centradas en las personas a lo largo del curso de vida.

En este marco, se ha desarrollado un proceso de seguimiento a la implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud – RPMS y RIAMP; desde 2021 a través de procesos de autoevaluación para las entidades territoriales – DTS y las EPS y desarrollo de escenarios de asistencia técnica. Durante el transcurso de la anualidad, se ha apoyado el seguimiento a la implementación de la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal definida por la Resolución 3280 de 2018 y que contiene las acciones de obligatorio cumplimiento por parte de los agentes del Sistema para la promoción del cuidado y la gestión de los riesgos asociados a la gestación, el nacimiento, el puerperio y el marco inicial de atención al recién nacido.

La Ley 1804 de 2016, como Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia, define el periodo neonatal como crucial en el desarrollo de capacidades y habilidades de todo ser humano. El Ministerio de Salud y Protección Social con la Resolución 3280 de 2018, demite las orientaciones correspondientes en el marco de la Ruta Integral de Atención en Salud para la población Materno Perinatal (RIAMP) y la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPMS). En esta misma línea, la Ley 2433 de 2024, apuesta por avanzar en las definiciones que garanticen cobertura, oportunidad y calidad de las atenciones de recién nacidos pretérmino o con bajo peso al nacer.

Priorizando la población materno perinatal como uno de los grupos poblacionales de riesgo pero además como una gran ventana de oportunidad para incidir en resultados en salud en todo el curso de la vida; incorpora intervenciones desde lo preconcepcional y en todo el curso de la vida que apuestan a la garantía de los derechos sexuales y reproductivos y define la incorporación del enfoque antenatal del riesgo que se integra a una serie de intervenciones y acciones en el periodo neonatal (abordado desde la RIAMP) y toda la atención de la primera infancia (en el marco de la RPMS).

El bajo peso al nacer y el nacimiento pretérmino, son uno de los factores de riesgo que tiene amplias implicaciones en la morbilidad mortalidad evitable y en las condiciones de desarrollo de las niñas y niños en la primera infancia e incluso en todo el curso de la vida. Una condición que afecta hasta el 15% de los nacimientos en Colombia; que tiene como una base de respuesta el Método Madre Canguro, un desarrollo que Colombia desde 1978 ha ofrendado al mundo, desarrollado en el Instituto Materno Infantil y que se ha incorporado como estrategia altamente costo efectiva a nivel mundial. Los recién nacidos con bajo peso al nacer a término y aquellos que nacen antes de la semana 37 de gestación, tienen mayor riesgo de muerte fetal, neonatal y en los primeros años de vida se asocia con alteración en el desarrollo físico y cognitivo en la infancia, así como con enfermedades crónicas en la vida adulta; condiciones que son impactadas en la medida que se adopta lo señalado por el Método Madre Canguro; así como otros cuidados y atenciones basados en la evidencia.

Es responsabilidad de este Ministerio, avanzar en el seguimiento a la atención integral al recién nacido sano y con riesgo (como lo son los prematuros y de bajo peso al nacer), a la gestión oportuna de los riesgos detectados y a procesos de gestión articulada con las entidades territoriales en salud y las EAPB en marco del Plan para la Reducción de la Mortalidad en Niños y Niñas en Primera Infancia. Con respaldo de la Circular 22 de 2024, el plan reconoce las acciones altamente costo efectivas y estratégicas para incidir en la morbimortalidad evitable; sin desconocer la necesidad de consolidar procesos de desarrollo integral. En ese sentido, plantea 6 líneas de trabajo: i) cuidados y atención del recién nacido; ii) redes para el cuidado de gestantes, niños y niñas; iii) garantía de las atenciones de la RPMS como continuo de la RIAMP; iv) atención a niños de mayor riesgo; v) estrategias de información y comunicación y vi) fortalecimiento a la gobernanza.

