

El presente estudio se elabora, en cumplimiento de los Principios que rigen la Contratación Estatal y en virtud de lo establecido en artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto Único Reglamentario No.1082 de 2015; el cual se desarrolló en los siguientes términos:

DATOS GENERALES	
FECHA DE EMISIÓN DEL ESTUDIO:	AGO 2024
SECRETARÍA QUE ELABORA EL ESTUDIO:	SECRETARIA DE SALUD
MODALIDAD DE SELECCIÓN:	Contratación Directa – Prestación de Servicios Profesionales
OBJETO DE LA CONTRATACIÓN:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR SEGUIMIENTO A ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES Y GESTANTES, DE ALTO RIESGO DEL MUNICIPIO.
1. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD QUE LA ENTIDAD PRETENDE SATISFACER CON EL PROCESO DE CONTRATACIÓN.	
Que el artículo 315 de la Constitución Política, establece que, corresponde al Alcalde dirigir la acción administrativa del municipio, asegurar el cumplimiento de las funciones y la prestación de los servicios a su cargo, así mismo de acuerdo a lo establecido en el literal d, numerales 1 y 5 del artículo 91 de la Ley 136 de 1994, modificado por el artículo 29 de la Ley 1551 de 2012, establece la función de dirigir la acción administrativa del municipio; asegurar el cumplimiento de las funciones y la prestación de los servicios a su cargo, ordenar los gastos y celebrar los contratos y convenios municipales de acuerdo con el plan de desarrollo económico, social y con el presupuesto, observando las normas jurídicas aplicables. De conformidad a lo establecido en el artículo 49 de la Constitución Política “La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control (...).” De acuerdo a lo establecido en la Ley 715 de 2001, que define las competencias de los municipios para gestionar y supervisar el acceso a los servicios de salud, en su Artículo 44. Se definen las Competencias de los municipios, entre ellas: 44.1.1 formular, ejecutar y evaluar planes, programas y proyectos en salud, en armonía con las políticas y disposiciones del orden nacional y departamental, 44.2.2 Identificar a la población pobre y vulnerable en su jurisdicción. 44.3.2 Establecer la situación de salud en el municipio y propender por el mejoramiento de las condiciones determinantes de dicha situación. De igual forma, promoverá la coordinación, cooperación e integración funcional de los diferentes sectores para la formulación y ejecución de los planes, programas y proyectos en salud pública en su ámbito territorial. Que de acuerdo a la competencia establecida en el numeral 44.3.2 del artículo 44 referente a “Establecer la situación de salud en el municipio y propender por el mejoramiento de las condiciones determinantes de dicha situación, se precisa que para poderse establecer la situación en salud es necesario realizar vigilancia epidemiológica a los eventos de interés en salud pública que puedan presentarse en una comunidad, por lo que el Decreto 3518 de 2006 “Por el cual se crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública y se dictan otras disposiciones” cuyo objeto establecido en el artículo 1 corresponde a “crear y reglamentar el Sistema de Vigilancia en Salud Pública, Siviigila, para la provisión en forma sistemática y oportuna, de información sobre la dinámica de los eventos que afecten o puedan afectar la salud de la población, con el fin de orientar las políticas y la planificación en salud pública; tomar las decisiones para la prevención y control de enfermedades y factores de riesgo en salud; optimizar el seguimiento y evaluación de las intervenciones; racionalizar y optimizar los recursos disponibles y lograr la efectividad de las acciones en esta materia, propendiendo por la protección de la salud individual y colectiva. (...)”, definió en su artículo 3 los Eventos de Interés en Salud Pública como “Aquellos eventos considerados como importantes o trascendentes para la salud colectiva por parte del Ministerio de la Protección Social, teniendo en cuenta criterios de frecuencia, gravedad, comportamiento epidemiológico, posibilidades de prevención, costo-efectividad de las intervenciones, e interés público; que, además, requieren ser enfrentados con medidas de salud pública”. Que teniendo en cuenta lo anterior y de conformidad al artículo 10 del Decreto precitado corresponde a las Direcciones municipales de salud de acuerdo a lo indicado en el literal b) “Garantizar la infraestructura y el talento humano necesario para la gestión de la vigilancia en el ámbito municipal de acuerdo a su categoría”, así como lo dispuesto en el literal e) “Realizar la gestión interinstitucional e intersectorial para la implementación y desarrollo de acciones de vigilancia y garantizar el flujo continuo de información de interés en salud pública requerida por el Sistema de Vigilancia en Salud Pública en su jurisdicción, conforme a sus competencias” y literal g) “Realizar la búsqueda activa de casos y contactos para los eventos que así lo requieran e investigar los brotes o epidemias que se presenten en su área de influencia”. Ahora bien, en lo referente a la competencia antes mencionada establecida en el numeral 44.1.1 del artículo 44 de la Ley 715 de 2001 referente a “formular, ejecutar y evaluar planes, programas y proyectos en salud, en armonía con las	

