GOBERNACIÓN de BOLÍVAR

ESTUDIOS PREVIOS
(Decreto 1082 de 2015)

DEPENDENCIA QUE PROYECTA	**SECRETARIA DE SALUD**
FECHA	**Dieciocho (18) de Noviembre de 2026**

1. FUNDAMENTOS JURÍDICOS

De acuerdo a la competencia para celebrar contratos o convenios a nombre del Departamento de Bolívar se encuentra radicada en cabeza del Gobernador, el cual mediante Decreto No. 007 de 2024, realizo la delegación expresa de esta, en los secretarios de despachos y directores de la entidad, así como la realización de procesos de contratación, con el propósito de contribuir al manejo eficiente de los recursos públicos y garantizar el oportuno ejercicio de las funciones a cargo de las secretarias, gerencias, oficinas y demás dependencias de la entidad, en aras de garantizar los intereses de la entidad y el Departamento.

En virtud de lo anterior, el artículo segundo del decreto en mención, le otorga las facultades: "*Director Administrativo, Código 009, Grado 02, asignado a la Dirección Función Pública de la Gobernación de Bolívar, el ejercicio de la facultad de comprometer contractualmente al Departamento de Bolívar, para los procesos de contratación de prestación de servicios profesionales, los de apoyo a la gestión, los trabajos artísticos que solo puedan encomendarse a determinadas personas naturales, así como los convenios de cooperación que se celebren con instituciones de educación superior, para el desarrollo de pasantías, prácticas, judicaturas o cualquier otra modalidad de práctica profesional, que se adelante según los requerimientos formulados por cada una de las diferentes dependencias de esta Entidad, para el cumplimiento de su misión y funciones asignadas, incluyendo aquellos que se financien con recursos de las unidades ejecutoras de las Secretarias de Salud y Educación.* ***PARÁGRAFO PRIMERO:*** *esta delegación comprende todas las actuaciones precontractuales, contractuales y postcontractuales requeridas según la naturaleza de estos contratos, específicamente las siguientes: a. Suscripción o aprobación electrónica de contratos o convenios. b. Suscribir las cesiones de la posición contractual. c. Suscripción o aprobación electrónica de prórrogas, adiciones, otrosíes, modificatorios, aclaratorios y todos aquellos acuerdos de voluntades en los eventos que sea estrictamente requeridos para la consecución de los fines de la contratación.”*

El contrato a suscribir estará sometido a la legislación y jurisdicción colombiana y se rige por las disposiciones comerciales y civiles pertinentes, salvo en la materia particularmente regulada en la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007, la Ley 1474 de 2011, el Decreto Ley 019 de 2012, el Decreto Nacional 1082 de 2015 y demás normas que las complementen, adicionen, modifiquen o reglamenten.

Las Entidades Estatales pueden contratar bajo la modalidad de contratación directa la prestación de servicios profesionales y/o 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/o 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.

La Entidad Estatal, para la contratación de trabajos artísticos que solamente puedan encomendarse a determinadas personas naturales, debe justificar esta situación en los estudios y documentos previos.

En ese sentido, la modalidad de selección corresponde a la contratación directa, en aplicación de la causal contenida en el literal h) del artículo 4 de la Ley 1150 de 2007.

El contrato a celebrar corresponde a un contrato de Prestación de Servicios Profesionales y/o Apoyo a la Gestión conforme el artículo 32 de la Ley 80 de 1993, el literal h) del artículo 4 de la Ley 1150 de 2007 y el artículo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto Nacional 1082 de 2015.

El Departamento de Bolívar, en su calidad de entidad estatal contratante sujeta al Estatuto de Contratación de la Administración Pública, realiza a través del presente documento, la respectiva justificación de la necesidad para la contratación bajo la modalidad de Contrato de Prestación de Servicios Profesionales y de apoyo a la Gestión, requerido en la **SECRETARIA DE SALUD** de la Gobernación de Bolívar.

