

 NIT.800012638-2	ALCALDIA MUNICIPAL HATO COROZAL-CASANARE	Código	PA-GC-PO2	 HATO COROZAL ALTO Y SOSTENIBLE
		Versión	02	
	CONTRATACIÓN MÍNIMA CUANTÍA	Fecha	27-12-2016	
		Página 1 de 9		

ANEXO 1

ANÁLISIS DEL SECTOR ECONÓMICO Y DE LOS OFERENTES CONTRATACIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA

OBJETO:	EJECUTAR ACTIVIDADES TENDIENTES A CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS, COMO PLAN COMPLEMENTARIO AL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD-POS, BENEFICIANDO POSTIVAMENTE A LA POBLACIÓN DEL MUNICIPIO DE HATO COROZAL-CASANARE.		
PRESUPUESTO OFICIAL:	Ciento Ochenta Millones Seiscientos Setenta y Seis Mil Ochocientos Setenta y Dos Pesos M/Cte. (\$180.676.872)		
PLAZO:	Cuatro (04) meses y Diez (10) días		
CLASIFICADOR DEL SERVICIO Y EL SECTOR AL CUAL PERTENECEN:	ITEM	1	
	CÓDIGO CLASIFICADOR UNSPSC	85101705	
	DENOMINACION	Administración de salud pública	
	PRODUCTO	Administración de salud pública	
	ESPECIFICACION TECNICA MINIMA	Administración de salud pública	
	UNIDAD DE MEDIDA	Horas	
	CANTIDADES	4	
CLASE DE CONTRATO A CELEBRAR:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS		

CONDICIONES PARTICULARES DE OTROS PROCESOS DE CONTRATACIÓN

En aplicación del artículo 2.2.1.1.6.1 del Decreto 1082 de 2015, el Municipio de Hato Corozal realiza el siguiente análisis necesario para conocer el sector relativo al objeto del proceso de contratación.

1. Análisis de la necesidad

De conformidad a lo contemplado en la Constitución Política de 1991, “Colombia es un Estado social de

 NIT.800012638-2	ALCALDIA MUNICIPAL HATO COROZAL-CASANARE	Código	PA-GC-PO2	 HATO COROZAL ALTO Y SOSTENIBLE
		Versión	02	
	CONTRATACIÓN MÍNIMA CUANTÍA	Fecha	27-12-2016	
		Página 2 de 9		

derecho, organizado en forma de República unitaria, descentralizada, con autonomía de sus entidades territoriales, democrática, participativa y pluralista, fundada en el respeto de la dignidad humana, en el trabajo y la solidaridad de las personas que la integran y en la prevalencia del interés general.” (Constitución Política de 1991, artículo 1).

Adicionalmente, dentro de los principios se encuentran los fines esenciales del Estado, los cuales promueven el servicio a la comunidad, la promoción de los derechos y garantías de los mismos y la protección que se debe prestar en conjunto con las demás entidades, instituciones y autoridades de la República. (Constitución Política de 1991, artículo 2).

Asimismo, dentro de los derechos sociales, económicos y políticos se encuentra el deber del Estado en prestar la seguridad social, siendo este un servicio público el cual es irrenunciable. (Constitución Política de 1991, artículo 48). La atención en salud y el saneamiento ambiental también son considerados como servicios públicos que deben ser garantizados por parte del Estado Colombiano. (Constitución Política de 1991, artículo 49).

Igualmente, es de resaltar que la Función Pública se encuentra al servicio de los intereses de la comunidad, en cumplimiento de los principios de “...”*igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad*” (Constitución Política de 1991, artículo 209).

Mediante la Ley 715 de 2001 “*Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros*”

En la mencionada Ley se crean competencias en salud pública,

La gestión en salud pública es función esencial del Estado y para tal fin la Nación y las entidades territoriales concurrirán en su ejecución en los términos señalados en la presente ley. Las entidades territoriales tendrán a su cargo la ejecución de las acciones de salud pública en la promoción y prevención dirigidas a la población de su jurisdicción.