En el marco del plan, se ha avanzado en el desarrollo de herramientas para el seguimiento a la línea 1: listas de chequeo para recién nacidos en escenario institucional y comunitario y verificación de condiciones de RN pretérmino o con bajo peso al nacer; además de consolidar espacios de seguimiento con 9 DTS priorizadas inicialmente. La línea estratégica se enfoca en la atención integral al recién nacido, reconociendo la red de prestación para los recién nacidos pretérmino y bajo peso al nacer, donde se brinden atenciones del método madre canguro intra y extrahospitalario. El plan hace seguimiento a las estrategias desarrolladas por las entidades territoriales para garantizar la calidad en la atención en salud de esta población, como listados de chequeo previo al egreso hospitalario para los neonatos sanos como pretérmino y bajo peso al nacer.

Asumiendo, además, que afectar las condiciones de la mujer desde antes de la concepción y durante la gestación, parto y en las primeras semanas del recién nacido tiene un alto impacto en la mortalidad infantil y en la mortalidad en niñez; y que Colombia debe gestionar de manera articulada la acción de los actores para avanzar en el logro del ODS en relación a mortalidad infantil (14 por cada 1.000 nacidos vivos en tasa ajustada) así como en la meta establecida

en PND (2022 – 2026) de alcanzar 10,1 muertes en niños menores de 5 años por cada 1.000 nacidos vivos); se ha definido desde el Ministerio de Salud consolidar un plan para reducir la mortalidad de niños y niñas en primera infancia; donde la mortalidad neonatal (en el primer mes de vida) da cuenta del 65% de las muertes de menores de 1 año y del 46% de las mortalidades que se presentan antes de los 5 años.

Ya señala la Resolución 3280 de 2018 y en la Resolución 3100 de 2019, que esta población debe ser atendida según se defina en el lineamiento vigente. Para avanzar en la actualización de evidencia, así como en la armonización con las definiciones normativas señaladas, se define realizar una revisión de evidencia. En esta revisión de evidencia, se incorporan temas no desarrollados en el lineamiento del 2017 tales como: transporte neonatal en posición canguro, unidad de recién nacidos abierta 24 horas con método madre canguro, beneficios del método madre canguro en la alimentación a recién nacidos pretérmino y bajo peso, beneficios del método madre canguro durante la alimentación, adaptación neonatal o estabilización post parto e intervenciones costo efectivas asociadas a las atenciones en recién nacidos pretérmino y bajo peso al nacer.

Los resultados de la búsqueda se consolidaron en un documento de preliminar, en donde para cada pregunta de investigación se presenta un grupo de recomendaciones y buenas prácticas que brindan indicaciones para la atención integral del recién nacido pretérmino y bajo peso al nacer. Posteriormente, se generan los procesos de validación interna y a través de mesas con expertos, que permite finalmente publicar la Resolución 1812 de 2026 que adopta los lineamientos técnicos y operativos para la atención integral de recién nacidos, niñas y niños con antecedente de prematurez o bajo peso al nacer, incluyendo el seguimiento ambulatorio en Programas Madre Canguro.

Bajo estas consideraciones, se hace necesario avanzar en los procesos de seguimiento y gestión para la implementación de lo señalado en la Resolución 1812 de 2026, avanzar en los desarrollos técnicos y normativos relacionados con la atención de los recién nacidos, niñas o niños con antecedente de prematurez o bajo peso al nacer en los servicios de salud y en los procesos de gestión sectorial e intersectorial que permita incidir en determinantes sociales y resultados en salud; finalmente fortalecer la gestión para la atención integral en salud en recién nacidos en el marco de lo señalado en la Ruta Integral de Atención en Salud para población materno perinatal y las acciones definidas en el Plan de Reducción de la Mortalidad de niños y niñas en primera infancia.

Por lo anteriormente expuesto, resulta necesario contratar la prestación de servicios profesionales especializados en el área del conocimiento de ciencias de la Salud, con el propósito de apoyar al Grupo de curso de vida en los procesos de gestión sectorial e intersectorial para garantizar la atención integral en salud de recién nacidos pretérmino o con bajo peso al nacer, de conformidad con las necesidades identificadas y dentro del ámbito propio del objeto contractual.

2. OBJETO A CONTRATAR CON SUS ESPECIFICACIONES, AUTORIZACIONES, PERMISOS Y LICENCIAS

2.1. OBJETO

Prestar servicios profesionales al grupo curso de vida para el seguimiento a la implementación de la Resolución 1812 de 2026 para la garantía de atención integral en salud a recién nacidos pretérmino o con bajo peso al nacer y consolidar

los desarrollos técnicos y normativos que se requieren para avanzar en la implementación de lo señalado por la Ley 2433 de 2024.

