

(Numeral 3 del Artículo 2.2.1.1.2.1.1 Decreto 1082 de 2015)

Secretaría o Dirección Requirente	Secretaría de Desarrollo de la Salud
Secretaría o Dirección Responsable	Secretaria de Desarrollo de la salud

1. JUSTIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD QUE LA ENTIDAD ESTATAL
PRETENDE SATISFACER CON LA CONTRATACIÓN.

1.1 Justificación:

La contratación de bienes, obras y servicios es la principal actuación administrativa en virtud de la cual las entidades territoriales dan cumplimiento a su función pública y social, garantizan su adecuado funcionamiento y materializan los proyectos de inversión socioeconómica contenidos en sus respectivos Planes de Desarrollo.

En consideración a ello, las entidades estatales tienen el deber de garantizar que sus procesos de selección de contratista, la celebración y ejecución de sus contratos, se ciñan a los principios generales del Derecho y especialmente de la contratación estatal, estén en armonía con los postulados que orientan la función Pública y cumplan con lo dispuesto en el Estatuto General de la Contratación Administrativa y las demás disposiciones normativas que regulan la materia.

Que la Ley 715 de 2001 "Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros" expedida por el Congreso de la República, en su artículo 43 establece las competencias de los Departamentos y al respecto señala:

"(...) corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia. Para tal efecto, se le asignan las siguientes funciones:

(...) 43.3. De Salud Pública

43.3.1. Adoptar, difundir, implantar y ejecutar la política de salud pública formulada por la Nación.

43.3.2. Garantizar la financiación y la prestación de los servicios de laboratorio de salud pública directamente o por contratación.

43.3.3. Establecer la situación de salud en el departamento y propender por su mejoramiento.
(...)"

(Negrilla fuera de texto)

La Ley 1122 de 2007 establece en su artículo 32: "La salud pública está constituida por el conjunto de políticas que buscan garantizar de una manera integrada, la salud de la población por medio de acciones de salubridad dirigidas tanto de manera individual como colectiva, ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo del país. Dichas acciones se realizarán bajo la rectoría del Estado y deberán promover la participación responsable de todos los sectores de la comunidad".

El Ministerio de Salud y Protección Social, en su calidad de director del sistema de vigilancia en salud pública, y en su función de coordinar la ejecución de estrategias relativas a la calidad de la vida de los habitantes, imparte los lineamientos en conjunto con el Instituto Nacional de Salud para la ejecución de las diferentes acciones de vigilancia en salud pública y la sanidad portuaria, quienes deben articular y coordinar con el respectivo sector político administrativo, las actividades propias de ese ejercicio, atendiendo los principios de unidad, previsión, complementariedad, concurrencia, eficacia y eficiencia.

En ese sentido, conforme al Modelo de Vigilancia en Salud Pública, establecido mediante el Decreto 3518 del año 2006 (Decreto 780 de 2016, Artículo 2.8.8.1.1.9. Funciones de las Direcciones departamentales y Distritales de Salud), en su artículo noveno, se estableció las competencias y responsabilidades de cada uno de los integrantes de la vigilancia en el país; así, el Departamento de Córdoba debe cumplir con:

- a). Gerenciar el Sistema de Vigilancia en Salud Pública en su jurisdicción;
- b). Implementar y difundir el sistema de información establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social para la recolección, procesamiento, transferencia, actualización, validación, organización, disposición y administración de datos de vigilancia;
- c). Coordinar el desarrollo y la operación del Sistema de Vigilancia en Salud Pública en su territorio, tanto a nivel interinstitucional como intersectorial y brindar la asistencia técnica y capacitación requerida;
- d). Apoyar a los municipios de su jurisdicción en la gestión del Sistema de Vigilancia en Salud Pública y en el desarrollo de acciones de vigilancia y control epidemiológico, cuando así se requiera;
- e). Organizar y coordinar la red de vigilancia en salud pública de su jurisdicción, de acuerdo con los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social;
- f). Integrar el componente de laboratorio de salud pública como soporte de las acciones de vigilancia en salud pública y gestión del Sistema en su jurisdicción, de acuerdo con los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social;
- g). Garantizar la infraestructura y el talento humano necesario para la gestión del Sistema y el cumplimiento de las acciones de vigilancia en salud pública, en su jurisdicción;
- h). Realizar el análisis de la situación de la salud de su área de influencia, con base en la información generada por la vigilancia y otras informaciones que permitan definir áreas prioritarias de intervención en salud pública y orientar las acciones de control de los problemas bajo vigilancia en el área de su jurisdicción;
- i). Declarar en su jurisdicción la emergencia sanitaria en salud de conformidad con la ley;
- j). Dar aplicación al principio de complementariedad en los términos de las normas vigentes, siempre que la situación de salud pública de cualquiera de los municipios o áreas de su jurisdicción lo requieran y justifiquen;
- k). Cumplir y hacer cumplir en el área de su jurisdicción las normas relacionadas con el Sistema de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila).

Con base en lo anterior y en cumplimiento de la Ley 152 de 1994, ley orgánica del plan de desarrollo la cual estipula los procedimientos y mecanismos para la elaboración, aprobación, ejecución, seguimiento, evaluación y control de los planes de desarrollo, la proyección de las inversiones, evaluaciones y los planes de acción de las entidades territoriales, se encuentra inscrito en el Plan de Desarrollo del Departamento de Córdoba 2024-2027, el proyecto denominado **“FORTALECIMIENTO DE LAS ESTRATEGIAS DE SALUD PÚBLICA A TRAVÉS DE UNA PLANEACIÓN INTEGRAL ENFOCADA EN LA PROMOCIÓN A COMUNIDADES DE ENFOQUE DIFERENCIAL E INTERVENCIONES DE ENTORNOS COLECTIVOS EN EL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA”** durante la vigencia 2026, en el Componente: Salud y Cuidado de la Vida, Programa: Salud Pública, Alineación Programática - 1.2.1905.03007: Planeación Integral Territorial, en la Meta de Producto: Número de documentos de salud: Plan Territorial en Salud, Planes de Acción Salud, Componente Operativo Anual de Inversiones y Documentos de Análisis Situacional en Salud elaborados y con seguimiento, bajo el código BPIN: 202500000032030.

Así mismo, el propósito principal de la Secretaría de Desarrollo de la Salud es el de adoptar, implementar y dirigir las políticas, planes, programas y proyectos del sector salud de acuerdo con las normas y directrices del nivel nacional, del plan de desarrollo y con base en las características y el perfil epidemiológico de la población para garantizar el derecho a la salud a los habitantes del departamento.

Ahora bien, el PDSP 2022-2031, normado mediante las Resoluciones 1035 de 2022 y 2367 de 2023 tiene como propósito, ser la hoja de ruta construida a partir de la participación social que a través de la acción territorial, comunitaria, institucional e intersectorial de forma articulada, diferencial y sostenible busca avanzar en la garantía del derecho fundamental a la salud, reducir inequidades socio-sanitarias y mejorar el bienestar y la calidad de vida de los habitantes del territorio colombiano.

De acuerdo con lo anterior, la Resolución 100 de 2024, tiene por objeto establecer las disposiciones sobre la planeación integral para la salud a cargo de las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal, así como las responsabilidades de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud en este proceso, propendiendo por la garantía del derecho fundamental a la salud en los territorios en el marco del PDSP 2022-2031, armonizado con el modelo de salud preventivo y predictivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud – APS y demás políticas que sean afines.

 DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA	FORMATO	CÓDIGO: CO-P1-F2
	ESTUDIOS PREVIOS	VERSIÓN: 01
	PROCESO CONTRATACIÓN	FECHA: 17/04/2024
PÁGINA 3 de 24		

La ruta para la Planeación Integral para la Salud es la herramienta que ha definido el Ministerio de Salud y Protección Social para guiar la formulación e implementación del Plan Territorial de Salud. La ruta tiene como punto de partida el Análisis de Situación de Salud participativo, el cual va a constituir el elemento orientador de las acciones que se van a desarrollar en el territorio. Este análisis reconoce el contexto político y social para el posicionamiento de los instrumentos de política pública existentes y los canales de armonización con otros procesos de planeación como parte de la respuesta intersectorial.

La construcción del Análisis de la Situación de salud en el territorio se realizará con fundamento en la Guía Conceptual y Metodológica para la Construcción Participativa del Análisis de Situación de Salud (ASIS) en el Territorio, diseñada por el Ministerio de Salud y Protección Social y tendrá los siguientes alcances:

1. Identificar en el contexto territorial las problemáticas, para luego plantear las necesidades y posibles intervenciones a desarrollar en el marco de la planeación integral en salud territorial.
2. La construcción del ASIS se realiza con una metodología mixta que contiene análisis de los datos cuantitativos y cualitativo con un abordaje integral.
3. A partir del análisis de los datos se formulan preguntas orientadoras para generar la discusión con los distintos actores a través de cartografía social que permita la comprensión de la situación de salud.

De igual manera, la actualización del documento Análisis de Situación de Salud – ASIS correspondiente a la vigencia 2026 constituye un insumo técnico esencial y de carácter obligatorio para la adecuada formulación, focalización, priorización y seguimiento de las acciones de salud pública a cargo del Departamento de Córdoba, en la medida en que permite identificar, caracterizar y jerarquizar las problemáticas, necesidades, inequidades y determinantes sociales que inciden sobre la situación de salud de la población.

Ahora bien, la Guía Conceptual y Metodológica para la Construcción Participativa del Análisis de Situación de Salud (ASIS) en el Territorio establece que el análisis debe nutrirse de fuentes primarias obtenidas directamente en el territorio, mediante técnicas de investigación social como la cartografía social, la línea del tiempo comunitaria, los grupos focales y las entrevistas semiestructuradas, cuya información se triangula posteriormente con las fuentes secundarias de origen institucional. Sin este componente participativo, el documento carecería de la lectura comunitaria que permite explicar las barreras de acceso, las inequidades y los determinantes sociales que no resultan visibles en los registros administrativos ni en los indicadores agregados.

En consecuencia, el Departamento de Córdoba requiere desarrollar encuentros participativos en los municipios de su jurisdicción, de manera que la totalidad del territorio departamental y sus cinco subregiones, Alto Sinú, San Jorge, Medio Sinú, Costanera y Sabana, cuenten con evidencia cualitativa recogida de primera mano con líderes comunitarios, autoridades étnicas, organizaciones sociales, juntas de acción comunal, personal sanitario y demás actores presentes en cada municipio. Estos encuentros constituyen la fuente primaria del ASIS 2026 y el insumo con el cual se validan, contrastan y priorizan las problemáticas y necesidades sociales en salud del departamento.

