ANÁLISIS DEL SECTOR

ANÁLISIS PARA "AUNAR ESFUERZOS PARA FORTALECER LA EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES DE LA GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA, ASÍ COMO LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y GESTIÓN DEL RIESGO QUE INTEGRAN EL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD, EN EL MARCO DEL PLAN DE DESARROLLO SANTA MARTA CORAZON DEL CAMBIO 2020 - 2023."	
FECHA	NOVIEMBRE DE 2022
DEPENDENCIA RESPONSABLE	SECRETARIA DE SALUD

El presente estudio del sector describe los aspectos generales del mercado del bien, obra o servicio que son relevantes en el Proceso de Contratación que adelantará la Alcaldía Distrital de Santa Marta para **"AUNAR ESFUERZOS PARA FORTALECER LA EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES DE LA GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA, ASÍ COMO LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y GESTIÓN DEL RIESGO QUE INTEGRAN EL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD, EN EL MARCO DEL PLAN DE DESARROLLO SANTA MARTA CORAZON DEL CAMBIO 2020 - 2023.""**, en el marco del Plan Territorial de Salud, atendiendo las directrices impartidas por el Ministerio de Salud y de la Protección Social a través de la Resolución 518 de 2015 y demás directrices que la complementan o modifican.

ASPECTOS GENERALES

La política de los servicios de sanidad animal en los países en desarrollo representa un componente esencial de la política socioeconómica del gobierno en el sector del desarrollo agrícola y rural, así como de la sanidad pública, la elaboración de alimentos y la importación/exportación de animales y sus productos. Con el fin de obtener el apoyo político, económico y público necesario, la política de los servicios de sanidad animal debería orientarse de forma que proporcione una contribución efectiva al desarrollo global de un país, con el objeto de mejorar el nivel de vida de sus habitantes.

Una política adecuada y eficaz de los servicios de sanidad animal debería, ante todo, contribuir de forma práctica a reducir las pérdidas alimentarias debidas a la mortalidad y morbilidad animal; incrementar la productividad de la población animal, los rendimientos de los rebaños y la capacidad de tracción; proteger la salud humana contra las enfermedades transmisibles por los animales; asegurar un trato humanitario a los animales.

La variedad de la política de sanidad animal se refiere a la organización de los distintos programas y servicios de sanidad animal. El espectro varía de país a país. En algunos, todas las actividades de los servicios de sanidad animal las realiza el personal veterinario del Estado (con exención total o parcial de pago). En otros, los servicios de sanidad animal son privados, salvo algunos oficiales veterinarios que prestan sus servicios en instituciones estatales. Sin embargo, en la mayoría de los países en desarrollo hoy en día predomina un sistema mixto: los programas de prevención y profilaxis y control e inspección corren a cargo de los servicios estatales y el contacto directo el propietario para tratamientos de animales enfermos se efectúa a través de veterinarios privados.

La estrategia de los servicios de sanidad animal debería contribuir de manera efectiva a crear las condiciones necesarias para un proceso ininterrumpido de mejoramiento, producción y reproducción de los animales y otros usos eficaces de los animales domésticos para las necesidades humanas. Una de las tareas de mayor responsabilidad de los servicios estatales es proteger el territorio nacional contra la introducción de enfermedades exóticas.

Una buena organización de los servicios de sanidad animal es el primer requisito para aplicar con éxito cualquier medida, programa y estrategia de sanidad animal. La organización representa un mecanismo que debería ajustarse a los objetivos, programas y actividades de un determinado país (territorio, sector) en un periodo dado de desarrollo.

Es un instrumento fundamental para establecer las condiciones necesarias para desempeñar eficazmente las funciones de un servicio de sanidad animal.

La organización ha de ser flexible, para poder adaptarla, si el momento lo requiere, a los cambios en la situación y las condiciones de las enfermedades de los animales.

Debe crearlas condiciones necesarias para prestar servicios de sanidad animal y aplicar medidas de lucha contra las enfermedades en todo el país (territorio), y estar preparada para actuar en cualquier momento.
Los servicios de sanidad animal pueden basarse en la actividad del gobierno, de empresas o de veterinarios privados. Todas las modalidades tienen sus ventajas e inconvenientes.
En la mayoría de los países en desarrollo existen todas estas formas de servicios de sanidad animal en distintas medidas, estructuras y combinaciones.

Los servicios de sanidad animal pueden basarse en la actividad del gobierno, de empresas o de veterinarios privados. Todas las modalidades tienen sus ventajas e inconvenientes.
En la mayoría de los países en desarrollo existen todas estas formas de servicios de sanidad animal en distintas medidas, estructuras y combinaciones.
En cuanto a la normativa vigente relacionada con el objeto contractual, se tiene lo siguiente:

LEY 1774 de 2016: Por medio el cual se reconoce a los animales como seres sintientes no son cosas, recibirán especial protección contra el sufrimiento y el dolor, en especial, el causado directa o indirectamente por los humanos, por lo cual en la presente ley se tipifican como punibles algunas conductas relacionadas con el maltrato a los animales, y se establece un procedimiento sancionatorio de carácter policivo y judicial.

LEY 84 DE 1989: Por la cual se adopta el Estatuto Nacional de Protección de los Animales y se crean unas contravenciones y se regula lo referente a su
procedimiento y competencia.

Ley 073 de 1985: Ley de legislación veterinaria, establece las normas para el ejercicio de la profesión.

Decreto 1122 de 1988: Reglamenta la ley anterior.
Decreto 2257 de 1986: Autorizaciones, licencias sanitarias, permisos, salvoconductos, registros y certificados, especial atención a los artículos 64 y 71 que hablan de las autorizaciones sanitarias para zoológicos y clínicas veterinarias y de los requisitos
especiales para clínicas y consultorios veterinarios.
ANÁLISIS DEL SECTOR

En el marco de las funciones asignadas por la Constitución Política y las leyes, la Alcaldía Distrital de Santa Marta está en la obligación de garantizar "a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección, y recuperación de la salud" (Art. 49, CP). Así mismo corresponde al Distrito 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, los planes de intervenciones colectivas.

En tal sentido, la Alcaldía se enfrenta a la necesidad de contratar todos los componentes que integran el Plan de Intervenciones Colectivas del Distrito para la vigencia 2022, dentro del cual se encuentran de las acciones que integran el plan de salud pública de intervenciones colectivas (PIC) para la población del distrito de santa marta, del plan territorial de salud, vigencia 2022.