2. NECESIDAD QUE SATISFACE LA CONTRATACIÓN

El Departamento de Bolívar en desarrollo de su misión institucional debe gestionar y promover el

desarrollo integral de todos sus habitantes, mediante la adopción y ejecución de planes y programas generales que propicien el crecimiento económico y el desarrollo social sostenible que contribuyan a l mejoramiento de las condiciones de vida de los bolivarenses. De esta manera la SECRETARÍA DE SALUD de la Gobernación de Bolívar, de conformidad con el Decreto 54 del 03 de febrero de 2017, "Por el cual se establece la estructura de la administración del departamento de bolívar, se dictan reglas sobre su organización y funcionamiento, se determina la estructura interna y funciones de las dependencias del sector central. En los términos del artículo 43 de la ley 715 de 2.001, 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 el cumplimiento de estas competencias dentro de la Estructura Orgánica del Departamento de Bolívar, se ha creado la SECRETARÍA DE SALUD, cuyo objetivo general es dirigir, orientar, regular, vigilar, y controlar el Sistema de Seguridad Social en Salud del Departamento de Bolívar, bajo una organización y gestión descentralizada del sector, que permita cumplir con los principios consagrados en la Constitución Política y los propios del Sistema General de Seguridad Social en Salud, creando condiciones de acceso de toda la población a los servicios de salud en todos los niveles de atención y complejidad. La Ley 715, en su Artículo 43, establece. Competencias de los Departamentos en Salud. Sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, 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. 43.1.2. Adoptar, difundir, implantar, ejecutar y evaluar, en el ámbito departamental las normas, políticas, estrategias, planes, programas y proyectos del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que formule y expida la Nación o en armonía con éstas. 43.1.4. Supervisar y controlar el recaudo y la aplicación de los recursos propios, los cedidos por la Nación y los del Sistema General de Participaciones con destinación específica para salud, y administrar los recursos del Fondo Departamental de Salud. 43.1.5. Vigilar y controlar el cumplimiento de las políticas y normas técnicas, científicas y administrativas que expida el Ministerio de Salud, así como las actividades que desarrollan los municipios de su jurisdicción, para garantizar el logro de las metas del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, sin perjuicio de las funciones de inspección y vigilancia atribuidas a las demás autoridades competentes. Dentro de las competencias atribuidas al Departamento en materia de salud en virtud del artículo 43 de la ley 715 de 2001, se encuentran las de: Formular planes, programas y proyectos para el desarrollo del sector salud y del sistema general de seguridad social en Salud en armonía con las disposiciones del orden Nacional (Numeral 43.1.1.); Adoptar, difundir, implantar, ejecutar y evaluar, en el ámbito departamental las normas, políticas, estrategias, planes, programas y proyectos del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que formule y expida la nación o en armonía con éstas (Numeral 43.1.29); Prestar asistencia técnica y asesoría a los municipios e instituciones públicas que presten servicios de salud en su jurisdicción (Numeral 43.1.3). En virtud de estas competencias, la SECRETARIA DE SALUD de la Gobernación requiere desarrollar las acciones conducentes al cumplimiento de las normas legales y los objetivos programáticos propuestos, de acuerdo a la estructura organizacional de la secretaria, y ante la inexistencia de personal de planta suficiente para desarrollar todas las tareas y funciones que desarrolla la SECRETARIA DE SALUD y el cumulo de carga laboral, es necesario contar con personal idóneo, por lo que se acredita la necesidad de contratar personal que preste servicios profesionales y de apoyo a la gestión La resolución 518 de 2015 por la cual se dictan disposiciones con relación a la gestión de la salud pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del plan de salud pública de intervenciones colectivas. PIC. Esta resolución en su artículo 5 establece los procesos para la gestión de la salud pública: articulación intersectorial, desarrollo de capacidades, participación social, gestión de insumos de interés en salud pública, procesos en los cuales el profesional contratado puede apoyar la gestión de la salud pública. En materia de Salud Pública compete al Departamento: Adoptar, difundir, implantar y ejecutar la política de salud pública formulada por la Nación. (Numeral 43.3.1). La Ley 1438 de 2011, por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones, tiene como objeto el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a través de un modelo de prestación del servicio público en salud que en el marco de la estrategia Atención Primaria en Salud, que permita la acción coordinada del Estado, las instituciones y la sociedad para el mejoramiento de la salud y la creación de un ambiente sano y saludable, que brinde servicios de mayor calidad, incluyente y equitativo. La Ley 1438 de 2011, modifica los siguientes numerales del artículo 43 y 44, de la Ley 715 del 2001, así: 43.3.4. Formular y ejecutar el Plan de Intervenciones Colectivas departamentales. 43.3.9. Asistir técnicamente y supervisar a los municipios, en la prestación del Plan de Intervenciones Colectivas, y las acciones de salud pública individuales que se realicen en su jurisdicción. El Ministerio de la Protección Social reglamentará el proceso de asistencia técnica, con recursos financieros, tecnológicos, humanos, gestión de procesos y resultados esperados. 44.3.1. Adoptar, implementar y adaptar las políticas y planes en salud pública de conformidad con las disposiciones del orden nacional y departamental, así como formular, ejecutar y evaluar, los planes de intervenciones colectivas. Así mismo, adiciona al artículo 43 y 44 de la Ley 715 de 2001 los siguientes numerales: 43.3.10. Coordinar y controlar la organización y operación de los servicios de salud bajo la