En el mismo sentido, la convocatoria de cada encuentro deberá garantizar la presencia de la Dirección Local de Salud, las juntas de acción comunal, los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud presentes en el municipio, los líderes y lideresas de organizaciones comunitarias y los representantes de los demás sectores de la administración municipal. Cuando exista presencia de comunidades indígenas, negras, afrocolombianas, raizales o palenqueras, o del pueblo Rrom, deberá convocarse y garantizarse la participación efectiva de los consejos comunitarios, las autoridades tradicionales o ancestrales y las organizaciones étnico-territoriales, aplicando metodologías de diálogo intercultural que respeten sus tiempos y formas propias de decisión, todo ello conforme al mapa de actores del ASIS.

En tal sentido, el ASIS se configura como la base metodológica y técnica para la estructuración del Plan Territorial de Salud, el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC, los lineamientos de atención diferencial, las estrategias de participación social, los procesos de certificación de discapacidad, las acciones de atención psicosocial a víctimas del conflicto armado y, en general, para todos aquellos productos y actividades contemplados dentro del proyecto BPIN 202500000032030, cuya ejecución depende de contar con un diagnóstico territorial actualizado, validado y soportado en evidencia cuantitativa y cualitativa.

 DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA	FORMATO	CÓDIGO: CO-P1-F2
	ESTUDIOS PREVIOS	VERSIÓN: 01
	PROCESO CONTRATACIÓN	FECHA: 17/04/2024
PÁGINA 4 de 24		

Dicho documento (ASIS), de acuerdo con la Guía Conceptual y Metodológica para la Construcción Participativa del Análisis de Situación de Salud (ASIS) en el Territorio, deberá contener los siguientes capítulos:

- Capítulo I. Configuración del territorio.
- Capítulo II. Condiciones sociales, económicas y de calidad de vida desde la perspectiva de los determinantes sociales de la salud y los enfoques diferenciales y territoriales.
- Capítulo III. Situación de salud y calidad de vida en el territorio: morbilidad, mortalidad, problemáticas y necesidades sociales y ambientales que afectan la salud en el territorio.
- Capítulo IV. Análisis de las respuestas de los diferentes actores ante las problemáticas y necesidades sociales y ambientales que afectan la salud en el territorio.
- Capítulo V Priorización de los problemas y necesidades sociales de la salud en el territorio.
- Capítulo VI. Propuestas de respuesta y recomendaciones en el territorio en el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2022 — 2031 y el Modelo de Salud Preventivo y Predictivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud - APS.

En el mismo sentido, la Resolución 1597 de 2025, en su Artículo 11, Formulación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas-PIC, establece que las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal formularán el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, teniendo en cuenta lo siguiente:

- i. La realidad territorial, ii. Las formas de configuración de los determinantes sociales de la salud, iii. Las problemáticas y necesidades sociales en salud, iv. Los procesos que determinan las condiciones y situaciones de inequidad y v. El mapeo de otros sectores y demás agentes sociales y comunitarios para la identificación de problemas, diseño de soluciones y evaluación de servicios, que influyen directamente en el bienestar de las personas, familias y comunidades.

(Negrilla fuera de texto).

Por lo anterior, y conforme al marco normativo expuesto, resulta indispensable el desarrollo del componente participativo del Análisis de Situación en Salud – ASIS de la vigencia 2026, en tanto es el instrumento a través del cual el Departamento de Córdoba da cumplimiento a las competencias, funciones y obligaciones legalmente asignadas en materia de salud pública, y garantiza la debida planeación, focalización, priorización y seguimiento de las acciones de salud a su cargo.

1.2. Descripción de la necesidad

Aunado a lo anterior, si bien la Secretaría de Desarrollo de la Salud dispone de personal de planta vinculado para el cumplimiento de sus funciones misionales, la magnitud técnica, metodológica y operativa que implica la actualización del ASIS 2026 supera la capacidad instalada de la dependencia, particularmente si se tiene en cuenta que actualmente solo existe un (1) cargo de profesional especializado en Planeación en Salud, a quien se le hace imposible desarrollar todo el proceso de actualización del documento ASIS de la vigencia 2026, toda vez que se deben actualizar los núcleos de inequidad de acuerdo con la priorización de la problemática presente en el Departamento, además de atender simultáneamente las diferentes obligaciones asociadas a la formulación, seguimiento y evaluación de los instrumentos de planeación del sector.

En efecto, el componente participativo del ASIS demanda actividades especializadas de convocatoria y concertación con las Direcciones Locales de Salud, desplazamiento y permanencia en los municipios del departamento, aplicación de técnicas de investigación social con enfoque diferencial, moderación de los encuentros comunitarios, registro y transcripción de la información recogida, sistematización de los productos metodológicos obtenidos y triangulación de los hallazgos cualitativos con la información institucional disponible. Estas actividades exigen un equipo interdisciplinario con experiencia específica en salud pública, epidemiología y trabajo social comunitario, así como la disposición de equipos de proyección y sonido que garanticen el desarrollo de las jornadas en escenarios abiertos y cerrados de cada municipio.

Por tal razón, la contratación externa de una persona jurídica especializada resulta necesaria, idónea y proporcional, en la medida en que permitirá a la Entidad contar con el soporte técnico requerido para cumplir de manera oportuna y eficiente las obligaciones de planeación en salud a su cargo, garantizando un producto final técnicamente sólido, ajustado a la normatividad vigente y alineado con las metas e indicadores previstos en el Plan de Desarrollo Departamental y en el proyecto BPIN 20250000032030 correspondiente.

En ausencia de este instrumento, la Entidad carecería de una línea base objetiva, verificable y técnicamente sustentada que le permita orientar la inversión pública en salud, priorizar territorios,

identificar núcleos de inequidad, sustentar la formulación de proyectos, armonizar la respuesta institucional con los lineamientos del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, del modelo preventivo y predictivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud – APS, y cumplir con las disposiciones previstas en la Resolución 100 de 2024 y demás lineamientos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social en materia de planeación integral para la salud.

Finalmente, debe señalarse que la no contratación de este servicio generaría un riesgo cierto de incumplimiento de las obligaciones de planeación territorial en salud a cargo del Departamento de Córdoba, afectando la formulación del Plan Territorial de Salud, del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC, la estructuración de proyectos de inversión, la focalización de recursos y el seguimiento de las metas del Plan de Desarrollo "Córdoba lo tiene todo para estar a otro nivel 2024-2027". De igual manera, comprometería la capacidad institucional para responder de manera adecuada a las necesidades derivadas de la actual emergencia climática y sanitaria que atraviesa el departamento, así como para acceder a futuras fuentes de financiación que exigen soportes técnicos y diagnósticos territoriales actualizados.

La contratación se encuentra prevista en el Plan de Adquisiciones de Bienes, Obras y Servicios del Departamento, vigencia 2026, conforme a certificación anexa al expediente contractual.

La Secretaría de Salud del Departamento carece de talento humano suficiente para desplazarse a siete (7) municipios y desarrollar los encuentros participativos requeridos para el documento de Análisis de Situación de Salud, en cumplimiento de la normatividad nacional y de las competencias legalmente asignadas a la Secretaría departamental.

Por todo lo anterior, la Secretaría de Desarrollo de la Salud requiere la contratación de una persona jurídica que desarrolle la actualización del ASIS 2026, incluido siete (7) encuentros participativos, con la finalidad de fortalecer la planeación en salud y la toma de decisiones para diseñar las estrategias en la formulación de proyectos de inversión y el cumplimiento de las metas de los indicadores de producto del Plan de Desarrollo "Córdoba lo tiene todo para estar a otro Nivel 2024-2027".

2. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR, CON SUS ESPECIFICACIONES, LAS AUTORIZACIONES, PERMISOS Y LICENCIAS REQUERIDOS PARA SU EJECUCIÓN, Y CUANDO EL CONTRATO INCLUYE DISEÑO Y CONSTRUCCIÓN, LOS DOCUMENTOS TÉCNICOS PARA EL DESARROLLO DEL PROYECTO, PLAZO Y LUGAR DE EJECUCIÓN.

2.1. Descripción del objeto:

El objeto del contrato a celebrarse es la: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA ELABORACIÓN DEL ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD (ASIS) DEL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA DE LA VIGENCIA 2026, BAJO LA GUÍA CONCEPTUAL Y METODOLÓGICA PARA LA CONSTRUCCIÓN PARTICIPATIVA DEL ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD (ASIS) EN EL TERRITORIO, DISEÑADA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, Y DE ACUERDO CON LAS NORMAS VIGENTES EN LA MATERIA Y TODAS AQUELLAS QUE SEAN MODIFICADAS ADICIONADAS O COMPLEMENTARIAS.**

2.2. Clasificación de bienes y servicios:

De conformidad con el clasificador de bienes y servicios de Naciones Unidas, versión 14 del UNSPSC, consultado en la página web www.colombiacompra.gov.co/clasificacion, el objeto a contratar se encuentra codificado así:

CÓDIGO UNSPSC	GRUPO	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO
86101600	(F) Servicios	Servicios educativos y de formación	Formación profesional	Servicios de capacitación vocacional científica	(00)
86101700	(F) Servicios	Servicios educativos y de formación	Formación profesional	Servicios de capacitación vocacional no científica	(00)
93131700	(F) Servicios	Servicios políticos y de asuntos Cívicos	Ayuda y asistencia humanitaria	Programas de Salud	(00)
85101700	(F) Servicios	Servicios de Salud	Servicios integrales en Salud	Servicios de administración en Salud	(00)

 DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA		FORMATO	CÓDIGO: CO-P1-F2
		ESTUDIOS PREVIOS	VERSIÓN: 01
		PROCESO CONTRATACIÓN	FECHA: 17/04/2024
PÁGINA 6 de 24			

CÓDIGO UNSPSC	GRUPO	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO
80111600	(F) Servicios	Servicios de Gestión, Servicios Profesionales de Empresa y Servicios Administrativos	Servicios de recursos humanos	Servicios de personal temporal	(00)

2.3. Especificaciones esenciales del objeto:

2.3.1. Alcance del objeto:

El contratista deberá prestar los servicios requeridos para apoyar a la Secretaría de Desarrollo de la Salud del Departamento de Córdoba en la actualización del Análisis de Situación de Salud – ASIS correspondiente a la vigencia 2026, incluido el desarrollo del componente participativo mediante la planeación, convocatoria, realización y sistematización de siete (7) encuentros participativos.

