

ANÁLISIS ECONÓMICO DEL SECTOR

CONTRATACIÓN DIRECTA

“PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA ADELANTAR ACCIONES SECTORIALES EN EL FORTALECIMIENTO A LA PROMOCIÓN Y FOMENTO DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA CON ENFOQUE DE DERECHOS EN EL DISTRITO DE BARRANQUILLA.”

I. INTRODUCCIÓN

Que La Ley 715 de 2001 establece taxativamente en el artículo 43, artículo 44, artículo 45 y artículo 46 del CAPÍTULO II, Título III, referente a COMPETENCIAS DE LAS ENTIDADES TERRITORIALES EN EL SECTOR SALUD:

“Artículo 43. Competencias de los departamentos en salud.

43.3. De Salud Pública

43.3.1. Adoptar, difundir, implantar y ejecutar la política de salud pública formulada por la Nación.

43.3.4. <Numeral modificado por el artículo 5 de la Ley 1438 de 2011. El nuevo texto es el siguiente:>
Formular y ejecutar el Plan de Intervenciones Colectivas departamentales.

Artículo 44. Competencias de los municipios

44.3. De Salud Pública

44.3.1. <Numeral modificado por el artículo 5 de la Ley 1438 de 2011. El nuevo texto es el siguiente:>
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.

Artículo 45. Competencias en salud por parte de los Distritos. Los distritos tendrán las mismas competencias que los municipios y departamentos, excepto aquellas que correspondan a la función de intermediación entre los municipios y la Nación. (...)

Artículo 46. 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. (...).

La Ley 1122 de 2007, en su artículo 32, determina que la SALUD PÚBLICA está constituida por el conjunto de políticas que busca garantizar de una manera integrada la salud de la población por medio de acciones de salubridad dirigidas tanto de manera individual como colectiva, ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo del país. Dichas acciones se realizarán bajo la rectoría del Estado y deberán promover la participación responsable de todos los sectores de la comunidad. La Ley Estatutaria No. 1751 de 2015 “por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”, establece en sus artículos 5 y 20 lo siguiente:

“Artículo 5°. Obligaciones del Estado. El Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, para ello deberá:

(...)

c) Formular y adoptar políticas que propendan por la promoción de la salud, prevención y atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas, mediante acciones colectivas e individuales.”

“Artículo 20. De la política pública en salud. El Gobierno Nacional deberá implementar una política social de Estado que permita la articulación intersectorial con el propósito de garantizar los componentes esenciales del derecho, afectando de manera positiva los determinantes sociales de la salud. De igual manera dicha política social de Estado se deberá basar en la promoción de la salud, prevención de la enfermedad y su atención integral, oportuna y de calidad, al igual que rehabilitación.”

De acuerdo a lo establecido en la Ley 1438 de 2011, que reforma el Sistema General de Seguridad Social y Salud - SGSSS, en su título II artículo 6, establece que el Ministerio de Protección Social elaborará un Plan Decenal de Salud Pública -PDSP, a través de un proceso amplio de participación social y en el marco de la estrategia de atención primaria en salud. Por ello mediante la Resolución 1035 del 14 de junio de 2022 “Por el cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 con sus capítulos diferenciales (...)” determina los nuevos ordenadores y ejes estratégicos ajustados a las necesidades identificadas en materia de salud pública, sostenibilidad financiera del sector, valoración e incorporación de nuevos desarrollos tecnológicos y fortalecimiento de mecanismos de participación ciudadana para los subsiguientes diez (10) años.

La implantación del citado Plan Decenal de Salud contempla cinco etapas: i) Aprestamiento o preparación para la implementación ii) Inicio de la implementación operativa iii) Implementación propiamente dicha iv) Evaluación del proceso de implementación y v) Ajustes al proceso de implementación.

Etapa de Implementación	Acciones Hito	Periodo de tiempo
<u>Aprestamiento o preparación para la implementación.</u>	Subetapa I. Adecuación y adopción de metodologías y herramientas de planeación, monitoreo, seguimiento y evaluación del Plan Decenal de Salud Pública. Elaboración de los lineamientos técnicos para la implementación del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 que incluyan: i) Armonización de políticas vigentes relacionadas con la gestión de la salud pública y el Plan Decenal de Salud Pública; ii) Herramientas y metodologías para la planeación y gestión territorial integral de la salud pública; iii) Herramientas para la puesta en marcha del Sistema de Seguimiento y Evaluación	II semestre 2022
	Subetapa II <u>- Asistencia técnica y desarrollo de capacidades para la implementación del Plan</u> <u>- Armonización del Plan Territorial de Salud 2020- 2023 en el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031</u> <u>- Evaluación de Plan Territorial de Salud 2020-2023</u>	2023
Inicio de la implementación operativa	Formulación de planes territoriales de salud departamentales, distritales y municipales de manera articulada con los planes de desarrollo	Enero a mayo de 2024 concordancia con lo establecido en la Ley Orgánica de Planeación
Implementación propiamente dicha	Implementación de las estrategias, acciones por eje estratégico del Plan de Decenal de Salud Pública	2024 — 2031
Evaluación del proceso de implementación	Evaluación de resultado de las acciones y ejes estratégicos	2026-2029-2032
Ajustes del proceso de implementación	Modificación de los elementos operativos que requieran ajuste según los resultados de la evaluación mencionados en el hito anterior, en el marco de la implementación del Plan Decenal de Salud Pública	2027-2028

Actualmente, nos encontramos en la etapa de **Aprestamiento o preparación para la implementación, Subetapa II** en donde las entidades territoriales implementaran la asistencia técnica y desarrollo de capacidades, armonización y evaluación del plan territorial de salud.