estrategia de la Atención Primaria en Salud a nivel departamental y distrital. 44.3.7. Coordinar y controlar la organización y operación de los servicios de salud bajo la estrategia de la Atención Primaria en Salud a nivel municipal. La Ley 1438 de 2011 en su Título II, correspondiente a Salud Pública, Promoción y Prevención y Atención Primaria en Salud, en el Capítulo I de Salud Pública, establece en el Artículo Sexto, que el Ministerio de Protección Social debe elaborar un Plan Decenal de Salud Pública (PDSP); éste PDSP se enmarca en el derecho fundamental a la salud establecido en la Constitución Política de 1991, responde a las políticas de salud priorizadas, las cuales son soportadas en el Análisis de Situación de Salud, cuya formulación y puesta en marcha generan un gran impacto en los indicadores de salud. el plan decenal de salud 2022-2031 es la hoja de ruta para el sector salud, construido a través de todo un proceso participativo con todos los actores de la sociedad y del Sistema de salud, en el marco de los determinantes sociales del proceso salud-enfermedad. Este plan permite fijar los objetivos y metas a mediano plazo para avanzar en la búsqueda del ideal de salud que tenemos los colombianos. Para tener claro el diagnóstico de salud hay que observar el comportamiento de los indicadores de resultado más importantes para cada una de las dimensiones de este plan en el ámbito departamental, así como los aspectos positivos y negativos de la gestión adelantada para intervenir las problemáticas prioritarias en salud de cada dimensión. La Ley 1751 de 2015.”Por medios de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones” (Ley Estatutaria) artículo 2, establece la salud como un derecho fundamental por tanto autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo que incluye el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, mejoramiento y la promoción de la salud, asistiéndole al Estado la responsabilidad de adoptar las política para asegurar la igualdad del trato, de oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todos y cada uno los habitantes del territorio y que la prestación como es un servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización regulación, coordinación y control del Estado. Que, para el logro del derecho fundamental a la salud, la Ley 1751 de 2015 obliga al Estado a organizar un sistema de salud el cual, de manera coordinada y armónica, define los principios, normas, políticas públicas, instituciones, competencias facultades, obligaciones, derechos, deberes, recursos financieros, controles, información, procedimientos y evaluación, idóneas para la garantía y materializaciones derecho fundamental a la salud. Que para el cumplimiento de este objetivo, el sistema de salud debe encaminar sus esfuerzos al mejoramiento del estado de salud la población y el goce efectivo de su derecho a la salud, para lo cual se hace necesario aumentar el acceso y el mejoramiento de la calidad de los servicios, fortalecer la infraestructura hospitalaria, recuperar la confianza pública en el sistema de salud y el aseguramiento de la sostenibilidad financiera del sistema y privilegiar estrategias preventivas y de medicina familiar y comunitaria, con enfoque intercultural, complementadas con el fortalecimiento del talento humano en salud, así como la incorporación de estrategias de tele salud para la población con limitaciones de accesibilidad geográfica. En el Artículo 65 de la Ley 1753 de 2015 se establece que el Ministerio de salud y de protección social –MSPS, dentro del marco de la Ley 1751 de 2015, Estatutaria en salud y demás leyes, definirá la política en salud que recibirá la población residente en el territorio Colombiano, la cual es obligatorio cumplimiento para los integrantes del SGSSS y de las demás entidades que tengan a su cargo acciones en salud, bajo el enfoque de Gestión Integral del Riesgo en Salud, para ajustarse a las necesidades territoriales mediante modelos diferenciados para zonas con población urbana, rural y dispersa. De conformidad con lo anterior el MSPS traza la política de Atención Integral en Salud –PAIS-, desarrollando un marco estratégico y un modelo operacional que van a permitir la acción coordinada de las normas, reglas, reglamentos, agentes y usuarios, a efectos de orientar la intervención de los diferentes integrantes hacia la generación de las mejores condiciones de la salud de la población y el goce efectivo del derecho fundamental de la salud. La Resolución 429 de 17 de febrero de 2016” Por medio del cual se adopta la Política de Atención Integral en Salud- PAIS, en su artículo 6 Implementación y evaluación del MIAS- plantea la implementación, resultados y evaluación de los procesos propuestos en el MIAS, requiere el desarrollo concomitante y coordinado, a cargo de todos los integrantes del SGSSS dentro de sus competencias. El artículo 6.1 de la misma Resolución plantea el Establecimiento y fortalecimiento de la gobernanza del sistema de salud. El PDSP asume un abordaje con múltiples enfoques: La Salud como un derecho, el enfoque diferencial, el enfoque poblacional y el modelo conceptual de los determinantes sociales de la salud. El Plan Decenal de Salud Pública 2022 – 2031, es una política pública que incluye la hoja de ruta que, a partir del consenso social y ciudadano, establece los objetivos, las metas y las estrategias para afrontar los desafíos en salud pública para los próximos 10 años, orientados a la garantía del derecho fundamental a la salud, el bienestar integral y la calidad de vida de las personas en Colombia. El PDSP 2022-2031 propone siete recursos operativos, la saber: i. Desarrollo del Talento Humano, ii. Participación Social y Comunitaria en Salud, iii. Acceso efectivo a servicios sociales, de salud y acciones de bienestar, iv. Estandarización de la práctica y evaluación de tecnologías en el marco de la gestión de tecnologías de la salud pública, v. Vigilancia en Salud Pública, vi. Salud digital y sistemas de información interoperables, y vii. Planeación, monitoreo, seguimiento y evaluación eficiente de la salud pública. El Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 establece el camino a seguir para alcanzar objetivos clave en salud pública en Colombia, con la

