

FORMATO DE ESTUDIOS PREVIOS

B 1. DATOS GENERALES DE LA CONTRATACIÓN		
Plan Anual de Adquisiciones	No. Plan de Adquisiciones	2023
	Consecutivo	
Tipo de Presupuesto Asignado	Inversión	
Nombre de Proyecto o de la Necesidad que se incluyó en el Anual de Adquisiciones	OPTIMIZACIÓN DE LA GESTIÓN OPERATIVA Y FUNCIONAL DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD BARRANQUILLA	
Código BPIN No.	2021080010014	
2. DATOS DE LA CONTRATACIÓN		
Fecha de elaboración del estudio previo: (dd/mm/aaaa)	03/2023	
Nombre del funcionario que diligencia el estudio previo:	LIGIA INES OVIEDO CASTAÑO	
Dependencia solicitante:	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD	
Tipo de Contrato:	Prestación de Servicios de Apoyo a la Gestión	Otro:

3. ELEMENTOS DEL ESTUDIO (Decreto 1082 de 2015 SECCIÓN 2. SUBSECCIÓN 1. PLANEACIÓN Artículo 2.2.1.1.2.1.1.)

3.1. Descripción de la necesidad que se pretende satisfacer con el proceso de contratación	La Constitución Política de Colombia define en su artículo 48 que la Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley. La Ley 100 de 1993 implementa el SGSSS, el cual reorganiza el sistema de prestación de servicios en salud, desarrolla el servicio público de la salud y genera una complementariedad entre la red pública y la red privada de prestadores con el fin de lograr una mayor cobertura. 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." 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 lo siguiente:. "Artículo 43. Competencias de los departamentos en salud. 43.1. De dirección del sector salud en el ámbito departamental. 43.1.2. Adoptar, difundir, implantar, ejecutar y evaluar, en el ámbito departamental las normas, políticas, estrategias, planes, programas y proyectos del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que formule y expida la Nación o en armonía con éstas. 43.1.5. Vigilar y controlar el cumplimiento de las políticas y normas técnicas, científicas y administrativas que expida el Ministerio de Salud, así como las actividades que desarrollan los municipios de su jurisdicción, para
---	---

FORMATO DE ESTUDIOS PREVIOS

garantizar el logro de las metas del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, sin perjuicio de las funciones de inspección y vigilancia atribuidas a las demás autoridades competentes.

43.3. De Salud Pública

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

43.3.7. Vigilar y controlar, en coordinación con el Instituto Nacional para la Vigilancia de Medicamentos y Alimentos, Invima, y (...), expendio, comercialización y distribución de medicamentos, (...) y sustancias potencialmente tóxicas.

43.3.8. Ejecutar las acciones de inspección, vigilancia y control de los factores de riesgo del ambiente que afectan la salud humana, y de control de vectores y zoonosis de competencia del sector salud, en coordinación con las autoridades ambientales, (...).

43.4. De Aseguramiento de la Población al Sistema General de Seguridad Social en Salud

43.4.1. Ejercer en su jurisdicción la vigilancia y el control del aseguramiento en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y en los regímenes de excepción definidos en la Ley 100 de 1993.

Artículo 44. Competencias de los municipios

44.1. De dirección del sector en el ámbito municipal:

44.1.3. Gestionar y supervisar el acceso a la prestación de los servicios de salud para la población de su jurisdicción.

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.

44.3.3. Además de las funciones antes señaladas, los distritos (...), deberán ejercer las siguientes competencias de inspección, vigilancia y control de factores de riesgo que afecten la salud humana presentes en el ambiente, en coordinación con las autoridades ambientales.

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 buscan 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.

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", establece en su artículo 4, que la gestión de la Salud Pública, en el marco previsto en el Plan Decenal de Salud, constituye en un proceso dinámico, integral, sistemático y participativo bajo el liderazgo y conducción de la Autoridad Sanitaria, orientado a que las políticas, planes, programas y proyectos de salud pública se realicen de manera efectiva, coordinada y organizada, entre los diferentes actores del SGSSS junto con otros sectores del Gobierno, de las organizaciones sociales y privadas y la comunidad, con el propósito de alcanzar los resultados en salud. La autoridad Sanitaria es la entidad de carácter público del orden territorial con atribuciones para ejercer funciones de rectoría regulación, inspección, vigilancia y control del sector público y privado en salud y adoptar las medidas de prevención y seguimiento que garanticen la protección de la salud pública, es decir, la autoridad sanitaria se encuentra en cabeza de la Secretaría Distrital de Salud.