Para el cumplimiento del objeto, el contratista deberá desarrollar las actividades técnicas, metodológicas, operativas y logísticas necesarias para llevar a cabo la actualización del ASIS, en cada uno de los capítulos requeridos en la guía metodológica del Ministerio de Salud y Protección Social, así como la concertación previa con cada Dirección Local de Salud, la gestión de la asistencia de los Equipos Básicos de Salud que operan en el municipio, la convocatoria de las juntas de acción comunal y de los demás actores sociales e institucionales del territorio conforme al mapa de actores del ASIS, la disposición del equipo profesional en campo y la disposición de los equipos de proyección y sonido requeridos para el desarrollo de los encuentros participativos.

En cada encuentro participativo el contratista deberá aplicar las técnicas de investigación social previstas en la Guía Conceptual y Metodológica para la Construcción Participativa del Análisis de Situación de Salud (ASIS) en el Territorio, tales como la cartografía social, la línea del tiempo comunitaria, el grupo focal y la entrevista semiestructurada, seleccionando la técnica pertinente según el tema a indagar, la población convocada y las condiciones del municipio, con enfoque diferencial, étnico, de género y de curso de vida.

Igualmente, el contratista deberá sistematizar la información recogida en cada encuentro, elaborar el producto metodológico resultante de la técnica aplicada, consolidar un informe de sistematización por cada encuentro y entregar el compilado departamental de hallazgos, temas priorizados y necesidades sociales en salud identificadas, de modo que dicha información quede organizada por capítulo del documento ASIS y por núcleo de inequidad, para su posterior triangulación con las fuentes secundarias institucionales e incorporación al documento ASIS 2026. Deberá además brindar acompañamiento técnico a la Secretaría de Desarrollo de la Salud en las actividades de revisión, validación y socialización de los resultados del ejercicio participativo.

Todo lo anterior deberá ejecutarse de conformidad con la normatividad vigente, los lineamientos técnicos del Ministerio de Salud y Protección Social, el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, el Plan de Desarrollo Departamental y los requerimientos que imparta la supervisión del contrato.

2.4 Obligaciones

2.4.1. Obligaciones del contratista:

En desarrollo del contrato que se suscriba, el contratista de manera independiente, sin que exista subordinación y utilizando sus propios medios, se comprometerá a cumplir con las siguientes obligaciones.

2.4.1.1 Obligaciones generales

1. Actuar con suma diligencia, responsabilidad e idoneidad en la ejecución de las actividades contratadas.
2. Suscribir el acta de inicio y demás documentos que se generen en desarrollo del contrato.
3. Desarrollar cada una de las actividades que se describen en el numeral de actividades y productos, con total autonomía.
4. Prestar las garantías exigidas por la entidad contratante en los términos y condiciones establecidas en el contrato y realizar su renovación y/o ampliación según le indique la administración.
5. Disponer del recurso humano idóneo necesario para la ejecución del contrato.

 DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA	FORMATO	CÓDIGO: CO-P1-F2
	ESTUDIOS PREVIOS	VERSIÓN: 01
	PROCESO CONTRATACIÓN	FECHA: 17/04/2024
PÁGINA 7 de 24		

- Ejecutar el contrato con el recurso humano aportado en la propuesta, en caso de cambio de alguna persona debe solicitarle la autorización a la entidad.
- Presentar un informe detallado de la ejecución del contrato en cada cuenta de cobro o cuando así lo requiera la supervisión.
- Presentar un informe final con la actualización del ASIS, incluido el desarrollo de los siete (7) encuentros participativos.
- Cumplir como contratista independiente con las obligaciones de la seguridad social conforme a la Ley vigente.
- Afiliarse al Sistema General de Seguridad Social en Riesgos Profesionales para amparar las actividades relacionadas con el objeto contractual.
- Las demás que por escrito le asigne el Supervisor del contrato y que tenga relación con el objeto contractual.

2.4.1.2 Obligaciones específicas:

El contratista en desarrollo del objeto contractual se comprometerá a:

- Contratar el equipo interdisciplinario requerido para el desarrollo de siete (7) encuentros participativos, conformado por un (1) coordinador general, dos (2) epidemiólogos, dos (2) trabajadores sociales, dos (2) profesional es estadística o ingeniero de sistemas y dos (2) tecnólogos.

Para evidenciar el cumplimiento de esta obligación, se deberá entregar:

- I. Contrato de vinculación de los profesionales
- II. Formato único de hoja de vida
- III. Cedula de ciudadanía

IV. Matricula profesional: Los profesionales deberán aportar fotocopia de matrícula o tarjeta profesional en el caso de que aplique. Copia del certificado de vigencia de la tarjeta profesional (en caso de que aplique), credencial, diploma o acta de grado que acredite título profesional. Para los profesionales en salud, deberán aportar constancia de estar inscrito en el RETHUS.

V. Antecedentes profesionales: Los profesionales deberán aportar certificado de antecedentes de la profesión (en caso de que aplique).

VI. Soportes académicos: Los estudios de educación superior (pregrado y postgrado), así como los estudios técnicos se acreditarán mediante fotocopia de los diplomas respectivos o certificados de obtención del título correspondiente. Homologación de pregrado y posgrado de títulos obtenidos en el exterior cuando aplique.

VII. Soportes de experiencia que acrediten los años de experiencia solicitados.

a. Para la acreditación de la experiencia de cada uno de los profesionales se deberá presentar las certificaciones de los contratos ejecutados, firmado por el contratante, que contenga, como mínimo, la siguiente información:

- Nombre del contratante
- Objeto del contrato
- Cargo desempeñado
- Fechas de inicio y terminación del contrato
- Firma del personal competente
- Funciones o actividades desempeñadas (solo para la experiencia profesional relacionada, la cual se puede acreditar con la certificación, o en su defecto, sino la contiene adjuntando el contrato.)

b. Las certificaciones de experiencia en idioma diferente al castellano deberán acompañarse de la traducción correspondiente.

c. La experiencia profesional de los profesionales, cuando se solicite, se contabilizará a partir de la fecha de expedición de la tarjeta o matrícula profesional, salvo las excepciones contempladas en la normatividad vigente aplicable en materia de acreditación de experiencia profesional. Para el caso de los profesionales cuya tarjeta o matrícula profesional no indique la fecha de su expedición, deberán aportar el documento expedido por el ente correspondiente en donde se indique la fecha de expedición de la misma.

d. Cuando se presenten experiencias simultáneas, (tiempos traslapados) no se realizará doble contabilización.

VIII. Presentar planilla de aportes a seguridad social de los profesionales vinculados al cumplimiento del objeto contractual.

2. Garantizar el Servicio de transporte, mediante la contratación de Vehículo tipo camioneta de conformidad con la cantidad y tiempo detallado en el presupuesto, es decir un (1) vehículos por dos (2) meses: servicio de transporte especial doble cabina 4 x 4 full equipo, a todo costo incluye: conductor, combustibles y peajes (viaje todo el departamento de córdoba). disposición de tiempo: según requerimiento. Seguros: el contratista debe contar con seguro obligatorio de daños a terceros, de responsabilidad civil extracontractual vigente. que garanticen la óptima prestación del servicio.) Combustible: Diesel o gasolina. Modelo 2021 en adelante.

Para evidenciar el cumplimiento de esta obligación, se deberá entregar:

- I. Factura y/o cuenta de cobro con el proveedor del servicio
 - II. Documentos legales de los vehículos (tarjeta de propiedad, SOAT, Certificado técnico mecánico y de gases y pólizas si aplica), vigentes durante toda la ejecución del contrato.
 - III. Documentos de los conductores (Cedula de ciudadanía y Licencia de conducción)
 - IV. Registro fotográfico a full color de los vehículos en la prestación del servicio.
3. Realizar una (01) reunión de concertación con el supervisor del contrato, con la finalidad de establecer el plan de trabajo y el cronograma de la actualización del ASIS, incluido los siete (7) encuentros participativos, aclarar los alcances del proyecto y definir la estructura y los contenidos del documento de sistematización del componente participativo del ASIS 2026. La reunión tendrá una duración de dos (02) horas.

Para evidenciar el cumplimiento de esta obligación, se deberá entregar:

- I. Acta de reunión de concertación, plan de trabajo y cronograma
 - II. Registro de asistencia
 - III. Registro fotográfico
4. Realizar una (01) reunión de concertación con las Direcciones Locales de Salud de los siete (7) municipios sedes de los encuentros, con la finalidad de socializar la metodología del ejercicio participativo, concertar el cronograma y los escenarios de los encuentros, definir el mapa de actores a convocar en cada municipio y concertar los compromisos para garantizar su asistencia.

Para evidenciar el cumplimiento de esta obligación, se deberá entregar:

- I. Acta de la reunión de concertación, con los compromisos suscritos por cada Dirección Local de Salud.
 - II. Registro de asistencia con identificación de la entidad y del cargo de cada asistente.
 - III. Registro fotográfico de la jornada.
5. Realizar siete (7) encuentros participativo, de cuatro horas de duración, dirigida a mínimo 10 personas por municipio, en las que participen los representantes y/o integrantes de los Equipos Básicos de Salud que operan en el municipio, la Dirección Local de Salud, las juntas de acción comunal, los líderes y lideresas de organizaciones comunitarias, las autoridades y organizaciones étnicas, las organizaciones sociales, las mujeres, los jóvenes, las personas mayores, las personas con discapacidad, las víctimas del conflicto armado, los prestadores primarios y las EPS presentes en el territorio y los demás actores que se concerten con la respectiva Dirección Local de Salud. Y en los encuentros se aplicará al menos una de las técnicas de investigación social previstas en la Guía Conceptual y Metodológica para la Construcción Participativa del Análisis de Situación de Salud (ASIS) en el Territorio, esto es cartografía social, línea del tiempo comunitaria, grupo focal o entrevista semiestructurada, con enfoque diferencial, étnico, de género y de curso de vida.