políticas y disposiciones del orden nacional y departamental”, la Resolución 1035 del 14 de junio de 2022, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante la cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública PDSP el cual es una política pública que incluye la hoja de ruta que, a partir del consenso social y ciudadano, establece los objetivos, las metas y estrategias para afrontar los desafíos de la 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; cuyo artículo 1, 2 y 3 fueron modificados por la Resolución 2367 de 2023, así como los capítulos 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10 y 11 del anexo técnico “Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031”, en el artículo 2 establece: “Implementación del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031. El Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 será implementado y ejecutado por los agentes que conforman el Sistema General de Seguridad Social en Salud y de Protección Social, con énfasis en las entidades territoriales, las entidades promotoras de salud y entidades adaptadas, las instituciones prestadoras de servicios de salud, en coordinación con los demás actores y sectores que ejerzan acciones y funciones relacionadas con los determinantes sociales de la salud, quienes concurrirán al desarrollo y cumplimiento de los objetivos, estrategias, metas y demás aspectos señalados en el mencionado Plan”; así mismo enumera las 5 etapas que se requieren para la implementación del precitado plan, las cuales son: 1. Aprestamiento o preparación para la implementación, 2. Inicio de la implementación operativa, 3. Implementación propiamente dicha, 4. Evaluación del proceso de implementación y 5. Ajustes al proceso de implementación.

De acuerdo a lo anteriormente expuesto, el Municipio de Chía como ente territorial responsable de la adopción del Plan Decenal de Salud Pública, se encuentra en implementación de la etapa No 2 que corresponde a inicio de la implementación operativa.

Que el Plan Decenal de Salud Pública, presenta diferentes perspectivas y enfoques que abordan a las personas como sujetos de derechos a lo largo del curso de vida y el cual establece estrategias de intervención colectiva, que involucran tanto al sector salud como a otros sectores, dentro y fuera de los servicios de salud, con líneas operativas para su implementación las cuales corresponden a: promoción de la salud, Gestión del riesgo y Gestión de la Salud Pública.

El Plan Decenal de Salud Pública, también responde a las políticas de salud priorizadas, las cuales son soportadas en el Análisis de la Situación de Salud, cuya formulación y puesta en marcha generan un gran impacto en los indicadores de salud. Así mismo define tres componentes fundamentales desde la fundamentación teórico-conceptual: los enfoques conceptuales, el diseño estratégico y las líneas operativas que permiten llevar a la práctica las acciones en los planes operativos territoriales.

Que dentro de las líneas operativas se cuenta con la Línea de gestión del riesgo en salud que reúne las acciones que sobre una población específica con individuos identificables y caracterizables, deben realizar las entidades públicas o privadas que en el sector salud o fuera de él tienen a cargo poblaciones para disminuir la probabilidad de ocurrencia de un evento no deseado evitable y negativo para la salud del individuo, que puede ser también el empeoramiento de una condición previa o la necesidad de requerir más consumo de bienes y servicios que hubiera podido evitarse.

Aunado a lo anterior, la Resolución 518 de 2015, “Por la cual se dictan disposiciones en relación con la Gestión de la Salud Pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas PIC” En su artículo 4° se refiere a la gestión de la salud pública y determina que el plan decenal de salud, bajo el liderazgo de la autoridad sanitaria, en este caso la Secretaría de Salud municipal; orienta a que las políticas, planes, programas y proyectos de salud pública se realicen de manera efectiva, coordinada y organizada, entre los diferentes actores del SGSSS junto con otros sectores del Gobierno, de las organizaciones sociales y privadas y la comunidad, con el propósito de alcanzar los resultados en salud, enmarcados en el ejercicio de la rectoría y la generación de gobernanza en salud, con el propósito de que las respuestas sectoriales, intersectoriales y comunitarias se desarrollen de manera articulada.