Ahora bien, la Secretaría Distrital de Salud, en el marco de sus competencias, debe desarrollar el Plan Decenal de Salud Pública conforme a lo expresado en el Anexo de la Resolución 1035 de 2022, Por el cual se adopta el Plan Decenal de

FORMATO DE ESTUDIOS PREVIOS

Salud Pública 2022-2031 con sus capítulos diferenciales (...). En el Capítulo 1. Antecedentes y Contexto del Plan Decenal de Salud Pública se contemplan las estrategias para la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud, así como el fortalecimiento de la autoridad sanitaria, con el fin de instaurar acciones de articulación y trabajo coordinado entre diferentes sectores, que permitiera compartir saberes, experiencias y posibilitar la búsqueda de soluciones integrales en las políticas territoriales, buscando el bienestar, desarrollo y calidad de vida de la población.

El Ministerio de Protección Social elaboró un Plan Decenal de Salud Pública -PDSP, a través de un proceso amplio de participación social en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud- APS, para permitir la coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

La Atención Primaria en Salud (APS) es la asistencia sanitaria esencial a la que pueden acceder todos los individuos y familias de la comunidad a través de medios aceptables para ellos, con su plena participación y a un costo asequible para la comunidad; es el núcleo del sistema de salud del país y forma parte integral del desarrollo socioeconómico general de la comunidad; es la estrategia de coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad, a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Las estrategias y enfoques de la Atención Primaria en Salud (APS), se definen a través de las políticas de atención integral en salud (PAIS) adoptada por la Resolución 429 de 2016, derogada y modificada por la Resolución 2626 de 2019, "Por la cual se modifica la Política de Atención Integral en Salud -PAIS y se adopta el Modelo de Acción Integral Territorial-MAITE". En su artículo 5 establece:

Artículo 5. Estrategias y enfoques de la Política de Atención Integral en Salud. Para la articulación y armonización del aseguramiento, la prestación de servicios de salud y el desarrollo de las políticas en salud pública, de acuerdo con la situación de salud de las personas, familias y comunidades, la Política de Atención Integral en Salud -PAIS se desarrollará bajo las siguientes estrategias y enfoques:

5.1 Estrategia de Atención Primaria en Salud. Esta estrategia permite la coordinación intersectorial, para brindar una atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación de la persona en todos los niveles de complejidad y en las acciones individuales y colectivas, a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del sistema de salud. Esta estrategia está constituida por tres componentes integrados e interdependientes, como son los servicios de salud, la acción intersectorial transectorial por la salud y la participación social comunitaria y ciudadana, y hace uso de métodos, tecnologías y prácticas científicamente fundamentadas y socialmente aceptadas que contribuyen a la equidad, solidaridad y eficiencia de los servicios de salud.

5.2 Estrategia de Gestión Integral del Riesgo en Salud. La Gestión Integral del Riesgo en Salud es la estrategia transversal de la Política de Atención Integral de Salud que se fundamenta en la articulación e interacción de los agentes del sistema de salud y otros sectores, para identificar, medir, intervenir desde la prevención hasta la paliación y llevar a cabo el seguimiento, monitoreo y evaluación de los riesgos para la salud de las personas, familias y comunidades, orientada al logro de resultados en salud y al bienestar de la población. Se anticipa a las enfermedades y los traumatismos para que estos no se presenten o se detecten y traten precozmente para impedir, acortar o paliar su evolución y consecuencias. El objetivo que persigue esta estrategia es el logro de un mejor nivel de salud de la población, una mejor experiencia de los usuarios durante el proceso de atención y la sostenibilidad del sistema.

