

6

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHÍA	GESTIÓN EN CONTRATACIÓN		
	ESTUDIO PREVIO Y ANÁLISIS DEL SECTOR CONTRATACIÓN DIRECTA	CÓDIGO	GEC-FT-77-V4
		PÁGINA	1 de 9

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

DATOS GENERALES	
FECHA DE EMISIÓN DEL ESTUDIO:	ENE 2025
SECRETARÍA QUE ELABORA EL ESTUDIO:	SECRETARIA DE SALUD
MODALIDAD DE SELECCIÓN:	Contratación Directa - Prestación de Servicios Profesionales
OBJETO DE LA CONTRATACIÓN:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR APOYO EN ACCIONES DE GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA, CONTROL Y SEGUIMIENTO A LOS ACTORES DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, EN ENFERMEDADES TRANSMISIBLES DEL MUNICIPIO DE CHÍA.

1. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD QUE LA ENTIDAD PRETENDE SATISFACER CON EL PROCESO DE CONTRATACIÓN.

Que de acuerdo a lo estipulado en la Constitución Política de Colombia Artículo 49 el cual establece. "La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley. Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad. La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria. Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad."

Que así mismo en el inciso 3° del artículo 315 ibídem, son atribuciones del Alcalde: "dirigir la acción administrativa del Municipio, asegurar el cumplimiento de las funciones y la prestación de los servicios a su cargo (...)", en concordancia y correspondencia: "(...) con los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad (...)", establecidos en el artículo 209 Superior.

De otra parte, la Ley 715 de 2001 que define las competencias de los municipios de gestionar y supervisar el acceso a los servicios de salud ordena en su Artículo 44.1.1 La de formular, ejecutar y evaluar planes, programas y proyectos en salud, en armonía con las políticas y disposiciones del orden nacional y departamental, 44.2.2 Así mismo identificar a la población pobre y vulnerable en su jurisdicción. 44.3.2 Además, establecer la situación de salud en el municipio y propender por el mejoramiento de las condiciones determinantes de dicha situación. 44.3.2 adicional a ello, debe establecer la situación de salud en el municipio y propender por el mejoramiento de las condiciones determinantes de dicha situación. De igual forma, promoverá la coordinación, cooperación e integración funcional de los diferentes sectores para la formulación y ejecución de los planes, programas y proyectos en salud pública en su ámbito territorial.

Que de acuerdo a lo establecido en la Resolución 1035 del 14 de junio de 2022, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante la cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública PDSP, que en su Artículo 2.- dice: "El Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 será implementado y ejecutado por los agentes que conforman el Sistema General de Seguridad en Salud y Protección Social, con énfasis en las entidades territoriales, las entidades promotoras de salud..." Así mismo enumera las 5 etapas que se requieren para la implementación del precitado plan, los cuales son: 1. Aprestamiento o preparación para la implementación, 2. Inicio de la implementación operativa, 3. Implementación propiamente dicha, 4. Evaluación del proceso de implementación y 5. Ajuste al proceso de implementación. A la fecha nos encontramos en la primera etapa, por lo cual es aplicable lo contenido en el artículo 5 "Transitoriedad" que dice: "Las entidades territoriales continuarán con la implementación de los instrumentos de planeación en salud vigentes en el territorio, hasta que se surta la sub etapa 1 de la Etapa de Aprestamiento para la implementación, referida en el artículo 4 de la presente Resolución".

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

Que por lo anteriormente expuesto, el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, se encuentra vigente y rige hasta tanto no sea culminada la fase de implementación del Plan Decenal de Salud Publica 2022-2031 y el cual presenta diferentes perspectivas y enfoques que abordan a las personas como sujetos de derechos a lo largo del curso de vida y el cual establece estrategias de intervención colectiva, que involucran tanto al sector salud como a otros sectores, dentro y fuera de los servicios de salud, con líneas operativas para su implementación: promoción de la salud, Gestión del riesgo y Gestión de la Salud

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHÍA	GESTIÓN EN CONTRATACIÓN		
	ESTUDIO PREVIO Y ANÁLISIS DEL SECTOR CONTRATACIÓN DIRECTA	CÓDIGO	GEC-FT-77-V4
		PÁGINA	2 de 9

Pública.

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

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

Que en el Ejercicio dialectico del descenso normativo se tiene que la Resolución 518 de febrero de 2015, en el artículo 4° que se refiere a la gestión de la salud pública, determina que dentro del plan decenal de salud, bajo el liderazgo de la autoridad sanitaria, en este caso la secretaria de salud, el cual se orienta a que las políticas, planes, programas y proyectos de salud pública se realicen de manera efectiva, coordinada y organizada; con el propósito de alcanzar los resultados en salud.

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

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

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

Por su parte, la Resolución 3202 de 2016 establece en su "Artículo 2°. Ámbito de aplicación. Las disposiciones contenidas en la presente resolución serán de obligatorio cumplimiento para las Entidades Territoriales,"... (Subrayado fuera de texto), y en su Artículo 6° se definen tres tipos de Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), en la que encontramos Ruta Integral de Atención en Salud de Grupos de Riesgo que Incorpora acciones sectoriales e intersectoriales; intervenciones individuales y colectivas, con el propósito de identificar e intervenir oportunamente factores de riesgo, ya sea para evitar la aparición de una o varias condiciones específicas en salud o para realizar el diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación, según cada situación. Esta ruta se aplica para la población en riesgo residente en el territorio. Hacen parte de este tipo de RIAS, la siguiente: Ruta Integrada de Atención en salud. RIAS para población con riesgo o presencia de enfermedades infecciosas.

Por lo anterior, el Municipio de Chía en cumplimiento de la normatividad previamente citada debe realizar seguimiento a las EAPB (Entidades Administradoras de Planes de Beneficio) con su red de prestadores de servicios en Salud (IPS) ya que son estas instituciones las encargadas de dar cumplimiento a las rutas de atención integral, por lo que es necesario que a través de un profesional en bacteriología el cual deberá por medio de la línea base para la población con sospecha o enfermedad de tuberculosis, Hansen, infecciones asociadas a la atención en salud, covid y población con eventos de zoonosis, realice orientación y seguimientos al caso específico con la finalidad de que la misma no cuente con barreras para acceder a los servicios en salud y puedan adquirir los tratamientos propios para controlar su enfermedad y adherencia a los mismos y en los casos con sospecha evitar que aparezca la enfermedad, por lo que es importante que

desde Secretaría de Salud se realice vigilancia para que la atención en la IPS sea de manera oportuna y eficaz para la población objeto y así mismo ejercer vigilancia para que la atención sea integral y ante los casos reportados por la IPS se logre a través de la Secretaría de Salud controlar la propagación de estas enfermedades y así evitar la aparición de un brote ya que las mismas son transmisibles.

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

Ahora bien, es necesario que a través del profesional en bacteriología se brinde acompañamiento a los profesionales de la salud de las 13 IPS (Instituciones Prestadoras de Salud) del Municipio de Chía, en los protocolos y guías establecidos por el Instituto Nacional de Salud así como en la aplicación de la ruta de atención integral en salud específica para la población con riesgo o presencia de enfermedades infecciosas en consideración al cambio y dinamismo de las enfermedades antes referidas por diferentes factores dentro de ellos el ambiental en los protocolos, guías y normas nacionales de gestión técnica y administrativa de las acciones del programa Tb (Tuberculosis) y Hansen protocolos del Instituto nacional de salud de los eventos relacionados con zoonosis (brucelosis (Circular 046 de 2024), leishmaniasis, leptospirosis, dengue, Chagas, accidentes ofídicos, exposiciones rábicas y demás de acuerdo a la circular.

Es pertinente precisar que de acuerdo a lo reportado en la plataforma SIVIGILA (Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública), la incidencia de casos de tuberculosis para la vigencia 2024 tuvo un incremento importante en el número de casos, dado que es una patología reemergente posterior al impacto de la pandemia por Covid 19, lo cual hizo que se incrementara nuevamente la brecha frente a los caos reportados y estimados por la OMS.

Dentro de las enfermedades transmisibles a nivel mundial, la tuberculosis es a uno de los mayores eventos adversos en la salud pública, siendo en las Américas y por ende en Colombia, siendo una de las primeras causas de morbilidad y mortalidad en la región de las Américas y por ende en Colombia, por lo que el municipio de Chía a través de la Secretaría de Salud, ha determinado que ésta enfermedad requiere de un análisis multidisciplinario e interinstitucional desde los diferentes determinantes sociales, que permita generar intervenciones efectivas para su control. (Seguimiento, asistencias técnicas, acompañamiento, verificación de rutas de atención y verificación a la adherencia del tratamiento del paciente). Todo lo anterior en cumplimiento a establecido en la Resolución 0227 de 2020, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social.

El municipio de Chía dará cumplimiento a las metas nacionales e internacionales en lo referente al manejo de la tuberculosis. La primera y una de las más importantes, es la eliminación de la tuberculosis y la segunda, la de responder a los compromisos adquiridos con la Estrategia Mundial "Fin de la Tuberculosis", con el Plan Estratégico: "Hacia el Fin de la Tuberculosis 2016- 2025" y con los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

Para dar cumplimiento a la meta 31 del Plan de Desarrollo 2024-2027, se tuvo el apoyo de un profesional con el conocimiento del tema para realizar la asistencia técnica a las IPS registradas para el municipio de Chía encargadas de atender diagnósticos de enfermedades transmisibles, enfermedades huérfanas, crónicas y no transmisibles, con un cubrimiento de 312 personas.

Mediante la ejecución del contrato número PCC.NTR.6686108 de 2024, se realizó seguimiento a 14 nuevos pacientes, con un 100% (dos fases) de cubrimiento con tratamiento. Se les dio cierre de finalización de 12 tratamientos de tuberculosis (9 pulmonares y tres extrapulmonares, con tratamientos completos (dos fases). A la fecha hay 10 casos de tuberculosis, 6 extrapulmonar y 4 pulmonar en seguimiento (evolución y adherencia al tratamiento).

Se realizó asistencia técnica a las 13 IPS del municipio de Chía con el chequeo del cumplimiento de la ruta de atención del programa de tuberculosis y lepra de acuerdo a los lineamientos del Instituto nacional de salud, el diagnóstico, entrega oportuna de los tratamientos, manejo integral, adherencia al tratamiento, controles médicos y bacteriológicos y cierres de los casos.

De igual manera se realizó vigilancia y seguimiento al 100% de las clínicas privadas (Clínica Marly, Clínica universidad de la Sabana y Clínica Chía) y al hospital público (E.S.E. Hospital san Antonio de Chía), en lo relacionado a las infecciones asociadas a la atención en salud y los requerimientos de informes ante la Secretaría de Salud Departamental de Cundinamarca. además, se realizó el 100% (79 casos) de canalizaciones a las IPS de casos detectados en la búsqueda activa comunitaria. Así mismo se socializo, a través de dos capacitaciones con los profesionales de salud de las IPS, los protocolos actualizados del INS y gestión administrativa para la solicitud de los tratamientos de las enfermedades zoonóticas y

enfermedades transmitidas por vectores según la normatividad vigente. Y se apoyó a la secretaria de salud en el seguimiento de los libros de detección de sintomáticos respiratorios de 15 laboratorios.

Lo anterior demuestra la necesidad que tiene el municipio de Chía, a través de la Secretaría de Salud, de continuar realizando vigilancia para detectar oportunamente los casos de enfermedades infecciosas en las que se encuentran la tuberculosis, Hansen, IAAS (Infecciones Asociadas a la Atención en Salud), COVID y eventos relacionados a la zoonosis, actividades que se encuentran inmersas en el Plan de Desarrollo.

Que el Concejo Municipal de Chía, mediante Acuerdo número 219 de fecha 5 de junio de 2024, aprobó el Plan de Desarrollo para la vigencia 2024- 2027 del Municipio de Chía, en el cual se encuentra la estrategia de Garantizar las acciones de promoción, prevención y vigilancia de enfermedad de Hansen y Tuberculosis en el Municipio de Chía. Fortalecer el plan estratégico (Hacia el fin de la Tuberculosis).

Que dentro del referido Plan de Desarrollo se encuentran inmersa la Meta Producto, la cual contempla el “Brindar asistencia técnica y apoyo integral a las IPS registradas para el municipio de Chía encargadas de atender diagnósticos de enfermedades transmisibles, enfermedades huérfanas, crónicas, y no trasmisibles”, la cual será abordada con el presente estudio y la respectiva ejecución de actividades.

Se precisa que la presente necesidad se encuentra relacionado en el Plan Anual de Adquisiciones correspondiente a la vigencia 2025 en el sistema electrónico de contratación pública SECOP II.

Y que la Dirección de la Función Pública expidió certificado de inexistencia o insuficiencia de personal en planta global, en el cual manifiesta que “Existe personal en la planta, pero no es suficiente”

Con la presente contratación se avanza en el cumplimiento del proyecto y la meta conforme al Banco de programas y Proyectos.

2. ESPECIFICACIONES DEL OBJETO A CONTRATAR.

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

CÓDIGO UNSPSC	PRODUCTO
85101600	Personas de soporte de prestación de servicios de salud.

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

Se requiere la realización de las actividades contractuales tales como seguimiento, control y reporte de las enfermedades infecciosas que se presentan en el Municipio de Chía, seguimiento a los reportes y tratamiento realizados en las instituciones Prestadoras de Salud (IPS) en el Municipio de Chía tales como Clínica Chía, Clínica Universidad de la Sabana, ESE Hospital San Antonio y Clínica de Marly, para lo cual es indispensable contar con un profesional en bacteriología, el cual es idóneo para realizar asistencia técnica en lo referente a los casos de tuberculosis, Hansen, Infecciones Asociadas a la Atención en Salud, Covid y eventos relacionados con zoonosis.

2.3 LOS DOCUMENTOS TÉCNICOS PARA EL DESARROLLO DEL PROYECTO: N/A

2.4. OBLIGACIONES DE LAS PARTES

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

OBLIGACIONES ESPECIFICAS

1. Apoyar a la Secretaría de salud en las visitas y seguimiento de los eventos con sospecha o confirmados de tuberculosis y enfermedad de HANSEN (lepra) con sus contactos en los respectivos formatos entregados por el Instituto Nacional de Salud, de acuerdo a línea base entregada por la Secretaria de Salud.
2. Apoyar a la Secretaría de salud en la asistencia técnica a las IPS (Instituciones prestadoras de servicios de salud) públicas y privadas del Municipio de Chía con el fin de vigilar el cumplimiento de las metas programáticas, libros del programa y otros de acuerdo a lineamientos nacionales (Resolución 227/2020), diagnóstico y entrega oportuna y con calidad de los tratamientos y de los casos activos de TB con confección de VIH (Tuberculosis- Virus de Inmunodeficiencia Humana) y manejo integral, adherencia al tratamiento, controles médicos y bacteriológicos y cierres.
3. Apoyar a la Secretaría de salud en la realización del informe de la consolidación de los datos generados por las Instituciones prestadoras de servicios de salud del municipio dando cumplimiento a los lineamientos correspondientes de la Secretaria de Salud Departamental, de acuerdo a los formatos solicitados por el programa de Tb (Tuberculosis) y Hansen y a las metas programáticas de cada institución de salud.
4. Brindar acompañamiento a los profesionales de la salud de las IPS (Instituciones Prestadoras de Salud) del Municipio de Chía, en los protocolos, guías y normas nacionales de gestión técnica y administrativa de las acciones del programa Tb (Tuberculosis) y Hansen protocolos del Instituto Nacional de salud de los eventos relacionados con zoonosis (brucelosis) (Circular 046 de 2024), leishmaniasis, leptospirosis, dengue, Chagas, accidentes ofídicos, exposiciones rábicas y demás de acuerdo a la circular.
5. Apoyar a la Secretaría de salud en la actualización de nuevos laboratorios a través de búsqueda en el REPS (Registro Estatal de Profesionales Sanitarios) y realizar seguimiento a los mismos en la toma de baciloscopias, PCR, cultivos líquidos de acuerdo al nuevo lineamiento nacional.
6. Apoyar a la Secretaría de salud en la BAC (Búsqueda Activa Comunitaria) de los sintomáticos respiratorios a través de la información entregada por el personal del plan de intervenciones colectivas-PIC y realizar el

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHÍA	GESTIÓN EN CONTRATACIÓN		
	ESTUDIO PREVIO Y ANÁLISIS DEL SECTOR CONTRATACIÓN DIRECTA	CÓDIGO	GEC-FT-77-V4
		PÁGINA	5 de 9

- correspondiente envío a las Instituciones prestadoras de servicios de salud del municipio de Chía.
7. Apoyar a la Secretaría de Salud en la vigilancia y seguimiento en la implementación de la Ruta Integral de Salud y su funcionamiento del programa de TB (Tuberculosis) y Hansen en las IPS (Instituciones Prestadoras de Salud) del Municipio de Chía; de acuerdo a la Resolución 3202 del 2016 y Resolución 3280 del 2018 y demás normas que modifiquen, sustituyan y/o adicionen, por lo cual deberá presentar acta de visita y lista de chequeo, dando cumplimiento a las variables que da la ruta.
 8. Apoyar a la Secretaría de Salud en la realización de actividades de captura, registro, digitalización y análisis de datos, de la dimensión de enfermedades transmisibles, en lo referente al objeto contractual, generando información, indicadores e informes, acorde a las necesidades de la dirección de salud pública o la secretaria de salud. Presentar base en Excel.
 9. Apoyar a la Secretaría de Salud en el seguimiento a las IPS privadas (Clínica Chía, Clínica Marly y Clínica Universidad de la Sabana) y la IPS publica (Hospital San Antonio de Chía) en lo referente a las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS), a través de verificación de los reportes semanales y del seguimiento y prevención de las medidas de control contra posibles brotes dentro de la Institución de salud. Presentar actas de visita.
 10. Asistir a los comités de vigilancia epidemiológica municipales-COVES y a los comités departamentales relacionados con el objeto contractual. Presentar planilla de asistencia.
 11. Apoyar a la Secretaría de Salud de Chía en las actividades que se generen con relación a los eventos de interés en salud pública. Decreto 3518 de 2006 y demás normas que modifiquen, sustituyan y/o adicionen, de acuerdo al objeto contractual, mediante asistencia técnica y/o reuniones y/o socializaciones, seguimiento y vigilancia a los planes de acción correspondientes al evento.

OBLIGACIONES GENERALES

1. Concertar con el supervisor la fecha de inicio del contrato, previo cumplimiento de los requisitos de ejecución del contrato.
2. Responder por cualquier tipo de reclamación, judicial o extrajudicial, que instaure, impulse o en la que coadyuve el personal, los subcontratistas o un tercero contra el Municipio, por causa o con ocasión del contrato.
3. Elaborar y rendir los informes como conceptos que se le soliciten en desarrollo del contrato.
4. Cumplir con la totalidad de los alcances descritos en el contrato, sus anexos y demás soportes que lo anteceden, los cuales hacen parte integral del contrato.
5. No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la ley con el fin de hacer u omitir algún hecho.
6. Mantener la reserva profesional sobre la información que le sea suministrada para el desarrollo del objeto del contrato.
7. Informar oportunamente al municipio a través del supervisor sobre la eventualidad que pueda surgir y que implique retraso en el desarrollo del contrato.
8. Acatar las instrucciones, sugerencias, observaciones escritas por el supervisor del contrato
9. Suscribir a tiempo las actas requeridas por parte del Municipio a través del supervisor como constancias de la ejecución del contrato.
10. Presentar las cuentas de cobro del valor del contrato, de acuerdo con la forma de pago, anexando todos los soportes y documentos necesarios para ello, dentro de los plazos convenidos, en la plataforma SECOP II.
11. Acreditar los pagos de Seguridad Social (Salud, Pensión y ARL), como cotizante independiente y cuando fuere el caso, será su deber afiliar y realizar el pago de los respectivos aportes mencionados con anterioridad a los terceros que emplee para la ejecución del contrato, de manera tal que se garantice la cobertura total del SSI, y aplicar en forma estricta los controles y obligaciones que le competen, de acuerdo con lo establecido en la Ley 789 de 2002, Ley 828 de 2003, el artículo 23 de la ley 1150 de 2007 , Decreto 1295 de 1994, y demás normas concordantes o complementarias.
12. Las demás que por ley o contrato le correspondan.

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

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

2.5 TIPO DE CONTRATO: Prestación de servicios Profesionales.

2.6 LUGAR DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: Municipio de Chía, área rural y urbana

2.7 PLAZO DE EJECUCIÓN: Nueve (09) meses y veinticuatro (24) días contados a partir de la fecha de inicio en la plataforma SECOP II.

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

2.9 PLAZO DE LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO:

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