2.2. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

2.2.1. OBLIGACIONES GENERALES

1. Entregar los informes pactados y los requeridos por el supervisor del contrato.
2. Realizar las labores en forma independiente, bajo su propio riesgo y responsabilidad, sin sujeción o condiciones diversas a aquellas que requieran para el cumplimiento del objeto contractual y sin que ello implique exclusividad, salvo en los eventos en que otras asesorías impliquen conflictos de interés.
3. Realizar los desplazamientos que se requieran para el desarrollo de sus obligaciones acorde con la solicitud del supervisor, para lo anterior, **EL MINISTERIO** realizará de forma previa el trámite presupuestal y administrativo correspondiente.
4. Reportar de manera inmediata cualquier novedad o anomalía, al supervisor del contrato.
5. Entregar a la finalización del contrato, en perfecto estado, salvo el deterioro normal por el uso, los elementos y equipos entregados para la prestación del servicio objeto de este contrato reportados en su inventario individual, así como el carnet de identificación y la tarjeta de acceso en caso de que estos le hayan sido suministrados. Dicha entrega se realizará al supervisor del contrato.
6. Pagar en forma cumplida y de manera equivalente a los honorarios pactados de acuerdo con la normatividad que regula la materia, los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral.
7. Atender los lineamientos dados por **EL MINISTERIO** en materia de procesos y procedimientos relacionados con el Sistema Integrado de Gestión-SIG y asistir a las actualizaciones relacionadas con el mismo.
8. Cumplir con las políticas de seguridad de la información y los lineamientos dados por **EL MINISTERIO** relacionados con el Sistema de Gestión de Seguridad de la Información.
9. Firmar un compromiso de confidencialidad y no divulgación con respecto a toda la información obtenida por **EL/LA CONTRATISTA** durante la prestación del servicio,
10. Entregar al supervisor a la finalización del contrato en medio magnético los archivos editables y no editables elaborados o conocidos con ocasión de la ejecución del contrato,
11. Encargarse personalmente del archivo de la documentación que deba gestionar con objeto del contrato, de acuerdo con los lineamientos de archivo y correspondencia vigente y/o normas del Archivo General de la Nación.
12. Responder en forma oportuna por el diligenciamiento y gestión de la correspondencia generada y recibida como usuario, a través del Sistema de Gestión Documental utilizado por la entidad.
13. Constituir, en caso de ser necesario, la garantía a favor de **EL MINISTERIO** por los valores y con los amparos previstos en el mismo y mantenerla vigente durante el término establecido por la entidad, así mismo deberá cargarla a la plataforma SECOP II a más tardar dentro los tres (3) días hábiles siguientes a la aceptación del contrato por las partes, para la revisión y aprobación por parte del **MINISTERIO**, cuando a ello hubiere lugar.
14. Presentar, junto con la garantía única exigida en el presente contrato, el documento donde conste la afiliación al Sistema General de Riesgos Laborales, de conformidad con lo señalado en el artículo 2 de la Ley 1562 de 2012 y el Decreto 1072 de 2015. Esta afiliación se hará a la ARL escogida por **EL/LA CONTRATISTA (**afiliándose en

todo caso a una sola ARL)**,** y la cotización se realizará en su totalidad por parte de **EL/LA CONTRATISTA**, a través del mecanismo establecido para el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral.

15. **EL/LA CONTRATISTA** dentro de los 30 días siguientes al último pago recibido por concepto de honorarios, deberá remitir al supervisor del contrato el soporte del pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral realizado correspondiente al periodo de cotización del último mes cobrado, so pena que se adelanten las acciones administrativas y contractuales a que haya lugar.
16. Presentar al supervisor un informe mensual que dé cuenta de la ejecución de las obligaciones contractuales.
17. Presentar para el primer pago, la inducción virtual en Seguridad y Salud en el trabajo que se encuentra publicada en la página de Salud net en el sitio "Entorno Laboral Saludable" estrategia "Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo". Una vez terminada la inducción virtual en Seguridad y Salud en el Trabajo, EL/LA contratista debe aportar la constancia que certifique, al supervisor del contrato.
18. Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumirá su costo.
19. Reportar a la ARL e Informar al MINISTERIO la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
20. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por EL MINISTERIO o la Administradora de Riesgos Laborales.
21. Las demás que estén directamente relacionadas con el objeto del contrato.