Que el artículo 5° ibídem, establece cuáles son los procesos para la gestión de la salud pública, entre ellos se encuentra en el numeral 5.12 el cual establece que la vigilancia en salud pública esta para generar información sobre la dinámica de los eventos que afecten o puedan afectar la salud de la población de forma sistemática y oportuna, con el fin de orientar las políticas y la planificación en salud pública, tomar las decisiones para la prevención y control de enfermedades y factores de riesgo en salud; optimizar el seguimiento y evaluación de las intervenciones; racionalizar y optimizar los recursos disponibles y lograr la efectividad de las acciones en esta materia, propendiendo por la protección de la salud individual y colectiva; manejándose como uno de los propósitos principales que los establecimientos de interés sanitario gestionen de manera eficiente el riesgo en salud.

Que desde otra óptica, la Resolución No 2626 de 2019 modifica la Política de Atención Integral de Salud PAIS y adopta el Modelo de Acción Integral Territorial MAITE, para su implementación, estableciendo en su artículo 6 que el Modelo de Acción Integral Territorial – MAITE es “(...) conformado por el conjunto de acciones y herramientas que, a través de acuerdos interinstitucionales y comunitarios, orienta de forma articulada, la gestión de los integrantes del sistema de salud en el territorio para responder a las prioridades de salud de la población y contribuir al mejoramiento de la salud, la satisfacción de las expectativas de los ciudadanos y a la sostenibilidad del sistema, bajo el liderazgo del departamento o distrito”.

Que el artículo 8 de la Resolución precitada establece las líneas de acción del Modelo de Acción Integral Territorial – MAITE, en las cuales se encuentra la salud pública, que a su vez cuenta con acciones en las que se encuentra “Adoptar, adaptar, implementar y evaluar las Rutas Integrales de Atención en Salud de manera articulada con los demás integrantes del sistema de salud que opera en el territorio”.

Que la Resolución 3202 de 2016 “Por la cual se adopta el Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud –RIAS, se adopta un grupo de Rutas Integrales de Atención en Salud

desarrolladas por el Ministerio de Salud y Protección Social dentro de la Política de Atención Integral en Salud –PAIS y se dictan otras disposiciones" define el objetivo de las Rutas de Atención Integral en Salud RIAS en el artículo 4 el cual establece: *"El objetivo de las RIAS es regular las condiciones necesarias para asegurar la integralidad en la atención en Salud para las personas, familias y comunidades por parte de los diferentes integrantes del SGSSS y demás entidades que tengan a su cargo acciones en salud a efectos de contribuir al mejoramiento de los resultados en salud y reducir la carga de la enfermedad"*.

Que el Artículo 2° ibídem establece "Ámbito de aplicación. Las disposiciones contenidas en la presente resolución serán de obligatorio cumplimiento para las Entidades Territoriales (...)" y en su Artículo 6° se definen tres tipos de Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), en la que encontramos Ruta Integral de Atención para la promoción y mantenimiento de la salud que incorpora acciones sectoriales e intersectoriales; intervenciones individuales y colectivas, dirigidas a promover la salud, prevenir el riesgo, prevenir la enfermedad y generar cultura del cuidado de la salud en las personas, familias y comunidades, mediante la protección específica y la educación para la salud. Esta ruta se aplica para toda la población residente en el territorio.

Que dentro de las Rutas Integrales de Atención en Salud, se encuentra la ruta para la población materno-perinatal.

La ruta integral de atención en salud materno perinatal, es una herramienta operativa de obligatorio cumplimiento en todo el territorio nacional, que define a los integrantes del sector salud (Dirección Territorial de Salud, aseguradores, entidades a cargo de regímenes especiales o de excepción y prestadores) las condiciones necesarias para garantizar la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la generación de una cultura del cuidado para todas las personas, familias y comunidades, como parte de la garantía del derecho a la salud (definido en la Ley Estatutaria de Salud).

Que el propósito principal de esta ruta es contribuir a la promoción de la salud y al mejoramiento de los resultados en salud maternos y perinatales, mediante la atención integral en salud, incluida la acción coordinada y efectiva del Estado, la sociedad y la familia sobre los determinantes sociales y ambientales de las inequidades en salud y uno de los objetivos específicos de esta ruta corresponde a identificar y gestionar oportunamente vulnerabilidades, factores de riesgo, riesgos acumulados y alteraciones que inciden en la salud de la mujer gestante y del recién nacido.

Que uno de los aspectos específicos de la gestión para el desarrollo de la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal corresponde a: la generación de información sobre las características, situación y determinantes de la salud de la población materno – perinatal que sirva para aportar a la implementación progresiva de la RIAMP (Ruta Integral de Atención Materno Perinatal), las modalidades de prestación requeridas para las intervenciones, las necesidades de adaptación y la orientación para el diseño de los procesos de información y educación.