Los distritos y municipios asumirán las acciones de promoción y prevención, que incluyen aquellas que a la fecha de entrar en vigencia la presente ley, hacían parte del Plan Obligatorio de Salud Subsidiado. Para tal fin, los recursos que financiaban estas acciones, se descontarán de la Unidad de Pago por Capitación del Régimen Subsidiado, en la proporción que defina el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, con el fin de financiar estas acciones. Exceptúase de lo anterior, a las Administradoras del Régimen Subsidiado Indígenas y a las Entidades Promotoras de Salud Indígenas.

Los municipios y distritos deberán elaborar e incorporar al Plan de Atención Básica las acciones señaladas en el presente artículo, el cual deberá ser elaborado con la participación de la comunidad y bajo la dirección del Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud. A partir del año 2003, sin la existencia de este plan estos recursos se girarán directamente al departamento para su administración. Igual ocurrirá cuando la

 NIT.800012638-2	ALCALDIA MUNICIPAL HATO COROZAL-CASANARE		Código	PA-GC-PO2	 HATO COROZAL ALTO Y SOSTENIBLE
			Versión	02	
			Fecha	27-12-2016	
	CONTRATACIÓN MÍNIMA CUANTÍA		Página 3 de 9		

evaluación de la ejecución del plan no sea satisfactoria.

La prestación de estas acciones se contratará prioritariamente con las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas vinculadas a la entidad territorial, de acuerdo con su capacidad técnica y operativa. (Ley 715 de 2001, artículo 46).

Posteriormente, se realizan modificaciones al Sistema General de Seguridad Social en Salud. La presente norma insta a la elaboración y definición del Plan Nacional de Salud Pública cada cuatro años y quedara acorde al Plan Nacional de Desarrollo. Su objetivo principal será el de atender y prevenir los principales factores de riesgos para la salud y la promoción de condiciones y estilos de vida saludable, fortaleciendo la capacidad de las Entidades Territoriales. (Ley 1122 de 2007, artículo 33).

Estas acciones colectivas deben ser desarrolladas por parte de la Nación y las Entidades Territoriales con la inversión de recursos, siendo un complemento al Plan Obligatorio de Salud y reemplazando al Plan de Atención Básica y quedando como Plan de Intervenciones Colectivas. (Ley 1122 de 2007, artículo 33, literal h).

Posteriormente, bajo la Resolución No. 1438 de 2011 se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud, con el objetivo de fortalecer las acciones y el modelo de prestación del servicio público en salud en el marco de la estrategia de atención primaria en salud, siendo éste una forma de intervención en la acción coordinada entre el Estado y sus instituciones buscando el mejoramiento de la salud. (Ley 1438 de 2011, artículo 1). Posteriormente, y teniendo como referencia el artículo 6 de la presente Ley se formula el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 (Resolución No. 1841 de 2013). Posteriormente, se crea la Comisión Intersectorial de Salud Pública, la cual se encargará de coordinar y hacer seguimiento a los diferentes sectores para la formulación del Plan Decenal de Salud Pública 2020-2023.

En relación a lo anterior, se establece bajo la Resolución No. 518 de 2015 “Por el cual se dictan disposiciones en relación con la Gestión de la Salud Pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas-PIC” la presente Resolución rige y establece disposiciones y directrices para la elaboración, ejecución y seguimiento del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas. (Resolución No. 518 de 2015).

Adicionalmente, se establecen disposiciones sobre el proceso de planeación integral para la salud, su objetivo primordial establecer el proceso que deben seguir las Entidades a nivel departamental, distrital y municipal y las demás instituciones del gobierno nacional, además de las Entidades Promotoras de Salud-EPS, Administradoras de Planes de Beneficios-EAPB y las Administradoras de Riesgos Laborales-ARL. (Resolución No. 1536 de 2015, artículo 1). Su definición se configura a que las Entidades Territoriales deben definir acciones de formulación, implementación, monitoreo, evaluación y rendición de cuentas del Plan Territorial de Salud-PTS. (Resolución No. 1536 de 2015, artículo 29).

