

ESTUDIO PREVIO
(ARTÍCULO 2.2.1.2.1.5.1. DEL DECRETO 1082 DE 2015)

ÁREA SOLICITANTE:	SECRETARIA DE SALUD
RESPONSABLE:	JUAN CARLOS LEAL VASQUEZ
OBJETO:	DESARROLLAR UNA ESTRATEGIA DE EDUCACION PARA LA SALUD EN EL ENTORNO COMUNITARIO PARA LA GESTIÓN E INTERVENCION DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES Y ZOONOSIS, EN LOS PUEBLOS INDÍGENAS Y COMUNIDADES ÉTNICAS DEL MUNICIPIO DE EL ESPINAL GARANTIZANDO LA PARTICIPACION SOCIAL DEACUERDO CON LA RESOLUCION 1597 DE 2025, CONFORME CON LO ESTABLECIDO EN EL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA Y EL PLAN DE TERRITORIAL DE SALUD 2024-2027.
PRESUPUESTO OFICIAL:	TREINTA Y NUEVE MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL CIENTO TRECE PESOS MONEDA CORRIENTE (\$39.474.113)
CDP (Número y fecha)	N°2025001419 01/12/2025
VIABILIZACIÓN DEL PROYECTO:	No. 2024732680005- Fortalecimiento de la atención primaria en salud para el municipio de El Espinal como prioridad territorial en el marco de los Determinantes Sociales en Salud (DSS).
PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES:	En atención a la normativa vigente, esta contratación se encuentra incluida en el Plan Anual de Adquisiciones

La Secretaria de salud, procede a realizar el análisis del sector (documento adjunto) y los estudios previos en atención a lo establecido en la norma vigente.

1. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD QUE PRETENDE SATISFACER CON LA CONTRATACIÓN. (Numeral 1° del artículo 2.2.1.2.1.5.1. del Decreto 1082 de 2015).

En desarrollo del principio de Transparencia en la actividad contractual estipulado en el artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, que reglamenta lo estipulado en el artículo 25 numerales 7 y 12 de la Ley 80 de 1993 y en decreto reglamentario, se realiza el presente estudio previo para DESARROLLAR UNA ESTRATEGIA DE EDUCACION PARA LA SALUD EN EL ENTORNO COMUNITARIO PARA LA GESTIÓN E INTERVENCION DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES Y ZOONOSIS, EN LOS PUEBLOS INDÍGENAS Y COMUNIDADES ÉTNICAS DEL MUNICIPIO DE EL ESPINAL GARANTIZANDO LA PARTICIPACION SOCIAL DEACUERDO CON LA RESOLUCION 1597 DE 2025, CONFORME CON LO ESTABLECIDO EN EL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA Y EL PLAN DE TERRITORIAL DE SALUD 2024-2027.

La Resolución 518 de 2015 en el Artículo 4 define la "Gestión de la Salud Pública en el marco de lo previsto en el Plan Decenal de Salud Pública, se constituye en un proceso dinámico, integral, sistemático y participativo que bajo el liderazgo y conducción de la autoridad sanitaria, está orientado a que las políticas, planes, programas y proyectos de

CRA. 6 No. 8 – 07 Palacio Municipal. El Espinal, Tolima.
Conmutador: (+57 608) 2390314

Línea de Servicio a la Ciudadanía: (+57) 018000919748

línea anticorrupción: (+57) 018000919748

contactenos@elespinal-tolima.gov.co

www.elespinal-tolima.gov.co

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”.

De conformidad con lo anterior, el Plan de Desarrollo 2024-2027 “Con seguridad vamos a hacerlo” de la siguiente manera:

- Eje: CON DESARROLLO SOCIAL (EDUCACION, DEPORTE, SALUD) E INCLUCION SOCIAL, VAMOS A HACERLO
- Dimensión: Salud
- Sector: SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
- Programa: Inspección Vigilancia y Control
- Proyecto: BPIN 2024732680005 – Fortalecimiento de la atención primaria en salud para el municipio de El Espinal como prioridad territorial en el marco de los Determinantes Sociales en Salud (DSS).
- Meta:4.

La importancia de integrar la salud en el desarrollo económico, político y social del municipio, para lo cual contempla cuatro componentes como lo son: 1. Prevención de enfermedades transmitidas por vectores, 2. Nutrición infantil y desarrollo, 3. Desarrollo económico y social, 4. Fortalecimiento del sistema de salud, dentro de los cuales se define la necesidad de contratar personal idóneo que satisfaga los productos “Servicio de gestión del riesgo en temas de consumo, aprovechamiento biológico y calidad e inocuidad de los alimentos” con código de producto 1905028, y “Servicio de vigilancia y control sanitario de los factores de riesgo para la salud, los establecimientos y espacios que pueden generar riesgos para la población” con código de productor 1903042, de manera que de acuerdo a lo expuesto anteriormente queda evidenciado que adelantar el presente proceso de contratación satisface la necesidad de la Administración y está encaminada a cumplir con los propósitos establecidos para la buena marcha y efectivo cumplimiento de la funciones de la Administración Municipal.

Por otro lado, el Artículo 5 de la precitada resolución 518, precisa que en cuanto a los “Procesos para la Gestión de la Salud Pública. Para el logro de los resultados en salud, las entidades a cargo de la Gestión de la Salud Pública implementarán y fortalecerán los siguientes procesos y aquellos adicionales que defina cada actor para garantizar la ejecución de sus funciones”: 5.1. Coordinación intersectorial. 5.2. Desarrollo de capacidades. 5.3. Gestión administrativa y financiera 5.4. Gestión del aseguramiento. 5.5. Gestión del conocimiento. 5.6. Gestión de insumos de interés en salud pública. 5.7. Gestión del talento humano. 5.8. Gestión de las intervenciones colectivas. 5.9. Gestión de la prestación de servicios individuales. 5.10. Participación Social. 5.11. Planeación integral en salud, 5.12. Vigilancia en salud pública y 5.13. Inspección, Vigilancia y Control.

La Resolución 518 de 2015 en el Artículo 4 define la “Gestión de la Salud Pública en el marco de lo previsto en el Plan Decenal de Salud Pública, se constituye en un proceso dinámico, integral, sistemático y participativo que bajo el liderazgo y conducción de la autoridad sanitaria, está orientado 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

CRA. 6 No. 8 – 07 Palacio Municipal. El Espinal, Tolima.

Conmutador: (+57 608) 2390314

Línea de Servicio a la Ciudadanía: (+57) 018000919748

línea anticorrupción: (+57) 018000919748

contactenos@elespinal-tolima.gov.co

www.elespinal-tolima.gov.co

con otros sectores del Gobierno, de las organizaciones sociales y privadas y la comunidad, con el propósito de alcanzar los resultados en salud".

De conformidad con lo anterior, el Plan de Desarrollo 2024-2027 "Con seguridad vamos a hacerlo" La importancia de integrar la salud en el desarrollo económico, político y social del municipio, para lo cual contempla cuatro componentes como lo son: 1. Prevención de enfermedades transmitidas por vectores, 2. Nutrición infantil y desarrollo, 3. Desarrollo económico y social, 4. Fortalecimiento del sistema de salud, dentro de los cuales se define la necesidad de contratar personal idóneo que satisfaga la necesidad de la Administración y está encaminada a cumplir con los propósitos establecidos para la buena marcha y efectivo cumplimiento de la funciones de la Administración Municipal.

En desarrollo del principio de Transparencia en la actividad contractual estipulado en el artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, que reglamenta lo estipulado en el artículo 25 numerales 7 y 12 de la Ley 80 de 1993 y en decreto reglamentario, se realiza el presente estudio previo para DESARROLLAR UNA ESTRATEGIA DE EDUCACION PARA LA SALUD EN EL ENTORNO COMUNITARIO PARA LA GESTIÓN E INTERVENCION DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES Y ZOONOSIS, EN LOS PUEBLOS INDÍGENAS Y COMUNIDADES ÉTNICAS DEL MUNICIPIO DE EL ESPINAL GARANTIZANDO LA PARTICIPACION SOCIAL DEACUERDO CON LA RESOLUCION 1597 DE 2025, CONFORME CON LO ESTABLECIDO EN EL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA Y EL PLAN DE TERRITORIAL DE SALUD 2024-2027.

En cumplimiento a lo establecido en la Ley 136 de 1.994, es facultad del alcalde asegurar la acción administrativa del Municipio, defender los intereses de este, promover su mejoramiento y desarrollo bajo parámetros de una administración pública eficiente.

Para apoyar el aseguramiento de la gestión y en especial al mismo alcalde, el cumplimiento de funciones y responsabilidades asignadas al Municipio en materia sanitaria y de gestión de la salud pública; así como de los programas y proyectos a desarrollar en el sector salud, el programa de gobierno, Plan de Desarrollo municipal 2024-2027, Plan territorial de salud 2024-2027 y Planes de Acción de la Administración Municipal, se hace necesario contratar una persona jurídica, para la implementación del modelo intercultural de cuidado de la salud y el buen vivir de los pueblos indígenas del municipio, en el marco de la puesta en funcionamiento del sistema indígena salud propia e intercultural - SISPI a nivel municipal, del plan de intervenciones colectivas y la política pública de salud mental y prevención del consumo de sustancias psicoactivas, para el cumplimiento del plan de desarrollo de El Espinal – Tolima 2024-2027.

Entre los censos de 2005 y 2018 la población indígena aumentó 36.8 % y pasó de una participación del 3.4 % en el total nacional en 2005, al 4.4 % en el 2018. De acuerdo al análisis de cohortes 2005 – 2018 este incremento no es explicable solamente por sus niveles de fecundidad, sino que se observa la inclusión de nuevos individuos por dos factores: la mejor cobertura del censo en territorios con predominancia indígena y el aumento del autorreconocimiento étnico indígena (DANE, 2019)

La estructura por sexo y edad de la población indígena en 2018 conserva la base ancha que disminuye a medida que avanza la edad, en coherencia con su natalidad alta y mortalidad progresiva con la edad. No obstante, el grupo de edad menor de 14 años disminuyó entre 2005 y 2018, pasó de representar el 39.5 % de su población, al 33.8% a nivel

CRA. 6 No. 8 – 07 Palacio Municipal. El Espinal, Tolima.

Conmutador: (+57 608) 2390314

Línea de Servicio a la Ciudadanía: (+57) 018000919748

línea anticorrupción: (+57) 018000919748

contactenos@elespinal-tolima.gov.co

www.elespinal-tolima.gov.co

global. Pero al desagregar la estructura de población indígena en cabeceras municipales y la residente en centros poblados y rural disperso se marca una diferencia entre una estructura con un estado más avanzado de transición demográfica en las cabeceras frente a la segunda, que es todavía una estructura de muy alta natalidad y mortalidad progresiva con la edad (DANE, 2019)

Lo anterior se correlaciona con la población indígena más joven en departamentos con alta presencia de resguardos indígenas en zonas de difícil acceso: Arauca, Chocó, Magdalena, Vaupés, Vichada, Guainía y más envejecida en departamentos de la región andina: Bogotá D.C., Cundinamarca, Caldas, Santander, Tolima, Nariño. Mientras el censo 2005 había identificado 93 pueblos indígenas nativos, el 2018 identificó 115 pueblos indígenas nativos. Los cuatro pueblos indígenas más numerosos del país (Wayuu, Zenú, Nasa y Pastos) concentran el 58,1 % de la población indígena del país (DANE, 2019).

El índice de masculinidad de 2018 es más bajo que el del 2005, con 99.7 hombres por cada 100 mujeres, pero está por encima del índice de la población no indígena de 95.3. La razón niños-mujer de 42.1 en 2018, aunque es un 32 % más bajo que el que tenían en 2005, sigue siendo el doble que el de la población no indígena, en coherencia con su alta natalidad. El índice de envejecimiento es de 17.1 con relación a la alta mortalidad en los grupos de edad de mayores de 60, en contraste con 42.0 de la población no indígena. Los índices de dependencia demográfico y juvenil son más bajos que los que tenían en 2005, pero siguen siendo más altos que en la población no indígena. El índice de dependencia senil no se modificó entre los dos censos (DANE, 2019).

La Constitución Política de Colombia estableció que son fines esenciales del Estado, servir todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación, defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo. (Art. 2). De igual manera, en los artículos 7 y 8 reconoce la diversidad étnica y cultural de la Nación y protege las riquezas culturales y naturales de la Nación, y en su artículo 329 reglamenta la conformación de las entidades territoriales indígenas, así "La conformación de las entidades territoriales indígenas se hará con sujeción a lo dispuesto en la Ley Orgánica de Ordenamiento Territorial, y su delimitación se hará por el Gobierno Nacional, con participación de los representantes de las comunidades indígenas, previo concepto de la Comisión de Ordenamiento Territorial".

Por su parte, el artículo 49 Constitucional, modificado por el Acto Legislativo 02 de 2009, señala que la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado, debiendo garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. De igual manera, dispone que los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad y se establecerán los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria.

La Ley 691 de 2001 en el artículo 21 en lo relacionado a la prestación del servicio de salud para población indígena, establece que los planes y programas de servicios de salud tendrán en consideración el saber y las prácticas indígenas, basados en los criterios de pluralismo médico, complementariedad terapéutica e interculturalidad. De esta manera, las acciones en salud deberán respetar los contenidos socio culturales particulares y, por tanto, incluirán actividades y procedimientos de medicina tradicional indígena, en particular del fortalecimiento de la integridad cultural de los pueblos indígenas.

Por lo demás, es necesario advertir que la Ley 1751 de 2015, Ley Estatutaria de Salud, en lo fundamental a la salud integral, entendida según sus propias cosmovisiones y conceptos, que se desarrolla en el Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI)".

Dentro de ese contexto y en el marco de sus competencias, el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante Circular 011 del 05 de marzo de 2018, impartió instrucciones a los departamentos, distritos y municipios con presencia de población indígena, en conjunto con los demás integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud a nivel territorial, para que se desarrollen acciones relacionadas con los cinco componentes del Sistema Indígena de Salud Propia Intercultural (SISPI): Sabiduría Ancestral, Político Organizativo, Formación, Capacitación, Generación y Uso del Conocimiento, Cuidado de Salud Propia e Intercultural y Administración y Gestión; entre las acciones se encuentran: gestionar los recursos territoriales necesarios para establecer o reactivar, en conjunto con las autoridades indígenas, las instancias de diálogo y concertación a nivel territorial que permitan el desarrollo e implementación de las políticas, planes, programas y estrategias del SISPI, entre las estructuras propias en salud, organizaciones y/o autoridades indígenas y los actores del SGSSS; desarrollar capacidades en el talento humano en salud para los diálogos interculturales, a través de herramientas pedagógicas, didácticas y metodológicas que permitan la intervención de pueblos y organizaciones indígenas en las decisiones relacionadas con la salud propia e intercultural; implementar procesos de educación y comunicación para la salud con las comunidades indígenas que permitan cualificar los procesos de participación social en salud en el marco de la Resolución 2063 de 2017 de dicho Ministerio. Desde el reconocimiento y protección constitucional a la identidad cultural de los pueblos y comunidades indígenas, negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras y Rrom, el país ha avanzado en la formulación de políticas, normas y arreglos institucionales, para garantizar su legitimación política como pueblos, sus derechos humanos fundamentales como los derechos a la propiedad de la tierra, la consulta y el consentimiento previo, libre e informado, el mandato constitucional incuestionable del principio de pluralismo jurídico que acoge el Derecho Propio de los pueblos étnicos en el marco jurídico nacional (Akubadaura, 2021), como derecho irrenunciable e imprescriptible de nuestros pueblos étnicos y que fundamentó las bases normativas y técnicas sobre las que se erige este capítulo. La situación de salud y los resultados en salud señalan inequidades que evidencian las carencias y desigualdades que afectan a los tres pueblos en comparación con la población general y que configuran el rezago persistente de las políticas nacionales y subnacionales en la garantía del derecho fundamental a la salud y el ejercicio de su goce efectivo, basado en medidas sectoriales, intersectoriales, transectoriales que configuran la gestión integral de la salud pública.

El objetivo de este capítulo es desarrollar los elementos estratégicos para el PDSP 2022 – 2031 de diferenciación afirmativa para la gestión integral en salud pública que permitan el diseño de acciones interculturales que agencien las condiciones de salud de acuerdo a sus particularidades y necesidades, mediante estrategias que garanticen el respeto a su integridad étnico – cultural, en la gestión de la salud pública, el fortalecimiento institucional de los sectores concernidos y de sus culturas propias de salud y el mejoramiento de los resultados en salud y calidad de vida.

También que permitan la construcción conjunta de planes, programas y proyectos en salud pública con perspectiva intercultural, lo cual implica el desarrollo de estrategias que garanticen el diálogo horizontal y respetuoso de sus saberes, prácticas y creencias, el fortalecimiento intersectorial de la gestión de la salud pública y la participación social, entre otros, para el mejoramiento de los resultados en salud y calidad de vida.

El capítulo está compuesto en primer lugar por el desarrollo conceptual del Enfoque con Pueblos y Comunidades, que reorienta lo 'diferencial' étnico fundamentado en la diversidad y perspectiva interseccional como sujetos de derechos; continúan los elementos estratégicos en los Marcos Estratégicos Interculturales con cada pueblo.

La Constitución Política de Colombia - CPC, determina, en el "Artículo 7°. El Estado reconoce y protege la diversidad étnica y cultural de la Nación colombiana" y el abordaje integrado de los sujetos de derecho, tanto individuales como

CRA. 6 No. 8 – 07 Palacio Municipal. El Espinal, Tolima.

Conmutador: (+57 608) 2390314

Línea de Servicio a la Ciudadanía: (+57) 018000919748

línea anticorrupción: (+57) 018000919748

contactenos@elespinal-tolima.gov.co

www.elespinal-tolima.gov.co

colectivos que enmarcan conceptualmente este Plan Decenal de Salud Pública - PDSP, expresan los desarrollos constitucionales, legales y normativos que han consolidado el reconocimiento y protección de la diversidad cultural étnica en el país. El derecho a existir siendo diferentes, consagrado por el Convenio 169 de OIT para los pueblos y las comunidades cuyas condiciones sociales, culturales y económicas les distingan de otros sectores de la colectividad nacional, y que estén regidos total o parcialmente por sus propias costumbres o tradiciones o por una legislación especial, establece el carácter vinculante del derecho propio, de su carácter diferencial y diverso que enriquece la diversidad cultural colombiana (OIT, 1989). La ley 21 de 1991 que adopta el Convenio 169 de la OIT establece la necesidad de a). consultar a los pueblos interesados, mediante procedimientos apropiados y en particular a través de sus instituciones representativas, cada vez que se prevean medidas legislativas o administrativas susceptibles de afectarles directamente, b). Establecer los medios a través de los cuales los pueblos interesados puedan participar libremente, por lo menos en la misma medida que otros sectores de la población, y a todos los niveles en la adopción de decisiones en instituciones electivas y organismos administrativos y de otra índole responsables de políticas y programas que les conciernan. Con respecto a la salud, estos deberán organizarse, en la medida de lo posible, a nivel comunitario, planearse y administrarse en cooperación con los pueblos interesados y tener en cuenta sus condiciones económicas, geográficas, sociales y culturales, así como sus métodos de prevención, prácticas curativas y medicamentos tradicionales (Ley 21 de 1991).

Es por el significado encarnado de 'existir siendo diferentes' que se propone el enfoque diferencial étnico como Enfoque con Pueblos y Comunidades, sobre la noción conceptual de cultura con una jerarquía distintiva para estos pueblos y comunidades, que debe ser considerada como el conjunto de los rasgos distintivos espirituales y materiales, intelectuales y afectivos que caracterizan a una sociedad o a un grupo social y que abarca, además de las artes y las letras, los modos de vida, la manera de vivir juntos, los sistemas de valores, las tradiciones y las creencias (UNESCO, 2002). Por lo tanto, su alcance trasciende el análisis de vulnerabilidades y desigualdades y enmarcado en el enfoque de derechos humanos y equidad, el enfoque diferencial de derechos y la interseccionalidad se dirige a la comprensión de sus posibilidades y potencialidades de autodesarrollo inherentes a sus dimensiones identitarias culturales individuales y colectivas.

El Enfoque con Pueblos y Comunidades en salud propia e intercultural permite identificar, comprender y resolver, en perspectiva intercultural, más allá de las vulnerabilidades existentes, la cultura para la vida y la salud, el ambiente y salud, la protección social y la integralidad en salud concebidos en el PDSP 2022 – 2031, con el propósito de orientar la gestión de la salud pública con enfoque territorial y con visión biocéntrica, para la garantía del derecho a un ambiente sano y por tanto, a la protección del ambiente natural, sus ecosistemas y la biodiversidad.

El enfoque con pueblos y comunidades permite abordar las políticas en los sectores de interés enmarcadas en derechos humanos y el enfoque diferencial de derechos. Para esto, es necesario partir, de que la diversidad cultural es tan necesaria en las personas como la diversidad biológica para los organismos vivos (UNESCO, 2002) y este reconocimiento implica, que nuestra cohesión como seres humanos, se fundamente en la mutua determinación de obligaciones o consentimientos, de derechos y deberes, una condición sin la cual, dos individuos no podrían estar obligados a reconocer uno a otro, en sus derechos (Tarde, 1884). Este es el fundamento de la relación entre culturas distintas, en donde ambas avanzan en sus propias lógicas, ninguna supedita a la otra, sino que se logra un acercamiento mutuo y respetuoso que alcanza una relación en el marco de la interculturalidad (Suárez, 2010).

La interculturalidad en salud definida como principio en la Ley Estatutaria de Salud (1715 de 2015), en su artículo 6. Elementos y principio del derecho fundamental a la salud, numeral 1 establece que la

CRA. 6 No. 8 – 07 Palacio Municipal. El Espinal, Tolima.

Conmutador: (+57 608) 2390314

Línea de Servicio a la Ciudadanía: (+57) 018000919748

línea anticorrupción: (+57) 018000919748

contactenos@elespinal-tolima.gov.co

www.elespinal-tolima.gov.co

Interculturalidad. Es el respeto por las diferencias culturales existentes en el país y en el ámbito global, así como el esfuerzo deliberado por construir mecanismos que integren tales diferencias en la salud, en las condiciones de vida y en los servicios de atención integral de las enfermedades, a partir del reconocimiento de los saberes, prácticas y medios tradicionales, alternativos y complementarios para la recuperación de la salud en el ámbito global; en coherencia con los numerales b) aceptabilidad, m) protección a los pueblos indígenas y n) protección pueblos y comunidades indígenas, Rrom y Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras.

En la definición anterior de interculturalidad en salud, se prefiere la noción de "cultura propia de salud", a la de la conocida medicina tradicional, porque esta "cultura de salud" se expresa cotidianamente en todas las instancias de la vida individual, familiar y colectiva (Suárez, 2010) ; es el conocimiento obrado en las identidades individuales y colectivas, con el que han evitado la "desaparición" o la indistinción como pueblos culturalmente identificados y por lo tanto, al definir la interculturalidad en salud como la coexistencia de las culturas de salud de los pueblos y comunidades con la visión de salud alopática, colocamos, en el primer lugar, su cosmovisión y se establece, desde las acciones de salud pública, la garantía del derecho a la pervivencia y existencia de estas poblaciones, lo que tiene una conexión indiscutible con el objetivo del eje estratégico Gobierno y Gobernanza del PDSP, en cuanto al fortalecimiento de la gobernanza democrática y colaborativa y el gobierno multinivel de la salud pública.

Lo hasta aquí conceptualizado sobre la propuesta del Enfoque con Pueblos y Comunidades tiene como propósito el fortalecimiento de la gobernanza de la salud pública y profundizar la construcción multiétnica y pluricultural del país, para el cambio positivo de los resultados en salud de estas comunidades, por esto, el enfoque es "con" los pueblos y comunidades, porque la conjunción de los esfuerzos "con" sus saberes es la génesis de la interculturalidad. Así como expresión concreta del principio de acción sin daño, definido como "aquel que parte de la premisa de que ninguna intervención externa, realizada por diferentes actores humanitarios o de desarrollo, está exenta de hacer daño (no intencionado) a través de sus acciones. Su incorporación implica la reflexión por parte de los y las profesionales sobre aspectos como los conflictos emergentes durante la ejecución de las acciones, los mensajes éticos implícitos, las relaciones de poder y el empoderamiento de los participantes" (Comisión de la Verdad, 2022).

De este modo se plantean los siguientes elementos para tener en cuenta en los tres componentes relacionados con la adecuación institucional en enfoque con pueblos y comunidades, el fortalecimiento de las culturas propias de salud de los pueblos y comunidades, indígenas, negras, afrocolombianas, raizales, palenqueras y Rrom y los mecanismos de interacción entre las culturas propias de salud y la visión de salud alopática:

1. Desarrollo de capacidades para la participación social y la acción colectiva
2. Fortalecimiento de los escenarios, mecanismos y recursos para participación social en salud
3. Respeto por la autonomía y diversidad de las organizaciones sociales y comunitarias para la toma de decisiones y la acción colectiva en salud
4. Promoción de la participación social en los escenarios de interlocución, diálogo, formulación y concertación de políticas públicas en salud
5. Fortalecimiento de redes y grupos de apoyo social y comunitarios
6. Desarrollo de capacidades para la veeduría ciudadana y el control social de lo público.

Los principios y fundamentos propios para la garantía del "buen vivir" y del "bien estar", como el territorio, identidad cultural indígena, ley de origen, derecho mayor o derecho propio, sabiduría ancestral, sistemas de conocimiento,

CRA. 6 No. 8 – 07 Palacio Municipal. El Espinal, Tolima.

Conmutador: (+57 608) 2390314

Línea de Servicio a la Ciudadanía: (+57) 018000919748

línea anticorrupción: (+57) 018000919748

contactenos@elespinal-tolima.gov.co

www.elespinal-tolima.gov.co

autonomía, gobernabilidad y reciprocidad, hacen parte de los fundamentos basados en la cosmovisión e identidad. Los fundamentos están interrelacionados y hacen parte de la vida de las comunidades, familias y personas cuya confluencia e intersección procuran proporcionar y mantener armonía y equilibrio para lograr el "buen vivir o vivir bien". El buen vivir de las comunidades indígenas inicia con la armonía colectiva con el territorio, familiar e individual. El desarrollo de modos propios de vida saludable es entendido como el cuidado de la salud y las prácticas saludables conforme a la tradición ancestral, el buen trato y el respeto por los demás. Su cuidado incluye prácticas como la espiritualidad, la danza, la música, el tejer artesanías, las fiestas, los juegos tradicionales, preparar alimentos y practicar la lengua propia, los cuales se fundamentan desde el componente del Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural denominado la sabiduría ancestral (Art. 78 y 81 del Decreto 1953 de 2014), componente que se relaciona con la protección de la identidad cultural en niños, niñas y adolescentes, jóvenes y mayores.

Los pueblos indígenas se constituyen en el ejercicio y derecho a la salud bajo un Sistema Indígena de Salud Propio Intercultural (SISPI), definido de acuerdo con el Decreto 1953 de 2014 como un "conjunto de políticas, normas, principios, recursos, instituciones y procedimientos que se sustentan a partir de una concepción de vida colectiva, donde la sabiduría ancestral es fundamental para orientar dicho Sistema, en armonía con la madre tierra y según la cosmovisión de cada pueblo. El SISPI se articula, coordina y complementa con el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), con el fin de maximizar los logros en salud de los pueblos indígenas. El SISPI es integral y se desarrolla en el marco del derecho fundamental a la salud, bajo la rectoría del Ministerio de Salud y Protección Social o quien haga sus veces, a través de las instancias y procedimientos que determine el presente decreto y demás disposiciones que lo modifiquen sustituyan y reglamenten".

En el marco del decreto 1953 de 2014 se definen los componentes del sistema indígena de salud propio intercultural (SISPI):

1. Sabiduría ancestral, cuyo objeto es fortalecer y orientar las prácticas culturales de cada pueblo como núcleo fundamental en el desarrollo de los demás componentes del Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI).
2. Político-organizativo, cuyo objeto se enfoca a orientar y fortalecer la implementación integral del sistema. Este componente se coordina, articula y complementa con el SGSSS
3. Formación, capacitación, generación y uso del conocimiento en salud. Mediante este componente se fomentará la formación integral de los actores, de acuerdo con las necesidades de los pueblos indígenas y del SISPI
4. Cuidado de salud propia e intercultural. A través de este componente se reconoce y fortalece la implementación de las formas del cuidado integral de la salud de cada pueblo, de acuerdo con sus dinámicas, políticas, organizativas, territoriales y cosmogónicas para el buen vivir de los pueblos y coordinar acciones con otras prácticas médicas reconocidas al interior de las comunidades, siempre que las mismas no vayan en detrimento de los saberes ancestrales y que permitan la pervivencia física, espiritual y cultural de los pueblos. Cada pueblo indígena diseñará las formas del cuidado de salud propia e intercultural en sus territorios para lo cual el Estado garantizará las condiciones financieras para su desarrollo, en coordinación, articulación y complementación con el Sistema General de Seguridad Social en Salud, bajo la rectoría del Ministerio de Salud y Protección Social, desarrollando los mecanismos para operar las formas del cuidado de la salud en el marco del SISPI de manera concertada.
5. Administración y gestión. Es un espacio de orientación y administración de la información, los recursos físicos, territoriales, financieros, técnicos, tecnológicos y de talento humano para el buen funcionamiento del Sistema de Salud Propia e Intercultural, en coordinación, articulación y con la complementación con el SGSSS. Este componente fortalece los procesos de planeación, organización, dirección, operación, evaluación, seguimiento y control del SISPI,

CRA. 6 No. 8 – 07 Palacio Municipal. El Espinal, Tolima.

Conmutador: (+57 608) 2390314

Línea de Servicio a la Ciudadanía: (+57) 018000919748

línea anticorrupción: (+57) 018000919748

contactenos@elespinal-tolima.gov.co

www.elespinal-tolima.gov.co

de acuerdo con la cosmovisión de cada pueblo, para garantizar el derecho fundamental a la salud, e incidir en el mejoramiento continuo de la situación de salud comunitaria (Presidencia de la República, 2014).

En el marco del componente de Sabiduría Ancestral que guía el propósito del Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural – SISPI, se hace necesario aludir a la esencia de este considerando las principales estrategias y objetivos necesarios para la formulación de los PTS, en este sentido, la sabiduría ancestral "son los conocimientos propios y espirituales de los pueblos indígenas, practicados culturalmente de forma milenaria y que se transmiten por generaciones a través de las autoridades espirituales permitiendo la existencia física y cultural de los pueblos indígenas. Su objeto es fortalecer y orientar las prácticas culturales de cada pueblo como núcleo fundamental en el desarrollo de los demás componentes del Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI)" (Presidencia de la República, 2014).

"Desde el origen de la vida y durante su desarrollo, la sabiduría ancestral, los recursos de la medicina tradicional y el entorno social, histórico, cultural y espiritual, interactúan para que se establezca una estrecha relación del ser humano con la madre tierra, la familia y la comunidad, a través de actividades de fomento, protección, sanación y curación, todo esto ligado a ley de origen, dado que todo cuanto existe en el universo tiene vida y todo da fruto en estrecha relación con el entorno y para los pueblos indígenas, la reproducción está estrechamente ligada a esta ley, cuyo objetivo consiste en mantener la pervivencia del pueblo.

La Sabiduría ancestral de cada pueblo indígena, contiene el saber propio y las costumbres acumuladas que durante miles de años han estado en el conocimiento indígena. Está inmersa en el sistema médico tradicional o propio y contiene un conjunto amplio de recursos, saberes y acciones con métodos de protección, sanación y curación física y espiritual a nivel individual, familiar y colectivo, así como del territorio. Es un don encomendado a sabedores ancestrales como médicos, sanadores, rezanderos, hierbateros, pulseado res, parteras, sobanderos, entre otros, con experticia y/o diferenciación en especialidades de diversas áreas en torno a los procesos del "buen vivir o vivir bien" y "desequilibrio o desarmonía" (Subcomisión Nacional de Salud, 2019).

PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA 2022-2031

Resolución 1035 de 2022 Plan Decenal de Salud Pública: Por el cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 con sus capítulos diferenciales: indígena para los pueblos y comunidades indígenas de Colombia, población víctima de conflicto armado, el Pueblo ROM y la población negra, afrocolombiana, raizal y palenquera.

Resolución 2367 de 2023: Por la cual se modifican los artículos 1, 2 y 3 de la Resolución 1035 de 2022 y los capítulos 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10 y 11 del anexo técnico "Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031".

El nuevo Plan Decenal de Salud persigue cuatro fines:

- Fin 1: Avanzar hacia la garantía del derecho fundamental a la salud mediante la acción intersectorial y de la sociedad en su conjunto para la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud.
- Fin 2: Avanzar hacia la mejora de las condiciones de vida, bienestar y calidad de vida de las personas, familias y comunidades que habitan en el territorio colombiano mediante la reducción de desigualdades sociales en salud entre grupos socialmente constituidos
- Fin 3: Reducir la mortalidad evitable y su impacto en los años de vida perdidos, así como la morbilidad y discapacidades evitables y su impacto en los años de vida saludables.

CRA. 6 No. 8 – 07 Palacio Municipal. El Espinal, Tolima.

Conmutador: (+57 608) 2390314

Línea de Servicio a la Ciudadanía: (+57) 018000919748

línea anticorrupción: (+57) 018000919748

contactenos@elespinal-tolima.gov.co

www.elespinal-tolima.gov.co

• Fin 4: Avanzar hacia la garantía del goce efectivo de un ambiente sano y a la mejora de la salud ambiental mediante la acción intersectorial para la protección de los ecosistemas y la generación de territorios, entornos y comunidades saludables, resilientes y sostenibles.

La resolución 1597 del 30 de julio de 2025, emitida por el ministerio de salud y protección social, Por la cual se establecen disposiciones para la gestión territorial integral de la salud pública incluida la Gestión en Salud Pública y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas -PIC, en el marco del Plan Decenal de Salud Pública y la estrategia de Atención Primaria en Salud—APS, en el Capítulo II Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC, artículo 12 Implementación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, inciso 12.14, establece:

(...) Con el fin de fortalecer el abordaje comunitario en salud sexual y reproductiva, consumo de sustancias psicoactivas y otras prioridades en salud pública con poblaciones de especial interés, las entidades que implementen el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas podrán contratar actividades específicas con organizaciones de base comunitaria, sin ánimo de lucro, de acuerdo con la normatividad vigente y los lineamientos que para tal efecto expida el Ministerio de Salud y Protección Social.(...)

Igualmente, dicha resolución establece en su Artículo 14. Requisitos para la contratación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas; Para la contratación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, la entidad territorial del orden departamental, distrital y municipal verificará que las Empresas Sociales del Estado u otras instituciones a contratar, cumplan con los siguientes criterios. Dicho artículo en su párrafo, indica:

(...) Tratándose de población indígena y hasta tanto se reglamenten los decretos leyes 968 de 2024 y 480 de 2025, las entidades territoriales continuaran atendiendo las instrucciones contenidas en la Resolución 518 de 2015 y su modificatoria Resolución 295 de 2023, así como la Circular 11 de 2018. (...)

El decreto sustituye la Parte 11 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, integrando un nuevo marco regulatorio para el sistema de salud. Se adopta como política pública el modelo denominado "Salud Preventiva, Predictiva y Resolutiva", busca fortalecer la atención primaria (primer nivel de atención), reorganizar territorialmente los servicios de salud y promover la prevención, detección temprana ("predictiva") y resolución de los problemas de salud.

Establece que el financiamiento del nuevo modelo se hará con cargo a los recursos del aseguramiento en salud, del Presupuesto General de la Nación y otras fuentes permitidas por la normativa vigentes.

La implementación se hará de forma progresiva, y está vinculada a la organización funcional del territorio en salud pública (regiones y subregiones funcionales) para mejorar el acceso y la equidad.

En el marco de la Mesa SISPI realizada el día 14 de octubre del año en curso, se llevó a cabo un espacio de diálogo y concertación con las comunidades indígenas, con el propósito de identificar y priorizar las principales problemáticas y necesidades en materia de salud y bienestar comunitario.

Este ejercicio de priorización se desarrolló como parte del proceso de planificación participativa, orientado a definir las temáticas prioritarias para la ejecución de las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), garantizando así la inclusión del enfoque diferencial e intercultural en la gestión de la salud pública.

Durante la jornada, los representantes de las comunidades indígenas expresaron sus percepciones, experiencias y preocupaciones frente a las condiciones actuales que afectan su salud integral. A partir de un proceso participativo y de consenso, se establecieron las siguientes líneas de priorización:

- **Salud Ambiental:** Fortalecer acciones de saneamiento básico, manejo adecuado de residuos, acceso a agua segura y protección de los territorios frente a factores de contaminación.
- **Salud Mental:** Implementar estrategias interculturales de acompañamiento psicosocial, con enfoque diferencial y pertinencia cultural, orientadas a la recuperación emocional individual y colectiva.
- **Derechos Sexuales y Reproductivos:** Promover procesos educativos y de atención integral con enfoque de género y respeto a la cosmovisión indígena, garantizando el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva.
- **Prevención de enfermedades transmitidas por Vectores:** Desarrollar intervenciones preventivas y de control de enfermedades transmitidas por vectores, fortaleciendo la educación comunitaria y la vigilancia en salud pública.

La priorización mencionada servirá como base para la planeación e implementación de las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), buscando mejorar las condiciones de vida y salud de las comunidades indígenas participantes, en articulación con las autoridades locales y los equipos de salud pública.

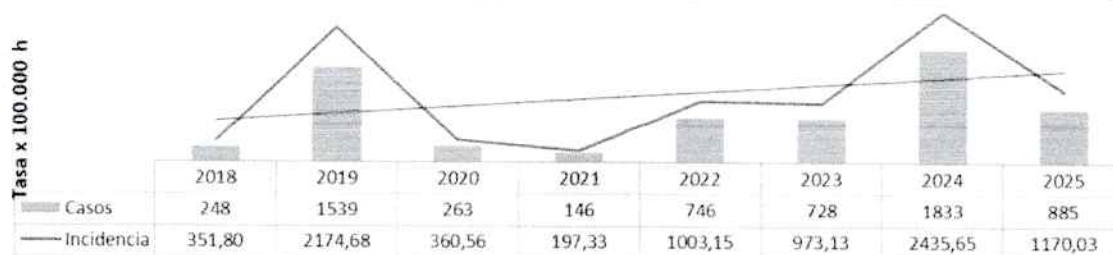
DENGUE

El Dengue es una enfermedad viral transmitida por la picadura de mosquitos del género *Aedes*, principalmente *Aedes aegypti*. Existen cuatro serotipos del virus del dengue (DENV-1, DENV-2, DENV-3 y DENV-4). La infección puede causar síntomas que van desde fiebre leve hasta formas graves como el dengue grave o hemorrágico, que puede ser mortal si no se trata adecuadamente.

Situación actual

Grafica 1. Tasa de incidencia de Dengue 2018-2025

CRA. 6 No. 8 – 07 Palacio Municipal. El Espinal, Tolima.
Conmutador: (+57 608) 2390314
Línea de Servicio a la Ciudadanía: (+57) 018000919748
línea anticorrupción: (+57) 018000919748
contactenos@elespinal-tolima.gov.co
www.elespinal-tolima.gov.co



Fuente: Dirección administrativa de salud – sistema de vigilancia epidemiológica

Incidencia del dengue:

Durante la semana epidemiológica 44 se observa una variación significativa en los casos e incidencia de dengue a lo largo de los años. En 2018 se registraron 248 casos con una incidencia de 351,8, mientras que en 2019 se produjo un fuerte incremento, alcanzando 1.539 casos y una incidencia de 2.174,68. En 2020 y 2021 los valores descendieron considerablemente, con 263 y 146 casos respectivamente, reflejando incidencias bajas de 360,56 y 197,33. Sin embargo, a partir de 2022 comenzó un nuevo aumento con 746 casos (incidencia 1.003,15), manteniéndose elevados en 2023 con 728 casos (973,13). El año 2024 mostró el pico más alto del periodo analizado, con 1.833 casos y una incidencia de 2.435,65. En 2025, aunque se registra un descenso respecto al año anterior, los valores siguen siendo altos con 885 casos y una incidencia de 1.170,03. En conjunto, los datos evidencian un comportamiento cíclico del dengue, con periodos de aumento marcados seguidos de disminuciones, lo que sugiere la necesidad de fortalecer las medidas de prevención y control ante los repuntes periódicos de la enfermedad.

Comportamiento demográfico del dengue:

Del total de casos registrados, el 53% corresponde al sexo masculino y el 47% al femenino, evidenciando una ligera mayor proporción de hombres afectados. En cuanto al área de procedencia, el 77% de los casos proviene del área urbana, mientras que el 23% pertenece al área rural. Respecto al tipo de afiliación, predomina el régimen subsidiado con un 52%, seguido del contributivo con un 38%; el 9% corresponde al régimen especial y solo el 1% no cuenta con aseguramiento.

En relación con el ajuste de los casos, el 75% no presentó ajuste, el 18% fueron confirmados clínicamente, el 29% descartados y un 5% tuvo otro tipo de ajuste. Según la clasificación final, la mayoría de los casos (79%) se registraron sin signos de alarma, el 21% con signos de alarma y el 2% como dengue grave, reflejando una baja proporción de cuadros severos. Finalmente, en la conducta médica adoptada, el 79% de los pacientes recibió manejo ambulatorio, el 19% requirió hospitalización en piso, el 1% ingreso a UCI y menos del 1% fue

CRA. 6 No. 8 – 07 Palacio Municipal. El Espinal, Tolima.

Conmutador: (+57 608) 2390314

Línea de Servicio a la Ciudadanía: (+57) 018000919748

línea anticorrupción: (+57) 018000919748

contactenos@elespinal-tolima.gov.co

www.elespinal-tolima.gov.co

observado o remitido, lo que indica que la mayoría de los casos fueron leves y manejados de forma ambulatoria.

Comportamiento demográfico de Dengue 2025

Variable	Categoría	n	%
SEXO	Femenino (F)	414	47%
	Masculino (M)	471	53%
ÁREA	Urbana	684	77%
	Rural	201	23%
AFILIACIÓN	Contributivo	332	38%
	Subsidiado	464	52%
	Especial	80	9%
	No asegurado	9	1%
AJUSTE	Sin ajuste	666	75%
	Confirmado por clínica	160	18%
	Descartado	257	29%
	Otro ajuste	46	5%
CLASIFICACIÓN FINAL	Sin signos	699	79%
	Con signos	186	21%
	Dengue grave	14	2%
CONDUCTA	Ambulatoria	699	79%
	Hospitalización en piso	168	19%
	UCI	11	1%
	Observación	4	0%
	Remisión	3	0%

Fuente: Dirección administrativa de salud – sistema de vigilancia epidemiológica

Comportamiento según área de procedencia del dengue:

Del total de casos analizados según barrio de residencia, se observa una amplia dispersión geográfica, con predominio de algunos sectores específicos. Los barrios con mayor número de casos reportados son Villa Catalina con 35 casos, Isaías con 55 (8%), Santa Margarita María y Centro con 32 casos cada uno (5%), y El Futuro con 31 casos (5%). Estos sectores representan los principales focos de concentración de los reportes.

CRA. 6 No. 8 – 07 Palacio Municipal. El Espinal, Tolima.
 Conmutador: (+57 608) 2390314
 Línea de Servicio a la Ciudadanía: (+57) 018000919748
 Línea anticorrupción: (+57) 018000919748
contactenos@elespinal-tolima.gov.co
www.elespinal-tolima.gov.co

Otros barrios con una proporción intermedia (entre el 2% y el 4%) incluyen San Rafael (25 casos, 4%), Las Victorias (23 casos, 3%), Caballero y Góngora, CAFASUR, y Villa Lorena (cada uno con 18 casos, 3%), además de Belén, Betania, y Nacional con 15 casos cada uno (2%).

Distribución de casos en área urbana

Barrio	n	%
1 de Mayo	5	1%
Sin información	9	1%
Altamira	1	0%
Altos del Horizonte	4	1%
Andalucía	1	0%
Arkabal	12	2%
Asobetania	4	1%
Balaknes / Balkanés	20	3%
Belén	15	2%
Betania	15	2%
Bosques del Roa	4	1%
Brisas de Santa Rita	1	0%
Caballero y Góngora	18	3%
CAFASUR	18	3%
Centro	32	5%
El Futuro	31	5%
El Palmar	6	1%
El Recreo / Recreo	11	2%
Entre Ríos	8	1%
Fátima	3	0%
Iguaima	12	2%
Isaías	55	8%
Juan Pablo II	8	1%
La Esperanza	17	2%
La Magdalena	13	2%
Las Victorias	23	3%
Libertador	13	2%
Nacional	15	2%
San Rafael	25	4%
Santa Margarita María	32	5%
Villa Catalina	35	5%

CRA. 6 No. 8 – 07 Palacio Municipal. El Espinal, Tolima.

Conmutador: (+57 608) 2390314

Línea de Servicio a la Ciudadanía: (+57) 018000919748

Línea anticorrupción: (+57) 018000919748

contactenos@elespinal-tolima.gov.co

www.elespinal-tolima.gov.co

Villa Lorena	18	3%
Villa Marina	6	1%
Villa Paz	12	2%

Fuente: Dirección administrativa de salud – sistema de vigilancia epidemiológica

Del total de casos registrados en el área rural, se observa que la distribución por vereda es heterogénea, con una mayor concentración en algunos sectores específicos. La vereda con mayor número de casos fue San Francisco, con 22 casos (11%), seguida de Patio Bonito con 16 casos (8%) y Dindalito – Sector SENA con 15 casos (7%), lo que evidencia que estas zonas representan los principales focos de afectación.

Otras veredas con proporciones intermedias, entre el 3% y el 5%, incluyen Dindalito Centro (11 casos, 5%), Agua Blanca Baja – Sector La Morena (8 casos, 4%), Minuto de Dios (8 casos, 4%), Guasimal (7 casos, 3%), La Arenosa (6 casos, 3%) y Montalvo (6 casos, 3%). Estas áreas muestran una incidencia significativa que podría estar relacionada con condiciones ambientales o de saneamiento favorables para la proliferación del vector transmisor.

Distribución de casos en área rural

Vereda	n	%
Agua Blanca Alta	3	1%
Agua Blanca Baja - Sec. La Morena	8	4%
Agua Blanca - Sec. De La Dulce	7	3%
Caimanera	3	1%
Canastos	2	1%
Cardonal	2	1%
Chicualí	1	0%
Coyarco	3	1%
Desconocida	3	1%
Dindalito Centro	11	5%
Dindalito - Sector SENA	15	7%
Guadualejo	1	0%
Guasimal	7	3%
Guayabal	5	2%
La Arenosa	6	3%
La Joya	4	2%
Las Delicias	2	1%
Minuto de Dios	8	4%
Montalvo	6	3%
Pascual Aldana y Andagoya	2	1%

CRA. 6 No. 8 – 07 Palacio Municipal. El Espinal, Tolima.

Conmutador: (+57 608) 2390314

Línea de Servicio a la Ciudadanía: (+57) 018000919748

línea anticorrupción: (+57) 018000919748

contactenos@elespinal-tolima.gov.co

www.elespinal-tolima.gov.co

Paso Ancho	3	1%
Patio Bonito	16	8%
Peladeros	1	0%
Rincón de San Francisco	2	1%
San Francisco	22	11%
Santa Ana	6	3%
Sucre	2	1%
Trinidad	2	1%

Fuente: Dirección administrativa de salud – sistema de vigilancia epidemiológica

En Chicoral, la distribución de los casos de dengue muestra una dispersión moderada sin un foco único claramente dominante. Las veredas con mayor número de casos fueron Villa del Rosario y Villa Nueva (5 casos cada una, 2%), seguidas de El Carmen, Libertador y Chicoral (4 casos cada una, 2%). Esto indica que la afectación se concentra ligeramente en estas áreas, aunque la diferencia con otras veredas no es marcada. La mayoría de las demás veredas, como La Esperanza, Centro, Paraíso, La Arenosa, San José, Las Brisas, Villa Inez y El Salvador, presentan una baja incidencia (1–3%), reflejando que los casos están dispersos en distintas zonas de la localidad.

Distribución de casos en Chicoral

Vereda / Sector	n	%
Villa del Rosario	5	2%
El Carmen	4	2%
Libertador	4	2%
Villa Nueva	5	2%
La Esperanza	3	1%
Chicoral	4	2%
Centro	3	1%
Paraíso	2	1%
La Arenosa	1	0%
San José	1	0%
Las Brisas	1	0%
Villa Inez	1	0%
El Salvador	1	0%

Fuente: Dirección administrativa de salud – sistema de vigilancia epidemiológica

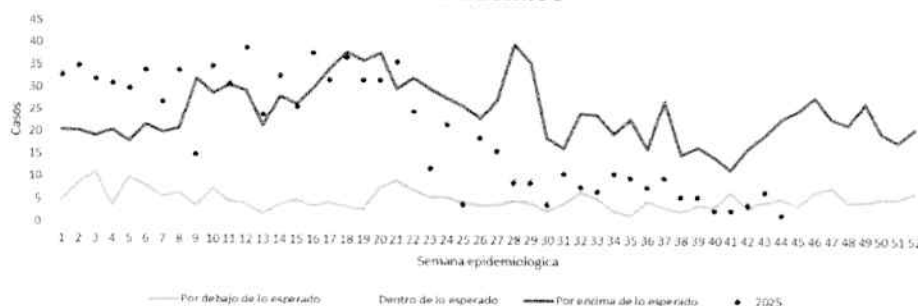
Canal endémico de Dengue

CRA. 6 No. 8 – 07 Palacio Municipal. El Espinal, Tolima.
Conmutador: (+57 608) 2390314
Línea de Servicio a la Ciudadanía: (+57) 018000919748
línea anticorrupción: (+57) 018000919748
contactenos@elespinal-tolima.gov.co
www.elespinal-tolima.gov.co

El canal endémico de dengue refleja la distribución semanal de casos en relación con los rangos esperados: por debajo, dentro y por encima de lo esperado. Durante la mayor parte del periodo analizado, se observan semanas con casos por encima de lo esperado, pero estas cifras presentan fluctuaciones y no un aumento exponencial, lo cual indica que la transmisión se mantiene dentro de los parámetros que permiten un control efectivo mediante las estrategias vigentes de vigilancia y prevención.

Al enfocarnos en las últimas cinco semanas (semanas 40 a 44), los datos muestran que, si bien se registran casos por encima de lo esperado (14,75; 12; 16,75; 19,75; 23,25), estos se mantienen estables y sin incrementos abruptos, y la proporción de casos dentro del rango esperado sigue siendo significativa. Esta estabilidad sugiere que la transmisión, aunque activa, se encuentra bajo control y responde a las intervenciones implementadas, evitando que se convierta en un brote descontrolado.

Canal endémico



Fuente: Dirección administrativa de salud – sistema de vigilancia epidemiológica.

DENGUE GRAVE

En cuanto a los casos severos de dengue, se observa que en los años 2024 y 2025 se registraron un total de 87 y 14 casos respectivamente, con una incidencia que pasó de 115,60 por 100,000 habitantes en 2024 a 18,51 en 2025. Esta disminución significativa sugiere una reducción en la severidad de los casos reportados durante el último año. La baja en incidencia puede reflejar una mejor detección temprana y manejo clínico de los pacientes, así como una posible disminución en la circulación de virus con capacidad de generar casos graves.

Analizando la distribución por sexo, el 64% de los casos graves corresponde a mujeres, mientras que el 36% restante son hombres. Esto podría reflejar diferencias en la exposición o vulnerabilidad, aunque se requeriría un estudio más profundo para entender los factores que contribuyen a esta disparidad.

En cuanto al área de residencia, la mayoría de los casos graves (86%) se presentaron en zonas urbanas, mientras que solo un 14% correspondió a áreas rurales. Esto puede estar relacionado con la mayor densidad poblacional y la presencia de criaderos del mosquito vector en zonas urbanas, facilitando la transmisión y desarrollo de casos graves.

Respecto a la afiliación al sistema de salud, la mitad de los pacientes con dengue grave están inscritos en el régimen contributivo, un 36% en el subsidiado y un 14% en el régimen especial, sin reportarse casos entre los no asegurados. Este dato puede estar influenciado por la accesibilidad al sistema de salud y la búsqueda oportuna de atención.

Finalmente, todos los casos de dengue grave reportados fueron confirmados, lo que indica un diagnóstico clínico y de laboratorio riguroso para esta forma severa de la enfermedad, permitiendo un manejo adecuado y seguimiento específico.

Comportamiento demográfico de Dengue Grave 2025

Categoría	Subcategoría	Casos	%
Año	2024	31	69%
	2025	14	31%
Sexo	Femenino (F)	9	64%
	Masculino (M)	5	36%
Área	Urbana	12	86%
	Rural	2	14%
Afiliación	Contributivo	7	50%
	Subsidiado	5	36%
	Especial	2	14%
	No asegurado	0	0%
Tipo de caso	Confirmado	14	100%

Fuente: Dirección administrativa de salud – sistema de vigilancia epidemiológica.

MORTALIDAD POR DENGUE

La mortalidad por dengue durante los años 2024 y 2025 muestra una disminución notable. En 2024, se registraron 2 casos de muerte por dengue, con una incidencia de 2,66. Para 2025, no se reportaron casos de mortalidad y la incidencia se redujo a cero, lo que indica una posible mejora en el manejo clínico o en las medidas preventivas durante este periodo. Esta tendencia positiva sugiere que las estrategias implementadas para controlar la letalidad del dengue podrían estar siendo efectivas.

FIEBRE AMARILLA

CRA. 6 No. 8 – 07 Palacio Municipal. El Espinal, Tolima.
Conmutador: (+57 608) 2390314
Línea de Servicio a la Ciudadanía: (+57) 018000919748
línea anticorrupción: (+57) 018000919748
contactenos@elespinal-tolima.gov.co
www.elespinal-tolima.gov.co

En el año 2025, se registró un solo caso confirmado de fiebre amarilla. Este representa una tasa muy baja (aproximadamente 1,32 casos por millón de habitantes), lo que sugiere que la enfermedad no está circulando de manera activa ni representa un brote significativo en ese momento. La tasa de mortalidad es del 100%.

Desde el punto de vista del sexo, el caso confirmado corresponde a una persona de sexo masculino, lo que representa el 100% de los casos registrados. No se reportaron casos en mujeres.

En cuanto al lugar de residencia, el caso se presentó en zona urbana, lo que puede indicar una posible exposición en entornos donde la presencia del vector (el mosquito *Aedes aegypti*) aún es viable dentro de las ciudades. No hubo casos reportados en zonas rurales.

Analizando el régimen de afiliación al sistema de salud, el único caso corresponde a una persona afiliada al régimen subsidiado, es decir, un individuo de bajos recursos cubierto por el Estado. No se registraron casos en personas del régimen contributivo, especial o no aseguradas.

Comportamiento de fiebre amarilla 2025

Variable	Categoría	n	%
Sexo	Femenino	0	0%
	Masculino	1	100%
Área	Urbana	1	100%
	Rural	0	0%
Afiliación	Contributivo	0	0%
	Subsidiado	1	100%
	Especial	0	0%
	No asegurado	0	0%
Ajuste	Sin ajuste	0	0%
	Confirmado por clínica	1	100%
	Descartado	0	0%
	Otro ajuste	0	0%
Vacunado	Sí	0	0%
	No	1	100%

Fuente: Dirección administrativa de salud – sistema de vigilancia epidemiológica

Análisis de los casos descartados de fiebre amarilla:

En el análisis de los casos reportados, se observa una ligera predominancia en hombres, con 17 casos frente a 14 en mujeres. La mayoría de los casos proviene de áreas urbanas, representando 26 casos, mientras que

CRA. 6 No. 8 – 07 Palacio Municipal. El Espinal, Tolima.

Conmutador: (+57 608) 2390314

Línea de Servicio a la Ciudadanía: (+57) 018000919748

línea anticorrupción: (+57) 018000919748

contactenos@elespinal-tolima.gov.co

www.elespinal-tolima.gov.co

en zonas rurales se reportaron 5 casos. Esto podría indicar una mayor exposición o reporte en el contexto urbano.

En cuanto a la afiliación al sistema de salud, la mayoría de los pacientes están afiliados bajo el régimen contributivo (18 casos), seguidos por el régimen subsidiado con 12 casos. Se registra un caso sin aseguramiento y ninguno bajo régimen especial. Esto puede reflejar la cobertura y acceso a servicios de salud de la población afectada.

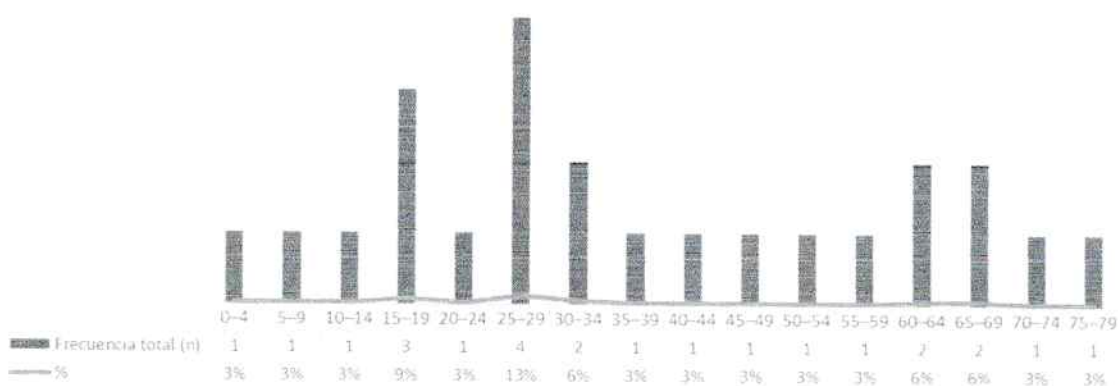
Respecto al ajuste diagnóstico, solo un caso fue confirmado clínicamente, sin reportes de casos descartados ni otros tipos de ajustes, lo que sugiere que la mayoría de los casos están en etapa de evaluación o con diagnóstico presuntivo.

Finalmente, en relación al estado de vacunación, 9 casos reportaron estar vacunados, ninguno confirmó no estar vacunado y en 22 casos el estado de vacunación es desconocido. Esta alta proporción de datos desconocidos sobre vacunación limita la interpretación y subraya la necesidad de mejorar la recolección de esta información para evaluar mejor el impacto de la vacunación en la ocurrencia de casos.

El análisis por grupos quinquenales muestra una distribución relativamente dispersa de los casos a lo largo de diferentes edades. La mayoría de los casos se concentran en el grupo de 25 a 29 años, que representa el 13% del total, seguido por el grupo de 15 a 19 años con un 9%. Esto indica que los jóvenes adultos son los más afectados en esta población.

Los grupos etarios entre 30 y 69 años también muestran presencia significativa, con porcentajes que varían entre el 3% y el 6%, lo que sugiere que la enfermedad afecta tanto a adultos jóvenes como a personas de mediana edad. Los extremos de la distribución, es decir, los menores de 14 años y mayores de 70 años, presentan menor frecuencia, cada uno representando un 3%.

Comportamiento de casos descartados de fiebre amarilla



Fuente: Dirección administrativa de salud – sistema de vigilancia epidemiológica

CRA. 6 No. 8 – 07 Palacio Municipal. El Espinal, Tolima.

Conmutador: (+57 608) 2390314

Línea de Servicio a la Ciudadanía: (+57) 018000919748

línea anticorrupción: (+57) 018000919748

contactenos@elespinal-tolima.gov.co

www.elespinal-tolima.gov.co

Su ejecución contribuirá al cumplimiento de los objetivos del Plan Decenal de Salud Pública, fortalecerá la gobernanza sanitaria territorial y consolidará una cultura ciudadana de autocuidado, prevención y responsabilidad colectiva.

En consecuencia, la contratación de personal y recursos para el diseño y ejecución de esta estrategia resulta técnica, legal y financieramente procedente, dado su alineamiento con los principios de eficiencia, eficacia y transparencia en la gestión pública, y su contribución directa a la protección de la vida y la salud de la comunidad espinaluna.

La resolución 1597 de 2025, (Julio 30), Capítulo II, Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), establece que es obligación de los municipios:

12.6. Las Empresas Sociales del Estado o las entidades que hagan sus veces, con las cuales las entidades territoriales contraten el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), implementarán, en coordinación con las entidades territoriales de los órdenes departamental, distrital y municipal, un plan de fortalecimiento institucional para garantizar la adecuada y efectiva ejecución del PIC, conforme a las directrices que para tal efecto emita el Ministerio de Salud y Protección Social.

12.7. En los municipios que no cuenten con Empresas Sociales del Estado o la entidad que haga sus veces en el ámbito de su jurisdicción, el municipio ejecutará de manera directa las intervenciones colectivas que no requieran para su ejecución un servicio habilitado y contratarán con la Empresa Social del Estado del municipio más cercano, aquellas intervenciones colectivas que deben prestarse a través de servicios habilitados.

12.8. Las entidades territoriales de los órdenes departamental, distrital y municipal implementarán mecanismos de coordinación con las instituciones prestadoras de servicios de salud, públicas, privadas y mixtas, las entidades promotoras de salud o quien haga sus veces, las demás entidades del sector público, el sector privado y la sociedad en general, con el fin de fortalecer la capacidad resolutive de las acciones desarrolladas desde el plan de intervenciones colectivas en complementariedad con las intervenciones individuales del plan de beneficios en salud para la integralidad y continuidad de la atención, en el marco de los principios de concurrencia y complementariedad.

12.9. En caso de que la Empresa Social del Estado o la entidad que haga sus veces desista del proceso de contratación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), deberá manifestarlo por escrito en un plazo de máximo quince (15) días calendario siguientes a la propuesta de contratación de la entidad territorial o la entidad que haga sus veces. En todo caso deberá evidenciarse la gestión adelantada por la entidad territorial para la contratación del PIC con la ESE, o la entidad que haga sus veces.

12.11. De no contar la Empresa Social del Estado o la entidad que haga sus veces con la capacidad técnica y operativa para la "gestión y operación de los programas de enfermedades transmitidas por vectores y zoonosis", en términos del cumplimiento del perfil y experiencia del talento humano, la maquinaria y equipos incluido su mantenimiento y calibración; así como los requisitos establecidos en

CRA. 6 No. 8 – 07 Palacio Municipal. El Espinal, Tolima.

Conmutador: (+57 608) 2390314

Línea de Servicio a la Ciudadanía: (+57) 018000919748

línea anticorrupción: (+57) 018000919748

contactenos@elespinal-tolima.gov.co

www.elespinal-tolima.gov.co

la normativa vigente para la manipulación de plaguicidas de acuerdo con lo descrito en los lineamientos emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, estas intervenciones serán implementadas directamente por la Entidad Territorial de los órdenes departamental, distrital o municipal, de acuerdo con sus competencias legales.

12.12. Excepcionalmente, cuando la entidad territorial de los órdenes departamental, distrital o municipal no cuente con la capacidad técnica y operativa para la "gestión y operación de los programas de enfermedades transmitidas por vectores y zoonosis", en términos del cumplimiento del perfil y experiencia del talento humano, la maquinaria y equipos incluido su mantenimiento y calibración; así como los requisitos establecidos en la normativa vigente para la manipulación de plaguicidas de acuerdo con lo descrito en los lineamientos emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, estas intervenciones podrán ser contratadas a través de universidades, organizaciones no gubernamentales (ONG) o instituciones de naturaleza privada cuyo objeto social esté relacionado, previa verificación del cumplimiento de las condiciones establecidas, conforme con las disposiciones aplicables a la contratación estatal.

12.10. En los municipios donde la única Empresa Social del Estado o la entidad que haga sus veces, haya desistido por escrito de la contratación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), este podrá ser contratado excepcionalmente con la ESE o quien haga sus veces, del municipio más cercano.

la Alcaldía de El Espinal procede a Efectuar el presente análisis, como parte de la etapa de planeación en la presente contratación que tiene por OBJETO: DESARROLLAR UNA ESTRATEGIA DE EDUCACION PARA LA SALUD EN EL ENTORNO COMUNITARIO PARA LA GESTIÓN E INTERVENCION DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES Y ZOONOSIS, EN LOS PUEBLOS INDÍGENAS Y COMUNIDADES ÉTNICAS DEL MUNICIPIO DE EL ESPINAL GARANTIZANDO LA PARTICIPACION SOCIAL DEACUERDO CON LA RESOLUCION 1597 DE 2025, CONFORME CON LO ESTABLECIDO EN EL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA Y EL PLAN DE TERRITORIAL DE SALUD 2024-2027.

2. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR IDENTIFICADO CON EL CUARTO NIVEL DEL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS, DE SER POSIBLE, O DE LO CONTRARIO CON EL TERCER NIVEL. (Numeral 2° del artículo 2.2.1.2.1.5.1. del Decreto 1082 de 2015).

2.1. OBJETO A CONTRATAR:

DESARROLLAR UNA ESTRATEGIA DE EDUCACION PARA LA SALUD EN EL ENTORNO COMUNITARIO PARA LA GESTIÓN E INTERVENCION DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES Y ZOONOSIS, EN LOS PUEBLOS INDÍGENAS Y COMUNIDADES ÉTNICAS DEL MUNICIPIO DE EL ESPINAL GARANTIZANDO LA PARTICIPACION SOCIAL DEACUERDO CON LA RESOLUCION 1597 DE 2025, CONFORME CON LO ESTABLECIDO EN EL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA Y EL PLAN DE TERRITORIAL DE SALUD 2024-2027.

CRA. 6 No. 8 – 07 Palacio Municipal. El Espinal, Tolima.

Conmutador: (+57 608) 2390314

Línea de Servicio a la Ciudadanía: (+57) 018000919748

línea anticorrupción: (+57) 018000919748

contactenos@elespinal-tolima.gov.co

www.elespinal-tolima.gov.co

2.2. IDENTIFICACIÓN DEL OBJETO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS

Se clasifica como un Servicio según la UNSPSC, bajo los códigos:

ITEM	DESCRIPCION DE LA NECESIDAD	CODIGO UNSPSC
1	Administración salud pública	85101705

2.3 ALCANCE

El alcance incluye la planificación, ejecución, de estrategias de información, comunicación, participación comunitaria y capacitación, diseñadas para fortalecer los conocimientos, actitudes y prácticas saludables en las comunidades étnicas del municipio. Asimismo, contempla la articulación con líderes comunitarios, organizaciones étnicas, instituciones educativas y entidades del sector salud para garantizar un abordaje diferencial y culturalmente pertinente, que contribuya a la prevención de enfermedades, la reducción de riesgos y la promoción del bienestar colectivo. Estas acciones se implementarán conforme a los lineamientos, criterios y obligaciones establecidos en la Resolución 1597 de 2025 del 30 de julio y demás normas vigentes que regulan las Intervenciones Colectivas en el territorio nacional.

3. CONDICIONES TÉCNICAS EXIGIDAS. (Numeral 3° del artículo 2.2.1.2.1.5.1. del Decreto 1082 de 2015).

INTERVENCIONES 3280/295	Cantidad Actividades	Unidad de medida
Elaborar y ejecutar una estrategia de Información, Educación y Comunicación (IEC) mediante cuñas radiales en medios locales, orientada a la difusión de medidas preventivas contra el Dengue, Chikungunya, Zika y Fiebre Amarilla. Garantizando la adaptación sociocultural de los contenidos a emitir.	15	cuñas
Implementar una estrategia de comunicación en salud mediante cuñas radiales con el objetivo de educar y concientizar a la población étnica del municipio, sobre las acciones preventivas para reducir el riesgo de contagio de leptospirosis. Donde se le explique a la comunidad las generalidades de la Leptospirosis ¿qué es? ¿qué la causa? ¿Cómo se transmite? ¿cuáles son sus síntomas? ¿cuáles son sus complicaciones?	15	cuñas

CRA. 6 No. 8 – 07 Palacio Municipal. El Espinal, Tolima.
 Conmutador: (+57 608) 2390314
 Línea de Servicio a la Ciudadanía: (+57) 018000919748
 línea anticorrupción: (+57) 018000919748
contactenos@elespinal-tolima.gov.co
www.elespinal-tolima.gov.co

¿cómo se previene? enfatizar en factores protectores. Garantizando la adaptación sociocultural de los contenidos a emitir.		
Desarrollar e implementar sesiones de educación en la prevención y control social del Dengue, Chikungunya, Zika y Fiebre Amarilla, enfocada en el control efectivo de los criaderos del vector en el entorno hogar y comunitario y otros factores de riesgo asociados a las arbovirosis, con especial énfasis en la mejora de las condiciones ambientales y la promoción de entornos saludables y protectores. Esta sesión debe contar mínimo con 3 compañeros indígenas y afros por cada de las 9 comunidades del el Municipio del Espinal. Garantizando el material de apoyo educativo con adaptación sociocultural, el apoyo logístico y operativo para la participación adecuada de la comunidad en la sesión.	2	sesión
Desarrollar e implementar sesiones de educación sobre la prevención y el control social del Dengue, Chikungunya, Zika y Fiebre Amarilla, enfatizando la estrategia "La tarea es el Aedes", mediante juegos lúdicos donde se abordarán factores de riesgo asociados a las arbovirosis y se hará énfasis en la mejora de las condiciones ambientales y la promoción de entornos saludables y protectores, con 25 niños de las comunidades indígenas y étnicas. Garantizando el material de apoyo educativo con adaptación sociocultural, el apoyo logístico y operativo para la participación adecuada de la comunidad en la sesión.	2	sesión
Desarrollar e implementar sesiones de educación sobre la prevención y el control social del Dengue, Chikungunya, Zika y Fiebre Amarilla, además de realizar búsqueda activa y eliminación efectiva de criaderos del vector a través de visitas a 40 casas de personas integrantes de las comunidad indígenas, realizar recolección de inservibles, lavado de albercas, informar acerca del manejo y uso de mosquiteros. Además, se abordarán otros factores de riesgo asociados a las arbovirosis y se hará énfasis en la mejora de las condiciones ambientales y la promoción de entornos saludables y protectores. Garantizando el material de apoyo educativo con adaptación sociocultural, el apoyo logístico y operativo para la participación adecuada de la comunidad en la sesión.	1	Sesion
Implementar estrategias con cuñas radiales, con el fin de promover la importancia de la vacunación en Fiebre amarilla, como la medida preventiva más importante, además de ser segura y asequible, ofrece una inmunidad efectiva de por vida y disminuye complicaciones en la persona vacunada. Garantizando el material de apoyo educativo con adaptación sociocultural, el apoyo logístico y operativo para la participación adecuada de la comunidad en la sesión.	15	Cuñas

Desarrollar e implementar sesiones de educación en temas de PROMOCION DE SALUD PROPIA Y PREVENCIÓN DE DESEQUILIBRO CORPORAL Y ESPIRITUAL, realizando una jornada de recolección de inservibles en los microterritorios priorizados por el comportamiento de los índices aedicos garantizando la participación de comunidades indígenas con el objetivo de prevenir la presencia de criaderos larvarios en el municipio de El Espinal. Previamente, se llevará a cabo una sensibilización comunitaria como parte del alistamiento técnico en el marco de la convocatoria comunitaria. Garantizando el material de apoyo educativo con adaptación sociocultural, el apoyo logístico y operativo para la participación adecuada de la comunidad en la sesión.	1	Jornada
Llevar a cabo una sesión de diálogo saberes en el marco de un grupo focal con las comunidades indígenas de El Espinal, con una participación mínima de 15 personas y máxima de 30 con el fin de analizar las desarmonías y desequilibrios en salud, de acuerdo con los ejes estratégicos del Plan Decenal de Salud Pública y garantizar la recolección, procesamiento y análisis de la información cualitativa, entregando un documento técnico con la sistematización del grupo focal a la alcaldía de Espinal - Tolima como insumo en el proceso de implementación del SISPI. Garantizando el material de apoyo educativo con adaptación sociocultural, el apoyo logístico y operativo para la participación adecuada de la comunidad en la sesión.	1	Grupo FOCAL
Realizar el censo / caracterización socio demográfica de las comunidades indígenas de El Espinal - Tolima así como la convocatoria comunitaria de sus representantes y líderes a cada una de las actividades de educación en salud y demás contenidas en el presente Plan de intervenciones colectivas con enfoque etnocultural, para garantizar la adecuada participación a cada sesión. Garantizando el material de apoyo educativo con adaptación sociocultural, el apoyo logístico y operativo para la participación adecuada de la comunidad en la sesión.	1	Sesión/Talleres
Desarrollar e implementar sesiones de educación en temas de PROMOCION DE SALUD PROPIA Y PREVENCIÓN DE DESEQUILIBRO CORPORAL Y ESPIRITUAL, en las comunidades indígenas y étnicas, en esta sesión se realizarán sensibilización sobre la importancia de eliminar criaderos en 25 adolescentes: Con acompañamiento de sabedores interculturales de las comunidades indígenas para generar confianza. Garantizando el material de apoyo educativo con adaptación sociocultural, el apoyo logístico y operativo para la participación adecuada de la comunidad en la sesión.	1	Sesión

Nota: los elementos e insumos que requieran deberán cumplir con la garantía conforme a la normatividad vigente.

El oferente debe proyectar su presupuesto teniendo en cuenta que dentro del valor están considerados todos los gastos en que incurra para la presentación de la propuesta, y los impuestos de ley que apliquen al contrato.

En desarrollo del objeto, el contratista debe realizar o atender obligaciones de carácter general y específico. Así entonces, además de los derechos y deberes previstos en el artículo 5 de la Ley 80 de 1993, EL CONTRATISTA se obliga a lo siguiente:

3.1. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA.

1. Cumplir con el objeto del contrato con plena autonomía técnica y administrativa y bajo su propia responsabilidad, por lo tanto, no existe ni existirá ningún tipo de subordinación, ni vínculo laboral alguno entre el contratista y el Municipio.
2. Responder sin perjuicio por el objeto y las obligaciones del contrato.
3. Responder ante terceros por los daños que se ocasionen y que provengan de causas que le sean imputables.
4. Constituir la Garantía Única de Cumplimiento con los amparos establecidos en el contrato y en el presente documento.
5. Atender los requerimientos, instrucciones y/o recomendaciones que durante el desarrollo del contrato le imparta el Municipio, a través del supervisor de este, para una correcta ejecución y cumplimiento de sus obligaciones.
6. Presentar los recibos de pago al sistema de seguridad social (salud, pensiones y riesgos profesionales) y demás impuestos de conformidad con la ley, en especial los señalados en la Ley 1607 de 2012, cuando haya lugar a ellos para cada uno de los respectivos pagos.
7. Presentar al supervisor del contrato fotocopia del pago de los aportes parafiscales del mes anterior, discriminando el pago del servicio correspondiente al contrato y copia de los recibos de los pagos del cumplimiento de las obligaciones con el sistema general de seguridad social integral respecto de sus trabajadores, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789/2002.
8. Ejecutar las demás actividades que sean necesarias para lograr un total y fiel cumplimiento del objeto, el alcance y las obligaciones contratadas, aunque no estén específicamente señaladas en el presente documento, siempre y cuando las mismas correspondan a la naturaleza y objeto del contrato.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA

Para el cumplimiento del objeto del presente contrato, el CONTRATISTA debe realizar las siguientes actividades:

1. Prestar todos los servicios, elementos, insumos y material de apoyo logístico objeto de este contrato de acuerdo con las especificaciones técnicas requeridas y estipuladas en el presente contrato.

2. Los elementos y material de apoyo audiovisual o educativo que sean adquiridos con los recursos del SGP propio del presente contrato, deben ser entregados a la alcaldía del Espinal al finalizar la ejecución del mismo, mediante un ingreso oficial al almacén de la entidad territorial.
3. Ejecutar las actividades necesarias de acuerdo con las especificaciones técnicas establecidas en el pliego de condiciones electrónico y la propuesta presentada.
4. El contratista deberá prestar las estrategias de información, comunicación, participación comunitaria y capacitación, así como suministrar los materiales e insumos que correspondan para el desarrollo de cada actividad de acuerdo con las cantidades solicitadas y por el supervisor del contrato y las poblaciones técnicamente definidas.
5. El talento humano contratado para la ejecución de las estrategias de información, comunicación, participación comunitaria y capacitación, deben cumplir con los perfiles contenidos en el personal mínimo requerido.
6. Garantizar la buena calidad, continuidad, eficiencia e impacto de las estrategias de información, comunicación, participación comunitaria y capacitación en la población étnica del municipio.
7. Aperturar una cuenta bancaria para uso exclusivo de los recursos del presente contrato.
8. No emplear los recursos destinados para la ejecución del presente contrato, en otras actividades o cubrimiento de facturas o servicios que no estén relacionados con las estrategias de información, comunicación, participación comunitaria y capacitación.
9. Tener en cuenta las observaciones, requerimientos y recomendaciones que formule el supervisor del contrato, con el fin de que el servicio se realice a entera satisfacción de la Entidad y dentro de los márgenes financieros establecidos para cada actividad del plan decenal de salud pública.
10. Garantizar el servicio de transporte, cargue y descargue de los elementos requeridos para el desarrollo de las actividades sin ningún costo adicional para el Municipio de el Espinal.
11. Estructurar mensualmente el informe de ejecución financiera y administrativa de los costos indirectos del contrato tales como por los conceptos aquí determinados (gastos financieros propios del manejo de la cuenta bancaria, pólizas, pago de recurso humano u horas extras de personal vinculado para garantizar la óptima ejecución del contrato, papelería y fotocopias, para presentación de informes a la alcaldía del Espinal).
12. Informar oportunamente al Contratante sobre cualquier eventualidad o situación que pueda sobrevenir y que afecte el desarrollo del contrato o que implique cambios en términos de población, lugar de intervención, tipo de material, apoyo logístico o saturación de recursos por dimensiones del plan decenal de salud pública.
13. Las demás actividades que se relacionen con el objeto contractual.

OBLIGACIONES DE LA ENTIDAD

Son obligaciones del Municipio

1. Pagar el valor del contrato en la forma y bajo las condiciones previstas.
2. Ejercer la supervisión general del contrato.

CRA. 6 No. 8 – 07 Palacio Municipal. El Espinal, Tolima.
Conmutador: (+57 608) 2390314
Línea de Servicio a la Ciudadanía: (+57) 018000919748
línea anticorrupción: (+57) 018000919748
contactenos@elespinal-tolima.gov.co
www.elespinal-tolima.gov.co

3. Formular las sugerencias por escrito sobre los asuntos que estime convenientes en el desarrollo del contrato, sin perjuicio de la autonomía propia del supervisor.

3.4 SUPERVISIÓN

La ejercerá JUAN CARLOS LEAL VASQUEZ, Secretario de salud, En todo caso el ordenador del gasto podrá variar unilateralmente la designación del supervisor.

La supervisión se realizará conforme a lo establecido en el artículo 83 de la ley 1474 de 2011.

3.5 LUGAR DE EJECUCIÓN

Municipio de El Espinal – Tolima.

3.6 LIQUIDACIÓN

El contrato se liquidará dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la expiración del término previsto para la ejecución del contrato de conformidad con el artículo 11 de la ley 1150 de 2007.

3.7 REQUISITOS MINIMOS HABILITANTES PARA PARTICIPAR EN EL PROCESO DE SELECCIÓN

Podrán participar en el presente proceso de selección las personas naturales, jurídicas, nacionales o extranjeras, individualmente o bajo la modalidad de consorcio o uniones temporales, que se encuentren legalmente constituidas en el país y que dentro de su actividad comercial u objeto social obedezca a los requerimientos del objeto de la presente convocatoria.

Las calidades y demás requisitos exigidos a los proponentes en La Invitación Pública deberán acreditarse mediante los documentos expedidos por la entidad y/o autoridad que fuere competente, conforme a las normas colombianas.

3.7.1 Requisitos jurídicos

Carta de presentación de la propuesta – anexo 1. La carta de presentación de la propuesta debe ser diligenciada según el Anexo 1 y en firma original, este tiene como finalidad que el proponente exprese de manera clara e inequívoca que conoce los términos del proceso de selección, que acepta sus condiciones, y que cumple con los requisitos y exigencias del ordenamiento jurídico.

Reglas para su suscripción:

Carta de presentación de la propuesta – anexo 1. La carta de presentación de la propuesta debe ser diligenciada según el Anexo 1 y en firma original, este tiene como finalidad que el proponente exprese de manera clara e

CRA. 6 No. 8 – 07 Palacio Municipal. El Espinal, Tolima.

Conmutador: (+57 608) 2390314

Línea de Servicio a la Ciudadanía: (+57) 018000919748

línea anticorrupción: (+57) 018000919748

contactenos@elespinal-tolima.gov.co

www.elespinal-tolima.gov.co

inequívoca que conoce los términos del proceso de selección, que acepta sus condiciones, y que cumple con los requisitos y exigencias del ordenamiento jurídico.

Reglas para su suscripción:

a). Si es persona jurídica, debe ser firmada, por el representante legal o quien se encuentre facultado conforme a la ley y los estatutos sociales. -En el caso de consorcio o unión temporal, por quien haya sido designado representante en el documento de constitución. -Cuando sea persona natural, por ella misma. Quien constituya apoderado debe tener la legitimación para hacerlo, caso en el cual debe anexar el poder correspondiente con la manifestación expresa de las facultades otorgadas y sus limitaciones.

b) Si es persona natural, Tratándose de personas naturales obligadas legalmente a inscribirse en el registro mercantil, deben allegar certificado de inscripción en el registro mercantil expedido por la Cámara de Comercio, dentro de los treinta (30) días anteriores al cierre del proceso de selección, en donde conste la determinación de su actividad.

En el caso de uniones temporales o consorcio, sus miembros deberán acreditar que dentro de su objeto social se encuentra comprendida la actividad que comprometen a desarrollar en el acuerdo de conformación correspondiente. En todo caso el consorcio o la unión temporal deberá en conjunto, acreditar que sus objetos sociales comprenden el objeto del presente proceso de selección.

c) Si es persona jurídica, Si la propuesta la presenta una persona jurídica, anexará el certificado de existencia y representación legal, expedido por la Cámara de Comercio dentro de los treinta (30) días calendarios anteriores al cierre del proceso de selección, donde conste quién ejerce la representación legal y las facultades del mismo.

En dicho certificado se acreditará que el objeto social del proponente le permite ejecutar el objeto del presente proceso de selección y que la persona jurídica tendrá una duración no inferior al término de duración del contrato y un (1) año más.

Cuando el monto de la propuesta fuere superior al límite autorizado al representante legal, el proponente anexará la correspondiente autorización impartida por la junta de socios o el estatuto de la sociedad que tenga esa función y que lo faculte específicamente para presentar la propuesta en este proceso y celebrar el contrato respectivo, en caso de resultar seleccionado.

En el evento que del contenido del certificado expedido por la Cámara de Comercio, se haga la remisión a los estatutos de la sociedad para establecer las facultades del representante legal, el proponente anexará copia de la parte pertinente de dichos estatutos, y si de éstos se desprende que hay limitación para presentar la propuesta en cuanto a su monto, se adjuntará la autorización específica para participar en este proceso y suscribir el contrato con LA ENTIDAD, en caso de resultar seleccionado.

Si la propuesta se presenta a nombre de una sucursal, se anexarán los certificados tanto de la sucursal como de la casa principal.

En propuestas conjuntas, cuando los integrantes del consorcio o unión temporal, o uno de ellos, sea persona jurídica, cada uno de ellos o el integrante respectivo, aportará el certificado correspondiente.

NOTA. DOCUMENTO DE FACULTADES PARA PRESENTAR PROPUESTAS Y CONTRATAR: Si el representante legal o apoderado no tiene facultades amplias y suficientes para presentar la propuesta y contratar, adjuntará el acta de la junta o asamblea de socios (o documento soporte) donde se le otorguen tales atribuciones, con anterioridad a la fecha de cierre del proceso de selección.

En el evento que el proponente presente su propuesta por medio de apoderado, el poder contendrá expresa y claramente la facultad especial otorgada para participar en procesos de contratación de la naturaleza que se trate.

-Documento de conformación del consorcio o unión temporal, o promesa de sociedad futura (si aplica).

-Fotocopia de la cédula de ciudadanía.

-Copia del registro Único tributario (RUT). con fecha de impresión no superior a treinta (30) días calendario de antelación a la fecha de cierre del proceso de contratación.

-Si El Proponente persona natural debe acreditar la afiliación a los Sistemas de Seguridad Social en salud y pensiones, aportando los certificados de afiliación respectivos o con el certificado de pago de la correspondiente planilla con fecha de expedición no mayor a treinta (30) días calendario, anteriores a la fecha de cierre del Proceso de contratación o copia de la planilla de seguridad social paga.

En caso de modificarse la fecha de cierre del proceso, se tendrá como referencia para establecer el plazo de vigencia de los certificados de afiliación la fecha originalmente contemplada en la invitación.

La persona natural que reúna los requisitos para acceder a la pensión de vejez presente resolución de reconocimiento de pensión o indemnización sustitutiva, presentará el documento que lo acredite y, además, la afiliación al sistema de salud. (Formato 4)

De igual forma, quienes se encuentren en condición legal de no estar obligados a realizar cotización de pensión tendrán que presentar el documento que así lo acredite y, adicionalmente, el certificado de afiliación al sistema de salud.

Esta misma previsión aplica para las personas naturales extranjeras con domicilio en Colombia, las cuales deben acreditar este requisito respecto del personal vinculado en Colombia.

-El Proponente persona jurídica debe presentar el Formato 4 – Pagos de seguridad social y aportes legales suscrito por el revisor fiscal o quien haga sus veces, si no está obligado a tener revisor fiscal la certificación será expedida por el Representante Legal bajo la gravedad del juramento y contador adjuntando cédula, tarjeta profesional y

CRA. 6 No. 8 – 07 Palacio Municipal. El Espinal, Tolima.

Conmutador: (+57 608) 2390314

Línea de Servicio a la Ciudadanía: (+57) 018000919748

línea anticorrupción: (+57) 018000919748

contactenos@elespinal-tolima.gov.co

www.elespinal-tolima.gov.co

certificado de la Junta Central de Contadores, en el que conste el pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las cajas de compensación familiar, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), al Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) y al Fondo Nacional de Formación Profesional para la Industria de Construcción, cuando a ello haya lugar.

La Entidad no exigirá las planillas de pago. Bastará el certificado suscrito por el revisor fiscal, en los casos requeridos por la ley, o por el representante legal que así lo acredite.

Cuando la persona jurídica esté exonerada de estas obligaciones en los términos previstos en el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016 debe indicarlo en el "Formato 4 – Pagos de seguridad social y aportes legales".

Esta misma previsión aplica para las personas jurídicas extranjeras con domicilio o sucursal en Colombia, las cuales deben acreditar este requisito respecto del personal vinculado en Colombia.

En caso de que el proponente se presente a título de consorcio, unión temporal o sociedad con objeto único, cada uno de sus integrantes debe cumplir con este requisito, En todo caso el Municipio se reserva el derecho de solicitar las planillas y pagos al Sistema de Seguridad Social Integral y aportes parafiscales.

- Manifestación de que no se encuentra inhabilitado para contratar con el Estado.
- Certificación de antecedentes disciplinarios (página web de la procuraduría General de la Nación).
- Resultado de verificación en el boletín de responsables fiscales (página web- de la Contraloría General de la República - CGR),
- Certificado de antecedentes judiciales (Policía Nacional de Colombia).
- Certificado de medidas correctivas (Policía Nacional).
- Certificado de consulta de inhabilidades delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años - ley 1918 de 2018.
- Certificado del registro de deudores alimentarios morosos - REDAM
- Libreta Militar (Hombres menores de 50 años)
- Hoja de vida SIGEP

Si existieren limitaciones en las facultades del representante legal para contratar y comprometer a la sociedad, deberá acreditar mediante copia del acta expedida como lo determina el Código de Comercio, que ha sido facultado por el máximo órgano social, para presentar la propuesta y firmar el respectivo contrato hasta por el valor total del mismo.

Documento de conformación del consorcio o unión temporal, o promesa de sociedad futura (si aplica).

Fotocopia de la cédula de ciudadanía.

Copia del registro Único tributario (RUT).

Si El Proponente persona natural debe acreditar la afiliación a los Sistemas de Seguridad Social en salud y pensiones, aportando los certificados de afiliación respectivos o con el certificado de pago de la correspondiente

CRA. 6 No. 8 – 07 Palacio Municipal. El Espinal, Tolima.

Conmutador: (+57 608) 2390314

Línea de Servicio a la Ciudadanía: (+57) 018000919748

línea anticorrupción: (+57) 018000919748

contactenos@elespinal-tolima.gov.co

www.elespinal-tolima.gov.co

planilla con fecha de expedición no mayor a treinta (30) días calendario, anteriores a la fecha de cierre del Proceso de contratación o copia de la planilla de seguridad social paga.

En caso de modificarse la fecha de cierre del proceso, se tendrá como referencia para establecer el plazo de vigencia de los certificados de afiliación la fecha originalmente contemplada en la invitación.

La persona natural que reúna los requisitos para acceder a la pensión de vejez presente resolución de reconocimiento de pensión o indemnización sustitutiva, presentará el documento que lo acredite y, además, la afiliación al sistema de salud. (Formato 4)

De igual forma, quienes se encuentren en condición legal de no estar obligados a realizar cotización de pensión tendrán que presentar el documento que así lo acredite y, adicionalmente, el certificado de afiliación al sistema de salud.

Esta misma previsión aplica para las personas naturales extranjeras con domicilio en Colombia, las cuales deben acreditar este requisito respecto del personal vinculado en Colombia.

-El Proponente persona jurídica debe presentar el Formato 4 – Pagos de seguridad social y aportes legales suscrito por el revisor fiscal o quien haga sus veces, si no está obligado a tener revisor fiscal la certificación será expedida por el Representante Legal bajo la gravedad del juramento y contador adjuntando cédula, tarjeta profesional y certificado de la Junta Central de Contadores, en el que conste el pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las cajas de compensación familiar, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), al Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) y al Fondo Nacional de Formación Profesional para la Industria de Construcción, cuando a ello haya lugar.

La Entidad no exigirá las planillas de pago. Bastará el certificado suscrito por el revisor fiscal, en los casos requeridos por la ley, o por el representante legal que así lo acredite.

Cuando la persona jurídica esté exonerada de estas obligaciones en los términos previstos en el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016 debe indicarlo en el "Formato 4 – Pagos de seguridad social y aportes legales".

Esta misma previsión aplica para las personas jurídicas extranjeras con domicilio o sucursal en Colombia, las cuales deben acreditar este requisito respecto del personal vinculado en Colombia.

En caso de que el proponente se presente a título de consorcio, unión temporal o sociedad con objeto único, cada uno de sus integrantes debe cumplir con este requisito, En todo caso el Municipio se reserva el derecho de solicitar las planillas y pagos al Sistema de Seguridad Social Integral y aportes parafiscales.

Manifestación de que no se encuentra inhabilitado para contratar con el Estado.

- Certificación de antecedentes disciplinarios (página web de la procuraduría General de la Nación).
- Resultado de verificación en el boletín de responsables fiscales (página web- de la Contraloría General de la República - CGR),
- Certificado de antecedentes judiciales (Policía Nacional de Colombia).

CRA. 6 No. 8 – 07 Palacio Municipal. El Espinal, Tolima.

Conmutador: (+57 608) 2390314

Línea de Servicio a la Ciudadanía: (+57) 018000919748

línea anticorrupción: (+57) 018000919748

contactenos@elespinal-tolima.gov.co

www.elespinal-tolima.gov.co

- Certificado de medidas correctivas (Policía Nacional).
- Certificado de consulta de inhabilidades delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años - ley 1918 de 2018.
- Certificado del registro de deudores alimentarios morosos - REDAM
- Libreta Militar (Hombres menores de 50 años)
- Hoja de vida SIGEP

3.7.2 EXPERIENCIA Y CONDICIONES TECNICAS:

3.7.2.1 EXPERIENCIA:

En el presente proceso de selección el proponente deberá acreditar su experiencia con la presentación de Máximo dos (02) contratos que haya sido celebrado con entidades Públicas y/o Privadas, debidamente terminado y/o liquidado antes de la fecha del cierre del presente proceso, cuyo objeto contemple o guarde relación con "estrategias de información, comunicación, participación comunitaria y capacitación" y que la sumatoria en valor sea igual o superior al presupuesto oficial de este contrato.

Para acreditar la experiencia el proponente deberá presentar copia de los contratos celebrados y acta de liquidación o certificaciones que contengan como mínimo, el valor de los contratos celebrados, las actividades de los servicios prestados, la firma del representante legal o quien haga sus veces y la fecha de expedición de la certificación. Si se trata con Entidad Privada; los documentos deberán estar suscritos por el contratante y contratista.

Que contengan un objeto y/o ejecución afín o similar al objeto del presente proceso, entendido como afín o similar: "estrategias de información, comunicación, participación comunitaria y capacitación"

Los documentos soporte para acreditar la experiencia de los contratos registrados en la propuesta, cuando se presenten certificaciones de los contratos ejecutados, terminados y liquidados debidamente firmado por el contratante; debe contener como mínimo la siguiente información:

Nombre del contratante.

Objeto del contrato

Valor del contrato

Fecha de inicio del contrato

Fecha de terminación del contrato.

NOTA 1: En cumplimiento de los establecido en el artículo 3 del decreto 1860 de 2021, por medio del cual se modifica el artículo 2.2.1.2.4.2.18 del decreto 1082 de 2021, con el objetivo de incentivar la participación de MIPYMES, estas podrán acreditar la experiencia como máximo con (03) contratos o certificación que cumpla con los criterios establecidos anteriormente.

CRA. 6 No. 8 – 07 Palacio Municipal. El Espinal, Tolima.

Conmutador: (+57 608) 2390314

Línea de Servicio a la Ciudadanía: (+57) 018000919748

Línea anticorrupción: (+57) 018000919748

contactenos@elespinal-tolima.gov.co

www.elespinal-tolima.gov.co

NOTA 2: cuando la experiencia es acreditada entre particulares, si el proponente no se encuentra obligado a facturar deberá anexar como soporte la cuenta de cobro o documento equivalente, y cuando el proponente se encuentre obligado a facturar deberá anexar como soporte la respectiva factura de venta, de conformidad con la legislación tributaria vigente.

En caso de que la certificación para acreditar la experiencia sea expedida a un consorcio o unión temporal, serán tenidas en cuenta la experiencia de acuerdo con el porcentaje de participación, para lo cual se deberá indicar en la certificación el porcentaje de participación.

En caso de que las certificaciones no contengan toda la información solicitada, o ésta no sea legible, el proponente deberá anexar el contrato y el acta de liquidación de este o la certificación de cumplimiento, de tal forma que la información no contenida en la certificación se complemente con el contenido de dichos documentos.

La Entidad se reserva el derecho de verificar la información suministrada por los oferentes; si se advierten discrepancias entre la información suministrada y lo establecido por la Entidad.

PERSONAL MINIMO REQUERIDO:

Para el presente proceso de selección el proponente deberá acreditar el siguiente personal mínimo:

Este se organizara según lo dispuesto en la resolución 1957 de 2025, artículo 12, inciso 12.3. El plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas será implementado a través de Equipos Básicos de Salud, que desarrollarán las acciones colectivas establecidas en la normativa vigente, en los diferentes entornos de la vida cotidiana.

Equipo básico de atención:

- 1 Enfermera profesional con especialización en epidemiología
- 1 Trabajador social
- 1 técnico de saneamiento
- 1 auxiliares de enfermería
- 1 Enlace indígena
- 4 líderes indígenas

EQUIPO DE ATENCION BASICA (EBA)			
COORDINADOR DEL EQUIPO			
Formación Académica básica	Formación adicional	Antigüedad Tarjeta Profesional (tiempo)	Experiencia ESPECÍFICA

CRA. 6 No. 8 – 07 Palacio Municipal. El Espinal, Tolima.

Conmutador: (+57 608) 2390314

Línea de Servicio a la Ciudadanía: (+57) 018000919748

línea anticorrupción: (+57) 018000919748

contactenos@elespinal-tolima.gov.co

www.elespinal-tolima.gov.co

1 Profesional de enfermería	Epidemiología	Mayor a tres (3) años, contados a partir de la fecha de expedición de la tarjeta profesional.	Con 2 certificaciones de experiencia en la participación de proyectos para el desarrollo de acciones colectivas en salud pública
-----------------------------	---------------	---	--

* Entendiéndose la experiencia general desde la fecha de expedición de la tarjeta profesional de conformidad con lo establecido en la Sentencia C-296 del 18 de abril de 2012, M.P. Juan Carlos Henao Pérez, hasta la fecha de cierre del presente proceso.

Formación Académica básica	Formación adicional	Antigüedad Tarjeta Profesional (tiempo)	Experiencia ESPECÍFICA
1 Profesional Trabajo social	N/A	Mayor a dos (2) años, contados a partir de la fecha de expedición de la tarjeta profesional.	Con 2 certificaciones de experiencia en la participación de proyectos para el desarrollo de acciones colectivas en salud pública

* Entendiéndose la experiencia general desde la fecha de expedición de la tarjeta profesional de conformidad con lo establecido en la Sentencia C-296 del 18 de abril de 2012, M.P. Juan Carlos Henao Pérez, hasta la fecha de cierre del presente proceso.

Formación Académica básica	Formación adicional	Antigüedad Tarjeta Profesional (tiempo)	Experiencia ESPECÍFICA
1 Técnico de Saneamiento ambiental	N/A	Mayor a dos (2) años	Con 2 certificaciones de experiencia en la participación de proyectos para el desarrollo de acciones colectivas en salud pública

* Entendiéndose la experiencia general desde la fecha de expedición de la tarjeta profesional de conformidad con lo establecido en la Sentencia C-296 del 18 de abril de 2012, M.P. Juan Carlos Henao Pérez, hasta la fecha de cierre del presente proceso.

Formación Académica	Formación adicional	Antigüedad Tarjeta Profesional (tiempo)	Experiencia ESPECÍFICA
2 Técnicos en Auxiliar de enfermería	N/A	Mayor a dos (2) años	Con 2 certificaciones de experiencia en la participación de proyectos para el desarrollo de acciones colectivas en salud pública

* Entendiéndose la experiencia general desde la fecha de expedición de la tarjeta profesional de conformidad con lo establecido en la Sentencia C-296 del 18 de abril de 2012, M.P. Juan Carlos Henao Pérez, hasta la fecha de cierre del presente proceso.

LIDEREZ INDIGENAS Y ETNICOS

CRA. 6 No. 8 – 07 Palacio Municipal. El Espinal, Tolima.
Conmutador: (+57 608) 2390314
Línea de Servicio a la Ciudadanía: (+57) 018000919748
Línea anticorrupción: (+57) 018000919748
contactenos@elespinal-tolima.gov.co
www.elespinal-tolima.gov.co

Formación Académica	Formación adicional	Antigüedad Tarjeta Profesional (tiempo)	Experiencia ESPECÍFICA
4 personas con título de Bachiller	N/A	N/A	N/A
* Entendiéndose la experiencia general desde la fecha de expedición de la tarjeta profesional de conformidad con lo establecido en la Sentencia C-296 del 18 de abril de 2012, M.P. Juan Carlos Henao Pérez, hasta la fecha de cierre del presente proceso.			
ENLACE INDIGENA			
Formación Académica	Formación adicional	Antigüedad Tarjeta Profesional (tiempo)	Experiencia ESPECÍFICA
1 Persona con título de Bachiller	N/A	N/A	N/A
* Entendiéndose la experiencia general desde la fecha de expedición de la tarjeta profesional de conformidad con lo establecido en la Sentencia C-296 del 18 de abril de 2012, M.P. Juan Carlos Henao Pérez, hasta la fecha de cierre del presente proceso.			

Se debe tener en cuenta que, tratándose de programas dirigidos a pueblos indígenas, existe jurisprudencia y normativa —en el marco del Convenio 169 de la OIT, reconocido como parte del bloque de constitucionalidad— que exige que las políticas públicas respeten su identidad, cultura y autonomía, y que garanticen la participación efectiva, la consulta previa y la pertinencia cultural. Por esta razón, se dará prioridad a que las personas contratadas para la ejecución de las actividades del presente contrato sean miembros de los cabildos indígenas, legalmente inscritos ante el Ministerio del Interior y pertenecientes a la jurisdicción del municipio de El Espinal.

El proponente deberá suscribir carta de intención, mediante documento dirigido a la Alcaldía Municipal de El Espinal - Tolima, con indicación expresa del número y el objeto de la convocatoria, en el cual se compromete a garantizar los servicios profesionales y técnicos del recurso humano exigido para cada una de las actividades y del equipo interdisciplinario mínimo conformado por los perfiles solicitados.

Como parte integral de los compromisos el proponente deberá adjuntar las hojas de vida de todos los perfiles exigidos en el proceso de selección, con sus correspondientes anexos: actas o diplomas de grado, certificaciones de capacitación, y copia de las certificaciones de experiencia específica certificada, expedida por el contratante de sus servicios, con detalle de la identificación de las partes, el objeto del contrato y el término de ejecución. Así mismo deberá presentar fotocopia del documento de identidad, antecedentes disciplinarios, fiscales y antecedentes judiciales. La carta de intención debe especificar la identificación del personal propuesto, el perfil académico y la experiencia acreditada

El proponente deberá aportar la hoja de vida del personal con el respectivo certificado (s) de experiencia general y específica solicitados.

CRA. 6 No. 8 – 07 Palacio Municipal. El Espinal, Tolima.
Conmutador: (+57 608) 2390314
Línea de Servicio a la Ciudadanía: (+57) 018000919748
línea anticorrupción: (+57) 018000919748
contactenos@elespinal-tolima.gov.co
www.elespinal-tolima.gov.co

Para acreditar el recurso humano, el proponente deberá anexar los soportes correspondientes que acrediten los estudios y experiencia solicitada en este proceso, así:

Acreditación de la formación profesional e identificación del personal mínimo exigido:

- Carta de disponibilidad y compromiso del 100% para el desarrollo del proceso.
- Fotocopia legible de la cédula de ciudadanía.
- Fotocopia legible del acta de grado y/o de los títulos académicos (diplomas pregrado, posgrado).
- Fotocopia legible de la tarjeta profesional. Sólo se deberá anexar la tarjeta profesional para los profesionales que la ley les establezca este requisito para ejercer su profesión.
- Copia del documento de convalidación de los títulos obtenidos en el exterior, de conformidad con las disposiciones legales vigentes sobre la materia, según corresponda.

Acreditación de la experiencia del personal mínimo exigido:

Las certificaciones, constancias o cualquier otro documento que acredite la experiencia del equipo mínimo requerido deberán ser expedidos y suscritos por la entidad para la cual hayan realizados los trabajos y en los que éstos participaron.

Dichas certificaciones deben informar por lo menos los siguientes datos:

- Nombre de la entidad Contratante
- Nombre e identificación del Contratista
- Cargo desempeñado
- Objeto del contrato y funciones desempeñadas.
- Fecha de iniciación y terminación del contrato. (En caso de que la certificación no tenga especificado el DÍA de inicio o el DÍA de terminación del contrato, se tomará en cuenta desde el último día del mes de inicio y el primer día de mes de terminación).
- Nombre y cargo completo de la persona que suscribe la certificación.
- Firma de quien suscribe la certificación.
- Fecha de expedición de la certificación

Se acepta como equivalente a la certificación, copia de los contratos, siempre que se acompañen con la respectiva acta de liquidación, o de recibo final y de ellos se extraiga la información antes señalada.

Nota 1: Si las certificaciones allegadas no contienen la totalidad de la información requerida, se podrán allegar adicionalmente las copias de los contratos junto con el acta de liquidación respectiva en la que conste el objeto o labor, cumplimiento a satisfacción, nombre de la entidad contratante, fecha de inicio y terminación o plazo.

Nota 2: Para la verificación de la experiencia del personal propuesto no se tendrá en cuenta la experiencia profesional simultánea, es decir que no se contará el tiempo traslapado de las experiencias que se presenten y que hayan sido obtenidas de manera simultánea.

CRA. 6 No. 8 – 07 Palacio Municipal. El Espinal, Tolima.

Conmutador: (+57 608) 2390314

Línea de Servicio a la Ciudadanía: (+57) 018000919748

línea anticorrupción: (+57) 018000919748

contactenos@elespinal-tolima.gov.co

www.elespinal-tolima.gov.co

Nota 3: Las certificaciones que acrediten la experiencia del personal propuesto, se considerarán expedidas bajo gravedad de juramento.

Nota 4: Las certificaciones firmadas por el mismo personal profesional propuesto, es decir, las auto certificaciones o declaraciones extra-juicio, no serán tenidas en cuenta.

Nota 5: La experiencia profesional del personal se cuenta a partir de la terminación y aprobación del pensum académico de educación superior. Se exceptúan las profesiones relacionadas con el sistema de seguridad social en salud e ingenierías, en los que la experiencia profesional se computará a partir de la inscripción o registro profesional. En caso del personal de salud deberá estar inscrito en la plataforma RETHUS.

Nota 6: Solo se podrá proponer una persona por cada uno de los roles establecidos. Si se presenta más de una persona por rol sólo se tendrá en cuenta la primera hoja de vida, de acuerdo con el orden de folios de la propuesta y las demás no serán tenidas en cuenta.

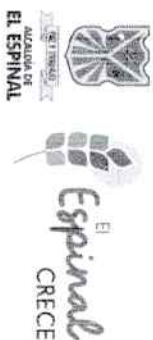
Nota 7: Cada uno de los integrantes del equipo de trabajo, debe contar con la formación académica y experiencia mínima solicitados, en caso de NO presentar o completar la totalidad mínima solicitada, no será habilitado.

La Entidad se reserva el derecho de verificar la información suministrada por los oferentes; si se advierten discrepancias entre la información suministrada y lo establecido por la Entidad, la propuesta será rechazada. Adicionalmente, el interesado deberá aceptar las condiciones técnicas mínimas exigidas por la entidad, mediante escrito, conforme al formato establecido por el Municipio

4. **VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO Y SU JUSTIFICACIÓN.** (Numeral 4° del artículo 2.2.1.2.1.5.1. del Decreto 1082 de 2015).

El valor estimado del presente contrato es por la suma **TREINTA Y NUEVE MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL CIENTO TRECE PESOS MONEDA CORRIENTE (\$39.474.113)**, Incluido IVA, el cual se ve reflejado en el siguiente presupuesto oficial:

ALCALDIA MUNICIPAL
SECRETARIA DE SALUD
ESPINAL - TOLIMA
NIT. 890.702.027-0



Versión: 02

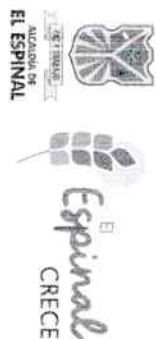
Fecha: 17/07/2024

Página: 1 de 39

INTERVENCIONES 32801295	Cantidad Actividades	Unidad de medida	COTIZACION 1		COTIZACION 2		COTIZACION 3		PROMEDIO
			VALOR UNITARIO	Valor Total con IVA	VALOR UNITARIO	Valor Total con IVA	VALOR UNITARIO	Valor Total con IVA	
Elaborar y ejecutar una estrategia de Información, Educación y Comunicación (IEC) mediante cuñas radiales en medios locales, orientada a la difusión de medidas preventivas contra el Dengue, Chikungunya, Zika y Fiebre Amarilla. Garantizando la adaptación sociocultural de los contenidos a emitir.	15	cuñas	2.653.400	2.653.400	2.653.600	2.653.600	2.658.447	2.658.447	2.655.149
Implementar una estrategia de comunicación en salud mediante cuñas radiales con el objetivo de educar y concientizar a la población étnica del municipio, sobre las acciones preventivas para reducir el riesgo de contagio de leptospirosis. Donde se le explique a la comunidad las generalidades de la Leptospirosis ¿qué es? ¿qué la causa? ¿Cómo se transmite? ¿cuáles son sus síntomas? ¿cuáles son sus complicaciones? ¿cómo se previene? enfatizar en factores protectores. Garantizando la adaptación sociocultural de los contenidos a emitir.	15	cuñas	2.653.400	2.653.400	2.653.600	2.653.600	2.656.631	2.656.631	2.654.544

CRA. 6 No. 8 – 07 Palacio Municipal, El Espinal, Tolima.
Commutador: (+57 608) 2390314
Línea de Servicio a la Ciudadanía: (+57) 018000919748
Línea anticorrupción: (+57) 018000919748
contactenos@elespinal-tolima.gov.co
www.lespinal-tolima.gov.co

ALCALDIA MUNICIPAL
SECRETARIA DE SALUD
ESPINAL -TOLIMA
NIT. 890.702.027-0



Version: 02

Fecha: 17/07/2024

Página: 1 de 40

Desarrollar e implementar sesiones de educación en la prevención y control social del Dengue, Chikungunya, Zika y Fiebre Amarilla, enfocada en el control efectivo de los criaderos del vector en el entorno hogar y comunitario y otros factores de riesgo asociados a las arbovirosis, con especial énfasis en la mejora de las condiciones ambientales y la promoción de entornos saludables y protectores. Esta sesión debe contar mínimo con 3 compañeros indígenas y afros por cada de las 9 comunidades del el Municipio del Espinal. Garantizando el material de apoyo educativo con adaptación sociocultural, el apoyo logístico y operativo para la participación adecuada de la comunidad en la sesión.	2	Sesion	6.997.567	6.997.567	6.997.767	6.997.767	6.902.421	6.902.421	6.965.918
Desarrollar e implementar sesiones de educación sobre la prevención y el control social del Dengue, Chikungunya, Zika y Fiebre Amarilla, enfatizando la estrategia "La tarea es el Aedes", mediante juegos lúdicos donde se abordarán factores de riesgo asociados a las arbovirosis y se hará énfasis en la mejora de las condiciones ambientales y la promoción de entornos saludables y protectores, con 25 niños de las comunidades indígenas y étnicas. Garantizando el material de apoyo educativo con adaptación sociocultural, el apoyo	2	Sesion	6.997.567	6.997.567	6.997.767	6.997.767	6.901.614	6.901.614	6.965.649

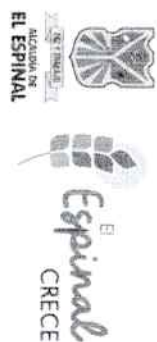
ALCALDIA MUNICIPAL
SECRETARIA DE SALUD
ESPINAL - TOLIMA
NIT. 890.702.027-0

Version: 02 Fecha: 17/07/2024 Página: 1 de 41



logístico y operativo para la participación adecuada de la comunidad en la sesión.									
Desarrollar e implementar sesiones de educación sobre la prevención y el control social del Dengue, Chikungunya, Zika y Fiebre Amarilla, además de realizar búsqueda activa y eliminación efectiva de criaderos del vector a través de visitas a 40 casas de personas integrantes de las comunidad indígenas, realizar recolección de inservibles, lavado de albercas, informar acerca del manejo y uso de mosquiteros. Además, se abordarán otros factores de riesgo asociados a las arbovirosis y se hará énfasis en la mejora de las condiciones ambientales y la promoción de entornos saludables y protectores. Garantizando el material de apoyo educativo con adaptación sociocultural, el apoyo logístico y operativo para la participación adecuada de la comunidad en la sesión.	1	Sesion	3.498.733	3.498.733	3.498.933	3.498.933	3.401.076	3.401.076	3.466.247

ALCALDÍA MUNICIPAL
SECRETARÍA DE SALUD
ESPINAL - TOLIMA
NIT. 890.702.027-0



Version: 02

Fecha: 17/07/2024

Página: 1 de 42

Implementar estrategias con cuñas radiales, con el fin de promover la importancia de la vacunación en Fiebre amarilla, como la medida preventiva más importante; además de ser segura y asequible, ofrece una inmunidad efectiva de por vida y disminuye complicaciones en la persona vacunada. Garantizando el material de apoyo educativo con adaptación sociocultural, el apoyo logístico y operativo para la participación adecuada de la comunidad en la sesión.	15	Sesion	3.498.733	3.498.733	2.653.600	2.653.600	3.400.717	3.400.717	3.184.350
Desarrollar e implementar sesiones de educación en temas de PROMOCION DE SALUD PROPIA Y PREVENCIÓN DE Desequilibrio corporal y ESPIRITUAL, realizando una jornada de recolección de inservibles en los microterritorios priorizados por el comportamiento de los índices aedicos garantizando la participación de comunidades indígenas con el objetivo de prevenir la presencia de criaderos larvarios en el municipio de El Espinal. Previamente, se llevará a cabo una sensibilización comunitaria como parte del alistamiento tecnico en el marco de la convocatoria comunitaria. Garantizando el material de apoyo educativo con adaptación sociocultural, el apoyo logístico y operativo para la participación adecuada de la comunidad en la sesión.	1	Jornada	2.653.400	2.653.400	3.498.933	3.498.933	3.400.478	3.400.478	3.184.270

CRA. 6 No. 8 – 07 Palacio Municipal. El Espinal, Tolima.
Commutador: (+57 608) 2390314
Línea de Servicio a la Ciudadanía: (+57) 018000919748
línea anticorrupción: (+57) 018000919748
contactenos@elespinal-tolima.gov.co
www.elespinal-tolima.gov.co

ALCALDIA MUNICIPAL
SECRETARIA DE SALUD
ESPINAL - TOLIMA
NIT. 890.702.027-0



Versión: 02

Fecha: 17/07/2024

Página: 1 de 43

Llevar a cabo una sesión de diálogo saberes en el marco de un grupo focal con la comunidades indígenas de El Espinal, con una participación mínima de 15 personas y máxima de 30 con el fin de analizar las desarmónicas y desequilibrios en salud, de acuerdo con los ejes estratégicos del Plan Decenal de Salud Pública y garantizar la recolección, procesamiento y análisis de la información cualitativa, entregando un documento técnico con la sistematización del grupo focal a la alcaldía de Espinal - Tolima como insumo en el proceso de implementación del SISPI.	1	Grupo FOCAL	3.498.733	3.498.733	3.498.933	3.498.933	3.400.319	3.400.319	3.465.995
Garantizando el material de apoyo educativo con adaptación sociocultural, el apoyo logístico y operativo para la participación adecuada de la comunidad en la sesión.									
Realizar el censo / caracterización socio demográfica de las comunidades indígenas de El Espinal - Tolima así como la convocatoria comunitaria de sus representantes y líderes a cada una de las actividades de educación en salud y demás contenidas en el presente Plan de intervenciones colectivas con enfoque etnocultural, para garantizar la adecuada participación a cada sesión. Garantizando el material de apoyo educativo con adaptación sociocultural, el apoyo	1	Sesión/Talleres	3.498.733	3.498.733	3.498.933	3.498.933	3.400.341	3.400.341	3.466.002

CRA. 6 No. 8 - 07 Palacio Municipal. El Espinal, Tolima.
Commutador: (+57 608) 2390314
Línea de Servicio a la Ciudadanía: (+57) 018000919748
línea anticorrupción: (+57) 018000919748
contactenos@elespinal-tolima.gov.co
www.elespinal-tolima.gov.co

ALCALDÍA MUNICIPAL
SECRETARÍA DE SALUD
ESPINAL -TOLIMA
NIT. 890.702.027-0



Versión: 02

Fecha: 17/07/2024

Página: 1 de 44

logístico y operativo para la participación adecuada de la comunidad en la sesión.										
Desarrollar e implementar sesiones de educación en temas de PROMOCION DE SALUD PROPIA Y PREVENCIÓN DE DESEQUILIBRO CORPORAL Y ESPIRITUAL, en las comunidades indígenas y étnicas, en esta sesión se realizaran sensibilización sobre la importancia de eliminar criaderos en 25 adolescentes: Con acompañamiento de sabedores interculturales de las comunidades indígenas para generar confianza. Garantizando el material de apoyo educativo con adaptación sociocultural, el apoyo logístico y operativo para la participación adecuada de la comunidad en la sesión.	1	Sesion	3.498.733	3.498.733	3.498.933	3.498.933	3.400.295	3.400.295	3.465.987	
TOTAL									39.474.113	

CRA. 6 No. 8 – 07 Palacio Municipal. El Espinal, Tolima.
Comunador: (+57 608) 2390314
Línea de Servicio a la Ciudadanía: (+57) 018000919748
línea anticorrupción: (+57) 018000919748
contactenos@elespinal-tolima.gov.co
www.elespinal-tolima.gov.co

Este valor corresponde al análisis de las cotizaciones requeridas desde la SECRETARIA DE SALUD, mediante la cual se solicitaron cotizaciones, con todos los ítems requeridos.

Cotizantes	Valor cotización
Cotizante 1	39.448.999
Cotizante 2	39.450.999
Cotizante 3	39.522.340
Promedio	39.474.113

En consecuencia, la Secretaria de Salud, según cotizaciones, decide tomar como presupuesto oficial el contenido de las cotizaciones, por el valor de TREINTA Y NUEVE MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL CIENTO TRECE PESOS MONEDA CORRIENTE (\$39.474.113), por considerar que se ajusta a las necesidades mínimas requeridas por la entidad.

NOTA: EL PROPONENTE DEBERÁ PRESENTAR SU PROPUESTA CON EL IVA INCLUIDO. El valor antes mencionado incluye todos los gastos que se generan por la ejecución del contrato (ICA, Rete-fuente, garantía, Estampillas, entre otros de acuerdo con la Ley).

Que de conformidad con lo dispuesto por el artículo 2.2.1.1.1.6.1 del Decreto 1082 de 2015, y a lo desarrollado por Colombia Compra Eficiente en el documento denominado "Guía para la Elaboración de estudios del sector", se realizará para el presente proceso de selección por mínima cuantía, el estudio del sector, de conformidad al tratamiento especial que la mencionada guía dispone para el caso.

La mencionada guía indica, a folio 12 de aquella: "En los Procesos de Contratación de mínima cuantía el alcance del estudio de sector debe ser proporcionado al valor del Proceso de Contratación, la naturaleza del objeto a contratar, el tipo de contrato y a los Riesgos identificados para el Proceso de Contratación (...) es necesario revisar las condiciones particulares de otros Procesos de Contratación similares, acopiar información suficiente de precios, calidad, condiciones y plazos de entrega con otros clientes del proveedor públicos o privados, solicitar información a los proveedores, verificar la idoneidad de los mismos y plasmar tal información en los Documentos del Proceso. (...)". (Negrilla ajena al texto de origen).

Con fundamento en el anterior estudio del sector, adecuado de conformidad al proceso de selección que se adelanta, se cumple con el desarrollo del estudio del sector aplicado, en observancia a la clase de modalidad de selección, el presupuesto oficial del proceso, la naturaleza del objeto a contratar, el tipo de contrato.

IMPUESTOS, TASAS Y CONTRIBUCIONES.

Los impuestos y demás contribuciones que actualmente rigen en el municipio de El Espinal para contratos públicos y particularmente la alcaldía del municipio son los que se relacionan a continuación:

CRA. 6 No. 8 – 07 Palacio Municipal. El Espinal, Tolima.
Conmutador: (+57 608) 2390314
Línea de Servicio a la Ciudadanía: (+57) 018000919748
línea anticorrupción: (+57) 018000919748
contactenos@elespinal-tolima.gov.co
www.elespinal-tolima.gov.co

NORMATIVIDAD	TARIFA
ESTAPILLA PARA LA JUTICIA FAMILIAR	
Ley 1333 de 1986 Art.32 Ley 136 de 1994, Ley 1551 de 2012 Ley 1819 de 2016 Ley 2010 de 2019 Ley 2126 de 2021	Actualización con la última norma... acuerdo 029 de 2022 con modificación acuerdo No.016 de 2023.
	Quedan excluidos los contratos de prestación de servicios cuyo pago de honorarios mensual sea inferior a diez (10) SMLMV
	La Tarifa es del 2% del valor del pago anticipado si lo hubiere, y cada cuenta que le pague al contratista
ESTAMPILLA PRO- BIENESTAR AL ADULTO MAYOR	
Ley 678 de agosto 15 de 2001 Acuerdo 0025 de 2008 art. 269. Ley 1276 de enero 5 de 2009. Acuerdo 013 de 2010 de 2010 Art. 5°. Acuerdo 04 del 2017 del 09 de mayo 2017 Acuerdo 010 de junio del 2017 excepciones Acuerdo 011 de junio del 2018 Acuerdo 029 de 2020 Acuerdo 010 de 2022 Acuerdo 029 de 2022 Acuerdo 005 de 2023	Actualización con la última norma... acuerdo 029 de 2022 con modificación acuerdo 005 de 2023.
	Contratos y sus adiciones4%
ESTAMPILLA PRO-CULTURA	
Ley 666 de 2001 Ley 863 de 2003 Acuerdo 025 de 2008 art.261 Acuerdo 028 de 2009... Art. 10° Acuerdo 013 de 2010... art. 5° Acuerdo 04 del 2017 del 09 de mayo 2017 Acuerdo 029 de 2020 Acuerdo 010 de 2022 Acuerdo 029 de 2022 Acuerdo 005 de 2023	Actualización con la última norma... acuerdo 029 de 2022 con modificación acuerdo 005 de 2023.
	Contratos de apoyo a la gestión0.5% sobre el valor del contrato Contratos de prestación de servicios1% sobre el valor del contrato Contratos de obra y/o suministro.... 2% sobre el valor del contrato
TASA PRO-DEPORTE Y RECREACIÓN	

Acuerdo 019 de 2020 del 16 de septiembre de 2020 Acuerdo 029 de 2020 Acuerdo 010 de 2022 Acuerdo 029 de 2022 Acuerdo 005 de 2023	Contratos de apoyo a la gestión y prestación de servicios0.2% sobre el valor del contrato Contratos de obra y/o suministro2.5% sobre el valor del contrato
FONDO DE SEGURIDAD Y CONVIVENCIA CIUDADANA	
Decreto 2170 de 2004, art 7° Ley 1106 de 2006 art. 6° Acuerdo 014 de 2009 Art. 5° Acuerdo 014 de 2010 Acuerdo 029 de 2022	Actualización con la última norma... acuerdo 029 de 2022 El cinco por ciento (5%)...contratos de obra pública con el municipio y sus entidades de derecho publico
RETENCIÓN EN LA FUENTE	
Estatuto Tributario	Acorde a lo establecido en el estatuto tributario.
RETE ICA	
ACUERDO 025 DE 2009 ACUERDO 029 DE 2020 ACUERDO 029 de 2022	1 x1000 hasta el 10 x 1000 según la actividad del contribuyen

Al formular la oferta, el proponente acepta que estarán a su cargo todos los impuestos, tasas y contribuciones establecidos por las diferentes autoridades nacionales, departamentales o municipales; estos pagos deben soportarse con las certificaciones correspondientes expedidas y/o validadas por las autoridades competentes.

FORMA DE PAGO

El Municipio de El Espinal pagará al contratista así: UN UNICO PAGO correspondiente del 100% del valor total del contrato, previa legalización e inicio del contrato, y con la presentación del informe de actividades de la ejecución de todos y cada uno de los componentes que integran la ficha técnica. con la presentación del informe de actividades de la ejecución de todos y cada uno de los componentes que integran la ficha técnica; previo cumplimiento de los trámites administrativos y financieros a que haya lugar, para lo cual se requiere presentación de las planillas y el registro fotográfico de entregas, presentación de facturas y/o cuenta de cobro, acompañada de la certificación donde conste el cumplimiento del contrato a satisfacción por parte del Supervisor o funcionario designado para la Vigilancia y Control del Contrato y previa presentación de los siguientes documentos:

NOTA 1: Las actas parciales e informe de las actividades ejecutadas se realizaran previa presentación y aprobación de las respectivas facturas y/o cuentas de cobro, entradas a almacén de los elementos realmente entregados, certificación y recibo a satisfacción de las mismas por parte del contratista y supervisor del contrato, junto certificación del pago al Sistema Integral de Seguridad Social y Parafiscales expedida por el representante

legal y contador público (de quien se deberá anexar copia de la cédula de ciudadanía y tarjeta profesional) o revisor fiscal (según sea el caso).

NOTA 2: El Municipio realizará el descuento total de la suma equivalente a la causación por concepto de estampillas y tasa pro-deporte y recreación, conforme a lo ordenado en el acuerdo No. 005 de 2023 "por medio del cual se realizan modificaciones al acuerdo municipal No. 029 de diciembre 27 de 2022", en el primer o único pago a realizarse por parte de la Administración municipal al contratista.

NOTA 3: El contratista deberá acreditar previo a cada pago, que, respecto de sus obligaciones en materia laboral frente al personal utilizado para la ejecución del contrato, se encuentra al día a la fecha de presentación de la factura (si requiere de personal).

NOTA 4: Los pagos que efectúe la alcaldía en virtud del presente contrato estarán sujetos a la programación de los recursos del Programa Anual de Caja — PAC y a los recursos disponibles de la Alcaldía Municipal

NOTA 5: La cancelación del valor del contrato, por parte de la ALCALDIA al CONTRATISTA, se hará mediante el Sistema de Pagos – SAP, realizando consignaciones en las cuentas que posea el contratista en una entidad financiera, de acuerdo con la información suministrada por el mismo, en el momento de la suscripción del contrato.

Si el contratista no presenta la cuenta con sus soportes respectivos, dentro de la vigencia fiscal correspondiente, no podrá hacer ninguna reclamación judicial o extrajudicial de actualizaciones.

En cumplimiento del artículo 41 de la Ley 80 de 1.993 (modificado por el artículo 23 de la ley 1150 de 2007) el valor del pago de los aportes en seguridad social integral deberá realizarse de conformidad con lo señalado en el Decreto 1273 de 2018. seguridad social integral y demás aportes parafiscales.

En forma previa a la autorización del pago, el contratista deberá acreditar informe de ejecución del contrato, con registro fotográfico, planillas y balances financieros, certificación de cumplimiento a entera satisfacción expedido por el supervisor y que se encuentra al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 23 de la ley 1150 de 2007, artículo 50 de la ley 789 de 2002, artículo 4° de la ley 797 de 2003, y las demás normas que lo modifiquen o aclaren, así como también, de los parafiscales (SENA, ICBF, CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR, ETC.), cuando corresponda. Igualmente, cuando la ley lo determine, la certificación del revisor fiscal de que se encuentra a paz y salvo por estos conceptos.

En cumplimiento del artículo 41 de la Ley 80 de 1.993 (modificado por el artículo 23 de la ley 1150 de 2007) el valor del pago de los aportes en seguridad social integral deberá realizarse de conformidad con lo señalado en el Decreto 1273 de 2018.

5. PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO. (Numeral 5° del artículo 2.2.1.2.1.5.1. del Decreto 1082 de 2015).

El plazo estimado para la ejecución del objeto contractual será de Diez (10) días calendario, contados a partir de la fecha de la suscripción del acta de inicio, sin que supere al 31 de diciembre de 2024.

El contrato se entiende perfeccionado con la firma de las partes. Para su ejecución se requerirá la expedición del registro presupuestal y de la aprobación de las garantías, cuando haya lugar.

6. CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL QUE RESPALDA LA CONTRATACIÓN. (Numeral 6° del artículo 2.2.1.2.1.5.1. del Decreto 1082 de 2015).

El Municipio cuenta con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal N° **2025001419 del 01/12/2025**, por TREINTA Y NUEVE MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL CIENTO TRECE PESOS MONEDA CORRIENTE (\$39.474.113), con cargo a los siguientes rubros presupuestales:

CODIGO	2.3.2.02.02.009
SECTOR	19 SALUD Y PROTECCION SOCIAL
PROGRAMA	1905 salud Publica
PRODUCTO	1905504 – Servicio de promoción de la salud
PROYECTO	2024732680005 - FORTALECIMIENTO DE LA ATENCION PRIMARIA EN SALUD PARA EL MUNICIPIO DE EL ESPINAL COMO PRIORIDAD TERRITORIAL EN EL MARCO DE LOS DETERMINANTES SOCIALES EN SALUD
FUENTE	230301 – ONCE DOC. SGP SALUD PUBLICA
VALOR	TREINTA Y NUEVE MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL CIENTO TRECE PESOS MONEDA CORRIENTE (\$39.474.113)

7. MODALIDAD DE SELECCIÓN Y FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE LO SOPORTAN. (Numeral 3° del artículo 2.2.1.1.2.1.1. del Decreto 1082 de 2015)

El marco jurídico aplicable al presente proceso de selección es: La ley 80 de 1993, el artículo 2 de la ley 1150 de 2007, el artículo 94 de la ley 1474 de 2011 y el Artículo **2.2.1.2.1.5.1. y 2.2.1.2.1.5.2. del** Decreto 1082 de 2015 y las demás normas legales vigentes que regulen la materia; así como las normas comerciales y civiles pertinentes.

Teniendo en cuenta que, para solucionar la necesidad de la entidad, el objeto del proceso que se pretende adelantar consiste en la selección del oferente para DESARROLLAR UNA ESTRATEGIA DE EDUCACION PARA LA SALUD EN EL ENTORNO COMUNITARIO PARA LA GESTIÓN E INTERVENCION DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES Y ZOONOSIS, EN LOS PUEBLOS INDÍGENAS Y COMUNIDADES ÉTNICAS DEL MUNICIPIO DE EL ESPINAL GARANTIZANDO LA PARTICIPACION SOCIAL DEACUERDO CON LA RESOLUCION 1597 DE 2025, CONFORME CON LO ESTABLECIDO EN EL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA Y EL PLAN DE TERRITORIAL DE SALUD 2024-2027 y como quiera que el presupuesto estimado para ejecutar dicho objeto no excede del 10% de la menor cuantía determinado en función al presupuesto del municipio de El Espinal - Tolima para la presente vigencia fiscal en el presente caso de la escogencia del contratista se efectuara con el arreglo a la modalidad de selección de mínima cuantía, de acuerdo con lo consagrado en la Ley 1474 de 2011, artículo 94 y en el Decreto 1082 de 2015.

El Municipio de El Espinal - Tolima formula invitación a través del portal de Colombia Compra Eficiente (www.colombiacompra.gov.co) para que los interesados presenten sus ofertas.

CRA. 6 No. 8 – 07 Palacio Municipal. El Espinal, Tolima.
Conmutador: (+57 608) 2390314
Linea de Servicio a la Ciudadanía: (+57) 018000919748
línea anticorrupción: (+57) 018000919748
contactenos@elespinal-tolima.gov.co
www.elespinal-tolima.gov.co

8. ANÁLISIS DE RIESGO Y FORMA DE MITIGARLO

Para el presente proceso de selección se hace necesario identificar los riesgos de acuerdo al decreto 1082 Cap.1 Subsección 6 Artículo 2.2.1.1.1.6.1, Artículo 2.2.1.1.1.6.2, Artículo 2.2.1.1.1.6.3, en donde se Determinará algunos requisitos habilitantes, procedimientos y demás sistemas de control, teniendo en cuenta el riesgo de proceso de contratación, el valor del objeto del proceso de contratación y en donde se modifica los primeros análisis de demanda y oferta teniendo en cuenta la identificación de riesgos del proceso. La evaluación del riesgo se realizará de acuerdo con los manuales y guías que para el efecto expide Colombia Compra Eficiente.

Una vez realizada la evaluación y calificación de cada uno de los riesgos asociados al proceso de contratación, el municipio decide transferir algunos riesgos al proponente y/o futuro contratista, especificados en la matriz de Riesgos del manual que expide Colombia Compra Eficiente y en donde su numeral 4 establece este tipo de asignación y tratamiento de los riesgos. Y en donde en el mismo establece que en principio general el riesgo debe asumirlo la parte que puede afrontarlo en mejor forma bien sea por su experiencia, conocimiento o papel dentro de la ecuación contractual, entre otras y que dentro de la evaluación y calificación de los riesgo según el numeral 3 del manual de riesgos se establecen fuentes de información como: Opiniones y juicios de especialistas o expertos El municipio decide establecer unos requisitos habilitantes para seleccionar la opción apropiada teniendo en cuenta el costo y el beneficio de cualquiera de las acciones identificadas para el tratamiento en el riesgo enumeradas y escritas en la matriz. Teniendo en cuenta que se modificara iterativamente algunos requisitos de los cuales se tenía preestablecidos sin riesgos en el análisis de la demanda, oferta y del sector en general. Ver Anexo (Matriz de Riesgos).

9. GARANTIAS

Las garantías consistirán en pólizas expedidas por compañías de seguros legalmente autorizadas para funcionar en Colombia, en garantías bancarias y en general, en los demás mecanismos de cobertura del riesgo autorizados por el reglamento para el efecto.

Tratándose de pólizas, las mismas no expirarán por falta de pago de la prima o por revocatoria unilaterales. El gobierno Nacional señalará las condiciones generales que deberán ser incluidas en las pólizas de cumplimiento de los contratos estatales.

No obstante, lo señalado en el Artículo 7 inciso 5° de la Ley 1150 de 2007 y Artículo 2.2.1.2.1.5.4. Del Decreto 1082 de 2015, respecto a la excepción de solicitar garantías en los procesos de mínima cuantía, la Dirección Administrativa De Cultura Y Turismo considera que, por la naturaleza del contrato y el contenido de sus obligaciones, se hace necesario exigir garantía de cobertura del riesgo de las obligaciones surgidas con ocasión del contrato a celebrar, con el propósito de cubrir los siguientes amparos:

a) Cumplimiento

Por una cuantía igual al diez por ciento (10%) del valor total del contrato, "... Este amparo cubre a la Entidad Estatal de los perjuicios derivados de: 3.1. El incumplimiento total o parcial del contrato, cuando el incumplimiento es imputable al contratista; 3.2. El cumplimiento tardío o defectuoso del contrato, cuando el incumplimiento es

CRA. 6 No. 8 – 07 Palacio Municipal. El Espinal, Tolima.

Conmutador: (+57 608) 2390314

Línea de Servicio a la Ciudadanía: (+57) 018000919748

Línea anticorrupción: (+57) 018000919748

contactenos@elespinal-tolima.gov.co

www.elespinal-tolima.gov.co

imputable al contratista; 3.3. Los daños imputables al contratista por entregas parciales de la obra, cuando el contrato no prevé entregas parciales; y 3.4. El pago del valor de las multas y de la cláusula penal pecuniaria. Esta garantía tendrá una vigencia igual a la de la duración del contrato y cuatro (4) meses más.

b) Calidad De Los Bienes

Garantizará la calidad de los bienes suministrados, por valor del diez (10%) por ciento del valor del contrato y con vigencia por su plazo y cuatro (4) meses más hasta su liquidación. (Numeral 6º Artículo 2.2.1.2.3.1.7. Decreto 1082 de 2015).

Antes del inicio de la ejecución del contrato, la entidad contratante aprobará la garantía, siempre y cuando reúna las condiciones legales y reglamentarias propias de cada instrumento y ampare los riesgos establecidos para cada caso.

Nota: El contratista podrá otorgar cualquiera de las garantías señaladas en el Artículo 2.2.1.2.3.1.2. del Decreto 1082 de 2015, siempre y cuando contemple los amparos, valores y vigencias estipuladas anteriormente.

La garantía se constituirá a favor del Municipio de El Espinal y deberá ser tomada a nombre del Proponente, tal como aparece en el documento que acredita la Existencia y Representación Legal. Cuando el Proponente sea Consorcio o Unión Temporal, la póliza se tomará a nombre del Consorcio o de la Unión Temporal y de todos y cada uno de los integrantes y así se hará constar en la póliza.

Antes del inicio de la ejecución del contrato, la entidad contratante aprobará la garantía, siempre y cuando reúna las condiciones legales y reglamentarias propias de cada instrumento y ampare los riesgos establecidos para cada caso.

c) Pago de Salarios, Prestaciones Sociales Legales e Indemnizaciones Laborales

Por una cuantía igual al cinco por ciento (5%) del valor total del contrato, para garantizar el pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales del personal empleado por el contratista para la ejecución del contrato. Esta garantía tendrá una vigencia durante el plazo del contrato y tres (3) años más.

Por otra parte, es necesario prever que el posible contratista cuenta con un personal a su cargo, a quienes debe respaldar en cuanto a sus obligaciones salariales y prestacionales. Así las cosas, el Municipio debe salvaguardar sus recursos amparando el incumplimiento de las obligaciones laborales a que esté obligado el contratista garantizado, derivadas de la contratación del personal utilizado para la ejecución del contrato amparado (numeral 4º Artículo 2.2.1.2.3.1.7. Decreto 1082 de 2015).

Este seguro deberá constituirse y presentarse para aprobación de la Entidad, dentro del mismo término establecido para la garantía única de cumplimiento.

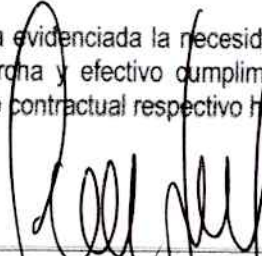
PARÁGRAFO: EL CONTRATISTA deberá mantener vigentes las garantías a que se refiere esta cláusula y será de su cargo el pago de todas las primas y demás erogaciones de constitución, mantenimiento y restablecimiento inmediato de su monto, cada vez que se disminuya o agote por razón de las sanciones que se imponga, prórrogas o suspensiones.

10. RECOMENDACIÓN

Conforme a la necesidad expuesta, específicamente en el punto 1 de este documento y contando la entidad con los recursos económicos dispuesto en el Presupuesto General de Rentas y Gasto de la vigencia 2024, se determina como conveniente y oportuno adelantar el proceso de contratación que se indica.

Con la presentación de este estudio, queda evidenciada la necesidad del contrato tendiente a cumplir con los propósitos establecidos para la buena marcha y efectivo cumplimiento de los cometidos del Municipio, por consiguiente, se solicita adelantar el proceso contractual respectivo hasta su finalización.

Funcionario responsable,


JUAN CARLOS LEAL VÁSQUEZ
Secretario de Salud

FUNCIONARIO, CONTRATISTA O ASESOR	NOMBRE	DEPENDENCIA	VO. BO.
Proyecto:	Fernando Gutiérrez Rodriguez	Técnico Administrativo grado 01	 F. Gutiérrez
Reviso:	Maria Jose Lozano	Apoyo a la Gestión - Jurídica	
Aprobó:	Juan Carlos Leal Vasquez	Secretario de Salud	
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra propia responsabilidad, lo presentamos para la firma de quien suscribe.			