5.3 Enfoque de cuidado de la salud. El enfoque de cuidado se entiende como las capacidades, decisiones y acciones que el individuo, la comunidad y el Estado adoptan para proteger la salud propia, de las familias, de la comunidad y del territorio. Tiene que ver con las responsabilidades que asume la persona consigo misma y con la comunidad. Implica generar oportunidades de desarrollo y condiciones para la protección y el bienestar, promueve la convivencia,

FORMATO DE ESTUDIOS PREVIOS

el cuidado hacia lo público, la solidaridad, la cultura de la seguridad social y el fortalecimiento de redes de apoyo familiar y social.

5.4 Enfoque diferencial de derechos. El enfoque diferencial reconoce que hay poblaciones con características particulares en razón de su edad, género, etnia, condición de discapacidad o de víctimas de la violencia, entre otras situaciones que las ubican en una situación de desventaja y mayor vulnerabilidad para el ejercicio del derecho a la salud, por lo cual es preciso generar garantías especiales y esfuerzos encaminados a la eliminación de las mismas. Implica desarrollar un proceso de adaptación o adecuación de las estructuras de servicios disponibles a las características de la población y de los territorios, como factor crítico de éxito en el desempeño del sistema de salud para el cierre de brechas en los resultados en salud.

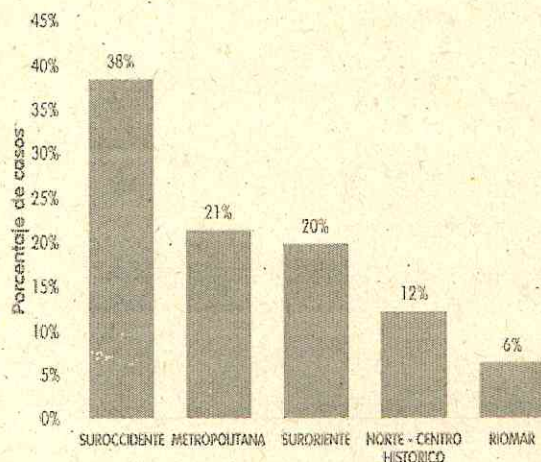
Con relación a cada uno de las estrategias mencionadas, encontramos en el Plan de Desarrollo del Distrito los diferentes proyectos contemplados en la POLITICA CIUDAD SALUDABLE para dar cabal cumplimiento y desarrollo a cada una de ellas; En el numeral 11.2 encontramos el Programa Gestión Integral para la Intervención del Riesgo en Salud, que busca intervenir los factores de riesgo en la salud, ya que es una prioridad cuidar de la salud de la población barranquillera para que los habitantes puedan disfrutar de sus familias, entorno y trabajo. El Plan de Desarrollo Distrital, Plan Territorial de Salud y Plan Decenal de Salud Pública nos permite contar con un marco de referencia donde se incorpore el análisis y gestión de riesgos, en la que se ejecutan las actividades relacionadas con los programas, que, conforme a la a capacitación realizada por el MSPS sobre Taller Nacional de Salud Pública y Lineamientos para la Ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas, llevadas a cabo los días 13 y 14 de marzo de 2023 en la ciudad de Bogotá, se priorizaran las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas PIC. Las intervenciones colectivas se definen como un conjunto de intervenciones, procedimientos o actividades para la promoción de la salud y la gestión del riesgo dirigidas a grupos poblacionales a lo largo del curso de la vida, definidas con fundamento en la evidencia disponible y en las prioridades de salud de cada territorio. Su planeación se reflejará en el Plan de Acción en Salud – PAS, puesto que las mismas hacen parte integral del Plan Territorial de Salud- PTS; se realizar de manera complementaria a las intervenciones poblacionales e individuales, por lo cual deben ser coordinadas con los demás agentes del sistema de salud para que de manera integrada se de cumplimiento a todo lo anteriormente expuesto; a continuación, se citan:

1º. Salud Mental – Violencia familiar Intrafamiliar y Comunitaria, suicidio e intento de suicidio:

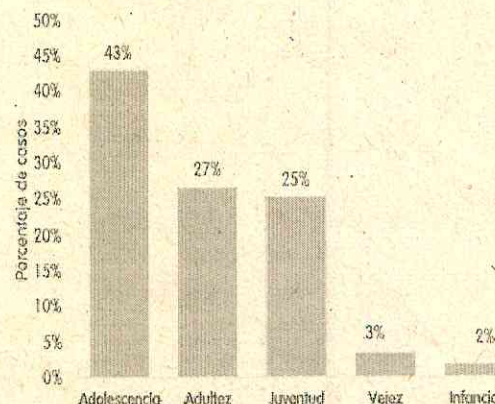
En Colombia la Ley 1616 de 2013 define la salud mental como “un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad”. La Salud Mental es de interés y prioridad nacional para la República de Colombia, es un derecho fundamental, es tema prioritario de salud pública, es un bien de interés público y es componente esencial del bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de colombianos y colombianas.

FORMATO DE ESTUDIOS PREVIOS

Distribución de casos por localidad del evento Intento de Suicidio, a semana 52, en la ciudad de Barranquilla, año 2022



Distribución de casos por Curso de Vida del Evento Intento de Suicidio a semana 52 en la ciudad de Barranquilla, año 2022



Fuente: Vigilia 2022

972 casos de intento de suicidio, de los cuales en la localidad en la que se concentran los casos es en Suroccidente con 351 casos, que corresponde al 38% de los casos notificados, seguido de Metropolitana con 194 casos (21%) y luego suroriental

2º. Ambiente - agua, aire. ETV, Zoonosis. Plan de adaptación al cambio climático:

El concepto de Salud Ambiental propone una reflexión sobre la interacción entre los grupos humanos y los factores físicos, químicos, biológicos y sociales que se encuentran en el medio que habita y que a su vez se encuentra modulado por la estructura social. En ese sentido, el área de la salud ambiental explora las prácticas de uso, manipulación, apropiación y explotación de los componentes ambientales, y su relación con los efectos en salud humana, en la idea de que esas prácticas deben resolver las necesidades de las actuales generaciones, sin minar la posibilidad de que futuras generaciones también lo puedan hacer.

Entre sus programas encontramos:

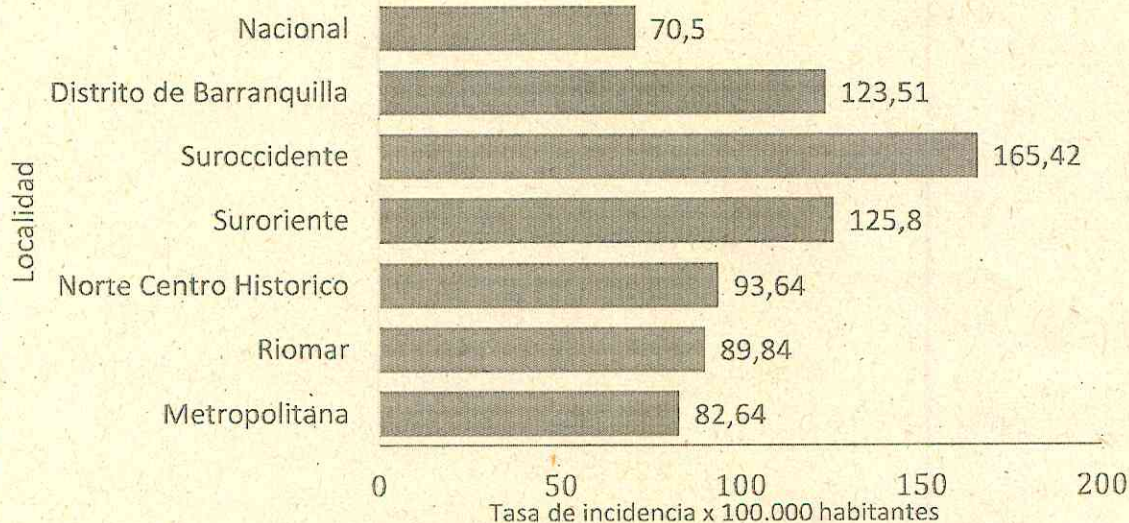
- Agua y saneamiento básico
- Inspección, vigilancia y control sanitario
- Sustancias y productos químicos
- Entornos saludables
- Aire y salud
- Minería y salud
- Vecindad y fronteras
- Zoonosis
- Cambios climáticos