Asimismo, se adoptan lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y

 NIT.800012638-2	ALCALDIA MUNICIPAL HATO COROZAL-CASANARE		Código	PA-GC-PO2	 HATO COROZAL ALTO Y SOSTENIBLE
			Versión	02	
			Fecha	27-12-2016	
	CONTRATACIÓN MÍNIMA CUANTÍA		Página 4 de 9		

Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal. (Resolución 3280 de 2018). Con la presente Resolución se crean Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), en el marco del Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS), con las que se busca que los actores del sector prioricen la prevención como una forma de anticiparse a las enfermedades. En razón a lo anterior y para satisfacer la necesidad descrita se requiere contar con la prestación de estos servicios, de una entidad, con las cualidades ya descritas además del conocimiento, idoneidad y experiencia suficiente en el manejo de los diferentes programas contenidos en el Plan Nacional de Salud Pública. Con esta resolución se busca un modelo que pase del asistencialismo a la prevención; las entidades territoriales, las aseguradoras y los prestadores estarán obligadas a brindar atenciones para promover la salud y anticiparse a la enfermedad tanto en niños, adolescentes, adultos y adultos mayores.

En el municipio de Hato Corozal existen alrededor de 3160 viviendas de las cuales 1441 se encuentran en la cabecera municipal y centro poblado y 1719 en el área rural dispersa (DANE- 2018). Las viviendas presentan dos características muy diferenciadas. En la parte rural, la zona de montaña se caracteriza por contar con viviendas de tipo artesanal, con piso de tierra, techo de palma y paredes de adobe; mientras que en el sector llano dichas viviendas presentan mejores condiciones, así como una infraestructura productiva más desarrollada; lo que sugiere que tener una más alta concentración de viviendas y la accesibilidad a las vías favorece una mejor calidad de vida con respecto a la zona de montaña.

La proporción de personas con Índice de necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) en el municipio de Hato Corozal es de 33.04%, del cual el 22.99% se presenta en el área urbana y un 41.22% en el área rural. Cabe mencionar que, en comparación con los 19 municipios de Casanare, respecto a NBI Hato Corozal ocupa el tercer lugar de población con mayor porcentaje de NBI, después de los municipios de Tamara y Nunchia respectivamente, tomado del Índice de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) Censo nacional de población y vivienda 2018 (actualizado 10 de febrero de 2021).

En el marco de las competencias que le asisten a los municipios la ley 715 de 2001 en su artículo 44.3.1 indica: Adoptar, implementar y adaptar las políticas y planes en salud pública de conformidad con las disposiciones del orden nacional y departamental, así como formular, ejecutar y evaluar el plan de Atención Básica Municipal." (Ahora Plan de Intervenciones Colectivas de conformidad con la Resolución 425 de 2008, resolución 518 de 2015 y 3280 de 2018).

De acuerdo al Plan Territorial de Salud 2020-2023 y el Plan de Acción vigencia 2022 del Municipio de Hato Corozal, el cual aborda ocho dimensiones prioritarias y dos dimensiones transversales; de acuerdo al análisis de la situación en salud con el modelo de determinantes sociales 2021, priorizó diez (10) dimensiones, enunciadas a continuación: 1. SALUD AMBIENTAL. 2. DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES. 3. DIMENSIÓN CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL. 4. DIMENSIÓN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL. 5. DIMENSIÓN SEXUALIDAD,

 NIT.800012638-2	ALCALDIA MUNICIPAL HATO COROZAL-CASANARE	Código	PA-GC-PO2	 HATO COROZAL ALTO Y SOSTENIBLE
		Versión	02	
	CONTRATACIÓN MÍNIMA CUANTÍA	Fecha	27-12-2016	
		Página 5 de 9		

DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS. 6. DIMENSION VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES. 7. DIMENSIÓN TRANSVERSAL GESTIÓN DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES. 8. DIMENSION FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTION DE LA SALUD. 9. DIMENSION SALUD PÚBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES. 10. DIMENSION SALUD LABORAL.