Los municipios se distribuirían en siete (7) encuentros así:

Jornada	Municipio Sede	Municipios convocados
Encuentro 1	Montería	Montería, Cereté, San Carlos, San Pelayo, Cotorra, Canalete, Los Córdoba, Puerto Escondido.
Encuentro 2	Sahagún	Ciénaga de Oro, San Andrés de Sotavento, Tuchín, Sahagún, Chinú.
Encuentro 3	Montelíbano	Ayapel, La Apartada, Montelíbano, Puerto Libertador, San José de Uré.
Encuentro 4	Purísima	Chimá, Purísima, Momil
Encuentro 5	Tierralta	Tierralta y Valencia.
Encuentro 6	Planeta Rica	Planeta Rica, Pueblo Nuevo y Buenavista,
Encuentro 7	Lorica	Lorica, San Antero, San Bernardo del Viento, Moñitos

Para evidenciar el cumplimiento de esta obligación, se deberá entregar:

- I. Acta de cada encuentro participativo.
 - II. Registro de asistencia de los participantes, identificando la entidad, organización o comunidad a la que pertenecen y señalando de manera expresa a los integrantes de los Equipos Básicos de Salud, a la Dirección Local de Salud y a las juntas de acción comunal, entre otros.
 - III. Registro fotográfico donde se evidencie el aforo y los equipos utilizados en la jornada.
 - IV. Producto metodológico resultante de la técnica aplicada en cada encuentro, tales como mapa de cartografía social, línea del tiempo comunitaria o grupo focal, entre otras técnicas.
 - V. Relatoría y sistematización de cada encuentro, con los temas priorizados y las necesidades sociales en salud identificadas por la comunidad.
 - VI. Autorización de uso de imagen y de tratamiento de datos personales de los participantes, conforme a la Ley 1581 de 2012.
6. Disponer, para el desarrollo de cada uno de los siete (7) encuentros participativos, de los equipos técnicos y logísticos requeridos, esto es alquiler de video beam de 2.500 lúmenes por día, alquiler de micrófono inalámbrico de mano con frecuencia máxima de 12.000 kHz y alquiler de sonido EVOX-2 con dos torres de sonido para espacio abierto o cerrado, garantizando su transporte, instalación, operación y desmonte en cada jornada, así como la gestión, en coordinación con la Dirección Local de Salud, del espacio físico donde se desarrollará cada encuentro.

Para evidenciar el cumplimiento de esta obligación, se deberá entregar:

- I. Registro fotográfico de los equipos instalados en cada jornada.
 - II. Soportes de alquiler o de disponibilidad de los equipos exigidos.
7. Entregar a la Supervisión del contrato el documento de sistematización del componente participativo del Análisis de Situación de Salud – ASIS 2026, elaborado conforme a la Guía Conceptual y Metodológica para la Construcción Participativa del Análisis de Situación de Salud (ASIS) en el Territorio y a las orientaciones para el ejercicio participativo allí previstas, el cual deberá contener la siguiente organización:

Ítems	Descripción	Cantidad
2.1	Introducción y aspectos metodológicos del ejercicio participativo, con la descripción de las técnicas de investigación social aplicadas, los criterios de convocatoria de los actores y el enfoque diferencial adoptado.	1
2.2	Informe por encuentro, que contenga la caracterización de los actores convocados, con identificación expresa de los Equipos Básicos de Salud, la Dirección Local de Salud y las juntas de acción comunal participantes, la técnica de investigación social aplicada, la relatoría del encuentro y los hallazgos obtenidos.	7
2.3	Productos metodológicos originales resultantes de la técnica aplicada en cada encuentro, tales como mapas de cartografía social, líneas del tiempo comunitarias, árboles de problemas o matrices de priorización.	7

Ítems	Descripción	Cantidad
2.4	Compilado departamental de sistematización, con los temas priorizados, las problemáticas y necesidades sociales en salud identificadas y los núcleos de inequidad sociosanitaria reconocidos por la comunidad, presentado como insumo de entrada de los capítulos III, IV y V del documento ASIS 2026.	1
2.5	Matriz de insumos cualitativos, organizada por núcleo de inequidad, que consolide los hallazgos de los encuentros participativos para su posterior triangulación analítica del documento ASIS 2026.	1
2.6	Base de datos de asistentes y organizaciones participantes en los siete (7) encuentros, con las respectivas autorizaciones de tratamiento de datos personales.	1
2.7	Visor en el cual se aprecie la situación en salud del Departamento de Córdoba 2026.	1

Para evidenciar el cumplimiento de esta obligación, se deberá entregar:

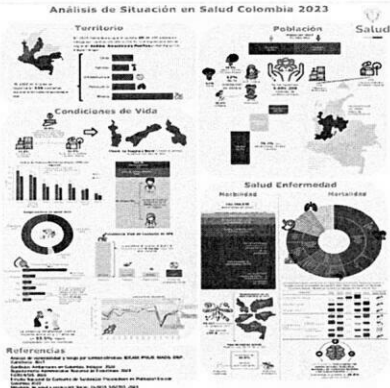
- I. Documento de sistematización del componente participativo del ASIS 2026, radicado ante la supervisión del contrato.
 - II. Informes municipales de los siete (7) encuentros participativos, con sus respectivas actas, relatorías y registros de asistencia.
 - III. Productos metodológicos originales obtenidos en cada encuentro, en medio físico y digital.
 - IV. Informes de consolidación por encuentro y compilado departamental de hallazgos y temas priorizados.
 - V. Matriz de insumos cualitativos organizada por núcleo de inequidad, y base de datos de participantes con las autorizaciones de tratamiento de datos personales.
 - VI. Visor en el cual se aprecie la situación en salud del Departamento de Córdoba 2026.
8. Realizar el documento ASIS Departamental Participativo vigencia 2026, de acuerdo con la información que se encuentra disponible en la página web del Ministerio de Salud y Protección Social en el micrositio de ASIS y puede descargarse a través del siguiente enlace: <https://www.minsalud.gov.co/salud/epidemiologia-demografia/Paginas/analisis-de-situacion-de-salud.aspx>, en el banner "Lineamientos Técnicos", documento "Guía Conceptual y metodológica para la construcción participativa del análisis de situación en salud en el territorio", así como sus documentos anexos de orientaciones para el ejercicio participativo en el ASIS y orientaciones para la construcción de núcleos de inequidad sociosanitaria.
9. Entregar a la supervisión del contrato la actualización del documento ASIS Participativo vigencia 2026, de acuerdo con lo establecido en la Guía Conceptual y Metodológica para la Construcción Participativa del Análisis de Situación de Salud (ASIS) en el Territorio y lo contenido en la presentación del Ministerio de Salud y Protección Social en el siguiente enlace <https://www.minsalud.gov.co/salud/epidemiologia-demografia/Paginas/analisis-de-situacion-de-salud.aspx>, en el banner "Lineamientos Técnicos", documento "Guía Conceptual y metodológica para la construcción participativa del análisis de situación en salud en el territorio", así como sus documentos anexos de orientaciones para el ejercicio participativo en el ASIS y orientaciones para la construcción de núcleos de inequidad sociosanitaria.

Para evidenciar el cumplimiento de esta obligación, se deberá entregar el documento ASIS 2026, el cual deberá contener:

- Introducción: En este apartado se deberán establecer los aspectos metodológicos y la presentación de cada capítulo.
- Capítulo I. Configuración del territorio. Debe contener: la dinámica geográfica, dinámica migratoria, estructura demográfica, movilidad forzada y población
- Capítulo II. Condiciones sociales, económicas y de calidad de vida desde la perspectiva de los determinantes sociales de la salud y los enfoques diferenciales y territoriales.
- Capítulo III. Situación de salud y calidad de vida en el territorio: morbilidad, mortalidad, problemáticas y necesidades sociales y ambientales que afectan la salud en el territorio.
- Núcleos de Inequidad Sociosanitaria. Para la elaboración de los núcleos de inequidad sociosanitaria se requiere integrar distintas fuentes de información que permitan comprender las

 DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA	FORMATO	CÓDIGO: CO-P1-F2
	ESTUDIOS PREVIOS	VERSIÓN: 01
	PROCESO CONTRATACIÓN	FECHA: 17/04/2024
PÁGINA 11 de 24		

- condiciones estructurales del territorio, las formas de vida de la población y sus efectos en la salud. La redacción debe ser en un texto analítico y sintético, con una extensión máxima aproximada de 250 palabras. Los insumos necesarios deben estar desarrollados en los capítulos 1, 2 y 3 del documento de Análisis de Situación de Salud (ASIS), en este sentido, debe considerarse entre otros:
- ✓ El análisis de las características sociales, económicas y territoriales
 - ✓ La estructura y dinámica demográfica
 - ✓ Los eventos en salud prioritarios de acuerdo con el perfil epidemiológico
 - ✓ Las mediciones de desigualdades respecto a la morbilidad, mortalidad y el acceso a los servicios.
- Capítulo IV Priorización de los problemas y necesidades sociales de la salud en el territorio.
 - Capítulo V. Análisis de las respuestas de los diferentes actores para la garantía del derecho fundamental a la salud.
 - Capítulo VI. Propuestas de respuesta y recomendaciones en el territorio en el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2022 — 2031 y la Planeación Territorial.
 - El documento se debe desarrollar en la estructura de los capítulos definidos, debe desarrollarse en una extensión entre 100 – 130 hojas.
10. Realizar una pieza comunicativa tipo infografía con los aspectos más relevantes del documento que reflejen la situación de salud del territorio (extensión máximo 2 hojas). Deberá realizarse similar al modelo recomendado por el Ministerio de Salud y Protección Social.



11. Realizar una (01) reunión de socialización formal del documento ASIS 2026, núcleos de inequidad sociosanitaria identificados, con el supervisor y los funcionarios de la Secretaría de Desarrollo de la Salud y los demás que considere el supervisor.

Para evidenciar el cumplimiento de esta obligación, se deberá entregar:

- Acta de socialización
- Registro de asistencia
- Registro fotográfico

2.4.2.3 Obligaciones del Departamento.

El Departamento se obliga a:

- Ejercer el respectivo control de ejecución y supervisión del Contrato.
- Recibir de parte del CONTRATISTA los informes relacionados con la ejecución del contrato.
- Expedir el cumplido correspondiente.
- Suscribir con el CONTRATISTA las actas de iniciación, final y liquidación.
- Cancelar el valor del presente contrato, en la forma prevista en los presentes estudios previos.
- Adelantar las gestiones necesarias para hacer efectiva la garantía constituida por el contratista si a ello hubiere lugar.
- Requerir al contratista para que adopte las medidas pertinentes cuando surjan faltas en el cumplimiento del contrato.
- Verificar el pago de los salarios, honorarios y prestaciones sociales al personal vinculado al contrato por el contratista.