Por otra parte acorde a lo estipulado en la Ley 1562 de 2012, "Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional", respecto al procedimiento de las personas naturales o jurídicas públicas o privadas que oferten a nivel nacional servicios de seguridad y salud en el trabajo, para obtener la licencia de salud ocupacional a que refiere el artículo 23, y a lo señalado en la Resolución 4502 de 2012, "Por la cual se reglamenta el procedimiento, requisitos para el otorgamiento y renovación de las licencias de salud ocupacional y se dictan otras disposiciones"- (en transitoriedad de acuerdo a lo señalado en el artículo 27 de la Resolución 754 de 2021), en lo que la solicitud recae sobre un trámite que se encuentra bajo la inspección, vigilancia y control de esta Secretaría de Salud Distrital, en esta jurisdicción.

FORMATO DE ESTUDIOS PREVIOS

En este programa, encontramos un comportamiento epidemiológico sobre el evento del DENGUE (ETV), en el Distrito de Barranquilla, Semana epidemiológica 13, 2023

Tasa de Incidencia notificada de Dengue Distrito de Barranquilla, semana epidemiológica 13 de 2023



3º. Salud Sexual y Reproductiva – Maternidad segura Plan de Aceleración de la Reducción de Mortalidad Materna:

La 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 establecen 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, así:

“... 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”.

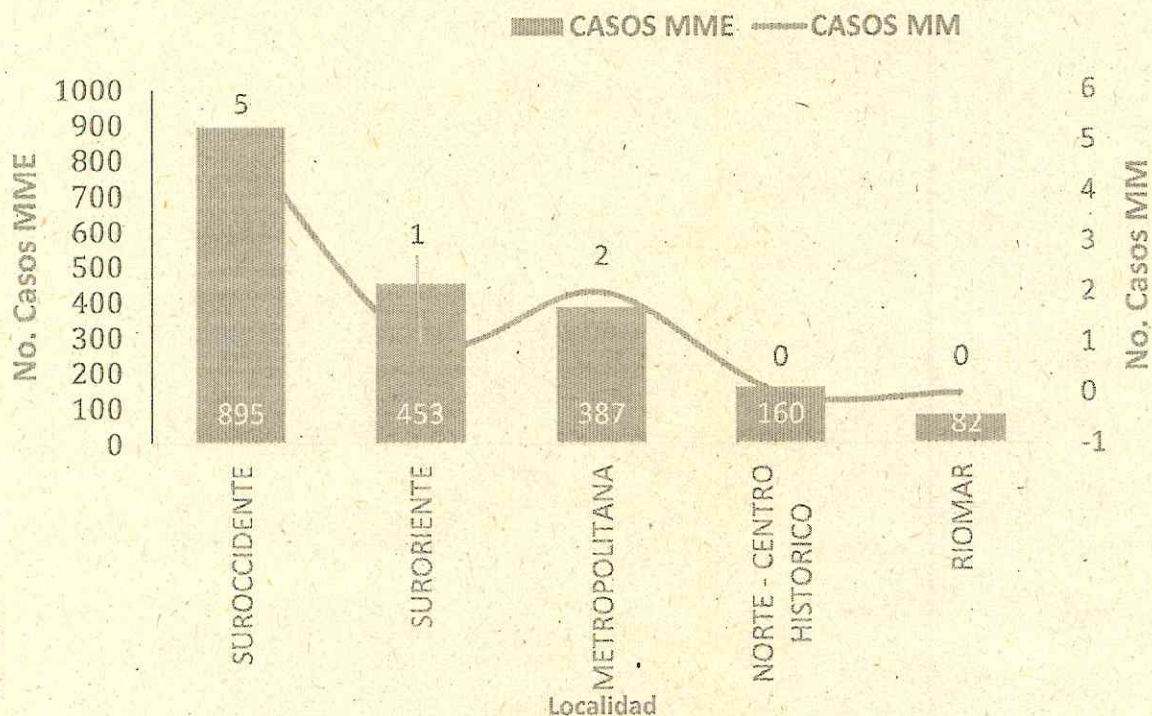
Así mismo, el Ministerio de Salud y Protección Social -MSPS, profirió el “Plan de aceleración para la reducción de la mortalidad materna y perinatal en los primeros 100 días de gobierno 2022 – 2026”, emitiendo la Circular 000047 del 11 de octubre de 2022, en la que impartió unas instrucciones, cuyo objetivo 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.