Que además de lo anterior, la Ruta materno perinatal contribuye a la vigilancia de la población vulnerable como son las gestantes y los recién nacidos como prioritarios dentro de un sistema de vigilancia en salud pública en la que se identifican de forma oportuna los posibles riesgos para poder tener un control y lograr evitar mortalidades tempranas en los dos casos y tener un buen resultado del proceso.

Para lo anteriormente expuesto y de parte de la Secretaría de Salud municipal como Dirección territorial de salud para contribuir a la gestión para el desarrollo de la ruta materno perinatal en lo referente a la generación de información, la cual se logra a través de la vigilancia, control y seguimiento de los eventos de interés en salud pública específicamente a la población materno infantil, como son los casos de Covid 19 en esta población, enfermedades de transmisión sexual, sífilis, VIH, defectos congénitos cáncer, crónicas no transmisibles y transmisibles así como los notificados por el departamento de Cundinamarca, los cuales son reportados por las Instituciones Prestadoras del Servicio de Salud en Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública-SIVIGILA, lo que va a permitir a la Secretaría de Salud tomar las medidas eficientes y efectivas en salud pública, tomar decisiones para la prevención y control de la enfermedad y factores de riesgo para este tipo de población, propendiendo por la protección de la enfermedad y así evitar la mortalidad en gestantes y menores de edad.

Ahora bien, el Municipio de Chía por ser un municipio de categoría 1 y por ser receptor de población de la región Sabana centro a través de las Instituciones de salud como son la Clínica universidad de la sabana, la Clínica Chía, la clínica Marly y el Hospital San Antonio de Chía, requiere de una vigilancia, seguimiento y control de los diferentes eventos de interés en salud pública y demás situaciones que se puedan presentar por diferentes factores externos como son el clima, las condiciones psicosociales, factores migratorios y factores económicos que afectan el estado de salud de la población lo que se conoce en salud pública como determinantes sociales y ambientales y que se reportan a través del sistema de vigilancia epidemiológica SIVIGILA.

Por lo anterior es primordial realizar seguimiento al reporte de la información que realizan las IPS ya que se pretende la detección temprana de los eventos de interés en salud pública específicamente para la población gestante y menores de edad como población vulnerable ante estos posibles eventos, con el fin de que puedan acceder oportunamente a las Ruta Integral de Atención en Salud materno perinatal implementada por las IPS del Municipio de Chía.

Que es importante el papel de las Instituciones Prestadoras del Servicios de Salud IPS dentro de la vigilancia de salud pública, ya que además de reportar los eventos de interés en salud pública, notifican a través del Sistema de vigilancia epidemiológica -SIVIGILA las posibles muertes de las gestantes y/o perinatales, lo que ha sido determinante para establecer las causas y factores que influyen en la mortalidad perinatal las cuales son bastante desconocidas, sin embargo las más habituales son: problemas de la placenta, anomalías congénitas, complicaciones médicas en la madre durante la gestación o el parto e infecciones intrauterinas.

Que a través de la Ruta de atención materno perinatal, se busca garantizar la atención integral en salud de las gestantes a partir de intervenciones de valoración integral de la salud, detección temprana, protección específica,

diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.

Que a través de la ejecución del objeto contractual y la vigilancia y asistencia técnica con las instituciones prestadoras de servicios de salud dando cumplimiento a las Rutas Integrales de Atención específicamente la materno perinatal, se espera impactar con indicadores positivos como: aumento en las gestantes con controles prenatales, modificación de hábitos positivos de alimentación y estilos y costumbres sanas de salud mental, con inclusión de las familias en el proceso de la gestación. Además, se espera tener información con análisis oportuno de calidad de los diferentes procesos correspondientes a la ruta materno perinatal.

Con la presente contratación, a través de la vigilancia y asistencia técnica a las Instituciones prestadoras de servicios de salud, realizará seguimiento a la notificación en la plataforma de la web materna, determinada por el Instituto Nacional de Salud, en la cual se reporta la morbilidad y mortalidad de las gestantes dentro del proceso de la vigilancia de la ruta materno perinatal. Además, consolidará la información para las estadísticas vitales, dentro de un proceso de registro y reporte de la frecuencia o la ocurrencia de acontecimientos vitales específicos (Nacimientos y defunciones). Así mismo se requiere el seguimiento y control del cumplimiento de las unidades de análisis de mortalidades (estadísticas vitales de los diferentes eventos de interés en Salud Pública de la población del municipio de Chía), por parte de las Entidades Promotoras de Salud y las Instituciones Prestadoras del Servicio de Salud IPS, con el fin de consolidar información y obtener insumos para la toma de decisiones en la planeación de los diferentes programas de la Secretaría de salud de Chía.