2.5. Autorizaciones requeridas.

La Asamblea del Departamento de Córdoba mediante ordenanza No. 036 de fecha 01 de septiembre de 2026, faculta al Gobernador del Departamento de Córdoba para adelantar los trámites precontractuales y celebrar todo tipo de contratos y convenios desde el 16 de octubre hasta el 31 de diciembre de 2026.

El Gobernador del Departamento de Córdoba, mediante el Decreto No. 00150 de 14 de febrero de 2024, artículo primero y segundo, delegó competencia y desconcentró funciones en varias secretarías, entre ellas, en la Secretaría de Desarrollo de la Salud, para la ordenación del gasto y para la realización de todas las actuaciones precontractuales, contractuales y post-contractuales de cualquier modalidad de contratación.

3. CONDICIONES TÉCNICAS EXIGIDAS

(Artículo 2.2.1.2.1.5.1 numeral 3 Decreto 1082 de 2015)

Con el objetivo de satisfacer adecuadamente la necesidad presentada, las siguientes son las características y requerimientos técnicos del objeto a contratar “**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA ELABORACIÓN DEL ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD (ASIS) DEL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA DE LA VIGENCIA 2026, BAJO LA GUÍA CONCEPTUAL Y METODOLÓGICA PARA LA CONSTRUCCIÓN PARTICIPATIVA DEL ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD (ASIS) EN EL TERRITORIO, DISEÑADA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, Y DE ACUERDO CON LAS NORMAS VIGENTES EN LA MATERIA Y TODAS AQUELLAS QUE SEAN MODIFICADAS ADICIONADAS O COMPLEMENTARIAS**”, los cuales se tendrán por aceptados con la presentación de la oferta y con la expedición de la carta de presentación de la oferta.

1.TALENTO HUMANO		
Ítems	Descripción	Cantidad
1.1	COORDINADOR GENERAL - PROFESIONAL ESPECIALIZADO III: Título profesional en el área de la salud y título de posgrado en modalidad de maestría en el área de salud. Experiencia: Mínimo tres (03) años de experiencia profesional. Experiencia específica: Profesional con experiencia certificada en (01) un proyecto de fortalecimiento de la gestión en salud pública en la elaboración del documento de situación en salud.	1
1.2	EPIDEMIOLOGOS - PROFESIONAL ESPECIALIZADO II: Título profesional del área de salud y título de posgrado en modalidad de especialización en epidemiología. Experiencia: Mínimo un (1) año de experiencia profesional. Experiencia específica de dos (02) proyectos en salud pública y/o gestión en salud pública en la elaboración del documento de situación en salud.	2
1.3	PROFESIONAL EN ESTADISTICA O INGENIERO DE SISTEMAS - PROFESIONAL UNIVERSITARIO I: Título profesional en Ingeniería de Sistemas y/o afines. Experiencia: Mínimo un (1) año de experiencia profesional certificada.	2
1.4	TRABAJADOR SOCIAL - PROFESIONAL UNIVERSITARIO I: Título profesional de trabajador social. Experiencia: Mínimo un (1) año de experiencia profesional certificada.	2
1.5	TECNÓLOGO III: Título de tecnólogo, con más de un (1) año de experiencia laboral certificada	2
2. Elaborar la actualización del documento ASIS participativo 2026 el cual contendrá:		
Ítems	Descripción	Cantidad
2.1	Introducción: En este apartado se deberán establecer los aspectos metodológicos y la presentación de cada capítulo.	1
2.2	Capítulo I. Configuración del territorio, el cual debe contener: Configuración territorial, procesos económicos; políticos, respuesta en seguridad social en salud y otras; conflicto o procesos migratorios culturales. socio-ambientales, cambio climático. Dinámica poblacional (descripción de poblaciones de protección constitucional específica), etnia, área, desplazamiento, etc. Análisis diferenciado municipios PNSR, microterritorios en los municipios.	1

	Analice la distribución de la oferta de servicios de salud - suficiencia de red y su relación con las necesidades en salud de la población.	
2.3	Capítulo II. Condiciones sociales, económicas y de calidad de vida desde la perspectiva de los determinantes sociales de la salud y los enfoques diferenciales y territoriales, y debe contener: Condiciones de vida (acceso a bienes y servicios; condiciones de vivienda y saneamiento básico; de trabajo) Barreras de acceso a servicios de salud generados por disponibilidad de servicios, barreras geográficas, económicas.	1
2.4	Capítulo III. Situación de salud y calidad de vida en el territorio: morbilidad, mortalidad, problemáticas y necesidades sociales y ambientales que afectan la salud en el territorio, este apartado debe contener: Condiciones de morbilidad y padecimientos expresados por las comunidades. Condiciones de mortalidad, identifique explicaciones plausibles de la mortalidad. Análisis de desigualdad y estimación de brechas.	1
2.5	Núcleos de inequidad sociosanitaria: Para la elaboración de los núcleos de inequidad sociosanitaria se requiere integrar distintas fuentes de información que permitan comprender las condiciones estructurales del territorio, las formas de vida de la población y sus efectos en la salud. Los insumos necesarios deben estar desarrollados en los capítulos 1, 2 y 3 del documento de Análisis de Situación de Salud (ASIS), en este sentido, debe considerarse entre otros: • El análisis de las características sociales, económicas y territoriales • La estructura y dinámica demográfica • Los eventos en salud prioritarios de acuerdo con el perfil epidemiológico • Las mediciones de desigualdades respecto a la morbilidad, mortalidad y el acceso a los servicios. La redacción debe ser en un texto analítico y sintético, con una extensión máxima aproximada de 250 palabras. Se espera que el ejercicio de análisis de la entidad territorial permita que el número máximo de núcleos de inequidad sean 8.	1
2.6	Capítulo IV Priorización de los problemas y necesidades sociales de la salud en el territorio. Del cual se tendrá en cuenta los criterios de priorización para analizar y revisar si los problemas y necesidades sociales mantienen el orden de la vigencia anterior del documento ASIS 2025 o si alguna situación requiere de ajuste, a la luz de la información cuantitativa, cualitativa y lo incluido en el PTS Departamental 2024-2027. Así mismo se deberá incluir los resultados del análisis de la priorización.	1
2.7	Capítulo V. Análisis de las respuestas de los diferentes actores para la garantía del derecho fundamental a la salud.	1
2.8	Capítulo VI. Propuestas de respuesta y recomendaciones en el territorio en el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2022 — 2031 y el Modelo de Salud Preventivo y Predictivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud – APS, este apartado se debe desarrollar el análisis final, el cual se desarrollará resolviendo las siguientes preguntas: ¿cuáles fueron las propuestas de respuestas y recomendaciones del documento anterior?, ¿a cuáles ejes del PDSP y pilares del modelo corresponden estas propuestas y recomendaciones? ¿Estas propuestas y recomendaciones quedaron incluidas en el PTS? Sino quedaron incluidas, ¿cuáles son las recomendaciones, frente al próximo Plan de Acción en Salud?	1
2.9	Infografía: Se debe realizar una pieza comunicativa tipo infografía, con los aspectos más relevantes del documento que reflejen la situación de salud del territorio (extensión máximo 2 hojas). La infografía debe sintetizar los elementos más relevantes del documento en un formato visual de fácil entendimiento para la ciudadanía, debe incluir, como mínimo: •Contexto general del territorio y población. •Indicadores sociales o de salud importantes en el territorio •Núcleos de inequidad identificados, utilizando lenguaje sencillo. •Que acciones, programas o estrategias se están desarrollando para incidir en la transformación de estos núcleos	1
3. Desarrollar el componente participativo del documento ASIS 2026, el cual contendrá:		
Ítems	Descripción	Cantidad

 DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA	FORMATO	CÓDIGO: CO-P1-F2
	ESTUDIOS PREVIOS	VERSIÓN: 01
	PROCESO CONTRATACIÓN	FECHA: 17/04/2024
PÁGINA 14 de 24		
3.1	Introducción y aspectos metodológicos del ejercicio participativo, con la descripción de las técnicas de investigación social aplicadas, los criterios de convocatoria de los actores y el enfoque diferencial adoptado.	1
3.2	Informe por cada encuentro, que contenga la caracterización de los actores convocados, la técnica de investigación social aplicada, la relatoría del encuentro y los hallazgos obtenidos.	7
3.3	Productos metodológicos originales resultantes de la técnica aplicada en cada encuentro, tales como mapas de cartografía social, líneas del tiempo comunitarias, árboles de problemas o matrices de priorización.	7
3.4	Compilado departamental de sistematización, con los temas priorizados, las problemáticas y necesidades sociales en salud identificadas y los núcleos de inequidad sociosanitaria reconocidos por la comunidad, presentado como insumo de entrada de los capítulos III, IV y V del documento ASIS 2026.	1
3.5	Matriz de insumos cualitativos, organizada por núcleo de inequidad, que consolide los hallazgos de los encuentros participativos para su posterior triangulación analítica y consolidación el documento ASIS 2026.	1
3.6	Base de datos de asistentes y organizaciones participantes en los siete (7) encuentros, con las respectivas autorizaciones de tratamiento de datos personales.	1
3.7	Visor en el cual se aprecie la situación en salud del Departamento de Córdoba 2026.	1
4. APOYO LOGÍSTICO		
Ítems	Descripción	Cantidad
4.1	Alquiler video beam 2500 lumens (por día)	7
4.2	Alquiler de pantalla telón 2 mts x2mts por día frontal	7
4.3	Alquiler micrófono inalámbrico de mano con frecuencia máxima 12000 kHz	7
4.4	Alquiler de Computador características RAM 6Gb, DD 1 Tera, Procesador Core i7 o superior	7
4.5	Alquiler de sonido evox-2 torres de sonido para espacio abierto o cerrado.	7
5.SERVICIO DE TRANSPORTE		
5.1	CAMIONETA 4X4 DOBLE CABINA CON PLATÓN, con capacidad para 5 pasajeros a todo costo, (incluye: conductores, gastos de pernoctación, peajes, combustibles, lubricantes, pólizas de seguros, mantenimiento correctivo y preventivo de los vehículos y demás gastos que garanticen la óptima prestación del servicio.) Combustible: Diesel o Gasolina.	1

4. VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO Y LA JUSTIFICACIÓN DEL MISMO

(Artículo 2.2.1.1.2.1.1 Numeral 4 Decreto 1082 de 2015)

4.1. El valor estimado de esta contratación es hasta la suma de: **CIENTO DOCE MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS SEIS PESOS (\$112.685.906)**, IVA incluido, todos los impuestos, tasas y contribuciones Nacionales, Departamentales, y demás gastos a que hubiere lugar y a efectos de estimar el presupuesto del presente proceso, la Gobernación del Departamento de Córdoba solicitó cotizaciones y tomó los valores de referencia de la tabla de honorarios establecida por Resolución No. 00114 del 30 de diciembre de 2024, conforme al artículo primero se adopta como referente para determinar los honorarios de los contratistas de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión de la Gobernación de Córdoba.