2.2.2 OBLIGACIONES ESPECIFICAS

1. Apoyar al grupo Curso de Vida en el desarrollo técnico y normativo, así como en los procesos de gestión sectorial e intersectorial para garantizar la atención integral en salud de recién nacidos pretérmino o con bajo peso al nacer, considerando lo definido por la Ley 2433 de 2024 y la Resolución 1812 de 2026.
2. Acompañar al grupo Curso de Vida en los procesos de asistencia técnica y seguimiento a los actores del SGSSS, en el marco de la atención integral en salud a recién nacidos pretérmino o con bajo peso al nacer, considerando las definiciones de la Ley 2433 de 2024 y la Resolución 1812 de 2026.
3. Apoyar al grupo Curso de Vida en las definiciones técnicas y normativas relacionadas con el abordaje perinatal en el marco de la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal para incidir en los resultados en salud de recién nacidos, niños y niñas.
4. Apoyar al grupo Curso de Vida en el desarrollo técnico y normativo relacionado con el cuidado y atención del recién nacido, así como del seguimiento de niñas y niñas desde el nacimiento en el marco del Plan de Reducción de Mortalidad de Niñas y Niños en Primera Infancia para incidir en resultados en salud de recién nacidos con énfasis en recién nacido pretérmino o con bajo peso al nacer.
5. brindar apoyo al grupo Curso de Vida en la respuesta a requerimientos en el marco de la atención integral en salud a recién nacidos pretérmino o con bajo peso al nacer.
6. Participar en la consolidación de desarrollos técnicos relacionados con la cualificación del talento humano en salud para garantizar las atenciones en salud definidas para el recién nacido y el recién nacido pretérmino en articulación con la dirección de desarrollo de talento humano en salud, la academia y sociedades científicas y actores relevantes, para garantizar incidencia en resultados en salud a corto, mediano y largo plazo.

2.2.3. OBLIGACIONES FRENTE AL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y LA SALUD EN EL TRABAJO- SGSST

1. Procurar el cuidado integral de su salud.
2. Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumirá su costo.
3. Reportar a la ARL e Informar al MINISTERIO la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
4. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por EL MINISTERIO o la Administradora de Riesgos Laborales.
5. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo SGSST adoptadas por EL MINISTERIO.

2.3 OBLIGACIONES DEL MINISTERIO

1. Aprobar el plan de trabajo y el cronograma presentados por **EL/LA CONTRATISTA**, cuando a ello hubiere lugar.
2. Verificar que **EL/LA CONTRATISTA** realice para el primer pago, la inducción virtual que se encuentra publicada en la página de Saludnet en el sitio “Entorno Laboral Saludable” estrategia “Formación y capacitación, Inducción Virtual”.
3. Impartir las instrucciones que sean del caso, relacionadas con las actividades a realizar por **EL/LA CONTRATISTA**.
4. Poner a disposición de **EL/LA CONTRATISTA** toda la información necesaria para el desarrollo de las actividades.
5. Pagar al **CONTRATISTA** el valor del contrato, de acuerdo con lo establecido, dentro de los plazos y con las condiciones establecidas. Para el efecto, el MINISTERIO a través de la supervisión y atendiendo la naturaleza y prestaciones de la relación negocial.
6. Pagar los gastos generados por concepto de desplazamientos, si con ocasión de la ejecución del objeto contractual y en cumplimiento de las obligaciones del contrato **EL/LA CONTRATISTA** requiere desplazarse por fuera del lugar de ejecución.
7. Impartir aprobación de la facturación o documento equivalente presentada en físico y a través de la plataforma SECOP II por parte de **EL/LA CONTRATISTA**, previa verificación del cumplimiento de lo establecido en la cláusula correspondiente a la forma de pago y demás relacionados.
8. Llevar a cabo el tratamiento establecido para los riesgos asignados.
9. El Supervisor del contrato deberá verificar que **EL/LA CONTRATISTA** allegue dentro de los 30 días siguientes al último pago recibido por concepto de honorarios, el soporte del pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral realizado correspondiente periodo de cotización del último mes cobrado

2.4 PLAZO DE EJECUCIÓN/ PLAZO DE ENTREGA

Será a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución, y hasta el 31 de diciembre de 2026.