participación de ciudadanos y diversos sectores, traza la ruta para abordar los desafíos en salud en Colombia durante los próximos 10 años. Define las metas y estrategias para garantizar el derecho fundamental a la salud, promover el bienestar integral y mejorar la calidad de vida de todos los habitantes. La Planeación Integral en Salud permite a las entidades territoriales definir y desarrollar las acciones de formulación, implementación, monitoreo, evaluación y rendición de cuentas del Plan Territorial de Salud. El Plan Territorial de Salud es el instrumento estratégico e indicativo de política pública en salud, que permite a las entidades territoriales contribuir con el logro de las metas estratégicas del Plan Decenal de Salud Pública. Las autoridades responsables de la Planeación Integral en Salud son el alcalde o Gobernador, las Asambleas departamentales o Concejos municipales o distritales, según corresponda, las oficinas o secretarías de Planeación y de salud y el Consejo Territorial de Planeación (art 6 de la Resolución 100 del 2024). La formulación integral de Plan Territorial de Salud que se realiza a través de la Estrategia PASE a la Equidad en Salud, es vinculante con todas las políticas nacionales y plantea una secuencia lógica, sistemática y ordenada de los procesos, momentos, pasos y actividades. El Plan Territorial de Salud hace parte integral del Plan de Desarrollo y se aprueba de manera simultánea con éste, en las asambleas departamentales y concejos distritales y municipales. En desarrollo de estas competencias, la Secretaría de Salud Departamental de Bolívar, cumpliendo con los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y de la Protección Social, y el Plan de Desarrollo Departamental 2024 - 2027 "Bolívar Me Enamora", ha elaborado y adoptado el Plan de Acción en Salud, en donde se planifican y adoptan los diferentes Proyectos a desarrollarse y ejecutarse durante la actual vigencia fiscal. Dentro del Plan de Acción en Salud – PAS, se ha incluido el Proyecto de Inversión BPIN: 202500000043291 - FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN PARA LA PLANEACIÓN INTEGRAL EN SALUD DE LA SECRETARIA DE SALUD DE BOLÍVAR, el cual se encuentra debidamente registrado y viabilizado en el Banco de Proyectos de Inversión Departamental para el cumplimiento de las metas establecidas en el Plan de Desarrollo Departamental BOLIVAR ME ENAMORA y en el Plan Territorial en Salud, META ESTRATEGICA: Lograr el 90% de eficiencia en la gestión Integral de la salud de Bolívar; INDICADOR: Índice de eficiencia en la gestión Integral de la salud de Bolívar; atendiendo la naturaleza de las acciones incluidas, requiere para su correcto desarrollo y logro de objetivos, los servicios Profesionales y de apoyo a la Gestión de un Grupo de Profesionales, especialistas, técnicos y/o tecnólogos. Tal como se desprende de la certificación expedida por el Director Administrativo de Función Pública de la Gobernación de Bolívar, se encuentra que en la Planta de Personal de la Secretaría de Salud Departamental, Grupo Planeación en Salud Publica, no existe el personal Profesional, Técnico y/o Tecnólogo, suficiente para el desarrollo de las acciones contempladas en el Proyecto de Mejoramiento de la Gestión para la Planeación Integral de la Secretaría de Salud de Bolívar en el departamento de Bolívar incluidos dentro del Plan de Acción en Salud de la actual vigencia fiscal y de esa forma cumplir con las competencias Departamentales en materia de Salud. Con fundamento en las disposiciones jurídicas antes transcritas, se procede a elaborar los estudios previos y acto de justificación para la contratación de los servicios de un Grupo de Profesionales, Técnicos y/o Tecnólogos, de apoyo para el desarrollo de las acciones contempladas y de conformidad con el Proyecto de Inversión BPIN 202500000043291 - FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN PARA LA PLANEACIÓN INTEGRAL EN SALUD DE LA SECRETARIA DE SALUD DE BOLÍVAR; específicamente este estudio explica y justifica la necesidad de contratar a UN (1) PROFESIONAL DE LAS CIENCIAS JURÍDICAS La experiencia académica debe acreditarla en su oferta, la propuesta que no reúna el perfil y acredite experiencia antes exigidas será rechazada de plano..