A su vez, el Ministerio de salud y Protección Social- MSPS mediante la Resolución 518 de 2015, “Por la Cual se dictan disposiciones en relación a la Gestión de la Salud Pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimientos y evaluación del Plan de Salud Pública de intervenciones Colectivas – PIC”, define en su artículo 4 la **“Gestión de la Salud Pública, (...) en un proceso dinámico, integral, sistemático y participativo, bajo el liderazgo y conducción de la autoridad sanitaria; está orientado a que las políticas, planes, programas y proyectos de salud pública se realicen de manera efectiva, coordinada y organizada, entre los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS junto con otros sectores del Gobierno, de las organizaciones sociales y privadas y la comunidad, con el propósito de alcanzar los resultados en salud (Plan Decenal de Salud Pública); se enmarca dentro de la función de rectoría de la autoridad sanitaria y aporta a la gobernanza en salud”,** y en su artículo 5 - **Procesos para la Gestión de la Salud Pública** – establece que para el logro de los

resultados en salud, las entidades a cargo de la Gestión de la Salud Pública, implementarán y fortalecerán determinados procesos, como:

(...)

5.8 Gestión de las intervenciones colectivas: con el propósito de implementar, monitorear y evaluar las intervenciones colectivas de promoción de la salud y gestión del riesgo, dirigidas a grupos poblacionales a lo largo del curso de la vida, conforme a los atributos de calidad definidos para las mismas

5.9. Gestión de la prestación de servicios individuales para mejorar la calidad de la prestación de servicios de salud, el acceso y el uso de los recursos en salud, a fin de lograr la atención en salud efectiva e integral de la población colombiana, que incluye la detección temprana, protección específica, recuperación de la salud, rehabilitación del daño y atención paliativa

Ahora bien, mediante Resolución No. 3280 de 2018, el Ministerio de Salud y Protección Social - adoptó los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal, y se establecieron las directrices para su operación. En su Anexo Técnico, Capítulo II, **GESTION DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN PARA LA PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD - RPMS** se enmarca en el concepto de atención integral en salud, lo siguiente:

“... conjunto de acciones coordinadas, complementarias y efectivas para garantizar el derecho a la salud, expresadas en políticas, planes, programas, proyectos, estrategias y servicios, que se materializan en atenciones dirigidas a las personas, familias y comunidades para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos”.

En el mismo sentido, en el numeral 2.2, 2.2.1 - 2, literal C, la precitada resolución determina lo transcrito a continuación:

2.2 Responsabilidades de los integrantes del SGSSS

2.2.1 Entidades territoriales departamentales y distritales

2. Establecer de manera conjunta con los integrantes del sector salud, los sectores públicos, privado y las organizaciones sociales o comunitarias los mecanismos, acuerdos y alianzas, que garanticen:

(...)

c. La coordinación de acciones requeridas para la ejecución, monitoreo y evaluación de las Rutas Integrales de Atención en Salud, así como las demás acciones priorizadas para el territorio y conforme a las competencias de cada uno de los actores, tales como canalización, flujo de información, articulación con rutas intersectoriales, entre otros.

Por lo anterior, el Ministerio de Salud y Protección Social -MSPS, profirió el “Plan de aceleración para la reducción de la mortalidad materna y perinatal en los primeros 100 días de gobierno 2022 – 2026”, en el que se prioriza a las mujeres gestantes y la atención que se les debe dar; por lo que se emitió la Circular 000047 del 11 de octubre de 2022, en la que se impartió instrucciones, cuyo objetivo es, reducir la mortalidad materna a través de la implementación de acciones estratégicas y operativas sectoriales e intersectoriales en las entidades territoriales priorizadas que cumplen con los criterios de focalización y fortalecer el acceso efectivo a la atención integral en salud de las gestantes y los recién nacidos.

El Ministerio de Salud y Protección Social considera la sexualidad como una dimensión prioritaria en el curso de la vida de las personas. Se espera que su ejercicio se enmarque en la práctica de los Derechos Humanos y la garantía de los derechos Sexuales y los Derechos Reproductivos. En Colombia aún tenemos muchas problemáticas asociadas a la sexualidad y a la reproducción, pero cada vez más el Estado, las instituciones y las políticas que se desarrollan tienen avances importantes en la comprensión de las diferentes miradas de la sexualidad y sus abordajes. Esto se refleja en la incorporación de los enfoques de género, derechos y diferenciales como aspectos esenciales para el logro de una salud sexual y reproductiva plena, segura, digna y responsable para todas las personas en Colombia.