2.5 LUGAR DE EJECUCIÓN/ DOMICILIO CONTRACTUAL

Las actividades del contrato se desarrollarán en Bogotá D.C., sin perjuicio de las actividades que deban desarrollarse en otras ciudades previa autorización del Ministerio de Salud y Protección Social.

El domicilio contractual será la ciudad de Bogotá D.C.

2.6 AUTORIZACIONES, PERMISOS, LICENCIAS, CERTIFICACIONES O COMPROMISOS REQUERIDOS PARA SU EJECUCIÓN.

Para la contratación se requieren y aportan las siguientes autorizaciones y/o permisos.

Autorización o permiso	Requiere (SI/NO)
Para contratos de prestación de servicios con objeto igual – inciso tercero del artículo 2.8.4.4.5 del Decreto 1068 de 2015	NO
Contratos con objetos o temas relacionados con comunicaciones.	NO
Contratos con objetos transversales a diferentes áreas. *	NO

* Se trata de los contratos que tenga relación con más de un área y deberá solicitar visto bueno de todas con las que se relaciona, tales como OTIC, comunicaciones, Soporte Informático, etc.

3 MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA, FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE LA SOPORTAN Y TIPOLOGÍA CONTRACTUAL

3.1 FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN Y LA TIPOLOGÍA CONTRACTUAL.

El presente proceso de selección se adelantará bajo la modalidad de contratación directa, en razón al tipo de contrato a celebrar, esto es, prestación de servicios, a la luz del numeral 3 del artículo 32 de la ley 80 de 1993, que señala:

> "Son contratos de prestación de servicios los que celebren las entidades estatales para desarrollar actividades relacionadas con la administración o funcionamiento de la entidad. Estos contratos sólo podrán celebrarse con personas naturales cuando dichas actividades no puedan realizarse con personal de planta o requieran conocimientos especializados (…)".

A su turno, el literal h) del numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007 establece que la modalidad de selección de **contratación directa** procede "**Para la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión**". A su vez, el artículo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto 1082 de 2015, establece lo siguiente:

> "Las Entidades Estatales pueden contratar bajo la modalidad de contratación directa la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con la persona natural o jurídica que esté en capacidad de ejecutar el objeto del contrato, siempre y cuando la Entidad Estatal verifique la idoneidad o experiencia requerida y relacionada con el área de que se trate. En este caso, no es necesario que la Entidad Estatal haya obtenido previamente varias ofertas, de lo cual el ordenador del gasto debe dejar constancia escrita.
> Los servicios profesionales y de apoyo a la gestión corresponden a aquellos de naturaleza intelectual diferentes a los de consultoría que se derivan del cumplimiento de las funciones de la Entidad Estatal; así como los relacionados con actividades operativas, logísticas, o asistenciales. (…)"

Teniendo en cuenta la necesidad a satisfacer por parte de la entidad aunado a la formación académica del candidato a ser contratado, la relación contractual corresponde a un contrato de prestación de servicios profesionales.

4 ANÁLISIS DEL SECTOR ECONÓMICO Y DE LOS OFERENTES

De acuerdo con la clasificación del UNSPSC señalada en el Plan de Adquisiciones para la línea a contratar, el servicio requerido se presta de manera individual. Tratándose de personas naturales que cuentan con experiencia en diferentes temas y áreas, su oferta de servicios tiene mercados específicos, generalmente asociados a aspectos puntuales, que no demandan una organización compleja para su prestación, sino que, por el contrario, son prestados de forma completa por el profesional. En el caso de personas jurídicas cuyo objeto social comprenda este tipo de servicios, cuentan con un portafolio diversificado que incluye personas preparadas en diferentes áreas.