3. DESCRIPCION DE LOS CONTRATOS	
3.1 OBJETO	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL LOGRO DE LOS PRODUCTOS PROPIOS DEL PROYECTO DE INVERSIÓN FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN PARA LA PLANEACIÓN INTEGRAL EN SALUD DE LA SECRETARIA DE SALUD DE BOLÍVAR**
3.2 PERFIL REQUERIDO:	**UN (1) PROFESIONAL DE LAS CIENCIAS JURÍDICAS**
3.3 OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:	**3.3.1 Generales:** 1. Cumplir con el objeto del contrato, entregar los informes mensuales o productos relacionados, y publicar los informes en SECOP II, una vez sean recibidos a satisfacción por parte del supervisor, para el pago respectivo. 2. Dar cumplimiento a las obligaciones del Sistema de Seguridad Social Integral y presentar los documentos respectivos que lo acrediten, según el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, la Ley 828 de 2003, la Ley 1562 de 2012, el Decreto Nacional 1072 de 2015, la Ley 1955 de 2019 y demás normas que regulan la materia. 3. Al finalizar el plazo de ejecución del contrato deberá devolver al DEPARTAMENTO cualquier documento que le haya sido confiado debido a la gestión encomendada. 4. Responder por sus actuaciones y omisiones derivadas de