En relación a lo anterior, mediante “ACUERDO 001 DE 2020 por el cual se adopta **EL PLAN DE DESARROLLO DISTRITAL DE BARRANQUILLA 2020-2023 SOY BARRANQUILLA**”, que tiene por objeto consolidar un modelo de atención en salud bajo los mejores estándares de calidad, previó en el artículo 11 “**Política Saludable**” – 11.2.6 el proyecto de **Promoción y fomento de la salud sexual y reproductiva en el Distrito de Barranquilla con enfoque de derechos** y establece la necesidad de promover una sexualidad responsable en los jóvenes con el objeto de reducir el embarazo en adolescentes, la tasa de mortalidad materna evitable, detección temprana de cáncer de cuello uterino, prevención y atención de infecciones de transmisión sexual, VIH y SIDA y así mismo, detección y atención de la violencia doméstica y sexual.

Entre sus programas encontramos: **Salud Sexual y reproductiva, violencia de género, salud materna, anticoncepción, cánceres relacionados con la sexualidad y la reproducción, infecciones de transmisión sexual (ITS) VIH/SIDA, prevención aborto inseguro/Interrupción voluntaria del embarazo (IVE) y Adolescente y Jóvenes.**

En este orden de ideas el Distrito de Barranquilla busca garantizar el nivel más alto de la Salud Sexual y Reproductiva a través de la prevención y atención integral, humanizada y de calidad, por medio de la articulación de los diferentes sectores que inciden en los determinantes sociales relacionados con los derechos sexuales y reproductivos.

Para lograr lo anterior, se debe continuar con el fortalecimiento de las capacidades de la Red Pública y privada que conllevan a la identificación de los riesgos y alternativas de la concepción y a adoptar las medidas necesarias para atenuar o eliminar los mencionados riesgos y promover la salud de la mujer a fin de alcanzar la gestación en las mejores condiciones posibles, a partir de la identificación y evaluación de los riesgos biológicos y psicosociales, el diagnóstico y tratamiento oportuno de alteraciones que afecten la gestación, e información para que la mujer tome decisiones en relación con la planeación de la gestación.

Esto implica el reconocimiento de la salud materna, no solo como la ausencia de enfermedades durante el embarazo, parto y postparto, sino que la mujer gestante pueda disfrutar del más alto nivel de bienestar físico, mental y social, para vivir y afrontar su maternidad dignamente, de tal manera que este momento del ciclo vital permita sustraer a la mujer de la mirada exclusivamente biológica o médica, y que sea también abordada desde lo social, con todos sus determinantes dentro de un marco de derechos.

El ingreso oportuno al control prenatal representa un aspecto muy importante para las gestantes ya que por medio de este se pueden detectar a tiempo posibles riesgos que puedan afectar la salud durante el embarazo, parto y puerperio. De acuerdo con la normatividad vigente el programa de control prenatal en Colombia se encuentra definido bajo la Resolución 3280 de 2018 la cual entre otras cosas establece en el numeral 4.3 referente a la atención para el cuidado prenatal, que para el desarrollo oportuno de esta atención, es preciso implementar los mecanismos que garanticen la detección y captación temprana de las gestantes, después de la primera falta menstrual y antes de la semana 10 de gestación, sin embargo, se evidencia que en las instituciones de salud la oportunidad de ingreso a este programa no se cumple en su totalidad. El ingreso al control prenatal en Colombia se ve afectado por diversos factores asociados a barreras socio económicas, bajo nivel de escolaridad, y falta de captación temprana por parte de las instituciones prestadoras de servicios de salud, los cuales influyen negativamente en el acceso al programa; debido a esta problemática se han implementado estrategias enfocadas en minimizar los riesgos de morbilidad materna y perinatal con el fin de medir, monitorear y evaluar el cumplimiento de este programa.

La Resolución 3280 de 2018 adopta los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la población Materno Perinatal y establece los lineamientos para la Atención para el Cuidado Prenatal, el cual incluye lo referente a la atención para el cuidado prenatal de bajo riesgo. Las características y contenidos de la atención para el cuidado prenatal de alto riesgo dependerán de los hallazgos clínicos y paraclínicos específicos. Se comprende por atención para el cuidado prenatal, al conjunto de atenciones que contribuyen a mejorar la salud materna, promover el desarrollo del feto, identificar e intervenir tempranamente los riesgos relacionados con la gestación, y generar condiciones óptimas que permitan un parto seguro.

De igual manera se debe dar la promoción de la anticoncepción la cual ha demostrado su eficacia en la disminución de la mortalidad materna, dado que previene los embarazos de alto riesgo, especialmente en mujeres de alta paridad y aquellas cuyo embarazo terminó en aborto inseguro. El uso de métodos anticonceptivos modernos permite el ejercicio satisfactorio y seguro de la sexualidad tanto de mujeres como de hombres. Las mujeres pueden postergar o evitar un embarazo cuando así lo deseen, ejerciendo su derecho fundamental a la autonomía reproductiva.

Así mismo, se debe realizar el abordaje integral de las violencias de género, teniendo en cuenta que toda persona tienen derecho a recibir un trato digno y una atención integral en salud física y mental y a contar con protección y justicia para restituir sus derechos sin importar su edad, sexo, credo, etnia, orientación sexual, identidad de género o cualquier otra condición. Las violencias de género corresponden a cualquier acción o conducta que se desarrolle a partir de las relaciones de poder asimétricas basadas en el género, que sobrevaloran lo relacionado con lo masculino y subvaloran lo relacionado con lo femenino. Son un problema de salud pública por las graves afectaciones físicas, mentales y emocionales que sufren las víctimas; por la gravedad y magnitud con la que se presentan y porque se pueden prevenir.

Para el logro de dichas estrategias se requiere garantizar la contratación de un grupo interdisciplinario de profesionales idóneos y capacitados que logren dar respuesta a las diferentes actividades en salud pública, con el fin de responder a las necesidades que hoy se está enfrentando en el Distrito. Dicha estrategia es desarrollada por la Oficina de Salud Pública, conforme a las competencias primarias y secundarias definidas en el artículo 93 del Decreto Acordal 0801 de 2020

Por lo anteriormente expuesto, los contratos derivados del presente estudio previo y necesarios para suplir la necesidad descrita, deberán ser suscritos por el término de la vigencia fiscal presente y así garantizar la adecuada ejecución del proyecto toda vez que:

- Se trata de unos servicios que no pueden ser prestados por personal de planta, ya que a pesar de que existe el mismo, no tiene la experticia o conocimiento especializado en la materia y por esta razón, es necesario contratar los servicios de quienes poseen conocimiento y experiencia en el tema. En este caso, es conveniente la suscripción de los respectivos contratos de prestación de servicios profesionales con el personal con el conocimiento y experiencia necesario, toda vez que el ejercicio de las profesiones liberales, en las que predomina el ejercicio el intelecto, permite un mayor conocimiento y experticia en el tema, por tener la posibilidad de conocer distintas experiencias en distintas entidades, de distintos niveles y con ello, un mayor bagaje en la tecnicidad de la contratación pública.
- Se trata de unos servicios asociados con un proyecto de inversión que se desarrolla a lo largo de la vigencia fiscal, por lo cual, el plazo a establecerse guarda coherencia con las metas de dicho proyecto de inversión.

Por lo tanto, y acorde con las disposiciones constitucionales legales vigentes y con el fin de satisfacer las necesidades y asegurar el cumplimiento de las metas del proyecto establecido, en el Plan de Desarrollo Distrital 2020-2023 “Soy Barranquilla”, como en el Plan de Intervenciones colectivas (PIC) y acorde a las Políticas Nacionales, que determine el Ministerio de Salud y Protección Social, se hace necesario contratar la prestación de servicios de profesionales en diferentes disciplinas que apoyen las diferentes actividades que **buscan garantizar la Salud Sexual y Reproductiva a través de la prevención y atención integral, humanizada y de calidad**

La clasificación de los bienes y servicios, objeto del Proceso de Contratación, son los siguientes:

ITEM	Clasificación UNSPSC	Clase
1	80111600	Servicios de personal temporal

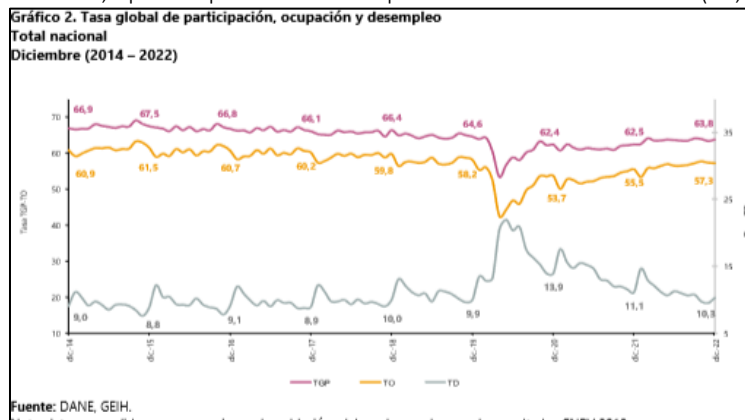
II. ANÁLISIS DE MERCADO

Fuente: https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ech/ech/bol_empleo_dic_22.pdf (31 de enero de 2023)



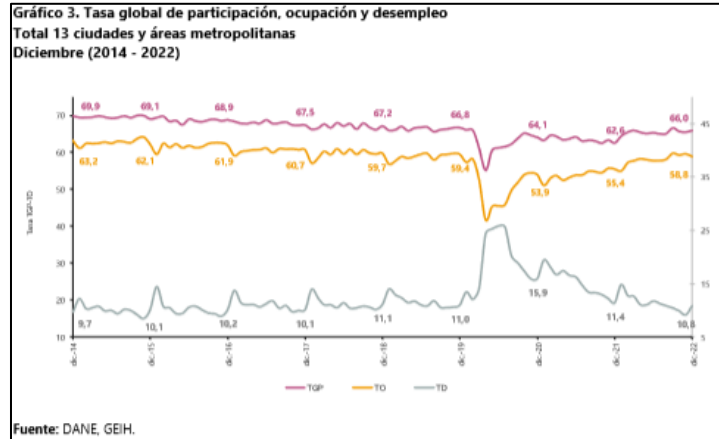
TOTAL, NACIONAL

Para el mes de diciembre de 2022, la tasa de desempleo del total nacional fue 10,3%, mientras que en el mismo mes de 2021 fue 11,1%. La tasa global de participación se ubicó en 63,8%, lo que significó un aumento de 1,3 puntos porcentuales respecto a diciembre de 2021 (62,5%). Finalmente, la tasa de ocupación fue 57,3%, lo que representó un aumento de 1,7 puntos porcentuales respecto al mismo mes de 2021 (55,5%).



TOTAL 13 CIUDADES Y ÁREAS METROPOLITANAS

En diciembre de 2022, la tasa de desempleo en el total de las 13 ciudades y áreas metropolitanas se ubicó en 10,8%, para diciembre de 2021 fue 11,4%. La tasa global de participación se ubicó en 66,0%, lo que significó un aumento de 3,4 puntos porcentuales respecto a diciembre de 2021 (62,6%). Finalmente, la tasa de ocupación fue 58,8%, lo que representó un aumento de 3,4 puntos porcentuales respecto al mismo mes de 2021 (55,4%).



Fuente: https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ech/ech/bol_empleo_dic_22.pdf (31 de enero de 2023)

Encuesta Mensual de Servicios (EMS)

Variación anual de los ingresos nominales y contribución por tipo de ingresos, según subsector de servicios (noviembre 2022 / noviembre 2021)

En noviembre de 2022, dieciséis de los dieciocho subsectores de servicios presentaron variación positiva en los ingresos totales, en comparación con noviembre de 2021.

Fuente: https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ems/bol_ems_noviembre_22.pdf (14 de enero de 2023)

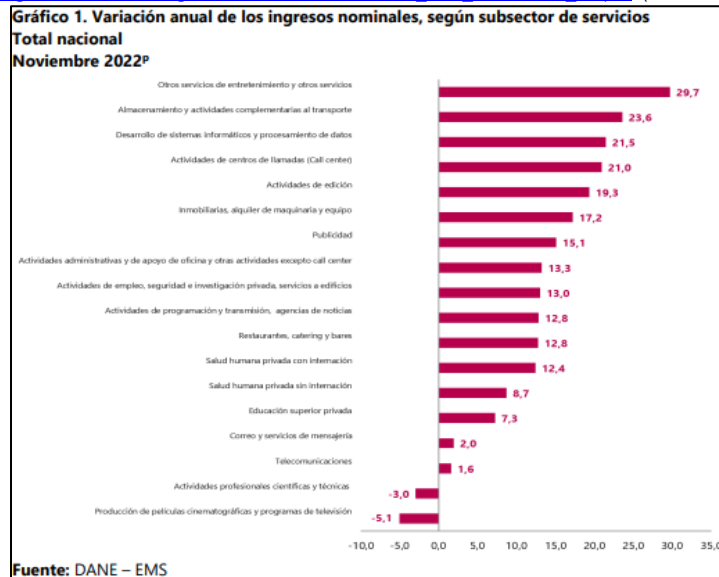


Tabla 1. Variación anual de los ingresos y contribución por tipo de ingresos, según subsector de servicios
Noviembre 2022^o / noviembre 2021

Clasificación CIIU Rev. 4 A.C.		Ingresos nominales	Ingresos por servicios	Venta de Mercancías	Otros ingresos
Sección	División	Descripción	Variación (%)	Contribución (%)	
H	División 52	Almacenamiento y actividades complementarias al transporte	23,6	22,1	0,2
H	División 53	Correo y servicios de mensajería	2,0	1,3	0,0
I	División 56	Restaurantes, catering y bares	12,8	11,9	0,6
J	División 58	Actividades de edición	19,3	19,0	-1,7
J	División 59, excepto Clase 5920	Producción de películas cinematográficas y programas de televisión	-5,1	-12,7	0,9
J	División 60 y Clase 6391	Actividades de programación y transmisión, agencias de noticias	12,8	10,6	0,0
J	División 61	Telecomunicaciones	1,6	1,8	-0,3
J	División 62, División 63, excepto Clase 6391	Desarrollo de sistemas informáticos y procesamiento de datos	21,5	22,4	-0,6
LN	Sección L, División 68	Inmobiliarias, alquiler de maquinaria y equipo	17,2	16,2	0,3
M	Divisiones 69, 70, 71, 72, Clase 7320, División 74	Actividades profesionales científicas y técnicas	-3,0	-2,7	-0,4
M	Clase 7310	Publicidad	15,1	15,3	-0,2
N	Divisiones 78, 80 y 81, excepto Clase 8130	Actividades de empleo, seguridad e investigación privada, servicios a edificios	13,0	12,5	0,2
N	Clase 8220	Actividades de centros de llamadas (Call center)	21,0	20,9	0,0
N	División 82 excepto Clase 8220	Actividades administrativas y de apoyo de oficina y otras actividades, excepto call center	13,3	11,9	-0,1
P	Grupo 854	Educación superior privada	7,3	5,6	0,1
Q	Clase 8610	Salud humana privada con internación	12,4	11,8	0,4
Q	División 86 excepto Clase 8610	Salud humana privada sin internación	8,7	8,8	0,1
S	Divisiones 90, 92, 93, 95 y 96	Otros servicios de entretenimiento y otros servicios	29,7	23,4	2,7

Fuente: DANE – EMS

1.2 Variación anual del personal ocupado total y contribución por tipo de contratación, según subsector de servicios (noviembre 2022 / noviembre 2021)

En noviembre de 2022, diecisiete de los dieciocho subsectores de servicios presentaron variación positiva en el personal ocupado total, en comparación con noviembre de 2021.

Tabla 2. Variación anual del personal ocupado total y contribución por categoría de contratación, según subsector de servicios
Noviembre 2022^o / noviembre 2021

Clasificación CIIU Rev. 4 A.C.		Personal ocupado total	Permanente	Temporal directo	Agencias	Miembros Honorarios
Sección	División	Descripción	Variación (%)	Contribución (%)		
H	División 52	Almacenamiento y actividades complementarias al transporte	7,9	0,9	2,0	5,0
H	División 53	Correo y servicios de mensajería	3,0	0,9	0,8	1,3
I	División 56	Restaurantes, catering y bares	6,2	7,3	-1,6	0,5
J	División 58	Actividades de edición	0,7	1,5	-1,3	0,6
J	División 59, excepto Clase 5920	Producción de películas cinematográficas y programas de televisión	3,9	3,5	-1,2	1,7
J	División 60 y Clase 6391	Actividades de programación y transmisión, agencias de noticias	6,2	2,2	1,1	2,9
J	División 61	Telecomunicaciones	-4,7	-3,0	-2,2	0,5
J	División 62, División 63, excepto Clase 6391	Desarrollo de sistemas informáticos y procesamiento de datos	12,2	12,9	-0,2	-0,5
LN	Sección L, División 68	Inmobiliarias, alquiler de maquinaria y equipo	2,3	-0,9	3,0	0,2
M	Divisiones 69, 70, 71, 72, Clase 7320, División 74	Actividades profesionales científicas y técnicas	2,6	2,7	0,0	-0,2
M	Clase 7310	Publicidad	4,5	3,5	0,8	0,1
N	Divisiones 78, 80 y 81, excepto Clase 8130	Actividades de empleo, seguridad e investigación privada, servicios a edificios	4,1	0,2	1,3	0,1
N	Clase 8220	Actividades de centros de llamadas (Call center)	4,3	7,6	-3,4	0,1
N	División 82 excepto Clase 8220	Actividades administrativas y de apoyo de oficina y otras actividades, excepto call center	6,6	3,4	5,7	-2,5
P	Grupo 854	Educación superior privada	4,3	0,2	4,3	0,0
Q	Clase 8610	Salud humana privada con internación	3,6	2,4	1,9	-0,7
Q	División 86 excepto Clase 8610	Salud humana privada sin internación	0,6	3,6	-2,2	-0,8
S	Divisiones 90, 92, 93, 95 y 96	Otros servicios de entretenimiento y otros servicios	10,1	3,4	4,9	1,7

Fuente: DANE – EMS

1.3 Variación anual de los salarios y contribución por tipo de contratación, según subsector de servicios (noviembre 2022 / noviembre 2021)

En noviembre de 2022, todos los subsectores de servicios presentaron variación positiva en los salarios, en comparación con noviembre de 2021.

Tabla 3. Variación anual de los salarios y contribución por categoría de contratación, según subsector de servicios
Noviembre 2022* / noviembre 2021

Clasificación CIIU Rev. 4 A.C.			Personal ocupado sin agencias	Permanente	Temporal directo	Misión** Hore cátedra***
Sección	División	Descripción	Variación (%)	Contribución (PP)		
H	División 52	Almacenamiento y actividades complementarias al transporte	10,4	7,5	2,8	--
H	División 53	Correo y servicios de mensajería	6,1	2,6	3,4	--
I	División 56	Restaurantes, catering y bares	8,2	7,8	0,4	--
J	División 58	Actividades de edición	8,8	9,0	-0,2	--
J	División 59, excepto Clase 5920	Producción de películas cinematográficas y programas de televisión	12,8	8,4	4,5	--
J	División 60 y Clase 6391	Actividades de programación y transmisión, agencias de noticias	5,2	4,7	0,5	--
J	División 61	Telecomunicaciones	12,8	11,4	1,4	--
J	División 62, División 63, excepto Clase 6391	Desarrollo de sistemas informáticos y procesamiento de datos	15,4	15,4	-0,1	--
LN	Sección L, División 68	Inmobiliarias, alquiler de maquinaria y equipo	9,4	5,4	4,0	--
M	Divisiones 69, 70, 71, 72, Clase 7320, División 74	Actividades profesionales científicas y técnicas	14,4	9,4	5,0	--
M	Clase 7310	Publicidad	9,9	8,9	1,0	--
N	Divisiones 78, 80 y Clase 8130	Actividades de empleo, seguridad e investigación privada, servicios a edificios	11,7	1,8	3,6	6,2
N	Clase 8220	Actividades de centros de llamadas (Call center)	11,3	12,5	-1,2	--
N	División 82 excepto Clase 8220	Actividades administrativas y de apoyo de oficina y otras actividades, excepto call center	7,6	2,2	5,3	--
P	Grupo 854	Educación superior privada	3,5	0,6	2,6	0,3
Q	Clase 8610	Salud humana privada con internación	7,8	5,5	2,3	--
Q	División 86 excepto Clase 8610	Salud humana privada sin internación	10,2	11,1	-0,8	--
S	Divisiones 90, 92, 93, 95 y 96	Otros servicios de entretenimiento y otros servicios	9,9	6,1	3,9	--

Fuente: DANE – EMS

Fuente: https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ems/bol_ems_noviembre_22.pdf (14 enero de 2023)

III. TÉCNICO

Para la consecución del objeto contractual: **“PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA ADELANTAR ACCIONES SECTORIALES EN EL FORTALECIMIENTO A LA PROMOCIÓN Y FOMENTO DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA CON ENFOQUE DE DERECHOS EN EL DISTRITO DE BARRANQUILLA.”** Se requiere contratar los servicios de un grupo de profesionales en el área de la salud, que cuenten con la idoneidad y la experiencia que garanticen la ejecución de las acciones del Plan de Intervenciones colectivas (PIC) en poblaciones con riesgo, establecidas dentro del programa de promoción y fomento de la salud sexual y reproductiva con enfoque de derechos y equidad de género en la Secretaría Distrital de Salud de Barranquilla.

OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA SON:

1. Cumplir con las cotizaciones al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales durante la ejecución del contrato.
2. Mantener actualizados todos sus documentos en el Distrito, especialmente el RUT. En caso de algún cambio en su situación tributaria deberá presentar un nuevo RUT al área de cuentas de la Secretaría General del Distrito y/o a la Oficina de Contabilidad de la Secretaría Distrital de Hacienda
3. Indicar al momento de presentar la propuesta si es o no responsable del IVA.
4. Mantener actualizada la hoja de Vida y la Declaración de bienes y rentas en el Sigep
5. Realizarse el Examen Médico Ocupacional de conformidad con el Decreto 1072 de 2015 y mantenerlo vigente durante la ejecución del contrato
6. Afiliarse al Sistema de Riesgos Laborales
7. Asistir a las reuniones presenciales o virtuales que sean programadas por parte de la Secretaría Distrital de Salud,
8. Cumplir con las demás obligaciones que se deriven de la esencia o naturaleza del contrato.
9. Mantener estricta reserva y confidencialidad sobre la información que conozca por causa o con ocasión del contrato.
10. Contar con las herramientas necesarias para la prestación de su servicio.

11. Presentar al supervisor del contrato un informe mensual sobre las actividades realizadas durante la ejecución del contrato.
12. Prestar los servicios en los términos y condiciones establecidas y formuladas en la propuesta y requeridas por el Distrito.
13. Pagar los Impuestos a que haya lugar.
14. Asumir los gastos y riesgos que implica el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad.
15. Efectuar el cargue de los documentos precontractuales a su cargo en la plataforma SECOP II.

OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA SON:

PERFIL EXPERIENCIA	Y	OBLIGACIONES ESPECIFICAS Y ACTIVIDADES ESPECIFICAS A DESARROLLAR POR CADA CONTRATISTA	VALOR DEL CONTRATO Y PLAZO
ACREDITAR TITULO DE ENFERMERA, EXPERIENCIA DE DIECESIS (16) MESES EN EJERCICIO DE SU PROFESION		- Asesorar Realizar visitas de inspección, vigilancia y control a las EPS para validar el cumplimiento del programa de planificación Familiar y servicios amigables frente a la normatividad vigente. - Realizar seguimiento a la red de prestadores de atención primaria en salud bajo el modelo de servicios de salud amigable para la atención del adolescente y el joven, y verificación del protocolo de planificación. - Canalizar mujeres en edad fértil para el acceso a la oferta en salud sexual y reproductiva, que incluye asesoría y adopción de métodos anticonceptivos con las EPS-IPS y la cooperación. - Realizar asistencias técnicas al talento humano en salud para la atención en planificación familiar. - Realizar visitas a las instituciones educativas priorizadas para el seguimiento a la promoción de los derechos sexuales y reproductivos; y participar en la articulación para el acceso. - Realizar visitas de inspección, vigilancia a las EPS asignadas para validar el cumplimiento del programa de planificación Familiar frente a la normatividad vigente - Validar la ruta integral de promoción y mantenimiento de la enfermedad en el eje de la salud sexual y reproductiva. - Realizar seguimiento a las mujeres en edad fértil con alto riesgo reproductivo que ingresen al programa de planificación familia - Las demás relacionadas con la naturaleza del objeto contractual	\$32.000.000 PLAZO: El plazo para la ejecución del Contrato será de Ocho (8) meses , contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución
ACREDITAR TÍTULO DE ODONTÓLOGO, ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE LA CALIDAD Y AUDITORIA EN SALUD, EXPERIENCIA LABORAL MESES 20 MESES RELACIONADA EN EL EJERCICIO DE SU PROFESIÓN		- Asesorar Realizar el análisis de riesgo de los casos identificados, reportados y notificados en el sistema de vigilancia en salud pública del evento de violencias de género y violencia sexual, quemaduras con agentes químicos en el distrito de Barranquilla. - Presentar la información organizada y análisis de la situación, abordando las causas o posibles causas desencadenantes de la situación o problema de salud del evento de violencia de género en forma trimestral o cuando se requiera. - Realizar Asistencia Técnica , Educación Comunicación en los diferentes entornos: comunitario, educativo, laboral, institucional, Inspección Vigilancia y Control y análisis del cumplimiento de los lineamientos de acuerdo a normatividad vigente de los prestadores de salud de Barranquilla a través de Capacitación Protocolo de Atención a Víctimas de Violencia Sexuales, Capacitación a Víctimas de Quemaduras con Agentes Químicos, Gestión y Análisis del evento de casos del evento en salud pública 875 de Violencias de Genero, violencia sexual y quemaduras agentes químicos y visitas de Inspección Vigilancia y Control.	\$48.000.000 El plazo para la ejecución del Contrato será de Ocho (8) meses ,

	- Realizar seguimiento y análisis a todos los casos de notificación obligatoria de acuerdo a los lineamientos de protocolos y guías de atención. - Brindar capacitación para el desarrollo de capacidades del equipo del Programa de Violencias de Género en el seguimiento a los casos en el sector salud y sector justicia. - Brindar capacitación en la Ruta de atención de Prevención y Mantenimiento de la Salud Resolución 3280 de 2018 . - Realizar investigación epidemiológica de campo y búsqueda e identificación de casos de violencia de género de las principales localidades en el distrito de Barranquilla - Brindar acompañamiento a todos los eventos que la Secretaria Distrital de Salud lidere cuando sea requerido.	
ACREDITAR TITULO DE ADMINISTRADOR DE SERVICIOS DE SALUD, ESPECIALISTA EN GESTION DE LA CALIDAD Y AUDITORIA DE SERVICIOS DE SALUD Y EXPERIENCIA LABORAL DE 14 MESES RELACIONADA CON EL EJERCICIO DE SU PROFESION EN EL AREA ADMINISTRATIVA DE SALUD	- Realizar asistencia técnica a las IPS del Distrito en el componente VIH/ITS - Realizar seguimiento de casos nuevos diagnosticados con VIH/ITS. - Organizar y ejecutar las acciones de prevención en movilizaciones sociales. - Asistir y participar en las Mesas de trabajo con aseguradoras y prestadores. - Asistir a los Comités Inter consultivos con actores comunitarios a fin de crear estrategias para prevención del de Infecciones de Transmisión sexual. - Atender y dar respuestas a las solicitudes de educación para la prevención de Infecciones de Transmisión sexual. - Dar seguimiento a las jornadas de Pruebas rápidas de VIH - Las actividades relacionadas con la naturaleza del objeto contractual.	\$36.800.000 El plazo para la ejecución del Contrato será de Ocho (8) meses

IV. ANÁLISIS ECONÓMICO

El valor total del futuro contrato a suscribir en desarrollo del objeto contractual propuesto asciende a la suma de **SETECIENTOS MILLONES DE PESOS M/L (\$116.800.000)**, Incluido el IVA y todos los tributos que se generen con ocasión a la celebración, ejecución y liquidación del contrato.

El futuro contrato tendrán un plazo de ocho (8) meses vigencia de 2023, contados a partir de la fecha de inicio de este, una vez se cumplan los requisitos de perfeccionamiento y ejecución dispuestos en el artículo 41 de la ley 80 de 1993.

Conforme a lo señalado en el Artículo 2 numeral 4 Literal h de la Ley 1150 del 2007, reglamenta el principio de transparencia y señala las distintas causales de selección de contratistas por parte de las entidades estatales que se encuentran sometidas al Estatuto General de Contratación de la Administración Pública.

De acuerdo con la naturaleza de las obligaciones que se pretenden contratar, las cuales deben ser desarrolladas por profesionales de reconocida idoneidad y experiencia en litigio a favor de entidades públicas procede la modalidad de contratación **MODALIDAD DIRECTA** en los términos del artículo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto 1082 de 2015, referente a los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión. Los servicios profesionales y de apoyo a la gestión corresponden a aquellos de naturaleza intelectual diferentes a los de consultoría que se derivan del cumplimiento de las funciones de la Entidad Estatal, así como los relacionados con actividades operativas, logísticas, o asistenciales.

La Entidad Estatal, para la contratación de trabajos artísticos que solamente puedan encomendarse a determinadas personas naturales, debe justificar esta situación en los estudios y documentos previos.

Para constancia se firma el de enero de 2023.

Consecutivo:



JOSE PAULL ROMERO ORTEGA ^{RFT}

Profesional Universitario

Secretaría General del Distrito