Por lo anteriormente expuesto, es necesario fortalecer el equipo de vigilancia epidemiológica para dar respuesta oportuna y eficaz a los diferentes eventos de interés en salud pública incluyendo los de manejo internacional dentro del Reglamento Sanitario Internacional.

Teniendo en cuenta que el Municipio de Chía por ser de categoría uno, y tener una alta demanda en la notificación de eventos en salud pública por parte de las instituciones prestadoras de salud, requiere de una vigilancia y seguimiento de los factores que determinan la presencia de los referidos eventos, por lo tanto, la Dirección de Salud Pública, requiere apoyo de un profesional de la salud con especialización en epidemiología.

Es importante resaltar que, verificada la planta de personal del Municipio de Chía, se estableció que no se cuenta con personal para la ejecución del presente objeto contractual, de acuerdo a certificación expedida por la Dirección de Función Pública.

Se precisa que la presente necesidad se encuentra en el Plan Anual de Adquisiciones vigencia 2024, en el Sistema Electrónico de Contratación Pública SECOP II.

Con la presente contratación se avanza en el cumplimiento de la siguiente meta

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

2.1 OBJETO A CONTRATAR:
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR SEGIMIENTOS A ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES Y GESTANTES, DE ALTO RIESGO DEL MUNICIPIO.

2.2. CLASIFICACIÓN UNSPSC: La clasificación se debe relacionar en el siguiente cuadro:

Segmento	Familia	0	Producto	Nombre
85000000	85100000		85101601	Servicios de Enfermería

2.3 DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO A CONTRATAR.

La ejecución de las actividades contractuales, se realizará mediante asistencia técnica a las IPS ubicadas en el Municipio de Chía, con la vigilancia, consolidación y seguimiento de la información recolectada con las Instituciones prestadoras de servicios de salud del municipio de Chía, mediante las cuales se identificarán los factores de riesgo de los diferentes eventos de interés en salud pública que afectan la población en general. Además de realizar seguimiento de los eventos relacionados con la gestación como son: la Covid 19, enfermedades de transmisión sexual, sífilis, VIH, defectos congénitos, cáncer , crónicas transmisibles y no transmisibles, así mismo el seguimiento y vigilancia de los eventos relacionados con morbilidad y mortalidad en la población del municipio, con el fin de acopiar información de la frecuencia de los hechos vitales y características de los sucesos (nacimiento y muerte) y eventos relacionados para desarrollar un boletín epidemiológico que permita la difusión de los datos a la población.

Para lo anterior se hace necesario contratar a un profesional en el área de la salud con especialización en epidemiología, por ser el perfil idóneo para recopilar, analizar y evaluar datos de salud pública, identificando los factores de riesgo.

2.4 LOS DOCUMENTOS TÉCNICOS PARA EL DESARROLLO DEL PROYECTO.
N/A

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHÍA	GESTIÓN EN CONTRATACIÓN		
	ESTUDIO PREVIO Y ANÁLISIS DEL SECTOR CONTRATACIÓN DIRECTA	CÓDIGO	GEC-FT-77-V3
		PÁGINA	5 de 10

2.5. OBLIGACIONES DE LAS PARTES

2.5.1 OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA: El contratista se obligará para con el Municipio, en relación directa con el objeto del contrato, a lo siguiente:

OBLIGACIONES ESPECIFICAS

1. Apoyar a la Secretaría de salud en el seguimiento de los indicadores de vigilancia epidemiológica de los eventos de interés en salud pública que afecten a la población del municipio de Chía, mediante la información reportada por las Instituciones prestadoras de servicios de salud-IPS del municipio de Chía, con el fin de mantener actualizados los observatorios de salud pública. Presentar informe de indicadores de vigilancia.
2. Apoyar a la Secretaría de Salud en el seguimiento de los eventos de interés en salud pública (defectos congénitos, crónicas transmisibles y no transmisibles) notificados por el departamento de Cundinamarca y el sistema de vigilancia epidemiológica-SIVIGILA, con el fin de prevenir y/o evitar la propagación de las estas enfermedades en la población de Chía. Presentar actas y/o formatos de los seguimientos.
3. Apoyar a la Secretaría de Salud en el seguimiento y vigilancia de los eventos de interés en salud pública que corresponden a enfermedades crónicas transmisibles y no transmisibles en la población del municipio de Chía a través de alertas generadas en el Sistema de Vigilancia Epidemiológica SIVIGILA, con el fin de evitar y/o controlar posibles brotes en la población del municipio de Chía.
4. Apoyar a la Secretaría de Salud en el seguimiento y vigilancia de los eventos relacionados con morbilidad y mortalidad (autopsias verbales y sistema de vigilancia de la mortalidad materna basada en la web- VEMMBW del Instituto nacional) de gestantes y menores de edad, a través de asistencia técnica y búsqueda activa de casos en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud IPS.
5. Apoyar a la Secretaría de salud en la asistencia técnica, seguimiento y orientación a las Instituciones prestadoras de servicios de salud IPS, en el reporte mensual de la Búsqueda activa institucional y el funcionamiento del SIVIGILA, con el fin de dar cumplimiento al proceso de notificación de esta plataforma de los eventos de interés en salud pública por parte de la Secretaría de Salud.
6. Apoyar a la Secretaría de Salud en la ejecución presencial o virtual de las unidades de análisis de mortalidades presentes en el municipio de Chía, a las cuales deben asistir las Entidades Promotoras de Salud y las Instituciones Prestadoras del Servicio de Salud IPS, con el fin de determinar las posibles causas de las defunciones ocurridas en el municipio de Chía.
7. Apoyar en el desarrollo de un boletín epidemiológico correspondiente a los eventos de interés en salud pública relacionados con estadísticas vitales.
8. Asistir a todos los Comités de vigilancia epidemiológica municipal y Comités de vigilancia epidemiológica Departamentales relacionados con la ruta materno perinatal y con las estadísticas vitales.
9. Apoyar a la Secretaría de salud en el seguimiento de los informadores dentro del sistema de vigilancia epidemiológica con relación al manejo de los eventos de interés en salud pública a través de base de datos suministrada por el Departamento de Cundinamarca, para lo cual deberá hacer registro en los formatos del Instituto Nacional de Salud, con el fin de su inclusión en el Sistema SIVIGILA-sistema de vigilancia epidemiológica.
10. Apoyar a la Secretaría de Salud en la realización de los comités de Vigilancia Epidemiológica Comunitarios – COVECOM, relacionados con la ruta promoción y mantenimiento de la salud.
11. Apoyar a la Secretaría de Salud de Chía en las actividades que se generen con relación a los eventos de interés en salud pública. Decreto 3518 de 2006 y demás normas que modifiquen, sustituyan y/o adicionen, de acuerdo al objeto contractual.

OBLIGACIONES GENERALES

1. Concertar con el supervisor la fecha de inicio del contrato, previo cumplimiento de los requisitos de ejecución del contrato.
2. Responder por cualquier tipo de reclamación, judicial o extrajudicial, que instaure, impulse o en la que coadyuve el personal, los subcontratistas o un tercero contra el Municipio, por causa o con ocasión del contrato.
3. Rendir y elaborar los informes, conceptos, estudios y demás trabajos que se le soliciten en desarrollo del contrato.
4. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y entramamientos.
5. Cumplir con la totalidad de los alcances descritos en el contrato, sus anexos y demás soportes que lo anteceden, los cuales hacen parte integral del contrato.
6. No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la ley con el fin de hacer u omitir algún hecho.
7. Mantener la reserva profesional sobre la información que le sea suministrada para el desarrollo del objeto del contrato.
8. Informar oportunamente al Municipio sobre eventualidad que pueda surgir y que implique retraso en el desarrollo del contrato.
9. Acatar las instrucciones, sugerencias, observaciones y orientaciones escritas por el Supervisor del contrato y el Municipio de Chía.
10. Suscribir a tiempo las actas requeridas por parte del Municipio (supervisor y/o interventor) como constancias de la ejecución del contrato.
11. Presentar las cuentas de cobro del valor del contrato, anexando todos sus soportes y documentos necesarios para ello, dentro de los plazos convenidos, en la plataforma SECOP II, si es caso
12. Acreditar sus pagos de SSI como cotizante independiente y cuando fuere el caso, se obliga a afiliarse a los terceros que emplee para la ejecución del contrato a una entidad promotora de salud, de manera tal que se garantice la

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHÍA	GESTIÓN EN CONTRATACIÓN		
	ESTUDIO PREVIO Y ANÁLISIS DEL SECTOR CONTRATACIÓN DIRECTA	CÓDIGO	GEC-FT-77-V3
		PÁGINA	8 de 10

a través del cual se adopta la tabla de **perfiles** y honorarios, como referente para determinar los **honorarios** y remuneración de servicios de los contratistas de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión del sector central del Municipio de Chía, considerando de igual manera el presupuesto disponible para esta contratación.