	la celebración del presente contrato, y de la ejecución de este, de conformidad con lo establecido en las leyes 80 de 1993, 1150 de 2007 y sus decretos reglamentarios. 5. Mantener la reserva profesional según la información que le sea suministrada en desarrollo del objeto contractual. 6. Conservar y responder por el buen estado (salvo deterioro por su normal uso), de los bienes que le sean entregados para el cumplimiento contractual. 7. No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la ley con el fin de obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, informando inmediatamente a la entidad y demás autoridades competentes cuando se presenten tales peticiones o amenazas. 8. El contratista se obliga con la Gobernación de Bolívar, a tramitar todas las actuaciones correspondientes a sus funciones dentro de la ejecución de su contrato, mediante la herramienta SIGOB. 9. Cumplir con las demás obligaciones que se deriven de la naturaleza de este contrato y aquellas otras que en su momento pueda impartir el supervisor del mismo durante su vigencia. 11. Crear el usuario de SECOP II para la relación contractual. **3.3.2 Especificas:** 1.Apoyar la formulación y estructuración técnica de los proyectos de inversión en salud, mediante la elaboración de documentos preliminares, matrices y análisis requeridos por la MGA WEB. 2.Gestionar el registro, cargue, actualización y seguimiento de la información de los proyectos en las plataformas oficiales. 3.Desarrollar actividades de ajuste documental, garantizando que los proyectos cumplan con los lineamientos técnicos exigidos por Planeación. 4.Elaborar anexos técnicos, cuadros de costos, análisis de alternativas, desagregados presupuestales y estructura del proyecto. 5.Realizar la revisión preliminar de documentos, indicadores, metas, líneas base y secciones técnicas de proyectos en proceso de viabilización. 6.Realizar el seguimiento a observaciones emitidas por Planeación y demás actores institucionales, incorporando los ajustes técnicos necesarios. 7.Participar en reuniones de trabajo técnico, preparar actas, relatorías y consolidar observaciones efectuadas por las dependencias. 8.Mantener actualizados los expedientes digitales y físicos de cada proyecto, siguiendo las normas de archivo institucional. 9.Atender oportunamente las actividades adicionales asignadas por el Jefe de la Oficina Asesora de Planeación o por el Secretario de Salud.
3.4 PLAZO DE EJECUCIÓN	**un (1) meses**, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de ejecución. En ningún caso el plazo de ejecución del contrato se extenderá más allá del 31 de diciembre de 2026.
3.5 LUGAR DE EJECUCIÓN	Sede de la Gobernación de Bolívar - **OFICINA ASESORA DE PLANEACION - SECRETARIA DE SALUD**
3.6. VALOR Y FORMA DE PAGO	El valor total estimado del contrato es la suma de **$3,500,000.00** ; los cuales serán cancelados por EL DEPARTAMENTO, en calidad de honorarios y será el único emolumento por los servicios prestados; EL DEPARTAMENTO realizará el pago del valor del contrato de la siguiente manera: El valor total estimado del contrato es la suma de TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($3.500.000) M/CTE; los cuales serán cancelados por EL DEPARTAMENTO, en calidad de honorarios y será el único emolumento por los servicios prestados; EL DEPARTAMENTO realizará el pago del valor del contrato en cuotas parciales mensuales de TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($3.500.000) M/CTE, que se tramitarán mes vencido contados a partir del cumplimiento de los requisitos de ejecución. El contratista deberá presentar: informe de actividades, recibo a satisfacción expedido por el supervisor del contrato y acreditar el cumplimiento de las obligaciones según lo dispuesto en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 sobre el pago de las obligaciones de seguridad social Integral (Salud, Pensión y ARL), además de ello el cargue de la cuenta de cobro en la plataforma SECOP II y la aprobación de la misma por parte del supervisor.
3.7 COORDINADOR Y SUPERVISOR	La Supervisión del contrato será ejercida por el (la) **JEFE DE OFICINA ASESORA DE PLANEACION o quien designe por escrito el (la) Ordenador (a) del Gasto,** de conformidad con el artículo 83 de la Ley

	1474 de 2011 y demás normas concordantes, quien expedirá las certificaciones de cumplimiento a satisfacción del servicio prestado, entre otros.
3.8 OBLIGACIONES DEL DEPARTAMENTO	❖ Garantizar la apropiación de los recursos económicos para la ejecución del contrato. ❖ Realizar el seguimiento o supervisión de cumplimiento del objeto a contratar. ❖ Cancelar el valor del contrato previa certificación de recibo a satisfacción por parte del supervisor. ❖ Las demás establecidas en el artículo 4º y 5º, respectivamente de la Ley 80 de 1993.
3.9 CLASIFICACIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR EN EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS	De acuerdo con lo establecido en el Decreto 1082 de 2015 se especifica la descripción del objeto a contratar identificado con el Cuarto Nivel del Clasificador de Bienes y servicios, así: 80111600 - **Servicios de Personal Temporal.**