Teniendo en cuenta que la salud es un derecho social fundamental el cual, por su carácter de servicios público y su importancia para la sociedad, debe ser garantizado de manera continua, sin interrupciones de ninguna naturaleza, de conformidad con lo previsto en el artículo 49 de la constitución política de 1991 por el A.L 2 de 2009. Y conociendo los eventos de Interés en Salud Publica para la vigencia anterior se relaciona de la siguiente forma: 1756 registrados en el SIVIGILA de los cuales las IRA por VIRUS NUEVO, fue un 86%, en segundo lugar eventos de Malaria con el 2,3%, en tercer lugar agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia el 1,9% y en cuarto la Desnutrición en menores de 5 año 6.2%.

En el municipio de no hay una cultura de autocuidado, que permita la prevención de eventos de intereses en salud pública que no solo afectan al individuo sino que afecta a la colectividad, siendo la población de primera infancia, infancia, adolescencia, juventud y gestantes los más vulnerables, por lo cual se pretende dar prioridad a la necesidades de la comunidad interviniendo directamente en los determinantes sociales que los afecta, mediante el desarrollo de capacidades e intervenciones, en los entornos hogar, comunitario y educativo, canalizando la comunidad hacia los servicios de la salud para la atención oportuna y detección temprana, para reducir las principales problemas de la comunidad reduciendo o mitigando los factores de riesgo, por ende es importante realizar acciones de promoción y prevención de la enfermedad para evitar mortalidades prevenibles.

Ahora bien, es conveniente la ejecución del presente proceso contractual, teniendo en cuenta que se logrará prestar servicios de salud de forma colectiva a los habitantes del Municipio de Hato Corozal, así como el cumplimiento del Plan de Desarrollo “Hato Corozal Alto y Sostenible 2020-2023” Línea Estratégica No. 1: HATO COROZAL SEMILLERO DE PROYECTOS PARA EL DESARROLLO Y LA INCLUSIÓN SOCIAL. Programa: SALUD UN BIEN PARA TODOS. Meta de Resultado No. 2: Implementación del Plan Territorial de salud del Municipio. Meta de Producto No. 4: Garantizar la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas PIC, en todas sus dimensiones en los temas de política de salud infantil, estrategia de salud sexual y reproductiva, estrategia de salud oral, la política de salud mental, estrategia de prevenir el riesgo de contraer enfermedades transmisibles y zoonóticas, estrategia para disminuir el riesgo de contraer enfermedades crónicas no transmisibles, la entrega de autoridad sanitaria y ambiental.

Por último se cuenta con la disponibilidad presupuestal en los Rubros No. 2-33-ISSP/2.3.2.02.02.009.190502100.2021851250002; 2-33-ISSP/2.3.2.02.02.009.190502200.2021851250002; 2-33-ISSP/2.3.2.02.02.009.190502500.2021851250002; 2-33-ISSP/2.3.2.02.02.009.190502800.2021851250002; 2-33-ISSP/2.3.2.02.02.009.190503000.2021181250002; 2-33-

 NIT.800012638-2	ALCALDIA MUNICIPAL HATO COROZAL-CASANARE	Código	PA-GC-PO2	
	CONTRATACIÓN MÍNIMA CUANTÍA	Versión	02	
		Fecha	27-12-2016	
		Página 6 de 9		

ISSP/2.3.2.02.02.009.190503100.2021181250002. Cuya fuente de financiación es: SGP SALUD PUBLICA.

1. ANÁLISIS DEL SECTOR

De conformidad con lo dispuesto en el art. 2.2.1.1.1.6.1 del decreto 1082 de 2015 y en la guía para la elaboración de los estudios del sector (Versión G-EES-02) expedida por la AGENCIA NACIONAL COLOMBIA COMPRA EFICIENTE 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.

CONDICIONES DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA

El Decreto 1082 de 2015, “Por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del sector Administrativo de Planeación Nacional” El presente Decreto introduce nuevas e importantes aplicaciones, entre otros se establece cuatro modalidades de selección para contratar con el estado, las cuales son: licitación pública, selección abreviada, concurso de méritos y contratación directa.

En su artículo 2.2.1.2.1.4.8 insta a la contratación directa, dentro de ellos,

“...” Artículo 2.2.1.2.1.4.8. Contratación directa cuando no exista pluralidad de oferentes. Se considera que no existe pluralidad de oferentes cuando existe solamente una persona que puede proveer el bien o el servicio por ser titular de los derechos de propiedad industrial o de los derechos de autor, o por ser proveedor exclusivo en el territorio nacional.

Estas circunstancias deben constar en el estudio previo que soporta la contratación. “...” (Decreto 1082 de 2015, artículo 2.2.1.2.1.4.8).

De conformidad con lo establecido en la Resolución No. 518 de 2015, la contratación del Plan de Salud Pública intervenciones Colectivas departamental, distrital y municipal serán contratadas con las Instituciones que tengan la capacidad técnica y operativa, teniendo en cuenta los criterios establecidos por la Resolución en mención.

De tal forma, insta a: “La entidad territorial contratará prioritariamente con las EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO UBICADAS EN EL TERRITORIO (incluye las IPS indígenas), las acciones del PIC para las cuales tenga capacidad técnica y operativa.

Por lo anterior, en el Municipio de Hato Corozal se prestan los servicios por Red Salud Casanare E.S.E. de esta forma, por mandato legal corresponde con esta Entidad contratar los servicios. Es necesario que esta entidad se encuentre habilitada reuniendo los requisitos y condiciones del Sistema Obligatorio de Garantía de las Calidad de la atención en salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud-SOGCS, el cual se encuentra establecido en el Decreto 1011 de 2006 y la Resolución No. 1043 de 2006, con el objetivo de

 NIT.800012638-2	ALCALDIA MUNICIPAL HATO COROZAL-CASANARE		Código	PA-GC-PO2	 HATO COROZAL ALTO Y SOSTENIBLE
			Versión	02	
			Fecha	27-12-2016	
	CONTRATACIÓN MÍNIMA CUANTÍA		Página 7 de 9		

desarrollar acciones de promoción de la salud y calidad de vida y prevención de los riesgos en salud, del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, cumpliendo con lo estipulado en la Resolución No. 518 de 2015, artículo 14 y 15).

2. ANALISIS DEL MERCADO

a. PERSPECTIVA ECONOMICA:

En cumplimiento a lo establecido en la normatividad vigente y dependiendo de la modalidad de contratación, se solicita cotización a RED SALUD CASANARE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO, en cumplimiento al numeral 14.1 del artículo 14 de la Resolución 0518 de 2015 y el Artículo 3 del Decreto 538 del 12 de abril de 2020 y la resolución 222 del 25 de febrero de 2022, se tiene que el presupuesto total para el desarrollo de los eventos, acciones y actividades Concernientes al Plan de Intervenciones Colectivas-PIC del Municipio de Hato Corozal Casanare, vigencia 2021 es por un valor de Ciento Ochenta Millones Seiscientos Setenta y Seis Mil Ochocientos Setenta y Dos Pesos M/Cte. (\$180.676.872). Valores que incluyen todos los costos directos, indirectos y gastos en los que se incurra para la ejecución del contrato. Lo anterior, de conformidad al presupuesto elaborado por la profesional de apoyo DENISSE DUARTE y revisado y aprobado por la Doctora YADIRA ESCOBAR HEREDIA.

A continuación se relacionan los impuestos, tasas o contribuciones que deben ser tenidos en cuenta al momento de estructurar la propuesta:

- ✓ Estampilla Pro cultura correspondiente al 2,0% del valor total del contrato.
- ✓ Estampilla Pro anciano correspondiente al 4% del valor total del contrato.
- ✓ El impuesto de Industria y Comercio correspondiente al 10 x mil del valor total del contrato.
- ✓ Otros cargos: Pólizas del contrato, y demás tributos que le sean aplicados.

3. ANALISIS DE LA DEMANDA

HISTÓRICO DE COMPRAS O ADQUISICIONES DE OTRAS ENTIDADES ESTATALES Y OTROS CONSUMIDORES DEL BIEN O SERVICIOS

El Municipio de Hato Corozal, ha identificado y analizado como otras entidades estatales han realizado procesos de contratación con características similares

Las adquisiciones o compras de otras Entidades Estatales consultadas en el SECOP son:

NOMBRE DE LA ENTIDAD	CASANARE-PAZ DE ARIPORO
OBJETO DE LA CONTRATACIÓN	EJECUTAR LAS DIMENSIONES DE SALUD AMBIENTAL, VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMITIBLES, CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL, SEGURIDAD , SEGURIDAD

 NIT.800012638-2	ALCALDIA MUNICIPAL HATO COROZAL-CASANARE		Código	PA-GC-PO2	 HATO COROZAL ALTO Y SOSTENIBLE
			Versión	02	
			Fecha	27-12-2016	
	CONTRATACIÓN MÍNIMA CUANTÍA		Página 8 de 9		

	ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS, VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES, SALUD PUBLICA EN EMERGENCIA Y DESASTRES, SALUD AMBITO LABORAL, POR MEDIO DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2019 DEL MUNICIPIO DE HATO COROZLA CASANARE
MODALIDAD DE LA CONTRATACIÓN	Contratos Interadministrativos
VALOR DE LA CONTRATACIÓN	\$ 324.653.000
REFERENCIA DEL PROCESO	1101002001-2019

NOMBRE DE LA ENTIDAD	GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA
OBJETO DE LA CONTRATACIÓN	EJECUTAR LAS ACCIONES DE SALUD PUBLICA DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEL MUNICIPIO DE HATO COROZAL CASANARE EN EL MARCO DE LAS COMPETENCIAS Y EL PLAN TERRITORIAL DE SALUD.
MODALIDAD DE LA CONTRATACIÓN	Contratos Interadministrativos
VALOR DE LA CONTRATACIÓN	\$ 404.210.568
REFERENCIA DEL PROCESO	110.10.07.124.2020

NOMBRE DE LA ENTIDAD	CASANARE-HATO COROZAL
OBJETO DE LA CONTRATACIÓN	DESARROLLAR ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2021 EN CUMPLIMIENTO DEL PLAN DECENAL DE SALUD Y PLAN TERRITORIAL DE SALUD DEL MUNICIPIO DE HATO COROZAL, CASANARE.
MODALIDAD DE LA CONTRATACIÓN	Contratos Interadministrativos
VALOR DE LA CONTRATACIÓN	\$ 248.961.508
REFERENCIA DEL PROCESO	110.10.01.062.2021

4. FORMA DE PAGO

La Alcaldía Municipal pagara al contratista el valor del presente contrato de la siguiente manera: un anticipo del treinta (30%) del valor total del contrato en calidad de anticipo, previa suscripción y perfeccionamiento de los requisitos del contrato, esto en expedición del registro presupuestal y aprobación de garantía única y una vez

 NIT.800012638-2	ALCALDIA MUNICIPAL HATO COROZAL-CASANARE		Código	PA-GC-PO2	 HATO COROZAL ALTO Y SOSTENIBLE
			Versión	02	
	CONTRATACIÓN MÍNIMA CUANTÍA		Fecha	27-12-2016	
			Página 9 de 9		

suscrita la respectiva acta de inicio, previa certificación del anticipo por parte del supervisor, cuyos recursos deberán invertirse internamente conforme al plan de inversión presentado en la propuesta. Y actas parciales hasta completar el noventa (90%) del valor total del contrato previa presentación de los informes de avance con sus respectivos soportes y pagos de seguridad social y el diez (10%) restante a la entrega del informe final del contrato, previa certificación del supervisor con sus respectivos soportes, pagos de seguridad social y suscripción del acta de liquidación.

5. GARANTIA

Las garantías están planeadas y consignadas en el estudio previo de acuerdo con la matriz de riesgo.



YADIRA ESCOBAR HEREDIA
Secretaria de Desarrollo Social Integral y Productivo


Lizeth Joheli García Torres
Profesional de Apoyo SDSIP