4.2. PRESUPUESTO OFICIAL: El Presupuesto oficial estimado para la presente contratación es hasta por la suma de: **CIENTO DOCE MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS SEIS PESOS (\$112.685.906)**, IVA incluido, teniendo en cuenta el anterior estudio del sector, la mínima cuantía de la entidad y la disponibilidad de recursos para este proceso.

4.2.1 Justificación del valor del contrato

El valor estimado de esta contratación es hasta la suma de **CIENTO DOCE MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS SEIS PESOS (\$112.685.906)**, IVA incluido, todos los impuestos, tasas y contribuciones Nacionales, Departamentales, y demás gastos a que hubiere lugar. Para efectos de estimar el presupuesto del presente proceso, la Gobernación del Departamento de Córdoba tomó los valores de referencia de la tabla de honorarios referente para determinar los honorarios de los contratistas de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión de la Gobernación de Córdoba.

1.TALENTO HUMANO					
Ítem s	Descripción	Valor unitario	Cantidad	Tiempo de ocupació n (MESES)	Valor Total
1.1	COORDINADOR GENERAL - PROFESIONAL ESPECIALIZADO III: Título profesional en el área de la salud y título de posgrado en modalidad de maestría en el área de salud. Experiencia: Mínimo tres (03) años de experiencia profesional. Experiencia específica: Profesional con experiencia certificada en (01) un proyecto de fortalecimiento de la gestión en salud pública en la elaboración del documento de situación en salud.	\$ 5.935.000	1	2	\$ 11.870.000
1.2	EPIDEMIOLOGO S - PROFESIONAL ESPECIALIZADO II: Título profesional del área de salud y título de posgrado en modalidad de especialización en epidemiología. Experiencia: Mínimo un (1) año de experiencia profesional. Experiencia específica de dos (02) proyectos en salud pública y/o gestión en salud pública en la elaboración del documento de situación en salud.	\$ 4.985.000	2	2	\$ 19.940.000
1.3	PROFESIONAL EN ESTADISTICA O INGENIERO DE SISTEMAS -	\$ 4.510.000	2	2	\$ 18.040.000

	PROFESIONAL UNIVERSITARIO I: Título profesional en Ingeniería de Sistemas y/o afines. Experiencia: Mínimo un (1) año de experiencia profesional certificada.				
1.4	TRABAJADOR SOCIAL - PROFESIONAL UNIVERSITARIO I: Título profesional de trabajador social. Experiencia: Mínimo un (1) año de experiencia profesional certificada.	\$ 4.510.000	2	2	\$ 18.040.000
1.5	TECNÓLOGO III: Título de tecnólogo, con más de un (1) año de experiencia laboral certificada.	\$ 2.967.000	2	2	\$ 11.868.000
Subtotal, Talento humano					\$ 79.758.000
2. APOYO LOGISTICO					
Ítems	Descripción	UNIDAD DE MEDIDA	Valor unitario	Cantidad	Total
2.1	Alquiler video beam 2500 lumens (por día)	Día	\$ 117.822	7	\$ 824.754
2.2	Alquiler de pantalla telón 2 mts x2mts por día frontal	Día	\$ 206.490	7	\$ 1.445.430
2.3	Alquiler micrófono inalámbrico de mano con frecuencia máxima 12000 kHz	Día	\$ 205.120	7	\$ 1.435.840
2.4	Alquiler de Computador características RAM 6Gb, DD 1 Tera, Procesador Core i7 o superior	Día	\$ 201.748	7	\$ 1.412.236
2.5	Alquiler de sonido evox-2 torres de sonido para espacio abierto o cerrado.	Día	\$ 842.328	7	\$ 5.896.296
Sub total, Apoyo Logístico					\$ 11.014.556
3. SERVICIO DE TRANSPORTE					

Ítem s	Descripción	UNIDAD DE MEDIDA	TIEMPO	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
3.1	CAMIONETA 4X4 DOBLE CABINA CON PLATÓN, con capacidad para 5 pasajeros a todo costo, (incluye: conductores, gastos de pernoctación, peajes, combustibles, lubricantes, pólizas de seguros, mantenimiento correctivo y preventivo de los vehículos y demás gastos que garanticen la óptima prestación del servicio.) Combustible: Diesel o Gasolina.	MESES	1,5	\$ 14.608.900	\$ 21.913.350
Sub total, Servicio de Transporte					\$ 21.913.350
TOTAL PRESUPUESTO					\$ 112.685.906

Análisis: Decreto 1860 de 2021, Artículo 2.2.1.2.4.2.16

Teniendo en cuenta lo dispuesto en el Decreto 1860 de 2021 en su Artículo 2.2.1.2.4.2.16 “Fomento a la ejecución de contratos estatales por parte de población en pobreza extrema, desplazados por la violencia, personas en proceso de reintegración o reincorporación y sujetos de especial protección constitucional. En los Procesos de Contratación, las Entidades Estatales indistintamente de su régimen de contratación, los patrimonios autónomos constituidos por Entidades Estatales y los particulares que ejecuten recursos públicos fomentarán en los pliegos de condiciones o documento equivalente que los contratistas destinen al cumplimiento del objeto contractual la provisión de bienes o servicios por parte de población en pobreza extrema, desplazados por la violencia, personas en proceso de reintegración o reincorporación y sujetos de especial protección constitucional, garantizando las condiciones de calidad y sin perjuicio de los Acuerdos Comerciales vigentes”.

En cumplimiento de lo anterior, y dada la naturaleza del contrato a suscribir, el cual se enmarca en un contrato de **“PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA ELABORACIÓN DEL ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD (ASIS) DEL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA DE LA VIGENCIA 2026, BAJO LA GUÍA CONCEPTUAL Y METODOLÓGICA PARA LA CONSTRUCCIÓN PARTICIPATIVA DEL ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD (ASIS) EN EL TERRITORIO, DISEÑADA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, Y DE ACUERDO CON LAS NORMAS VIGENTES EN LA MATERIA Y TODAS AQUELLAS QUE SEAN MODIFICADAS ADICIONADAS O COMPLEMENTARIAS”**, en este proceso se utilizará un porcentaje del presupuesto en contratación de personal; este no requiere la provisión de un bien o servicio susceptible de ser prestado por una población en particularidad, el personal requerido debe ser profesionales en áreas de conocimiento específicos, razón por la cual la dependencia estructuradora considera que no es pertinente ni necesaria la vinculación del 5% de mano de obra tanto calificada como no calificada, por parte de población bien sea de extrema pobreza, desplazados por la violencia, personas en proceso de reintegración o reincorporación u otro sujeto de especial protección constitucional tales como: adultos mayores, madres cabeza de hogar, personas en condición de discapacidad, miembros de comunidades indígena o afrocolombiana, entre otros.

4.3. Forma de pago

 DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA	FORMATO	CÓDIGO: CO-P1-F2
	ESTUDIOS PREVIOS	VERSIÓN: 01
	PROCESO CONTRATACIÓN	FECHA: 17/04/2024
PÁGINA 18 de 24		

El Departamento pagará al Contratista de la siguiente manera:

- **Un primer pago** en calidad de pago anticipado, correspondiente al treinta por ciento (30%) del valor del contrato, cumplidos los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.
- **Un segundo pago** correspondiente al sesenta por ciento (60%) del valor del contrato, una vez entregado el documento ASIS participativo 2026, previa presentación del informe de ejecución donde se evidencie el cumplimiento del 100% de las actividades, previa certificación del supervisor.
- **Un pago final** correspondiente al diez por ciento (10%) restante del valor del contrato, una vez el Ministerio de Salud y Protección Social expida el aval técnico del documento y comunique al departamento que el ASIS participativo 2026 se ajusta a la Guía Conceptual y Metodológica para la Construcción Participativa del Análisis de Situación de Salud (ASIS) en el Territorio, previa certificación expedida por el supervisor, presentación de factura y liquidación del contrato.

Parágrafo primero: El contratista deberá acreditar el pago de aportes parafiscales (Acuerdo a lo previsto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y la Ley 828 de 2003 – sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las cajas de compensación familiar, ICBF y SENA), comprobante de pago cancelación estampilla e impuestos municipales y departamentales a que hubiere lugar, y acta de recibido a satisfacción por parte del supervisor del contrato de los servicios prestados por el contratista y entrada de almacén, de los elementos a que hubiere lugar.

Parágrafo segundo: Toda cuenta de cobro o factura que se presente se debe anexar la certificación dada por el supervisor del contrato, donde conste el suministro de bienes y servicios, así como las evidencias del pago de parafiscales (SENA, ICBF, Caja de Compensación Familiar) y el pago de las cotizaciones al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Laborales del mes correspondiente al pago que se efectúa del personal utilizado.

Parágrafo tercero: Para el pago final se requerirá un informe final de ejecución con las evidencias correspondientes, certificado de cumplimiento del objeto contractual, de las obligaciones y de las condiciones técnicas exigidas que expida el supervisor designado del contrato, así como también el informe de supervisión técnico, administrativo, financiero y jurídico. Certificación de ejecución a satisfacción expedida por el supervisor del contrato. **NOTA:** Para efectos del último pago se deberá aportar la liquidación del contrato.

Parágrafo cuarto: El Departamento no reconocerá, por consiguiente, ningún reajuste realizado por el Contratista en relación con los costos, gastos o actividades adicionales que aquel requería para la ejecución del contrato y que fueron previsibles al momento de la presentación de la propuesta.

Parágrafo quinto: El Contratista deberá acreditar el pago de los aportes establecidos en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002. El contratista deberá anexar con la cuenta de cobro y/o factura el certificado de pago de aportes al sistema de seguridad social, parafiscales y demás obligaciones en materia laboral frente al personal utilizado para la ejecución del contrato, acreditando que se encuentra al día a la fecha de presentación de la factura, de lo contrario no se tramitará la respectiva factura. Para la acreditación del pago de la seguridad social del personal, adicionalmente al requisito establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, para personas jurídicas, el contratista deberá aportar los siguientes documentos: a) para trabajadores vinculados mediante contrato de trabajo, planilla de pago del contratista en la que se relacionen los respectivos aportes; si el trabajador está vinculado a través de contrato de prestación de servicios u otra modalidad que no implica relación laboral, deberá aportar b) planilla de pago del trabajador independiente en el que se evidencie el respectivo pago por el IBC sobre la base del 40%.