4. ANÁLISIS QUE SOPORTA EL VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO Y SU JUSTIFICACIÓN

Para determinar el valor estimado del contrato de conformidad con las actividades encaminadas al cumplimiento del mismo, se ha tomado como base y referencia el alcance del objeto contractual a desarrollarse; la responsabilidad sobre los temas objeto del mismo; el plazo de ejecución y el tiempo de dedicación que requieren dichas actividades; la experiencia y estudios con los que debe contar el personal que se requiere para cubrir la necesidad contractual, tal y como lo es, para el presente caso ,el perfil relacionado en el Numeral 3.2 del presente documento, y finalmente el cálculo de un factor que incluye el aporte a Seguridad Social Integral y ARL , los costos de legalización del respectivo contrato y finalmente tablas de honorarios de otras entidades públicas del nivel nacional; y contratos similares en el SECOP.

5. MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA Y SU JUSTIFICACIÓN, INCLUYENDO LOS FUNDAMENTOS JURÌDICOS.

Tratándose de un Contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión, o para la ejecución de trabajos artísticos que sólo pueden encomendarse a determinadas personas naturales el art. 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto 1082 de 2015 prevé la contratación directa.

Consagra la norma que cuando el objeto contractual definido, corresponde a aquellos de naturaleza intelectual diferentes a los de consultoría que se derivan del cumplimiento de las funciones de la entidad, los factores de selección corresponden a la 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; lo que en el caso se adecua a esta modalidad de dado que para el caso se requiere de una actividad intelectual, no corresponde a consultoría y es para desarrollar funciones propias de la entidad.

En este caso el factor de Selección está dado de acuerdo al perfil relacionado en el Numeral 3.2 del presente documento.

6. ANÁLISIS DEL SECTOR RELATIVO AL OBJETO DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN, DESDE LA PERSPECTIVA LEGAL, COMERCIAL, FINANCIERA, ORGANIZACIONAL, TÉCNICA, Y DE ANÁLISIS DE RIESGO. ART. 2.2.1.1.1.6.1 DEL DECRETO 1082 DE 2015.

De conformidad con el Decreto 1082 de 2015 la entidad ha realizado estudio del sector relativo al objeto del proceso de contratación el cual se anexa al presente estudio como anexo N°.1.

7. ANÁLISIS DE RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

Conforme al Manual para la identificación y cobertura del riesgo en los procesos de contratación, expedido por Colombia Compra Eficiente y en armonía con lo dispuesto en el Artículo 4 de la Ley 1150 de 2007 en concordancia con el Decreto 1082 de 26 de mayo de 2015, se establecen los riesgos previsibles tal como figura en el anexo N°.02 del presente estudio previo.

8. ANÁLISIS QUE SUSTENTAN LA EXIGENCIA O NO DE MECANISMOS QUE GARANTICEN LAS OBLIGACIONES DEL PROCESO DE SELECCIÓN Y DEL CONTRATO

La Gobernación de Bolívar ha analizado los riesgos previsibles que pudieran afectar el desarrollo del contrato de conformidad con su objeto, la forma de prestación del servicio, la naturaleza de este y la forma de pago, los cuales se asocian al cumplimiento del contrato y la calidad del servicio prestado,

riesgos todos que deben ser asumidos por el contratista. Los riesgos derivados del cumplimiento del objeto se neutralizan designando un supervisor del contrato con responsabilidades relacionadas con el objeto contractual.

En cuanto a la posibilidad de incumplimiento del contratista por no prestar el servicio de la manera en que se contrata o por su ejecución incompleta, el riesgo se controla al establecer la cláusula de multas; así como por la modalidad de pago por mensualidades vencidas y sujetar la cancelación de las mismas a la aprobación por parte del supervisor del contrato del informe mensual de actividades, sin que sea necesario exigir garantías, de conformidad con lo dispuesto en el del artículo 2.2.1.2.14.5 del decreto 1082 de 2015.

De igual forma para asegurar los perjuicios que puedan derivarse del incumplimiento total se establece la cláusula penal equivalente al 10% del valor del contrato, la que se descontará de los valores que adeude el Departamento al contratista, o en su defecto se cobrará por jurisdicción coactiva en los términos del artículo 17 de la Ley 1150 de 2007 y sus modificaciones.