DESCUENTOS TRIBUTARIOS. La Alcaldía Municipal de Chía efectuará los descuentos de Ley del orden Nacional y Municipal vigentes, de acuerdo con la información tributaria suministrada por el Contratista a la Entidad y con la actividad objeto del Contrato.

5.1.2. DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:

De acuerdo con el análisis del sector el valor del presente contrato está acorde a las condiciones del mercado y al Decreto 047 del 9 de enero de 2024, para el presente contrato se cuenta con la disponibilidad presupuestal expedida por la Secretaría de Hacienda, el soporte del mismo reposa en el proceso contractual.

5.2 FORMA DE PAGO:

El Municipio cancelará el total del valor del contrato, mediante cuatro (04) pagos así: 3 pagos por valor de SEIS MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$6.700.000) cada uno y un cuarto y último pago hasta por valor de CUATRO MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA MIL PESOS M/CTE (\$4.690.000) correspondiente a los últimos veintiún días efectivamente ejecutados.

Dichos pagos se realizarán previo el lleno de los siguientes requisitos:

- Presentación de informe de actividades y/o de ejecución del contrato
- Acreditación de pagos de seguridad social integral y parafiscales cuando corresponda
- Certificación de cumplimiento expedida por parte del supervisor del contrato
- Presentación de Factura y o cuenta de cobro cuando corresponda.
- Copia del RUT

IMPUESTOS:

Para prestación de servicios profesionales o de apoyo a la gestión:

De conformidad con lo señalado en el Estatuto de Rentas Acuerdo 107 de 2016, Artículo 293.- EXCLUSIONES. Artículo modificado por el artículo 11 del Acuerdo 114 de 2017. Quedan excluidos del cobro de la estampilla procultura y Estampilla para el Bienestar del Adulto Mayor, los contratos y/o de prestación de servicios, de igual forma el Artículo 319B. Parágrafo 1 Estarán exentos de la Tasa Pro- deporte y Recreación los convenios y contratos de condiciones uniformes de los servicios públicos domiciliarios, de prestación de servicios suscritos con personas naturales, educativos y los que tienen que ver con el refinanciamiento y el servicio de la deuda pública.

Nota: Los valores enunciados pueden variar en cualquier momento y se aplicarán los que se encuentren vigentes al momento de realizar el pago.

5.3 ANTICIPO / PAGO ANTICIPADO: NO APLICA

6. CRITERIOS PARA SELECCIONAR LA OFERTA MAS FAVORABLE

Se debe tener en cuenta que de acuerdo con lo establecido en el artículo 5 de la ley 1150 de 2007, (...) es objetiva la selección en la cual la escogencia se presenta al ofrecimiento más favorable a la entidad y a los fines que ella busca, sin tener en cuenta consideración factores de afecto o de interés y en general, cualquier clase de motivación subjetiva.

De conformidad con lo señalado en el Artículo 2.2.1.2.1.4.9.del Decreto 1082 de 2015, en la contratación directa no se utilizan factores de escogencia y calificación pues la contratación es con una persona natural o jurídica en atención a su idoneidad y experiencia para ejecutar el objeto a contratar y que esté en capacidad de ejecutar el contrato.

Ante la ausencia de personal idóneo en la planta de personal para realizar esta labor, se requiere contratar una persona profesional con la suficiente idoneidad y experiencia en el sector preste sus servicios profesionales para la ejecución del objeto contractual.

- **IDONEIDAD:** Título de formación profesional en el área de la salud con especialización en epidemiología, lo cual se acreditará mediante la presentación de Diploma y/o acta individual de grado expedido por una institución educativa debidamente reconocida, tarjeta profesional vigente e inscripción en el RETHUS
- **EXPERIENCIA:** Experiencia profesional relacionada con las actividades del presente objeto contractual de 13 a 24 meses, la cual se contará a partir de la fecha de expedición de la Tarjeta Profesional, mediante la presentación de copias de contratos con su respectiva acta de terminación o liquidación o certificaciones de contratos ejecutados y liquidados, por el representante legal o funcionario competente.

7. EL ANÁLISIS DE RIESGOS Y LA FORMA DE MITIGARLO

Este análisis se hace con el fin de exponerles a los oferentes la tipificación, estimación, asignación, impacto y tratamiento de los riesgos en la contratación; se desarrolla de conformidad con el artículo 2.2.1.1.6.3 del Decreto Único Reglamentario No.1082 de 2015 y el Manual para la identificación del Riesgo en los procesos de Contratación emitido por Colombia Compra Eficiente.

MATRIZ DE RIESGOS

4	3	2	1	No
General	Específico	General	General	Clase
Interno	Interno	Interno	Interno	Fuente
Ejecución	Ejecución	Ejecución	Ejecución	Ejapa
Operativo	Operacional	Operacional	Operativo	Tipo
Fallas técnicas en las plataformas en las cuales se realiza el carguen de información por un tiempo mayor a 48 horas	Pérdida de información o de documentos	Cambio de normalidad respecto de las actividades de Salud Pública	Incapacidad del contratista superior a 15 días	Descripción (Que puede pasar y como puede Ocunrrir)
Alteración frente a la ejecución de las obligaciones	Retraso al desarrollo de las actividades del contrato	Afectación de las actividades y obligaciones del contrato	Alteración los plazos de las actividades contractuales	Consecuencia de la Ocunrrencia del evento
2	2	3	3	Probabilidad
3	2	2	2	Impacto
5	4	5	5	Calificación Total
Medio	Bajo	Medio	Medio	Prioridad
Contratista	Contratista	Contratista	Entidad	¿A quién se le asigna?
Reajustar cronograma para el cargue de la información en las plataformas correspondientes	Llevar un control de los documentos físicos que le sean entregados al contratista así como realizar un backup de la información que se maneja de forma digital y solicitar la reconstrucción de los documentos de acuerdo a lo que se requiera	Acuerdo de las partes y posterior modificación del contrato	Reajustar el cronograma de actividades o cesión de control	Tratamiento Controles a ser implementados
2	2	2	2	Probabilidad
2	1	1	1	Impacto
4	5	5	5	Calificación
Bajo	Bajo	Bajo	Baja	Calificación Total
No	No	No	No	¿Afecta el equilibrio económico del Contrato?
Supervisor del contrato	Contratista/ Supervisor	Supervisor del contrato y contratista	Supervisor del Contrato y Contratista	Persona responsable por implementar el tratamiento
Inmediato a la ocunrrencia del evento	Cuando se reporte la pérdida de información o de documentos	Inmediatamente ocurra el evento	Inmediatamente ocurra el evento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento
2 días	Cuando se entregue backup y reconstrucción de documentos	Semanal	Un (1) día	Fecha estimada en que se completa el tratamiento
Seguimiento a la ejecución	Realización semanal de backup y verificación de reporte de información entregada por el contratista	Seguimiento al cronograma de actividades	Seguimiento al cronograma de actividades	¿Cómo se realiza el monitoreo?
mensual	semanal	mensual	Semanal	Periodicidad ¿Cuánto?

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

Teniendo en cuenta la modalidad de contratación, el objeto del contrato, plazo de ejecución y valor del mismo. De conformidad a lo consagrado en el Artículo 2.2.1.2.1.4.5 Decreto 1082 de 2015, no se exige garantías para el contrato resultante del presente proceso de Contratación Directa.

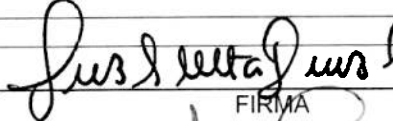
9. LA INDICACIÓN DE SI EL PROCESO DE CONTRATACIÓN ESTA COBIJADO POR UN ACUERDO COMERCIAL

Así mismo se informa que la presente contratación SI () NO (x) está cobijada por un acuerdo internacional o un tratado de libre comercio vigente para el estado Colombiano, de conformidad por lo dispuesto en el anexo cuarto; lista de excepciones al aplicación de los acuerdos comerciales, numeral cinco el cual señala "los contratos de empleo público y medidas relacionadas", del manual para el manejo de los acuerdos comerciales en los procesos de contratación, expedido por Colombia Compra Eficiente los contratos de prestación de servicios están exceptuados a la publicación de acuerdos comerciales.

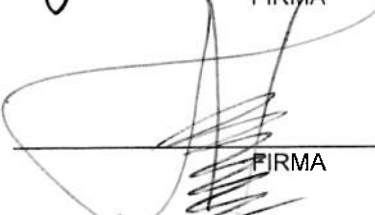
10. ANEXOS

- Certificado de Disponibilidad Presupuestal - CDP.
- Certificación de inexistencia o insuficiencia de personal de planta
- Certificado Banco de Proyectos

REVISÓ Y APROBÓ:
LUZ STELLA DIAZ JALLER
SECRETARIA DE SALUD


FIRMA

REVISÓ Y APROBÓ:
WILLIS REYES VALDES
SECRETARIA DE SALUD


FIRMA

ELABORÓ ESTUDIO PREVIO:
CLAUDIA IZQUIERDO GONZALEZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO


FIRMA