A su vez, la Ley 1955 de 2019, en que se expide el Plan de Desarrollo 2018 – 2022 “Pacto por Colombia, Pacto por la Equidad” establece como uno de los pactos por la equidad, el fortalecimiento de las capacidades institucionales en transversalización del enfoque de género, y en la base del Plan se incluyó como objetivo el crear una articulación que permita consolidar y fortalecer la coordinación interinstitucional e intersectorial en temas de género para las mujeres. A su vez el Ministerio de Salud y Protección Social -MSPS, expidió el Decreto 1710 del 19 de Diciembre de 2020, “Por el cual se adopta el Mecanismo Articulador para el Abordaje Integral de las Violencias por Razones de Sexo y Género, de las mujeres, niños, niñas y adolescentes, como estrategia de gestión en salud pública y se dictan disposiciones para su implementación”, en su artículo 3, establece: El Mecanismo Articulador para el Abordaje Integral de las Violencias por Razones de Sexo y Género de las mujeres, niños, niñas y adolescentes, en adelante el Mecanismo Articulador, tiene como propósito coordinar y articular las acciones de política pública técnicas y operativas de las diferentes autoridades y agentes del Sistema Nacional de Bienestar Familiar - SNBF y del Sistema Nacional de Mujeres, para la prevención de todas las formas de violencia, gestionar la atención integral, la protección y el acceso a la justicia a las víctimas y establecer los

FORMATO DE ESTUDIOS PREVIOS

critérios para llevar a cabo los procesos de la gestión del conocimiento sobre la materia que serán implementados en el orden nacional, departamental, distrital y municipal, el cual fue adoptado por el Distrito de Barranquilla en el Decreto 0155 del 04 agosto del 2021 e instalado en el territorio del 11 de mayo del 2022.

Distribución de Casos de MME y MM por Localidad, Barranquilla, Año 2022



4º. Seguridad Alimentaria – Desnutrición Infantil menores de 5 años, Mortalidad infantil menores de 5 años, Lactancia Materna, Sobrepeso y Obesidad:

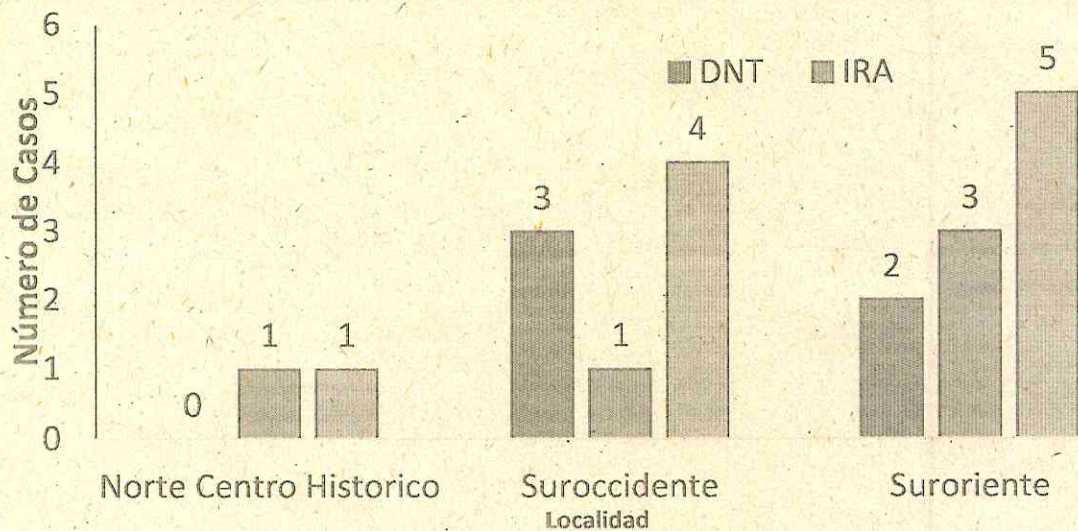
El objetivo es propender por la Seguridad Alimentaria y Nutricional SAN de la población colombiana a través de la implementación, seguimiento y evaluación de acciones transectoriales, con el fin de asegurar la salud de las personas y el derecho de los consumidores.