Respecto de la atención en salud, la Constitución Política en su artículo 49 dispone que es un servicio a cargo del Estado, a través del cual se debe garantizar el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. El derecho a la salud, de acuerdo con la línea jurisprudencial de la Corte Constitucional es un derecho de carácter fundamental, consagrado positivamente como tal por el artículo 1 de la Ley Estatutaria 1751 de 2015. El derecho fundamental a la salud está protegido, no solo a través de la Constitución Política, sino también a través de múltiples instrumentos jurídicos internacionales que hoy hacen parte de nuestra normativa por vía del llamado

bloque de constitucionalidad (art. 93 de la Constitución Política). Igualmente, se encuentra desarrollado en innumerables disposiciones de origen legal y reglamentario, en especial por medio de las Leyes 100 de 1993, 1122 de 2007, 1438 de 2011 y 1751 de 2015.

ASPECTOS INCLUIDOS DENTRO DEL SECTOR

La actividad económica está dividida en sectores económicos. Cada sector se refiere a una parte de la actividad económica cuyos elementos tienen características comunes, guardan una unidad y se diferencian de otras agrupaciones. Su división se realiza de acuerdo con los procesos de producción que ocurren al interior de cada uno de ellos-[1]

La economía clásica establece que son tres los grandes sectores de la economía:

- Sector primario o sector agropecuario.
- Sector secundario o sector Industrial.
- Sector terciario o sector de servicios.

El sector analizado en el presente estudio se ubica dentro del sector terciario o de servicios el cual posee actividades relacionadas con los servicios, no productores o transformadores de bienes materiales. Generan servicios que se ofrecen para satisfacer las necesidades de cualquier población en el mundo. Entre los subsectores encontramos el subsector de: Servicios de Salud.

Pese a que la teoría económica define estos grandes sectores de la economía, existen diferentes especialidades que llevan a establecer aún más sectores análogos a los ya mencionados y dan una aproximación mayor al mercado en su totalidad. De esta forma se determinan los siguientes sectores:

1. Sector agropecuario 2. Sector de servicios 3. Sector industrial 4. Sector de transporte 5. Sector de comercio 6. Sector financiero 7. Sector de la construcción 8. Sector minero y energético 9. Sector solidario 10. Sector de comunicaciones.

AGENTES QUE COMPONEN EL SECTOR

En este sector se incluyen las empresas y organizaciones relacionadas con el objeto del contrato, etc.

Dado el objeto del contrato, las condiciones de este y las opciones que ofrece el sector económico para satisfacer la necesidad de contratación conforme a clasificación Industrial Internacional De Todas Las Actividades Económicas CIIU Rev. 4 Código 7310, se determina que el sector económico a estudiar es el correspondiente al SECTOR DE SERVICIOS, dentro del cual podemos ubicar los servicios de salud.

IDENTIFICACIÓN DEL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS DE LAS NACIONES UNIDAS

El presente proceso está codificado en el clasificador de bienes y servicios UNSPSC, tal como se indica en la Tabla 1.

Tabla 1. Clasificación UNSPSC

Clasificación UNSPSC	Segmento	Familia	Clase
(F) Servicios	85 servicios de Salud	11 prevención y control de enfermedades	15 – 16 – 17
(F) Salud Animal	70 servicios de	12 servicios de animales	20 – 00

[1] Banco de la República.

	contratación agrícola, pesquera, forestal y de fauna	vivos	
(F) mantenimientos	72 mantenimiento	10 cuartos fríos, plantas y neveras	15 – 00

ASPECTOS LEGALES

Las empresas que tengan interés en participar en el presente proceso de contratación deben ajustarse a la normatividad colombiana vigente, destinada al sector. De manera general se deben regir por la Constitución Política Colombiana, Código de Comercio, Código Civil Colombiano, y demás normatividad aplicable; de manera específica, y teniendo en cuenta el objeto contractual, en Colombia el marco legal se enmarca entre otros, dentro de la siguiente normativa:

1. Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo
2. Ley 80 de 1993
3. Ley 1150 de 2007
4. Ley 816 de 2003
5. Ley 1474 de 2011(Estatuto Anticorrupción)
6. Ley 1882 de 2018
7. Decreto Ley 019 de 2012
8. Decreto 1082 de 2015
9. Ley 850 de 2003
10. Constitución Política
11. Ley 715 de 2001
12. Decreto Único Reglamentario 780 de 2016
13. Resolución 518 de 2015
14. Resolución 507 de 2020
15. Decreto 092 de 2017

ASPECTOS ECONÓMICOS GENERALES

La recuperación económica mundial continúa, pese al resurgimiento de la pandemia. Las fisuras que generó la COVID-19 parecen más persistentes: se trata de divergencias a corto plazo que se prevé que dejarán huellas duraderas en el desempeño económico a mediano plazo y que obedecen más que nada al acceso a vacunas y al rápido despliegue de políticas de apoyo.

Se proyecta que la economía mundial crezca 5,9% en 2021 y 4,9% en 2022, 0,1 puntos porcentuales menos en 2021 que lo previsto en julio. La revisión a la baja de 2021 refleja un deterioro en las economías avanzadas —debido en parte a los trastornos del suministro— y en los países en desarrollo de bajo ingreso, sobre todo debido a la desmejora de la dinámica creada por la pandemia. Esa situación se ve compensada en parte por las mejores perspectivas a corto plazo de algunas economías de mercados emergentes y en desarrollo que exportan materias primas. La veloz propagación de la variante delta y el peligro de nuevas variantes multiplican las dudas sobre la celeridad con la que se podrá superar la pandemia. Se ha complicado la selección de políticas adecuadas y el margen de maniobra es limitado.[2]

Ahora, de acuerdo con las proyecciones del último informe WEO de julio de 2022, La titubeante recuperación de 2021 ha venido seguida de una evolución cada vez más lúgubre en 2022, a causa de los riesgos que comenzaron a materializarse. Durante el segundo trimestre de este año, el producto mundial se contrajo, debido a la desaceleración de China y Rusia,

[2] https://www.imf.org/es/Publications/WEO/Issues/2021/10/12/world-economic-outlook-october-2021

mientras que el gasto de los hogares en Estados Unidos no alcanzó las expectativas. Varios shocks han sacudido una economía mundial ya debilitada por la pandemia: una inflación superior a lo previsto en todo el mundo —sobre todo en Estados Unidos y las principales economías europeas— que ha provocado el endurecimiento de las condiciones financieras; una desaceleración peor de lo previsto en China, consecuencia de los brotes de la COVID-19 y los confinamientos, y las nuevas repercusiones negativas de la guerra en Ucrania.