Se pactará la cláusula de indemnidad contra todo reclamo, demanda, acción legal y costos que puedan causarse o surgir por daños o lesiones a personas o bienes, ocasionados por el CONTRATISTA, durante la ejecución del objeto y obligaciones del contrato. En caso de que se formule reclamo, demandas o acción legales contra el DEPARTAMENTO por asuntos que según el contrato sean de responsabilidad del CONTRATISTA, se le comunicará lo más pronto posible de ello para que por su cuenta adopte oportunamente las medidas previstas por la Ley para mantener indemne al DEPARTAMENTO y en adelante los trámites para llegar a un arreglo del conflicto. Si en cualquiera de los eventos previstos en esta Cláusula el CONTRATISTA no asume debida y oportunamente la defensa del DEPARTAMENTO, este podrá hacerlo directamente previa comunicación escrita al CONTRATISTA, quien pagará todos los gastos en que la entidad incurra por tal motivo. En caso de que así ni lo hiciera el CONTRATISTA, el DEPARTAMENTO tendrá derecho a descontar el valor de tales erogaciones de cualquier suma que adeude al mismo por razón de los servicios motivo del contrato.

Conforme a todo lo anterior, y teniendo en cuenta el artículo 7 de la Ley 1150 de 2007, las garantías no serán obligatorias en los contratos cuyo valor sea inferior al 10% de la menor cuantía, disposición que ha sido desarrollada por el artículo 2.2.1.2.14.5 del decreto 1082 de 26 de Mayo de 2015, que establece que la exigencia de garantías establecidas en el mencionado decreto no es obligatoria en los contratos celebrados bajo la modalidad de contratación directa, tomando en consideración para el caso en concreto el valor de la contratación, la naturaleza del objeto del contrato, la forma de pago y el señalamiento de la Cláusulas de multas y Penal, la Administración Departamental considera que el CONTRATISTA no deberá constituir garantía alguna de las señaladas en el Decreto 1082 de 2015.

9. CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

La presente contratación se encuentra ampara con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal anexo al estudio previo.

WILLIS SIMANCAS MENDOZA
SECRETARIO DE DESPACHO

Turbaco Bolívar, **Dieciocho (18) de Noviembre de 2026**

Doctor
JULIANA SINNING CIODARO
DIRECTOR DE FUNCIÓN PUBLICA
E. S. D.

Asunto: Solicitud de inicio de proceso de contratación de PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES.

DEPENDENCIA SOLICITANTE:	**SECRETARIA DE SALUD-** Gobernación de Bolívar.
FUENTE:	Fuente de Financiación **INVERSION**
PERFIL DEL CONTRATISTA REQUERIDO:	**UN (1) PROFESIONAL DE LAS CIENCIAS JURÍDICAS**
OBJETO DEL CONTRATO:	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL LOGRO DE LOS PRODUCTOS PROPIOS DEL PROYECTO DE INVERSIÓN FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN PARA LA PLANEACIÓN INTEGRAL EN SALUD DE LA SECRETARIA DE SALUD DE BOLÍVAR**
SUPERVISOR DEL CONTRATO:	La Supervisión del contrato será ejercida por el(la) JEFE DE OFICINA ASESORA DE PLANEACION de la Gobernación de Bolívar, de conformidad con el artículo 83 de la Ley 1474 de 2011 y demás normas concordantes, quien expedirá las certificaciones de cumplimiento a satisfacción del servicio prestado, entre otros.

Atentamente

WILLIS SIMANCAS MENDOZA
SECRETARIO DE DESPACHO
SOLICITANTE

GOBERNACIÓN
de BOLÍVAR

Turbaco Bolivar, **Dieciocho (18) de Noviembre de 2026**

Doctor
JULIANA SINNING CIODARO
DIRECTOR DE FUNCIÓN PUBLICA
Gobernación de Bolívar

ASUNTO: SOLICITUD CERTIFICADO DE NO EXISTENCIA DE PERSONAL

Por medio de la presente solicito a usted, certifique si existe o no personal suficiente con el perfil de **UN (1) PROFESIONAL DE LAS CIENCIAS JURÍDICAS** para desarrollar actividades en la **SECRETARIA DE SALUD** de la Gobernación de Bolívar.

Cordialmente,



WILLIS SIMANCAS MENDOZA
SECRETARIO DE DESPACHO
SOLICITANTE