4.4. Sanciones pecuniarias

Multas

Será causal de la aplicación de multas el incumplimiento del numeral 11 de las obligaciones generales del numeral 2.3 del estudio previo.

En caso de incumplimiento parcial de las obligaciones contractuales y/o legales a que haya lugar por parte del contratista en la ejecución del contrato o en cumplimiento de sus obligaciones durante la ejecución del contrato, el contratista cancelará al Departamento por cada semana de retraso, el equivalente al cero punto cinco por ciento (0.05%) del valor total del contrato, sin exceder el diez por ciento (10%) del valor del mismo.

Para efectos de dar cumplimiento a la presente cláusula, el Departamento y/o el supervisor verificarán semanalmente el cumplimiento, entre otros, del cronograma de trabajo y obligaciones a cargo del Contratista, de acuerdo con lo señalado en la invitación pública, condiciones técnicas exigidas,

 DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA	FORMATO	CÓDIGO: CO-P1-F2
	ESTUDIOS PREVIOS	VERSIÓN: 01
	PROCESO CONTRATACIÓN	FECHA: 17/04/2024
PÁGINA 19 de 24		

propuesta presentada por el contratista y cláusulas del contrato, quien deberá informar sobre su cumplimiento o incumplimiento.

Para efectos de que el contratista cancele los valores por la mora en la ejecución de las obligaciones no se requiere que el Departamento lo constituya en mora, el simple incumplimiento o retardo imputable al Contratista dará origen al pago de las sanciones de apremio previstas en esta cláusula.

El Contratista autoriza al Departamento para que descuente y compense de las sumas a su favor los valores correspondientes a la multa.

De no existir tales saldos a favor del contratista o de no resultar estos suficientes para cubrir la totalidad del valor de las multas, el Departamento podrá obtener el pago total o parcial de la multa mediante reclamación de pago ante la compañía de seguros, haciendo efectivo el amparo de cumplimiento otorgado con la garantía única.

Procedimiento para la imposición de las multas

Advertida cualquiera de las circunstancias anotadas anteriormente, el Departamento, mediante comunicación escrita, señalará al Contratista los hechos en que se funda el incumplimiento correspondiente e instará al cumplimiento de las obligaciones pertinentes indicando el monto total de la multa que se causa por tales circunstancias.

Para rendir las contradicciones y explicaciones correspondientes, el Contratista contará con un plazo no superior a tres (3) días hábiles. Si vencido el plazo el Contratista guarda silencio, se entenderá que la multa ha sido aceptada y el Departamento procederá a su cobro en los términos previstos en la cláusula de multas. En caso de que el Contratista formule, en término, objeciones frente a los hechos en que se fundan las conclusiones sobre la mora o incumplimiento de las obligaciones, el Departamento decidirá definitivamente sobre su procedencia mediante decisión motivada. En caso de mantenerse la imposición de la multa, se procederá a su cobro en los términos previstos en la cláusula de multas.

El proceso de presunto incumplimiento se someterá al procedimiento establecido en el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011.

Penal pecuniario

En caso de incumplimiento parcial o definitivo de las obligaciones a cargo del Contratista o de declaratoria de caducidad del contrato, el Departamento podrá hacer efectiva la cláusula penal pecuniaria, por un monto equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del contrato, suma que se estipula como estimación anticipada y parcial de los perjuicios que se le causen, sin perjuicio del derecho a obtener del Contratista y/o de su garante el pago de la indemnización correspondiente a los demás perjuicios que con dicho incumplimiento se le hayan irrogado y a exigir el cumplimiento del contrato. El Contratista autoriza al Departamento a descontarle, de las sumas que le adeude, los valores correspondientes a la pena pecuniaria aquí estipulada.

El Departamento podrá obtener el pago de la pena mediante reclamación de pago ante la compañía de seguros, dentro del amparo de cumplimiento otorgado con la garantía única. La aplicación de la pena pecuniaria establecida en el presente numeral deberá estar precedida del procedimiento establecido en el numeral anterior, y culminará, en cualquier caso, con la expedición de un acto administrativo motivado.

El acto administrativo, además, declarará el incumplimiento parcial o total de las obligaciones y, según corresponda, la terminación o caducidad del contrato.

5. EL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

El plazo de ejecución del contrato será de 2 meses, contados a partir de la iniciación de la ejecución a través de la plataforma tecnológica del SECOP II, una vez cumplidos los requisitos de legalización para la ejecución del contrato.

6. CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL QUE RESPALDA LA CONTRATACIÓN

Para amparar el valor del presente proceso, el Departamento de Córdoba cuenta con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 26000684, expedido por la Dirección Financiera de Presupuesto, por un valor de: **CIENTO DOCE MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS SEIS PESOS (\$112.685.906)** con cargo a Gastos de Inversión: 05061001 - 2.3.2.02.02.009.1 - 32, por concepto de **SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES**.

7. EL ANÁLISIS ECONÓMICO DEL SECTOR

Se encuentra como documento anexo al presente estudio.

8. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

(Numeral 3 del Artículo 2.2.1.1.2.1.1 Decreto 1082 de 2015)

El marco constitucional y legal del proceso de selección está conformado por la Constitución Política de 1991, la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 2069 de 2020 y en especial, por el Decreto Reglamentario 1082 de 2015 y Decreto 1860 de 2021, Manual de Contratación vigente de la entidad, Decreto 00618 del 05 de diciembre de 2023, y demás normas concordantes, dando así estricto cumplimiento a los fines y principios establecidos en la contratación estatal.

Se justifica la escogencia de la presente modalidad de selección en que el monto del contrato a celebrar no supera el 10% del valor de la menor cuantía de la entidad contratante, modalidad que está regulada en el artículo 2.2.1.2.1.5.1 y ss. del Decreto Reglamentario 1082 de 2015, modificado por el decreto 1860 de 2021 y la resolución N° 00001 del 2026 por medio de la cual se establecen las cuantías de contratación del Departamento de Córdoba, para la vigencia fiscal 2026.

En consecuencia, el presente proceso se adelantará mediante el procedimiento de selección de mínima cuantía.

9. TIPIFICACIÓN, ESTIMACIÓN Y ASIGNACIÓN DE RIESGOS PREVISIBLES QUE PUEDAN AFECTAR EL EQUILIBRIO ECONÓMICO DEL CONTRATO

De conformidad con el artículo 4 de la Ley 1150 de 2007, y el artículo 2.2.1.1.6.3 del Decreto 1082 de 2015 en concordancia con lo establecido en el “Manual para la Identificación y Cobertura del Riesgo en los Procesos de Contratación M-ICR-01” de Colombia Compra Eficiente, se realiza la tipificación, asignación y estimación de los riesgos previsibles en la contratación.

SE ANEXA MATRIZ DE RIESGO, VER DOCUMENTO ANEXO.

10. LAS GARANTÍAS QUE LA ENTIDAD ESTATAL CONTEMPLA EXIGIR EN EL PROCESO DE CONTRATACIÓN

10.1. Garantía de seriedad de la propuesta

Teniendo en cuenta las obligaciones propias del contrato a celebrar en este caso, se exigirá la constitución de cualquiera de las siguientes garantías de conformidad con lo establecido en el artículo 7 de la Ley 1150 de 2007 y el artículo 2.2.1.2.3.1.2 del Decreto 1082 de 2015: a) Contrato de seguro contenido en una póliza, b) Patrimonio autónomo, o c) Garantía bancaria, para la cobertura de los siguientes riesgos.

La oferta deberá acompañarse de una garantía constituida en una póliza de seguro, con el fin de asegurar la firma y perfeccionamiento del contrato por parte del proponente favorecido con la adjudicación, de conformidad con lo establecido en el Decreto 1082 de 2015, la cual contendrá:

Asegurado / Beneficiario	EL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA
Cuantía	Diez por ciento (10%) del presupuesto oficial.
Vigencia	Noventa (90) días calendario, contados a partir de la fecha de cierre del proceso de selección.
Tomador / Afianzado	La garantía deberá tomarse con el nombre de la persona natural o razón social de la persona jurídica que figura en el Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Cámara de Comercio respectiva, y no sólo con su sigla, a no ser que en el referido documento se exprese que la sociedad podrá denominarse de esa manera. Se deberá acreditar el pago de la misma.

Cuando la propuesta se presente en consorcio o unión temporal, la garantía deberá tomarse a nombre de sus integrantes, y no a nombre de los representantes legales y con la anotación específica de los porcentajes de participación.

El Departamento de Córdoba hará efectiva la totalidad de la garantía, a título de indemnización por perjuicios, en los siguientes casos: cuando un proponente solicitare el retiro de su oferta después de la fecha de cierre del presente proceso de selección, salvo en los casos de inhabilidad o incompatibilidad

sobreviniente; y cuando el proponente favorecido con la adjudicación no procediere a cumplir con los requisitos para el perfeccionamiento y ejecución del contrato.

Deberá anexar el comprobante de pago de la garantía de seriedad de la oferta.