Así las cosas, el acompañamiento técnico oportuno y de calidad en materia de la necesidad, exige de la persona prestadora del servicio, un tipo de cualificación específica, así como experiencia directamente relacionada con la citada necesidad, de manera que, con fundamento en sus habilidades y conocimientos, ofrezca a la entidad contratante, la certeza respecto de su idoneidad y experiencia.

Conforme con lo anterior y teniendo en cuenta la trascendencia de las competencias asignadas al Ministerio, se requiere una persona con la formación y experiencia establecida en el numeral **5** del presente estudio previo, teniendo en cuenta que dentro de la Planta de Personal de la Entidad no se dispone de personal suficiente o con la cualificación requerida, para suplir el requerimiento efectuado por el solicitante.

El valor de los honorarios corresponde al establecido en la resolución de honorarios del Ministerio de Salud y Protección Social que se encuentre vigente y en concordancia con el contenido del presente estudio previo.

Para la prestación de estos servicios no existen en Colombia, cargas impositivas particulares, por lo que, con independencia de su valor, el Ministerio deberá prever el pago del impuesto al valor agregado IVA, en razón a la condición tributaria del prestador, esto es, su condición de responsable de IVA.

5 CRITERIOS PARA SELECCIONAR LA OFERTA MÁS FAVORABLE -IDONEIDAD.

El contratista deberá cumplir con las condiciones establecidas en la Resolución vigente que fija los honorarios para los contratos de prestación de servicios celebrados por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, según el perfil requerido por la dependencia que requiere la contratación, y que son los que a continuación se describen:

Información Resolución Honorarios	Tipo de Contratista	Requisitos y equivalencia	Honorarios Máximos
	9	TP+ES+52MEPR o 76 MEPR	$ 10.366.349
Formación académica		**Experiencia**	
Título profesional en el área del conocimiento de ciencias de la Salud con especialización en la misma área del conocimiento.		Experiencia profesional relacionada con el objeto y obligaciones contractuales.	

6 VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO Y JUSTIFICACIÓN- FORMA DE PAGO- RESPALDO PRESUPUESTAL (CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL Y/O VIGENCIAS FUTURAS)

6.1 VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO

VALOR MES		PLAZO ESTIMADO (*)	VALOR TOTAL DE CONTRATO	
HONORARIOS	IVA	Será a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución, y hasta el 31 de diciembre de 2026.	HONORARIOS	IVA
$10.000.000	$0		$24.000.000	$0
VALOR TOTAL			VALOR TOTAL	
$10.000.000			$24.000.000	

El valor de este contrato incluye todos los costos y gastos directos e indirectos para su ejecución y se financiará con recursos de la vigencia fiscal **2026** para lo cual se cuenta con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal, identificado así:

CDP No.	244526
FECHA	2026-10-06
VALOR	**$50.000.000**
PROYECTO O POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	C-1905-0300-11-20201B2-1905050-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE ASISTENCIA TÉCNICA - INCREMENTO DE LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD EN LA POBLACIÓN DEL TERRITORIO NACIONAL
RECURSO	10
USOS PRESUPUESTALES	02 02 02 008 003 09 OTROS SERVICIOS PROFESIONALES Y TÉCNICOS N.C.P

6.2 FORMA DE PAGO

El valor del contrato se pagará en mensualidades iguales, sucesivas y vencidas cada una hasta por la suma de **$10.000.000** o proporcional por fracción de tiempo ejecutado, previa aprobación por parte del supervisor del contrato, de los respectivos informes de avance que den cuenta de la ejecución del contrato.

PARÁGRAFO PRIMERO: Tratándose del primer pago, dentro del informe de ejecución correspondiente, el supervisor dejará constancia expresa de la verificación del cumplimiento por parte de EL/LA CONTRATISTA de su obligación de presentar la certificación de examen pre-ocupacional en cumplimiento de lo previsto del artículo 2.2.4.2.2.18 del Decreto 1072 de 2015. Así mismo, para este pago EL/LA CONTRATISTA podrá adjuntar bien sea el soporte de pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral del periodo de cotización anterior al mes o fracción de mes que se cobrará, además deberá aportar la constancia que certifique la presentación de la inducción virtual que se encuentra publicada en la página de Salud net en el sitio "Entorno Laboral Saludable" estrategia "Formación y capacitación, Inducción Virtual" en cumplimiento de la obligación general a su cargo establecida para el efecto.

PARÁGRAFO SEGUNDO: **EL/LA CONTRATISTA** para cada pago deberá presentar: Informe de actividades desarrolladas, acreditar los pagos de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral correspondientes al periodo de cotización anterior al mes o fracción de mes que se cobrará y factura (la cual debe cumplir con los requisitos exigidos en el Estatuto Tributario y demás normas que lo modifiquen, adicionen o aclaren), o documento equivalente en físico a través de la plataforma SECOP II. Si la factura o documento equivalente no ha sido correctamente elaborada o no se acompañan los soportes requeridos para el pago, y/o se presenten de manera incorrecta, el término para el pago solo empezará a contarse desde la fecha en que se aporte el último documento y/o se presente en debida forma. Las demoras que se presenten por estos conceptos serán responsabilidad de **EL/LA CONTRATISTA** y no tendrán por ellos derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza.

PARÁGRAFO TERCERO: El último pago se realizará previa presentación del informe correspondiente en el que conste que se recibió de manera definitiva y a satisfacción los servicios y/o bienes prestados por **EL/LA CONTRATISTA** durante todo el período de ejecución del Contrato.

PARÁGRAFO CUARTO: Los pagos por concepto de honorarios pactados, se realizarán por parte del Ministerio con sujeción al Programa Anual Mensualizado de Caja PAC y se realizarán a través de la Tesorería del Ministerio de Salud y Protección Social y/o el fondo que corresponda.

PARÁGRAFO QUINTO: El cambio de régimen tributario, de no responsable de IVA a responsable de IVA, no genera costos adicionales para EL MINISTERIO y deberán ser asumidos por EL/LA CONTRATISTA, sin embargo, las partes podrán considerar de común acuerdo modificaciones al contrato respecto de este. En el caso contrario, que el cambio sea de responsable de IVA a no responsable de IVA, se liberarán del respectivo registro presupuestal, los saldos que correspondan al valor apropiado para pagar el IVA.

7 ANÁLISIS TÉCNICO SOBRE LA ADECUACIÓN DEL CONTRATO AL PLAN DE ACCIÓN, PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES

Esta contratación se encuentra prevista en el **Plan de Acción del Ministerio** y en el **Proyecto de Inversión** para la vigencia **2026**, así:

PLAN DE ACCIÓN INSITUCIONAL – PAI (*)	
CÓDIGO DE ACTIVIDAD	2100-09. Realizar gestión, seguimiento y monitoreo a las estrategias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad
ACTIVIDAD	00448 Realizar asistencia técnica y gestión administrativa para el desarrollo de las estrategias, planes, programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad
NOMBRE PROYECTO DE INVERSIÓN	Incremento de las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en la población del territorio Nacional
CÓDIGO BPIN	202300000000448
CÓDIGO CCP	C-1905-0300-11-20201B2-1905054-02

*Aplica únicamente para recursos de inversión.

Esta contratación se encuentra prevista en el **Plan Anual de Adquisiciones** para la vigencia **2026,** así:

PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES – PAA	
CÓDIGO DE ACTIVIDAD (Id Línea)	2100-461
CÓDIGO UNSPSC	85101701

8 ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGACIÓN

Con arreglo a lo establecido por el artículo 4º de la Ley 1150 de 2007, decreto 1082 de 2015 y el manual para la identificación y cobertura del riesgo en los procesos de selección expedido por Colombia Compra Eficiente, el Ministerio de Salud y Protección Social, ha tipificado, estimado y asignado los siguientes riesgos:

N	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿A quién se le	Tratamiento/Control a ser implementado	Impacto después del tratamiento	¿Afecta la ejecución del	Responsable por implementar el	Fecha estimada en que se inicia el	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión

3	Específico	Externo	Contratación	Operacional Regulatorios	Afectaciones derivadas del periodo de ley de garantías (tiempos, disponibilidad de recursos, ejecución contractual).	La no suscripción del contrato de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión	3	2	5	Medio	Entidad	Reducir las consecuencias o el impacto del Riesgo a través de planes de contingencia, y debida planeación en el aislamiento del recurso humano requerido.	2	2	4	Bajo	Si	Entidad Estatal	Desde el momento de la estructuración del proceso de planeación y hasta el perfeccionamiento del proceso.	Una vez suscrito el contrato de prestación de servicios profesionales y apoyo a la gestión	Seguimiento contractual	De acuerdo al evento
2	Específico	Externo	Ejecución	Tecnológico	Daños en los Archivos y/o bases de datos producto de entrega y que signifiquen reproceso para su uso.	Retraso en el cumplimien to del Contrato. Mayores costos para el Contratista	1	1	2	Bajo	Contratista	Backup, Copias de Seguridad.	1	1	2	Bajo	Si	Contratista	Desde el inicio de Ejecución del Contrato	Contra Entrega de informes y productos	Pruebas Físicas	Mensual
1.	General	Externo	Contratación	Operacional Regulatorios	Cambios regulatorios en materia administrativa o normativa, relacionados con el objeto contractual	Retraso en el cumplimiento de las obligaciones y/o en el plazo establecido para la ejecución del contrato	1	1	2	Bajo	Entidad y Contratista	Revisión del contrato con el fin de hacer las modificaciones pertinentes para poder desarrollar el contrato la ser implementado	1	1	2	Bajo	No	Entidad Estatal	Una Vez se realice los ajustes requeridos para hacer posible la ejecución del contrato	Una vez se realicen los ajustes requeridos para hacer posible la ejecución del contrato	Seguimiento a las nuevas actividades establecidas para el contrato	Mensual
													Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría					¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad

En todo caso, el contratista tendrá la absoluta responsabilidad en la ejecución de todas las actividades necesarias para la total y cabal ejecución del objeto contractual. Por lo tanto, deberá considerar, previo a la suscripción del contrato todos los aspectos técnicos, económicos, financieros, y del mercado para evitar la ocurrencia de situaciones y

materialización de riesgos que afecten la cabal ejecución del contrato y la permanencia de la ecuación contractual durante toda la vigencia del contrato, y en tal evento, serán de su cargo y responsabilidad, los gastos que esto conlleve.

9 COBERTURA DE ACUERDOS COMERCIALES

El Manual para el Manejo de los Acuerdos Comerciales en procesos de contratación código: CCEEICP-MA-03, publicado por Colombia Compra Eficiente, señala que las entidades estatales no deben hacer el análisis para los procesos de contratación adelantados por las modalidades de selección de contratación directa.

10 ANÁLISIS DE LA GARANTÍA A EXIGIR EN LA CONTRATACIÓN

De conformidad con los presentes estudios y documentos previos del presente proceso de selección, en atención a la naturaleza del objeto, a la cuantía del contrato, circunscrito a la modalidad de contratación directa, y que además se configuran herramientas adecuadas de seguimiento y control para la eficaz ejecución del mismo, así como en razón a que se pactan cláusulas excepcionales y que la forma de pago se prevé en un esquema adecuado de verificación de cumplimiento, no se solicita la constitución de garantías respecto del presente contrato, de conformidad con lo dispuesto especialmente en el artículo 7 de la Ley 1150 de 2007 y en el artículo 2.2.1.2.1.4.5 del Decreto Nacional 1082 de 2015.

11 SUPERVISIÓN.

La supervisión estará a cargo de el/la subdirectora(a) de promoción de la salud o la persona que haga sus veces.
Es preciso señalar que el supervisor inicial, es decir, el que quedo establecido en los estudios previos, puede reasumir su calidad, cuando por cualquier circunstancia quien fue delegado no pueda fungir como tal (ausencias, situaciones administrativas, etc.).

Firmado digitalmente por Diana Julieta Diaz Castellanos

DIANA JULIETA DIAZ CASTELLANOS
Directora de Determinantes Sociales, Promoción y Prevención

Elaboró: zpena
Aprobó: MCastroH

Firmado digitalmente por Zayra Camila Peña Ortigoza

Firmado digitalmente por Monica Genith Castro Hernandez

CONTACTO ÁREA TÉCNICA	Zayra Camila Peña O- zpena@minsalud.gov.co