Según el pronóstico de base, el crecimiento se reducirá de 6,1% del año pasado a 3,2% en 2022, un descenso de 0,4 puntos porcentuales con respecto a la edición de abril de 2022 de Perspectivas de la economía mundial (informe WEO). El crecimiento inferior registrado a principios del año, la pérdida de poder adquisitivo de los hogares y una política monetaria más restrictiva provocaron una revisión a la baja de 1,4 puntos porcentuales en Estados Unidos. En China, los nuevos confinamientos y el agravamiento de la crisis del sector inmobiliario han obligado a revisar a la baja el crecimiento en 1,1 puntos porcentuales, con importantes repercusiones a escala mundial. Por su parte, en Europa, las significativas rebajas son un reflejo de las repercusiones de la guerra en Ucrania y el endurecimiento de la política monetaria. La inflación mundial se ha revisado al alza debido a los precios de los alimentos y la energía y los persistentes desequilibrios entre la oferta y la demanda, y se prevé que este año se sitúe en 6,6% en las economías avanzadas y 9,5% en las economías de mercados emergentes y en desarrollo, es decir, revisiones al alza de 0,9 y 0,8 puntos porcentuales, respectivamente. En 2023, se espera que la política monetaria desinflacionaria comience a hacer mella y el crecimiento del producto mundial sea de tan solo 2,9%.

En su inmensa mayoría, los riesgos para las perspectivas apuntan a la baja. La guerra en Ucrania podría paralizar las importaciones de gas ruso en Europa; la inflación podría ser más difícil de reducir de lo que se esperaba, ya sea porque la rigidez de los mercados de trabajo es mayor de lo previsto, o porque se desanclan las expectativas de inflación; el endurecimiento de las condiciones financieras mundiales podría causar sobreendeudamiento en economías de mercados emergentes y en desarrollo; los nuevos brotes de COVID-19 y confinamientos, así como un empeoramiento de la crisis en el sector inmobiliario, podrían inhibir aún más el crecimiento en China, y la fragmentación geopolítica podría obstaculizar el comercio y la cooperación mundiales. Un posible escenario alternativo, en el cual los riesgos se materialicen, la inflación aumente todavía más y el crecimiento mundial se reduzca hasta 2,6% y 2,0% en 2022 y 2023, respectivamente, situaría el crecimiento en el 10% inferior de los resultados registrados desde 1970.

Mientras el aumento de precios sigue reduciendo el nivel de vida en todo el mundo, la máxima prioridad de las autoridades económicas debería ser el control de la inflación. El endurecimiento de la política monetaria tendrá sin duda costos económicos reales, pero retrasarlo no hará sino exacerbarlos. Recurrir a un apoyo fiscal focalizado puede ayudar a amortiguar el impacto sobre las personas más vulnerables, pero ante las tensiones presupuestarias que los gobiernos enfrentan por la pandemia y la necesidad de que la orientación general de la política macroeconómica sea desinflacionaria, tales políticas deberán compensarse con una subida de impuestos o una reducción del gasto público. La mayor austeridad monetaria también afectará la estabilidad financiera, obligando a usar de forma racional las herramientas macroprudenciales y haciendo aún más necesaria la reforma de los marcos de resolución de la deuda. Las políticas dirigidas a hacer frente a repercusiones concretas de los precios de la energía y los alimentos deben centrarse en quienes se han visto más afectados, sin distorsionar los precios. Además, en una pandemia que se mantiene, las tasas de vacunación deben subir para ofrecer protección ante nuevas variantes. Por último, la mitigación del cambio climático sigue requiriendo medidas multilaterales urgentes para limitar las emisiones y aumentar las inversiones dirigidas a acelerar la transición verde.[3]

Gráfico No.1 Proyecciones de crecimiento por región

3



ANÁLISIS MACROECONÓMICO DE LA ECONOMÍA COLOMBIANA

En la coyuntura colombiana a la fecha las fuentes de información generan reportes del año inmediatamente anterior y el primer trimestre del año 2022. Con base en lo anterior, el intervalo de tiempo a estudiar es el comprendido entre el año 2022 en su primer trimestre publicado por el DANE, sin embargo, se va a tener en cuenta el histórico de los últimos años como medio de comparación con el fin de lograr conclusiones más robustas.

Colombia tiene un historial de gestión macroeconómica y fiscal prudente, anclado en un régimen de inflación objetivo, un tipo de cambio flexible y un marco fiscal basado en reglas, lo que permitió que la economía creciera ininterrumpidamente desde el año 2000 y proporcionó el espacio político para responder a la crisis de COVID-19.

La economía colombiana se ha recuperado de forma vibrante de la crisis del COVID-19, soportada por el impulso del consumo que había sido reprimido durante la pandemia. El PIB repuntó un 10,7% en 2021 y se prevé que crezca un 7,1% en 2022. Esta excepcional dinámica ha llevado a la economía a operar por encima de su potencial y, se prevé que el crecimiento se reduzca gradualmente hasta 2,8% en 2025.

Las actividades económicas que más contribuyen a la dinámica del valor agregado son:

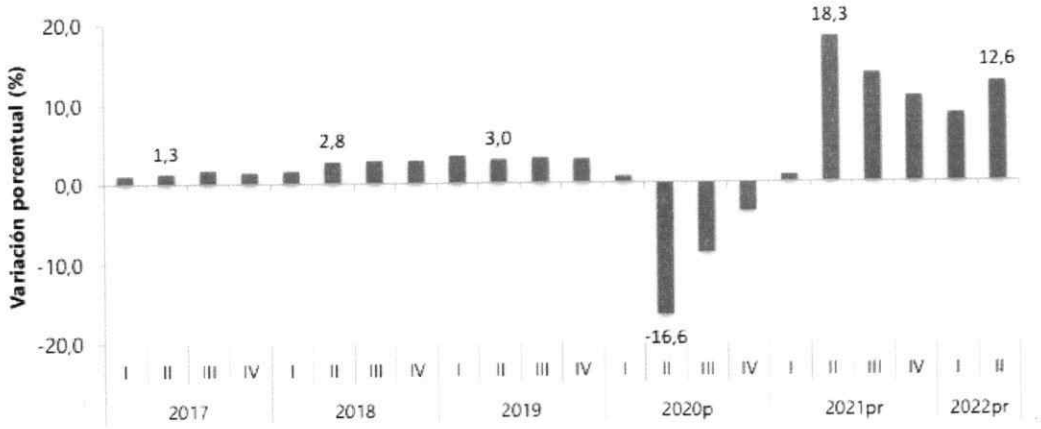
- Comercio al por mayor y al por menor; Reparación de vehículos automotores y motocicletas; Transporte y almacenamiento; Alojamiento y servicios de comida crece 23,3% (contribuye 4,4 puntos porcentuales a la variación anual).
- Industrias manufactureras crece 20,3% (contribuye 2,5 puntos porcentuales a la variación anual).
- Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; Educación; Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 9,0% (contribuye 1,6 puntos porcentuales a la variación anual).