10.2 Garantía de las obligaciones surgidas con ocasión del contrato

Teniendo en cuenta las obligaciones propias del contrato a celebrar en este caso, se exigirá la constitución de cualquiera de las siguientes garantías de conformidad con lo establecido en el artículo 7 de la Ley 1150 de 2007 y el artículo 2.2.1.2.3.1.2 del Decreto 1082 de 2015:

Clase	Cualquiera de las clases permitidas por el artículo 2.2.1.2.3.1.2 del Decreto 1082 de 2015, a saber: (i) Contrato de seguro contenido en una póliza para Entidades Estatales, (ii) Patrimonio autónomo, (iii) Garantía Bancaria.
Asegurado / Beneficiario	Departamento de Córdoba.
Amparos, vigencia y valores asegurados	Dentro de UN (1) día siguiente a la firma del contrato, deberá tomar a favor del Departamento una garantía consistente en una póliza de seguros expedida por una compañía de seguros autorizada por la Superintendencia Financiera con los siguientes amparos y vigencias: a. Cumplimiento: para garantizar el cumplimiento general de las obligaciones del contratista, el pago de multas y demás sanciones, en cuantía equivalente al diez por ciento (10%) del valor del contrato, y con una vigencia igual a la duración del mismo y seis (6) meses más. b. Calidad de los servicios suministrados: por una suma equivalente al 10% del valor del contrato, y con una vigencia igual a la duración del mismo y seis (6) meses más. c. Pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales: por un monto equivalente al cinco por ciento (5%) del valor total del contrato, por el término de ejecución del contrato y tres (3) años más. d. Devolución del pago anticipado: equivalente al 100% del valor entregado a título de pago anticipado por el término del contrato y seis (6) meses más.
Tomador	Para las personas jurídicas: la garantía deberá tomarse con el nombre o razón social y tipo societario que figura en el Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Cámara de Comercio respectiva, y no sólo con su sigla, a no ser que en el referido documento se exprese que la sociedad podrá denominarse de esa manera. No se aceptan garantías a nombre del representante legal o de alguno de los integrantes del consorcio. Cuando el contratista sea una Unión Temporal o Consorcio, se debe incluir razón social, NIT y porcentaje de participación de cada uno de los integrantes. Para el Contratista conformado por una estructura plural (unión temporal, consorcio): la garantía deberá ser otorgada por todos los integrantes del Contratista, para lo cual se deberá relacionar claramente los integrantes, su identificación y porcentaje de participación, quienes para todos los efectos serán los otorgantes de la misma.
Información necesaria dentro de la póliza	Número y año del contrato. Objeto del contrato. Firma del representante legal del Contratista. En caso de no usar centavos, los valores deben aproximarse al mayor. Ej.: Cumplimiento si el valor a asegurar es \$14.980.420,20, aproximar a \$14.980.421.

 DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA	FORMATO	CÓDIGO: CO-P1-F2
	ESTUDIOS PREVIOS	VERSIÓN: 01
	PROCESO CONTRATACIÓN	FECHA: 17/04/2024
PÁGINA 22 de 24		

Las garantías y amparos, en general, deberán cumplir los requerimientos y especificaciones para cada una de ellas señalados en el Decreto 1082 de 2015.

11. SUPERVISIÓN

La supervisión, control y vigilancia del contrato será ejercida por el funcionario de la Gobernación de Córdoba, que para el efecto estará a cargo de la Secretaria de Desarrollo de la Salud, la cual vigilará el cumplimiento de las obligaciones emanadas del mismo, verificará el cabal cumplimiento de las obligaciones de EL CONTRATISTA y vigilará la correcta ejecución técnica, administrativa y financiera del contrato.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 14 y 53 de la Ley 80 de 1993, en los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011, y el artículo 33 del Decreto 00618 del 05 de diciembre de 2023 “por medio del cual se actualiza el manual de contratación, supervisión e interventoría del Departamento de Córdoba”.

12. IMPUESTOS

Las estampillas departamentales que se causen con la suscripción del Contrato, de conformidad con lo estipulado en la Ordenanza No. 0034 de fecha 28 de diciembre de 2020 “Por la cual se expide el Estatuto de Rentas del Departamento de Córdoba y se dictan otras disposiciones”, modificado por la Ordenanza No. 0029 de fecha 28 de diciembre de 2021, la Ordenanza No. 008 de fecha 23 de septiembre de 2024, la Ordenanza 018 del 28 de noviembre de 2024 y la Ordenanza 0022 del 28 de noviembre de 2025, deberán pagarse por el proveedor, conveniado o contratista así:

Las estampillas del orden departamental son las siguientes:

- Pro-Desarrollo: 2% del valor total.
- Pro-Ancianato: 3% del valor total.
- Pro-Cultura: 0.5% del valor total.
- Pro-Universidad: 2% del valor total.
- Pro-Deporte: 2.5% del valor total.

El recaudo de las estampillas se realizará teniendo en cuenta lo siguiente:

El treinta por ciento (30%) del valor total liquidado, deberá pagarse mediante el recibo oficial de pago generado por la Secretaría de Hacienda, ante las entidades financieras autorizadas para el recaudo. Dicho pago deberá ser realizado dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha de la firma del contrato, convenio o su adición y no podrá ser objeto de acuerdos o facilidades de pago para el cumplimiento de dicha obligación.

El setenta por ciento (70%) restante será liquidado por la secretaría de hacienda y su recaudo se efectuará mediante descuento sobre los tres (3) primeros pagos, abonos en cuenta o pagos anticipado que se realicen al contratista. En los casos en que en el contrato o convenio gravado contemple un numero inferior de pagos, el descuento previsto en este numeral se efectuará sobre el o los pagos convenidos.

Previo al inicio de la ejecución del contrato o convenio gravado, el supervisor del contrato deberá verificar y validar el pago del 30% del valor total liquidado por concepto de estampillas departamentales.

13. INDICACIÓN DE SI EL PROCESO DE CONTRATACIÓN ESTÁ COBIJADO POR UN ACUERDO COMERCIAL

Teniendo en cuenta la contratación a celebrarse mediante estos estudios previos, el Departamento no está obligado a aplicar Acuerdo Comercial alguno por ser una causal de Contratación de Mínima Cuantía, tal como lo señala el Manual de Manejo de los Acuerdos Comerciales en Procesos de Contratación emitido por Colombia Compra Eficiente.

14. CERTIFICACIONES

Para esta contratación se anexa solicitud de disponibilidad presupuestal, certificado de disponibilidad presupuestal, certificación de inclusión de la necesidad a contratar en el Plan Anual de Adquisiciones de la Entidad expedido por la Almacenista General y certificado de constancia de inscripción del proyecto expedido por el Director del Departamento Administrativo de Planeación.

15. FACTORES DE SELECCIÓN

Teniendo en cuenta que se trata de un proceso de mínima cuantía, la oferta de menor valor que cumpla con todos los requisitos mínimos habilitantes será la seleccionada. Es por ello que para efectos de la evaluación sólo se evaluará la oferta con el menor valor ofertado.

Por todo lo anterior se considera oportuno y conveniente se realice el trámite correspondiente para adelantar la contratación en referencia.

16. COMPRAS PÚBLICAS ACCESIBLES REFERIDA EN EL ARTÍCULO 2.2.1.2.4.2.7.1. DEL DECRETO 1082 DE 2015 (ADICIONADO POR EL ARTÍCULO 1 DEL DECRETO 0287 DE 2026).

De acuerdo con el objeto contractual y el alcance de las obligaciones previstas, la entidad no establecerá la obligación a cargo del contratista de garantizar la accesibilidad de las personas con discapacidad a los servicios objeto de la presente contratación. Lo anterior, en razón a que la ejecución del contrato no implica la adecuación ni intervención de infraestructura física que conlleve la aplicación de los principios de accesibilidad universal, diseño universal y ajustes razonables, conforme a lo dispuesto en la Ley 1346 de 2009, la Ley 1618 de 2013 y las demás normas que las desarrollen, modifiquen, sustituyan o regulen la materia.

17. APLICABILIDAD DE LIMITACIÓN A MIPYMES

Posibilidad de limitación de la convocatoria

De acuerdo con lo previsto en el artículo 2.2.1.2.4.2.2 del Decreto 1082 de 2015, modificado por el artículo 5 del Decreto 1860 de 2021, y teniendo en cuenta que el valor del proceso de contratación no supera los ciento veinticinco mil dólares de los Estados Unidos de América (USD\$125.000), liquidados con la tasa de cambio que para el efecto determina el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, la presente convocatoria podrá limitarse a MiPymes colombianas.

También podrá limitarse a MiPymes territoriales, de conformidad al artículo 2.2.1.2.4.2.3 Ibidem, caso en el cual la convocatoria se limitará a MiPymes colombianas que tengan domicilio en el departamento de Córdoba o municipio de Montería (sitios o lugares donde se ejecutará el contrato), según el caso.

Para la limitación de la convocatoria a MiPymes deberá haberse recibido solicitudes de por lo menos dos (2) MiPymes colombianas, departamentales o municipales (según el caso), en la fecha indicada en el cronograma del proceso de contratación, so pena de considerar extemporánea la solicitud; y deberán contar con mínimo un (1) año de existencia.

Tratándose de personas jurídicas, las solicitudes solo las podrán realizar MiPymes cuyo objeto social les permita ejecutar el contrato relacionado con el proceso contractual.

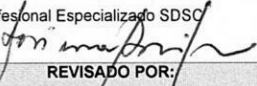
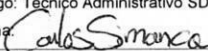
Con el fin de propiciar el crecimiento, consolidación y sostenibilidad de las MiPymes del ámbito municipal y/o departamental, teniendo en cuenta la cuantía del presente proceso de selección, lo establecido en el artículo 2.2.1.2.4.2.2 y siguientes del Decreto 1082 de 2015 (modificado por el artículo 5 del Decreto 1860 de 2021), y que, de acuerdo al histórico de procesos adelantados por la entidad, se pudo establecer que en el municipio de Montería existe pluralidad de personas naturales y/o jurídicas con la condición de Micro, pequeñas y medianas empresas. Frente a la eventual presentación de múltiples solicitudes de limitación a MiPymes colombianas (nacionales y territoriales), con el propósito de incentivar la participación efectiva de éstas en el presente proceso de selección, se recomienda limitar el presente proceso contractual en primer lugar a MiPymes colombianas con domicilio en Montería y en segundo lugar en el Departamento de Córdoba, previa verificación de los requisitos exigidos en la normatividad vigente.

Se tiene que el Proceso de Contratación es menor a \$511.708.497, valor señalado por el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo – MinCIT y la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente, publicado por su importancia para las entidades públicas y los participantes en la contratación.

Teniendo en cuenta el valor del presente proceso de selección, que asciende a la suma de **CIENTO DOCE MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS SEIS PESOS (\$112.685.906)** es susceptible de limitarse a MiPymes, en primer lugar, a MiPymes colombianas con domicilio en el Departamento de Córdoba, previa verificación de los requisitos exigidos en la normatividad vigente.

Dado en Montería, en el mes de 16 de octubre de 2026.


VANESSA HODEG PEÑA
Secretaria de Desarrollo de la Salud (e)
Delegada para Contratar

ELABORADO POR:	REVISADO POR:	REVISADO POR:
Nombre: Soriana Ruiz B. Cargo: Profesional Especializado SDSC Firma: 	Nombre: Sebastián Trespalacios J. Cargo: Contratista SDSC Firma:	Nombre: Cargo: Abogado Contratista SDSC Firma:
REVISADO POR:	REVISADO POR:	REVISADO POR:
Nombre: Carlos Simanca G. Cargo: Técnico Administrativo SDSC Firma: 	Nombre: Cargo: Firma:	Nombre: Cargo: Abogado Contratista DAC Firma: