

6

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHÍA	GESTIÓN EN CONTRATACIÓN		
	ESTUDIO PREVIO Y ANÁLISIS DEL SECTOR CONTRATACIÓN DIRECTA	CÓDIGO	GEC-FT-77-V3
		PÁGINA	1 de 10

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:	F - OCT 2024
SECRETARÍA QUE ELABORA EL ESTUDIO:	SECRETARIA DE SALUD
MODALIDAD DE SELECCIÓN:	Contratación Directa – Prestación de Servicios Profesionales
OBJETO DE LA CONTRATACIÓN:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA, CONTROL Y SEGUIMIENTO A LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD EN TEMAS DE PACIENTES QUE PADECEN ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES EN EL MUNICIPIO DE CHÍA.
1. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD QUE LA ENTIDAD PRETENDE SATISFACER CON EL PROCESO DE CONTRATACIÓN.	
De acuerdo a lo estipulado en la Constitución Política de Colombia Artículo 49 el cual establece. "La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley. Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad. La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria. Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad." Así mismo en el inciso 3° del artículo 315 IBÍDEM son atribuciones del Alcalde: "dirigir la acción administrativa del Municipio, asegurar el cumplimiento de las funciones y la prestación de los servicios a su cargo...", en concordancia y correspondencia: "... con los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad...", establecidos en el artículo 209 Superior. De otra parte, la Ley 715 de 2001 que define las competencias de los municipios de gestionar y supervisar el acceso a los servicios de salud ordena en su Artículo 44.1.1 La de 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 Así mismo identificar a la población pobre y vulnerable en su jurisdicción. 44.3.2 Además, establecer la situación de salud en el municipio y propender por el mejoramiento de las condiciones determinantes de dicha situación. 44.3.2 adicional a ello, debe establecer la situación de salud en el municipio y propender por el mejoramiento de las condiciones determinantes de dicha situación. De igual forma, promover 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. La ley 1751 de 2015 regula el derecho fundamental a la salud, donde norma el acceso universal a todos los servicios, la integralidad de la atención, la calidad en la prestación de los servicios de salud, entre otras; y por ende en el artículo 9 indica que "el estado adopta políticas públicas dirigida a lograr la reducción de las desigualdades de los determinantes sociales de la salud que incidan en el goce efectivo del derecho a la salud, promover el mejoramiento de la salud, prevenir la enfermedad y elevar el nivel de la calidad de vida." ; por otra parte en el artículo 11 refiere en el caso de las mujeres en estado de embarazo, se adoptaran medidas para garantizar el acceso a los servicios de salud que requieren durante el embarazo y con posterioridad al mismo y para garantizar que se puedan ejercer sus derechos fundamentales en el marco del acceso a servicios de salud" Que la Resolución 518 de febrero de 2015, en el artículo 4° que se refiere a la gestión de la salud pública, determina que dentro del plan decenal de salud, bajo el liderazgo de la autoridad sanitaria, en este caso la Secretaría de Salud, el cual se orienta a que las políticas, planes, programas y proyectos de salud pública se realicen de manera efectiva, coordinada y organizada; con el propósito de alcanzar los resultados en salud. 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;	

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHÍA	GESTIÓN EN CONTRATACIÓN		
	ESTUDIO PREVIO Y ANÁLISIS DEL SECTOR CONTRATACIÓN DIRECTA	CÓDIGO	GEC-FT-77-V3
		PÁGINA	2 de 10

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, al revisar el artículo 5° de la Resolución 429 de 2016 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, el cual establece que la operación del Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS) comprende diez componentes, entre los cuales se encuentra, la regulación de Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) y estas a su vez integran las intervenciones individuales y colectivas que realizan los diferentes integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud de acuerdo a sus competencias.

Que en el numeral 5.2. del artículo precitado, se especifica que las Rutas Integrales de Atención en Salud — RIAS, "son una herramienta obligatoria que define a los integrantes del sector salud (Entidad territorial, EAPB, prestador) y de otros sectores, las condiciones necesarias para asegurar la integralidad en la atención a partir de las acciones de cuidado que se esperan del individuo, las acciones orientadas a promover el bienestar y el desarrollo de los individuos en los entornos en los cuales se desarrolla, así como las intervenciones para la prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación de la discapacidad y paliación".

Por su parte, la Resolución 3202 de 2016 establece en su "Artículo 2°. Ámbito de aplicación. Las disposiciones contenidas en la presente resolución serán de obligatorio cumplimiento para las Entidades Territoriales,"... (Subrayado fuera de texto), 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 en Salud de Grupos de Riesgo que Incorpora acciones sectoriales e intersectoriales; intervenciones individuales y colectivas, con el propósito de identificar e intervenir oportunamente factores de riesgo, ya sea para evitar la aparición de una o varias condiciones específicas en salud o para realizar el diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación, según cada situación. Esta ruta se aplica para la población en riesgo residente en el territorio.

Para el cumplimiento de las rutas integrales de Atención en Salud (RIAS), la resolución 3280 de 2018, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, adopta los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal, donde se hace relevante la atención integral a todos los grupos poblaciones en las diferentes etapas de su ciclo vital.

Por lo anteriormente expuesto, es necesario realizar actividades en lo referente a acciones en salud y gestión de riesgo consistente en el proceso sistemático y constante de recolección, análisis, interpretación y divulgación de datos relacionados con la salud, para la utilización en la planificación, ejecución y evaluación de los programas en Salud Pública, constituyéndolo como acciones de vigilancia de enfermedades de interés en salud pública, las cuales deben tener continuidad, ya que gracias a ellas se minimizan los factores de riesgo que afectan el bienestar bioecosicosocial de la población del Municipio.

Que de acuerdo a lo establecido en 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, 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. A la fecha nos encontramos en la segunda etapa.

Las Entidades Territoriales de acuerdo con sus competencias y necesidades, condiciones y características de su territorio, deberán adaptar y adoptar los contenidos establecidos en el Plan Decenal de Salud Pública 2022 — 2031. Ruta lógica que Define la salud en ocho dimensiones prioritarias y dos transversales entre ellas la dimensión Vida saludable y enfermedades transmisibles.

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: 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

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHÍA	GESTIÓN EN CONTRATACIÓN		
	ESTUDIO PREVIO Y ANÁLISIS DEL SECTOR CONTRATACIÓN DIRECTA	CÓDIGO	GEC-FT-77-V3
		PÁGINA	3 de 10

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.

Que en el Ejercicio dialectico del descenso normativo se tiene que la Resolución 518 de febrero 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 el artículo 4° que se refiere a la gestión de la salud pública, determina que dentro del plan decenal de salud, bajo el liderazgo de la autoridad sanitaria, en este caso la Secretaría de Salud, el cual se orienta a que las políticas, planes, programas y proyectos de salud pública se realicen de manera efectiva, coordinada y organizada; con el propósito de alcanzar los resultados en salud.

Que el artículo 5° ibidem, 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 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° ibidem 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 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 Secretaría de Salud Municipal de Chía, en cumplimiento de l proyecto de Fortalecimiento, gestión, promoción, prevención, gestión del riesgo y vigilancia de la salud pública, durante el año 2023, realizó seguimiento a 107 pacientes crónicos de las áreas rurales y urbana del Municipio de Chía, logrando sensibilizar y concientizar sobre la adherencia al tratamiento, lo cual se traduce en una mejor calidad de vida y tratamiento digno de las patologías. En el año 2023 se colige que se canalizaron 2007 pacientes con

enfermedades crónicas no transmisibles a sus respectivas entidades prestadoras de salud, de los cuales 1273 pertenecen al género femenino y 734 al género masculino, 983 corresponden a la zona urbana y 1024 a la zona rural. También se identificaron y se focalizaron 447 pacientes con riesgo cardiovascular y metabólico, de los cuales 365 pertenecen al género femenino y 217 al género masculino, para su atención y seguimiento según su lugar de atención en salud.

Por otro lado, se analizó la incidencia (casos nuevos) del reporte de información de trece (13) Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) de las enfermedades crónicas no transmisibles del Municipio de Chía, y se identificaron 5851 casos nuevos de enfermedades crónicas no transmisibles de las cuales 3263 pertenecen al género femenino y 2588 al género masculino, 4892 pertenecen a la zona urbana y 959 a la zona rural. La patología más relevante que se encontró fue hipertensión arterial con 2039 casos, de los cuales 1293 pertenecen al género femenino y 923 al género masculino, 1760 están ubicados en la zona urbana y 456 en la zona rural; seguida de diabetes mellitus con 665 casos, de los cuales 41 pertenecen al género femenino y 624 al género masculino, 326 ubicados en la zona urbana y 339 en la zona rural. De acuerdo a los anteriores datos, podemos determinar que el número de casos reportados por los diferentes actores en salud del Municipio de Chía son considerables, por lo que se requiere continuar con el seguimiento de las Rutas Integrales de Atención Integral, velando por la aplicación de los protocolos de bioseguridad y la focalización de eventos emergentes de interés en salud pública.

Que la Hipertensión Arterial y la Diabetes Mellitus, son las principales condiciones patológicas, que de no recibir una atención adecuada, generan las mayores complicaciones y discapacidades, mermando la calidad de vida de los pacientes y su entorno familiar. Solo verificando la correcta y oportuna atención por parte de las IPS y EPS a los pacientes que padecen hipertensión y diabetes mellitus, se puede evitar el aumento de pacientes con padecimientos crónicos.

Que por lo anteriormente expuesto se puede establecer que las enfermedades isquémicas del corazón, ocupan el primer lugar de mortalidad, con un 34.5%. Esto quiere decir que, por cada 100.000 habitantes, 34.5 fallecen por ésta patología, por lo que se busca con el presente proceso contractual, avanzar en la detección de pacientes pre dispuestos a padecer de enfermedad isquémica del corazón para poder contrarrestar el incremento de dicha condición y por el contrario reducir la incidencia de la misma en la población del Municipio de Chía.

Que el Concejo Municipal de Chía, mediante Acuerdo número 219 de fecha 5 de junio de 2024, aprobó el Plan de Desarrollo Municipal de Chía 2024 – 2027, dentro del cual encuentra inmerso el Plan Territorial de Salud, documento mediante el cual el Municipio plasma sus necesidades y de acuerdo a ellas, decide una serie de acciones, programas y compromisos tendientes a dar solución a los factores de riesgo que pueden llegar a afectar la salud pública. Dicho Plan se encuentra armonizado con el Plan Decenal de Salud Pública, emitido por el Ministerio de Salud y Protección Social, con el Plan Territorial de Salud Departamental de Cundinamarca y con el Plan de Desarrollo Municipal de Chía 2024-2027 y así mismo se debe realizar el seguimiento a la ejecución del referido plan, con todos los actores que en él intervienen.

Que en razón de lo anterior, para cumplir con el programa de “Salud Pública”, en el cual se identifica una significativa presencia de la morbimortalidad de los ciudadanos, especialmente influenciada por enfermedades crónicas no transmisibles, se requiere la contratación de una persona natural con título profesional en medicina, fisioterapia o enfermería, a fin de ejecutar las obligaciones contractuales contenidas en el presente estudio previo (2.5.1 OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA), con lo cual se le dará avance a la Meta número 31 “Brindar asistencia técnica y apoyo integral a las IPS registradas para el Municipio de Chía encargadas de atender diagnósticos de enfermedades transmisibles, enfermedades huérfanas, crónicas, y no transmisibles”. Con la referida ejecución se impactará de manera significativa, en lo referente al control y seguimiento, así como el fomento de estilos de vida saludable y gestión de la salud de la población objeto.

Se precisa que la presente necesidad se encuentra relacionado en el Plan Anual de Adquisiciones correspondiente a la vigencia 2024 en el sistema electrónico de contratación pública SECOP II.

Que a la Dirección de la Función Pública se solicitó la correspondiente certificación de insuficiencia de personal, en la cual la Directora de Función Pública del Municipio de Chía determinó que en la planta de personal no se cuenta con personal suficiente que ostente los conocimientos y la experiencia específicas para ejecutar el presente objeto contractual.

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.

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 entrambamientos.
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 afiliar a los terceros que emplee para la ejecución del contrato a una entidad promotora de salud, de manera tal que se garantice la cobertura de los diferentes riesgos y en especial de accidentes de trabajo (Decreto 1295 de 1994), y a aplicar en forma estricta los controles y obligaciones que le competen, de acuerdo con lo establecido en la ley 789 de 2002, ley 828 de 2003, el artículo 23 de la ley 1150 de 2007 y demás normas concordantes o complementarias, en materia de aportes a seguridad social, y pago de parafiscales, vigentes a la fecha de presentación de la oferta y durante la vigencia del contrato.
- 13 Las demás que por ley o contrato le correspondan.

2.5.2 OBLIGACIONES DEL MUNICIPIO: El Municipio se obliga para con el contratista a lo siguiente:

1. Expedir el registro presupuestal del contrato.
2. Iniciar la ejecución del contrato en la plataforma SECOP II.
3. Brindar la colaboración y proporcionar la información y/o documentación que sea necesaria para el adecuado cumplimiento del contrato.
4. Pagar el valor del contrato en la cantidad, forma y oportunidad pactadas.
5. Resolver las peticiones y consultas que le haga el contratista dentro de los términos legales.
6. Cumplir y hacer cumplir las condiciones pactadas en el contrato y en los documentos que de él forman parte.
7. Suscribir el acta de terminación a través del supervisor encargado.

2.6 TIPO DE CONTRATO: Prestación de Servicios Profesionales

2.7 LUGAR DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: Instituciones Prestadoras de Salud ubicadas en Municipio de Chía, área rural y urbana

2.8 PLAZO DE EJECUCIÓN: Un (1) meses y veinte (20) días contados a partir del inicio en la plataforma SECOP II, sin exceder el 20 d diciembre de 2024.

2.9 SUPERVISOR DEL CONTRATO: Profesional Especializado de la Dirección de Salud Pública.

2.10 PLAZO DE LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO: De conformidad con lo establecido en el inciso final del artículo 217 del Decreto 019 de 2012 "Decreto Anti-tramites"; para los contratos de Prestación de Servicios Profesionales y Prestación de Servicios de Apoyo a la Gestión no será obligatorio la liquidación del contrato, en tal sentido y acogiendo la normatividad vigente para el presente contrato se prescindirá de la liquidación del mismo.

3 LA MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA Y SU JUSTIFICACIÓN, INCLUYENDO LOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS

3.1 MODALIDAD DE SELECCIÓN:
Contratación Directa, causal de prestación de servicios profesionales, artículo 2.2.1.2.1.4.9 Decreto 1082 de 2015

3.1.1. JUSTIFICACIÓN: La modalidad fue establecida tomando como referencia la necesidad que se pretende satisfacer, la naturaleza y el objeto a contratar, las obligaciones y el valor del presupuesto oficial.

3.2 FUNDAMENTO JURÍDICO:
La selección del contratista es por la modalidad de Contratación Directa, de acuerdo con lo señalado en el literal h) del numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007 y el artículo 2.2.1.2.1.4.9., del Decreto 1082 de 2015, por tratarse de un contrato de prestación de servicios profesionales o de apoyo a la gestión estatal.

Dispone el mencionado artículo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto 1082 de 2015 que corresponde a: “Contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, o para la ejecución de trabajos artísticos que solo pueden encomendarse a determinadas personas naturales. Las entidades estatales pueden contratar bajo la modalidad de contratación directa la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con la persona natural o jurídica que esté en capacidad de ejecutar el objeto del contrato, siempre y cuando la entidad estatal verifique la idoneidad o experiencia requerida y relacionada con el área de que se trate. En este caso, no es necesario que la entidad estatal haya obtenido previamente varias ofertas, de lo cual el ordenador del gasto debe dejar constancia escrita.

Los servicios profesionales y de apoyo a la gestión corresponden a aquellos de naturaleza intelectual diferentes a los de consultoría que se derivan del cumplimiento de las funciones de la entidad estatal, así como los relacionados con actividades operativas, logísticas, o asistenciales.

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.”

Se contrata directamente con la persona natural o jurídica que esté en capacidad de ejecutar el objeto del contrato y cuente con la idoneidad y/o experiencia directamente relacionada con el área de que se trate.

El contrato de prestación de servicios profesionales o de apoyo a la gestión estatal, entendido como servicios de naturaleza intelectual diferentes a los de consultoría que se derivan del cumplimiento de las funciones de la entidad, así como los relacionados con actividades operativas, logísticas, o asistenciales.

En consecuencia, el servicio que se contrata se enmarca dentro de los parámetros señalados, por lo que se justifica la contratación directa.

4. ESTUDIO DEL SECTOR

En cumplimiento de los principios de eficiencia y economía, el municipio realizó el presente análisis sobre la necesidad de contratar la realización de actividades contractuales contenidas en el numeral 2.5.1 “Obligaciones del contratista – Obligaciones específicas”, dl presente Estudio Previo, teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

- A) Aspectos generales: en el sector se ofrecen estos servicios tanto por personas naturales o jurídicas y en los dos casos cuentan con la organización y la formación que les permite desarrollar sus actividades. Dentro de las diferentes alternativas que se presentan en el sector, el municipio considera que los más conveniente es contar con una persona natural ya que se requiere una atención personalizada, que le permita cumplir de mejor forma la caracterización, seguimiento y gestión a la población con riesgo y presencia del cáncer desde un enfoque psicosocial.
- B) En el sector se ofrecen estos servicios tanto por personas naturales como jurídicas y en los dos casos, de ben contar con la idoneidad y experiencia que les permite desarrollar sus actividades.
- Las entidades públicas suelen contratar el servicio requerido de manera directa, entre ellas una vez consultado el SECOP se encuentran los siguientes contratos con objetos similares:

AÑO	No. De contrato	MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	CONTRATISTA	OBJETO	CUANTÍA	DURACION
2022	704-2022	Contratación Directa	Julieth Espinosa Rojas	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO FISIOTERAPEUTA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA, EN VIGENCIA A LOS ACTORES DEL SECTOR SALUD EN LA DIMENSIÓN DE ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES EN EL MUNICIPIO DE CHÍA, DE A LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCIÓN NÚMERO 518 DE 2015	\$15.513.492	8 MESES Y 19 DÍAS
2023	334-2023	Contratación Directa	Julieth Espinosa Rojas	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO FISIOTERAPEUTA PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE GESTION DE LA SALUD PUBLICA, CONTROL Y SEGUIMIENTO A LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD EN TEMAS DE	\$36.168.966	9 meses

				PACIENTES QUE PADECEN ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES EN MUNICIPIO DE CHIA, DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCION NUMERO 518 DE 2015		
2024	CO1.PCCNTR 6179690	Contratación Directa	Alba Marcela Almazo Torres	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMEROA, PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE GESTION EN SALUD PÚBLICA, CON EL SEGUIMIENTO Y VERIFICACIÓN A LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD EN EL MARCO DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES (PAI) DEL MUNICIPIO DE CHÍA	\$17.100.000	3 meses

En este análisis encontramos, que durante los últimos años el municipio realizó al menos tres (3) contratos con objeto y servicios de características similares.

En el sector se ofrecen estos servicios tanto por personas naturales o jurídicas las cuales cuentan con la organización y la formación que les permite desarrollar sus actividades.

Dentro de las diferentes alternativas que se presentan en el sector, el municipio considera que lo más conveniente es contar con una persona natural, ya que se requiere una atención personalizada y continua que le permita cumplir de mejor forma sus cometidos.

5. EL VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO Y LA JUSTIFICACIÓN DEL MISMO, INCLUYENDO FUENTE Y RECURSOS

5.1. VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO: Nueve millones quinientos mil pesos m/cte .(\$9.500.000)

5.1.1. JUSTIFICACIÓN:

Por ser contratación directa se ordena el gasto por este valor sin recibir previamente varias ofertas.

Para determinar el valor del presupuesto oficial para la presente vigencia, se tomó como guía el Decreto No 047 de 2024, 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 dos (02) pagos así: Un (1) pago mensual vencido por valor de cinco millones setecientos mil pesos m/cte. (\$5.700.000), y un segundo y último pago hasta por valor de tres millones ochocientos mil pesos m/cte. (\$3.800.000) correspondiente a los días efectivamente ejecutados hasta el 20 de diciembre de 2024.

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:

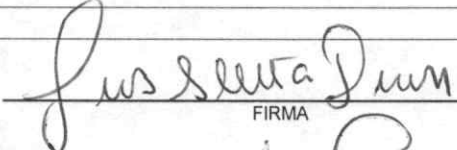
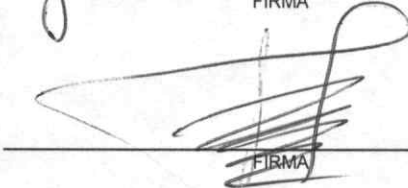
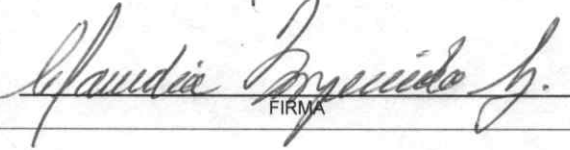
Para prestación de servicios profesionales o de apoyo a la gestión:

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

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
- Plan Anual de Adquisiciones
- Certificado Banco de Proyectos

REVISÓ Y APROBÓ: LUZ STELLA DIAZ JALLER SECRETARIA DE SALUD	 FIRMA
REVISÓ Y APROBÓ: WILLIS REYES VALDES Director salud pública	 FIRMA
ELABORÓ ESTUDIO PREVIO: CLAUDIA IZQUIERDO GONZALEZ PROFESIONAL ESPECIALIZADO	 FIRMA