Durante el primer semestre de 2022pr, respecto al mismo periodo del año anterior, el Producto Interno Bruto presenta un crecimiento 10,6%. Las actividades económicas que más contribuyen a la dinámica del valor agregado son:

- Comercio al por mayor y al por menor; Reparación de vehículos automotores y motocicletas; Transporte y almacenamiento; Alojamiento y servicios de comida crece 19,2% (contribuye 3,7 puntos porcentuales a la variación anual).
- Industrias manufactureras crece 15,6% (contribuye 1,9 puntos porcentuales a la variación anual).
- Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; Educación; Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 7,7% (contribuye 1,3

puntos porcentuales a la variación anual).

Gráfico No.2 Producto Interno Bruto – Tasa de Crecimiento en Volumen (2017- 2022 -II)



Fuente: DANE, Cuentas nacionales
[1]Series encadenadas de volumen con año de referencia 2015
[pr]preliminar
[p]provisional

Respecto al trimestre inmediatamente anterior, el Producto Interno Bruto en su serie ajustada por efecto estacional y calendario crece 1,5%. Esta variación se explica principalmente por la siguiente dinámica: • Actividades financieras y de seguros crece 14,1%.

• Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios; Actividades de los hogares individuales en calidad de empleadores; Actividades no diferenciadas de los hogares individuales como productores de bienes y servicios para uso propio crece 5,2%.

• Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; Educación; Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 3,1%.

Tabla 1. Valor agregado por actividad económica
Tasas de crecimiento en volumen1
Segundo trimestre 2022

Actividad económica	Tasas de crecimiento (%)		
	Serie original		Serie ajustada por efecto estacional y calendario
	Anual	Año corrido	Trimestral
	2022pr- II / 2021pr-II	2022pr / 2021pr	2022pr- II / 2022pr-I
Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca	1,0	-0,8	1,9
Explotación de minas y canteras	0,0	0,7	-0,1
Industrias manufactureras	20,3	15,6	2,2
Suministro de electricidad, gas, vapor y aire acondicionado[2]	7,2	6,1	1,8
Construcción	9,4	7,0	2,1
Comercio al por mayor y al por menor[3]	23,3	19,2	1,5
Información y comunicaciones	17,2	18,8	1,8
Actividades financieras y de seguros	11,4	4,1	14,1
Actividades inmobiliarias	1,9	2,0	0,1
Actividades profesionales, científicas y técnicas[4]	12,3	11,1	1,3
Administración pública, defensa, educación y salud[5]	9,0	7,7	3,1
Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios[6]	36,5	37,0	5,2
Valor agregado bruto	**12,6**	**10,5**	**1,7**
Total impuestos menos subvenciones sobre los productos	13,3	12,3	2,8
Producto Interno Bruto	**12,6**	**10,6**	**1,5**

Fuente: DANE, Cuentas nacionales

pr preliminar

[1]Series encadenadas de volumen con año de referencia 2015.

[2]Suministro de electricidad, gas, vapor y aire acondicionado; distribución de agua; evacuación y tratamiento de aguas residuales, gestión de desechos y actividades de saneamiento ambiental.

[3]Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas; transporte y almacenamiento; alojamiento y servicios de comida.

[4]Actividades profesionales, científicas y técnicas; actividades de servicios administrativos y de apoyo.

[5]Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; educación; actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales.

[6]Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios; actividades de los hogares individuales en calidad de empleadores; actividades no diferenciadas de los hogares individuales como productores de bienes y servicios para uso propio.

En el segundo trimestre de 2022pr, el valor agregado de la agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca crece 1,0% en su serie original, respecto al mismo periodo de 2021pr. Esta dinámica se explica por los siguientes comportamientos (ver tabla 2):

• Cultivos agrícolas transitorios; cultivos agrícolas permanentes; propagación de plantas (actividades de viveros, excepto viveros forestales); actividades de apoyo a la agricultura y la ganadería y posteriores a la cosecha; explotación mixta (agrícola y pecuaria) y caza ordinaria y mediante trampas; y actividades de servicios conexas crece 1,2%.

• Cultivo permanente de café decrece 1,2%.
• Ganadería crece 0,3%.
• Silvicultura y extracción de madera crece 16,3%.
• Pesca y acuicultura crece 4,0%. Respecto al trimestre inmediatamente anterior en su serie ajustada por efecto estacional y calendario, el valor agregado de la agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca crece en 1,9%, explicado por:
• Cultivos agrícolas transitorios; cultivos agrícolas permanentes; propagación de plantas (actividades de viveros, excepto viveros forestales); actividades de apoyo a la agricultura y la ganadería y posteriores a la cosecha; explotación mixta (agrícola y pecuaria) y caza ordinaria y mediante trampas; y actividades de servicios conexas crece 2,1%.
• Cultivo permanente de café crece 5,6%.

• Ganadería crece 0,3%. • Silvicultura y extracción de madera decrece 14,9%. • Pesca y acuicultura decrece 6,4%.

Tabla No. 2- BALANCE COMERCIAL

DANE
INFORMACIÓN PARA TODOS

GOBIERNO DE COLOMBIA

Balanza Comercial

Colombia, balanza comercial anual
1980 - 2022p**

Años	Millones de dólares FOB		
	Exportaciones	Importaciones	Balanza
2007	30.279	30.807	-528
2008	36.786	37.152	-366
2009	32.846	31.181	1.665
2010	39.713	38.154	1.559
2011	56.915	51.556	5.358
2012	60.125	56.102	4.023
2013	58.826	56.620	2.206
2014	54.857	61.088	-6.231
2015	36.018	51.598	-15.581
2016	31.768	42.849	-11.081
2017	38.022	43.972	-5.950
2018	41.905	48.945	-7.040
2019	39.489	50.271	-10.782
2020	31.056	41.185	-10.130
2021	41.390	56.649	-15.259
2022*	39.138	48.511	-9.373

Fuente: DIAN- DANE (IMPO)

p provisional

* Corresponde hasta el mes de agosto

Actualizado el 19 de octubre de 2022

Según el DANE en agosto de 2022 se registró un déficit en la balanza comercial colombiana de US$2.168,2 millones FOB, mientras que en agosto de 2021 se presentó un déficit de US$1.477,1 millones FOB.[4].

TABLA No. 3 VARIACIÓN IPC

(IPC) Índice de Precios al Consumidor

Variación mensual, año corrido y anual - Total nacional - 2021 - 2022 (septiembre)

IPC	Septiembre					
	Variación Mensual		Variación Año corrido		Variación Anual	
	2022	2021	2022	2021	2022	2021
IPC total	**0,93**	0,38	**10,08**	4,33	**11,44**	4,51

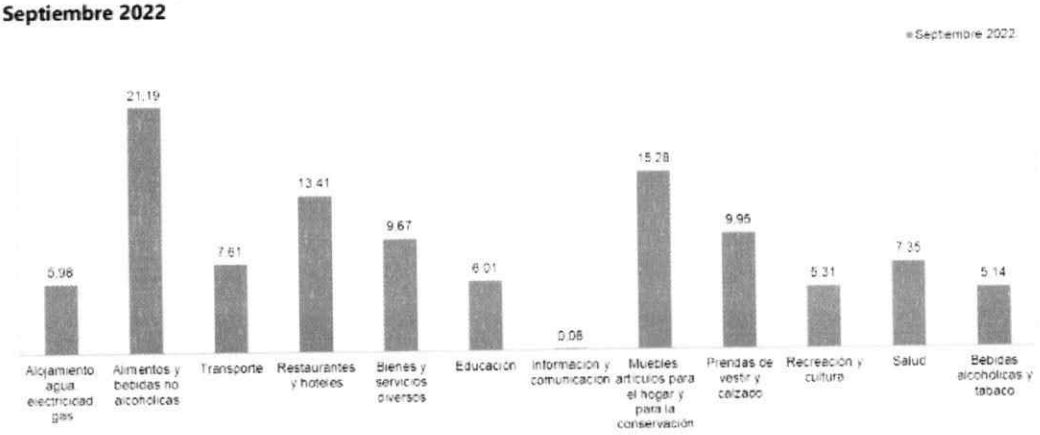
Fuente: DANE, IPC

En el mes de **septiembre de 2022**, el IPC registró una **variación de 0,93% en comparación con agosto de 2022**, cinco divisiones se ubicaron por encima del promedio nacional (0,93%): Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar (1,65%), Alimentos y bebidas no alcohólicas (1,61%), Prendas de vestir y calzado (1,33%), bienes y servicios diversos (1,21%) y, por último, Restaurantes y hoteles (1,03%). Por debajo se ubicaron: Educación (0,80%), Recreación y cultura (0,69%), Transporte (0,69%), Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles (0,57%), Salud (0,51%), Bebidas alcohólicas y tabaco (0,46%) y, por último, Información y comunicación (0,09%).

[4] https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/comercio-internacional/balanza-comercial

GRAFICO NO. 2 VARIACIÓN ÍNDICE DE PRECIOS AL CONSUMIDOR

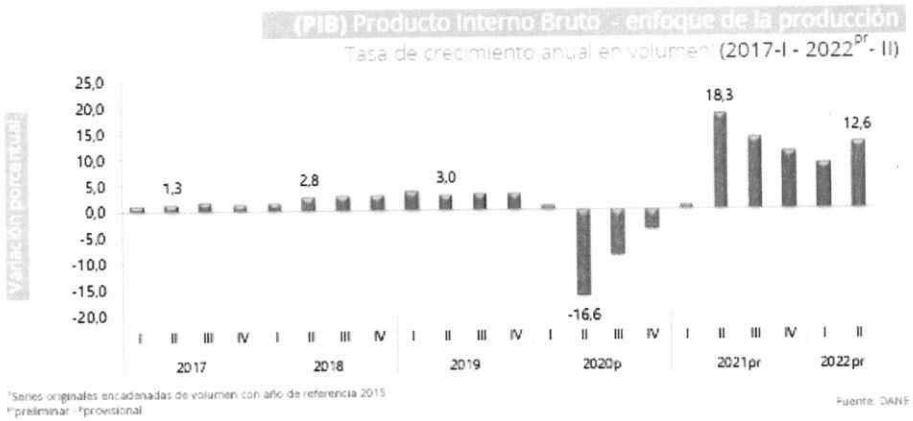
Variación año corrido del Índice de Precios al Consumidor (IPC)
Por divisiones de gasto
Septiembre 2022



Fuente: DANE, IPC
Nota: el orden de los grupos responde a su ponderación dentro de la canasta del IPC (izq – der).

En septiembre de 2022, las mayores contribuciones a la variación año corrido en las doce divisiones del IPC total se registraron en las siguientes subclases: comidas en establecimientos de servicio a la mesa y autoservicio, con 0,92 puntos porcentuales; electricidad, con 0,72 puntos porcentuales, y carne de res y derivados, con 0,42 puntos porcentuales. La única subclase que presenta contribución negativa es papas, con -0,07 puntos porcentuales

Grafico 1 - Crecimiento Anual en volumen del PIB 2022



1. Series originales encadenadas de volumen con año de referencia 2015
pr: preliminar
p: provisional

En el segundo trimestre de 2022pr, comparado con el trimestre inmediatamente anterior, el PIB creció 1,5%, ajustada por efecto estacional y calendario.

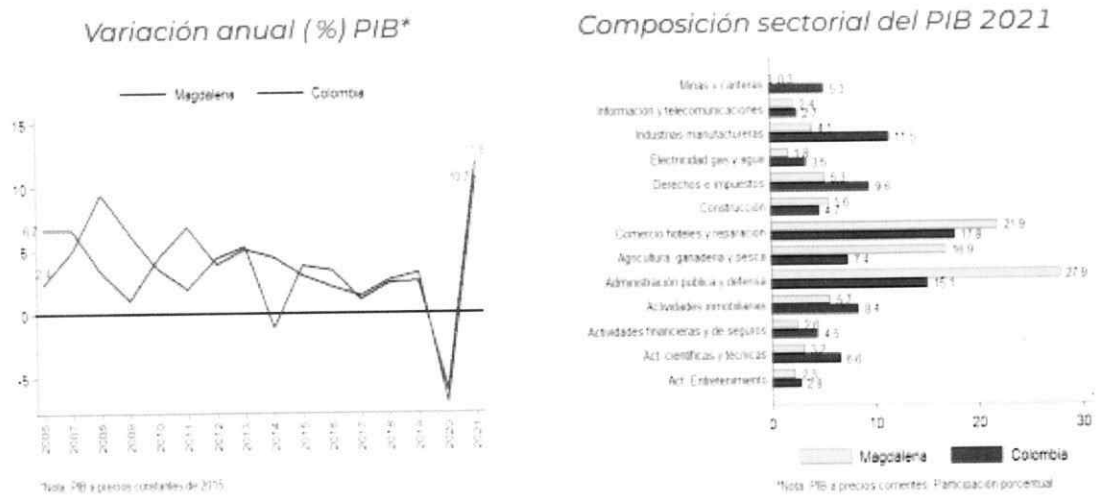
Durante el primer semestre de 2022pr, el Producto Interno Bruto presentó un crecimiento 10,6%, respecto al mismo periodo del año anterior.

En el segundo trimestre de 2022pr, el PIB en su serie original creció 12,6% respecto al mismo periodo del año anterior.

La actividad económica que más contribuyó al crecimiento del segundo trimestre de 2022pr fue Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas; Transporte y almacenamiento; Alojamiento y servicios de comida, que crece 23,3% y contribuye 4,4 puntos porcentuales a la variación anual del valor agregado.

Según dice el Banco Mundial, "Los países de Latinoamérica y el Caribe necesitan gastar más y mejor en salud para poder enfrentar una emergencia de salud pública como la covid-19 de manera efectiva". De acuerdo con la entidad multilateral, el gasto en salud en Latinoamérica y el Caribe fue de aproximadamente US$1.000 por persona en 2017, solo un cuarto de lo que se gastó en los países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (Ocde). Así mismo, la capacidad de los sistemas de salud también es considerablemente menor, incluida la habilidad de proporcionar acceso a servicios de buena calidad a los grupos más vulnerables.

Grafico 2. Producto Interno Bruto Departamental- Departamento del Magdalena.



*A diciembre de 2021(pr).
Fuente: Cuentas departamentales- DANE. Fecha de Publicación: 28 de junio de 2022

Lo anterior, sirvió de base para que el Distrito de Santa Marta en su intento de solventar la necesidad que tenemos de mejorar el sistema de Salud, pretenda solventar la ejecución del contrato a celebrarse, con relación la misión del Distrito, porque corresponde a la ejecución de su primer eje estratégico, "Cambio con oportunidades para la población" componente "cambio con oportunidades para la Salud", cuyo objetivo es; "Proteger la salud de la población del Distrito mediante la ejecución de programas, los cuales abarcan las dimensiones del Plan Decenal de Salud Pública", del Plan de desarrollo "Santa Marta, Corazón del cambio".

La promoción de la salud y la calidad de vida constituye un proceso que abarca las acciones dirigidas a fortalecer los medios necesarios para mejorar la salud y consolidar una cultura de autocuidado que involucre a individuos, familias, comunidades y la sociedad en su conjunto, en un proceso orientado a modificar los condicionantes o determinantes de la salud, con el fin de mitigar su impacto en la salud individual y colectiva; es por ello que se ejecutan acciones encaminadas a este gran objetivo general bajo el Plan de Intervenciones Colectivas.

El Plan de Intervenciones Colectivas - PIC es un plan de beneficios compuesto: por intervenciones de promoción de la salud y gestión del riesgo, las cuales se enmarcan en las estrategias definidas en el Plan Territorial de Salud (PTS), y buscar impactar positivamente los determinantes sociales de la salud y alcanzar los resultados definidos en el PTS. Comprende un conjunto de intervenciones, procedimientos, actividades e insumos para cumplir con el alcance del programa, fomentar las capacidades y generar en los individuos y las comunidades las oportunidades para que sean capaces de identificar y satisfacer sus necesidades en salud, cambiar o adaptarse al medio ambiente, asumir estilos de vida que reduzcan su vulnerabilidad y participar en el control social para la mejoría de las condiciones del entorno, con el fin de facilitar el desarrollo de una cultura de la salud con calidad de vida y el

desarrollo de la autonomía individual y colectiva.

Así mismo, 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 planeación 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.

El desarrollo de este programa incluye un sin número de actividades, intervenciones y procedimientos que se desarrollan con el fin de promover la salud y la calidad de vida, la prevención y control de riesgos y daños en salud de alta externalidad, logrando así contribuir al cumplimiento de las metas prioritarias en salud y las propias del Plan de Desarrollo del Distrital, las cuales son complementarias a las acciones de promoción, prevención y atención que son previstas en los planes obligatorios de salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

El artículo 14 de la Resolución 518 de 2015 dicta las disposiciones con relación a la Gestión de la Salud Pública y establece las directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC, se contratarán con las instituciones que tengan capacidad técnica y operativa, de acuerdo con los criterios establecidos en el artículo 15 de la misma resolución y cumpliendo con la normatividad vigente en materia de contratación estatal teniendo en cuenta prioritariamente las Empresas Sociales del Estado ubicadas en el territorio de acuerdo a su capacidad técnica y operativa.

Su ejecución comprende: a.) Identificación previa de conocimientos, actitudes y prácticas de salud existentes y sobre las cuales se pretende incidir mediante estas acciones las acciones informativas b.) Diseño e implementación de estrategias de medios, de acuerdo con las particularidades de salud pública que se presenten en el territorio. Para este fin, se podrán realizar acciones a través de medios regionales o locales de comunicación (canales regionales, institucionales o comunitarios de radio y televisión); empleo de tecnologías de la información y redes sociales, entre otras que sean pertinentes para la difusión de mensajes o documentos clave. c.) Diseño e implementación de procesos de seguimiento y evaluación de la apropiación e impacto de la información; y re-planificación de las estrategias de acuerdo con los resultados de la evaluación.

ANÁLISIS DE LA DEMANDA:

El 95% de la población (47,9 millones de habitantes) se encontraba asegurada en salud en 2019. En el régimen contributivo el número de afiliados registró 22,9 millones de personas, en el régimen subsidiado 22,8 millones y 2,2 millones de personas se ubicaron en los regímenes exceptuados o especiales. Se han tomado las medidas que permitan consolidar la cobertura universal y de los migrantes que llegan al país. Tan sólo entre 2018 y 2019, se incrementó el número total de afiliados en 788 mil personas; de los cuales 531.295 en el contributivo y 150.822 en el subsidiado.

Hemos vivido un aumento en la cobertura en salud, tanto así que el sector salud contribuyó a la reducción de la pobreza multidimensional en el país en los últimos años. A su vez, ha mejorado el estado general de salud de la población. La mayoría de los indicadores trazadores en salud, como la esperanza de vida, la mortalidad infantil y la razón de mortalidad materna han mejorado en los últimos años.

El país es igualmente reconocido en el mundo por su programa gratuito de vacunación, la vigilancia en salud pública, la respuesta y control ante la aparición de enfermedades transmisibles. Por ejemplo, Colombia es el primer país de Latinoamérica en tener pruebas de diagnóstico ante el gran reto que ha implicado el nuevo coronavirus SARS-CoV-2 (o 2019-nCOV) que causa la enfermedad COVID-19, las acciones solidarias ante fenómenos migratorios, la política farmacéutica, entre otros

Para la vigencia de 2022, en el sector se tiene una apropiación vigente de $41,9 billones, de los cuales $228,02 mil millones (0,54%), se encuentran en estado de apropiación bloqueada. Del restante de recursos para el mes de febrero de 2022, quedan en apropiación real $41,67 billones, de los cuales se ha comprometido el 22,14% de estos recursos y obligado el 15,78%.

La determinación de la demanda se concentra en el sector público y privado, como antecedente se tiene que otras entidades territoriales también efectúan contrataciones para diversos planes de medios y comunicaciones estratégicas para las diversas dimensiones que comprenden el PIC.

JORGE BERNAL CONDE
Secretario de Salud Distrital

Proyectado/Revisado Juridico por: Gisselle Dávila Aarón	Proyectado/Revisado Técnico Por: Eina de la Hoz Viloria
Cargo: Jefe de Oficina de Apoyo a la Gestión	Cargo: Directora de Salud Pública
Firma:	Firma:
Los arriba firmantes declaran que revisaron el presente documento, encontrándole ajustado a las normas y disposiciones legales y/o técnicas, y en lo que corresponde a nuestra competencia lo presentan para la respectiva firma	

INVITACIÓN A PRESENTAR COTIZACIÓN DE BIENES Y/O SERVICIOS

Santa Marta D.T.C.eH., 2022.

En cumplimiento a lo dispuesto en el Decreto N°. 1082 de 2015, me complace comunicarle que el Distrito Turístico Cultural e Histórico de Santa Marta, desea iniciar un proceso de Contratación Estatal, con el fin de **"AUNAR ESFUERZOS PARA FORTALECER LA EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES DE LA GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA, ASÍ COMO LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y GESTIÓN DEL RIESGO QUE INTEGRAN EL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD, EN EL MARCO DEL PLAN DE DESARROLLO SANTA MARTA CORAZON DEL CAMBIO 2020 - 2023."**, con ocasión de lo anterior, y motivados en determinar el correspondiente presupuesto oficial, lo invitamos a presentar COTIZACIÓN DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS DESCRITOS A CONTINUACIÓN:

OBJETO

El CONVENIDO con plena autonomía técnica de su parte se obliga al "AUNAR ESFUERZOS PARA FORTALECER LA EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES DE LA GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA, ASÍ COMO LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y GESTIÓN DEL RIESGO QUE INTEGRAN EL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD, EN EL MARCO DEL PLAN DE DESARROLLO SANTA MARTA CORAZON DEL CAMBIO 2020 - 2023."

ALCANCE DEL OBJETO - ESPECIFICACIONES TECNICAS:
Con el fin de cumplir con el objeto del presente convenio, la entidad que se escoja según la modalidad de contratación relacionado a las acciones que integran el Plan de Salud de Intervenciones Colectivas el CONVENIDO ejecutará las acciones de la Alcaldia Distrital de Santa Marta, tal como consta en el anexo técnico adjunto a esta invitación.

Que comprende SALUD AMBIENTAL, VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES - INMUNOPREVENIBLES – PAI, AUTORIDAD SANITARIA -GESTIÓN/PLANEACIÓN, DA SAL Y ENF TRANSM - INMUNOPREV - PROGRAMA IRA/EDA, VIDA SAL Y ENF TRANSM - INMUNOPREV - PROGRAMA ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES (ETV), VIDA SAL Y ENF TRANSM - INMUNOPREV - PROGRAMAS TUBERCULOSIS Y LEPRA,VIDA SAL Y ENF TRANSM - INMUNOPREV - PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES (PAI), INSUMOS,

2. OBLIGACIONES DE LAS PARTES.

2.1.1. OBLIGACIONES DELCONVENIDO.

Relacionado a las acciones que integran el Plan de Salud de Intervenciones Colectivas El CONVENIENTE deberá cumplir con las obligaciones contenidas en la ley 80 de 1993, ley 1150 de 2007, ley 1474 de 2011, decreto 1082 de 2015 y demás normas concordantes que regulan la materia. Adicionalmente, le corresponde al CONVENIENTE cumplir de manera idónea y oportuna el objeto contratado de conformidad con las normas específicas en salud y los manuales, parámetros, y lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social para la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas, especialmente, los contemplados en la Resolución 518 de 2015. Cumplirá con las siguientes obligaciones:

1. Ejecutar y responder directamente por el desarrollo de las actividades contratadas, según lo establecido en el anexo técnico de la resolución 518 de 2015, y las condiciones técnicas, lineamientos y metas definidas por el Distrito en el objeto a contratar y documentos del proceso.
2. Las actividades desarrolladas deben ser ejecutadas de conformidad con las características de calidad definidas en el artículo 10 de dicha resolución.
3. Garantizar la disponibilidad o vinculación de la totalidad del talento humano exigido por la entidad territorial por el tiempo acordado y según lo previsto en el numeral 18.1 del artículo 18 de la resolución 518 de 2015, para la ejecución de las intervenciones contratadas.

INVITACIÓN A PRESENTAR COTIZACIÓN DE BIENES Y/O SERVICIOS

4. Contar de manera permanente con los diferentes recursos de carácter técnico y tecnológico que se requieran para el desarrollo y cumplimiento de las acciones contratadas, tales como: Áreas de trabajo, equipos de cómputo, impresoras, insumos para el trabajo comunitario, ayudas didácticas, entre otras.
5. Ejecutar y monitorear el PIC con activa participación social, apoyándose y articulándose con grupos, organizaciones y redes sociales y comunitarias; organismos no gubernamentales o de base comunitaria con experiencia en temas de salud.
6. Ejecutar las intervenciones colectivas asegurando que el lugar donde se realicen cumpla con condiciones óptimas de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad, iluminación, limpieza y ventilación.
7. Desarrollar estrategias que se requieran para garantizar la ejecución de las intervenciones en la población rural dispersa.
8. Disponer de áreas de trabajo con las condiciones físicas y sanitarias necesarias para que el talento humano que ejecuta las intervenciones colectivas planee, monitoree y evalúe los resultados de las mismas.
9. Elaborar e implementar un procedimiento para la documentación de las acciones a desarrollar en el marco del PIC.
10. Elaborar e implementar un proceso para el monitoreo, la planeación, organización, control y evaluación del PIC.
11. Presentar los informes sobre ejecución técnica y financiera al Distrito con la periodicidad que se le requiera. El informe final debe contener el total de todos los informes anteriores que componen la ejecución del convenio y debe ir con los correspondientes soportes y se debe entregar al supervisor del CONVENIO, firmado por los actores que intervinieron en el proceso, en medio magnético y empastado en pasta dura de color azul cielo con el escudo y el nombre de la entidad territorial, título del CONVENIO, el nombre del CONVENIDO, y la vigencia de ejecución del convenio en la portada y en el lomo en letras doradas.
12. Garantizar el desarrollo de procesos de veeduría ciudadana en la ejecución de las intervenciones colectivas y documentar e implementar un proceso para la rendición de cuentas.
13. Participar en los espacios de análisis y de trabajo convocados por el Distrito.
14. Garantizar la calidad y el flujo de la información que dé cuenta al Distrito de los resultados de las intervenciones colectivas y de la gestión técnica, administrativa y financiera de las mismas, por lo tanto deberá: Responder oportunamente las comunicaciones que el supervisor realice, facilitando las condiciones para el buen desempeño de sus actividades; autorizar y permitir al supervisor y auditores de la Secretaría de Salud el acceso y la revisión de la documentación pertinente de manera concertada; facilitar al Distrito el acceso a los documentos que se requieran como soporte de la ejecución de las acciones y prestar la colaboración necesaria para adelantar el proceso de verificación; asignar una persona responsable como enlace con la Secretaría de Salud Distrital, que se encargará de informar al Distrito sobre la disponibilidad, oportunidad y demás actividades inherentes al desarrollo del CONVENIO.
15. La institución que sea contratada para ejecutar las acciones PIC no podrá subcontratarlas. Sin embargo, podrá contratar las actividades de apoyo que permitan la ejecución de las intervenciones, procedimientos, actividades y adquisición de insumos, descritos en los términos de referencia.

2.1.1. OBLIGACIONES POR PARTE DEL DISTRITO.

a) Desembolsar oportunamente al CONVENIDO, según lo establecido en el CONVENIO.
b) Resolver las peticiones presentadas por el CONVENIDO, en los términos consagrados por la ley.
c) Cumplir y hacer cumplir las condiciones pactadas en el CONVENIO y en los documentos que de él forman parte.
d) Adelantar mediante la supervisión de la debida, adecuada y oportuna ejecución del CONVENIO, la cual será efectuado por la secretaria de salud.

1. COBERTURA DEL RIESGO:

EL CONVENIENTE constituirá una garantía única (póliza expedida por una Compañía de Seguros legalmente autorizada), de conformidad con los mecanismos previstos en el Decreto N°. 1082 de 2015, que avalará el cumplimiento de las obligaciones surgidas del convenio, a favor del D.T.C. e H. de Santa Marta, identificado con NIT. 891.780.009-4, la cual contendrá los siguientes amparos:

	GARANTÍA	PORCENTAJE Y VIGENCIA
1	**Garantía única de cumplimiento:** Que cubra los siguientes riesgos:	
A	**Cumplimiento del convenio**: cubrirá los perjuicios derivados de: i. El incumplimiento total o parcial del CONVENIO por parte del CONVENIENTE. ii. El incumplimiento tardío o defectuoso del CONVENIO imputable al CONVENIENTE.	Por el diez por ciento (10%) del valor total del CONVENIO, por el plazo de ejecución del mismo y cuatro meses más.

INVITACIÓN A PRESENTAR COTIZACIÓN DE BIENES Y/O SERVICIOS

	iii. El pago del valor de las multas y de la cláusula penal pecuniaria	
B	**Calidad del Servicio:** cubrirá los perjuicios derivados de la deficiente calidad del servicio prestado.	Por el diez por ciento (10%) del valor total del CONVENIO, por el plazo de ejecución del mismo y cuatro meses más
C	**Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales:** Cubrirá los perjuicios ocasionados por el incumplimiento de las obligaciones laborales del CONVENIENTE derivadas de la contratación del personal utilizado en el territorio nacional para la ejecución del CONVENIO amparado.	Por el cinco por ciento (5%) del valor total del CONVENIO, por el plazo de ejecución del mismo y tres años más.
2	**Garantía de Responsabilidad Civil extracontractual:** Cubrirá a la entidad de eventuales reclamaciones de terceros derivadas de la responsabilidad extracontractual que surja de las actuaciones, hechos u omisiones del CONVENIENTE o de los SUBCONVENIENTES autorizados por este. Esta sólo podrá ampararse con un CONVENIO de seguro	Por doscientos (200) salarios mínimos mensuales legales vigentes por el plazo de ejecución del CONVENIO, y por la vigencia de esta garantía será por el plazo de ejecución del convenio
3	**Garantía pago anticipado:** Vigente hasta la liquidación del contrato o hasta que la entidad verifique el cumplimiento de todas las actividades o la entrega de todos los bienes o servicios asociados al pago anticipado	100% del pago anticipado

NOTA: EL CONTRATISTA, deberá tener en cuenta en sus cotizaciones el IVA (19%) y las cargas Impositiva (%) para contratar con la Alcaldía Distrital de Santa Marta, que son las siguientes:

PORCENTAJES	
DISTRITALES	
Estampilla Adulto Mayor	2%
Pro- Cultura	1%
Tasa Prodeporte	2%
Rete ICA	0.7 a 1%
DEPARTAMENTALES	
Pro- Hospital	2%
Unimagdalena	2%
NACIONALES	
Retención IVA cobrado	15%
Retención a la Fuente	Declarante 2.5 % de retención y 3.5% Si no es declarante de renta.

Cordialmente,

JORGE BERNAL CONDE
Secretario de Salud Distrital

Proyectado/Revisado Jurídico por: Gisselle Dávila Aarón	Proyectado/Revisado Técnico Por: Eina de la Hoz Viloria
Cargo: Jefe de Oficina de Apoyo a la Gestión	Cargo: Directora de Salud Pública
Firma:	Firma: EINA DE LA HOZ V.
Los arriba firmantes declaran que revisaron el presente documento, encontrándole ajustado a las normas y disposiciones legales y/o técnicas, y en lo que corresponde a nuestra competencia lo presentan para la respectiva firma	