Mediante Resolución No. 5406 de 2015, el Ministerio de Salud y Protección Social estableció los lineamientos técnicos para la atención integral de las niñas y los niños menores de cinco (5) años con desnutrición aguda, estableciendo un esquema operativo que permite organizar las acciones y estrategias que deben ponerse en marcha para darle continuidad, coherencia, sistematicidad e integralidad al proceso en la prestación del servicio de atención integrada a la desnutrición aguda en niñas y niños menores de cinco (5) años.

A través de Resolución 2465 de 2016 el Ministerio de Salud y Protección Social adoptó los indicadores antropométricos, patrones de referencia y puntos de corte para la clasificación antropométrica del estado nutricional de niñas, niños y adolescentes menores de 18 años de edad, adultos de 18 a 64 años de edad y gestantes adultas y se dictan otras disposiciones.

Mortalidad integrada en menores de 5 años en la vigencia 2022

FORMATO DE ESTUDIOS PREVIOS



5º. Crónicas – Mortalidad Prematura ECNT, Hipertensión HTA y Diabetes DBT, Cáncer:

Las Enfermedades No Transmisibles (ENT) conocidas también como enfermedades crónicas, son afecciones de larga duración con una progresión generalmente lenta. Los cuatro tipos principales son:

- Las enfermedades cardiovasculares como los infartos de miocardio, el ataque cerebrovascular y la hipertensión arterial
- Los diferentes tipos de cáncer.
- Las enfermedades respiratorias crónicas como la neumopatía obstructiva crónica o el asma.
- La diabetes

Estas enfermedades se ven favorecidas por factores tales como la urbanización rápida y no planificada, la mundialización de modos de vida poco saludables o el envejecimiento de la población. Las dietas malsanas y la inactividad física pueden manifestarse en forma de tensión arterial elevada, aumento de la glucosa y los lípidos en la sangre, y obesidad. Son los llamados "factores de riesgo metabólicos", que pueden dar lugar a enfermedades cardiovasculares, la principal ENT por lo que respecta a las muertes prematuras.

Entre los factores de riesgo encontramos riesgos comportamentales modificables y metabólicos. Entre los comportamientos modificables encontramos que el consumo de tabaco, la inactividad física, las dietas malsanas y el uso nocivo del alcohol aumentan el riesgo de ENT.

Comportamiento de casos de cáncer de mama y cérvix

El Comportamiento de casos de cáncer de mama y cérvix por localidad, a semana epidemiológica 1 a 50, Barranquilla – Atlántico, 2022 fue el siguiente:

Localidad	Mama	Cérvix
Metropolitana	16%	17%
Riomar	6%	6%
Suroccidente	46%	48%

FORMATO DE ESTUDIOS PREVIOS

<table border="1"> <tr> <td>Suroriental</td> <td>22%</td> <td>21%</td> </tr> <tr> <td>Norte centro histórico</td> <td>11%</td> <td>8%</td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td>100%</td> <td>100%</td> </tr> </table>	Suroriental	22%	21%	Norte centro histórico	11%	8%	Total	100%	100%	
Suroriental	22%	21%								
Norte centro histórico	11%	8%								
Total	100%	100%								
Teniendo en cuenta lo anteriormente expuesto y considerando que la Secretaría Distrital de Salud es la autoridad sanitaria en el Distrito de Barranquilla para ejecutar los programas dispuestos en el plan de desarrollo y por tanto la ejecución de las directrices enmarcadas por el Ministerio de Salud y Protección Social, desde la Gestión Integral del Riesgo en Salud como una estrategia transversal de la Política de Atención Integral de Salud que se fundamenta en la articulación e interacción de los agentes del sistema de salud y así como las competencias fijadas en el Decreto Acordal 0801 de 2020, existe la obligación de cumplir y hacer cumplir las normas de su competencia, con el fin de contribuir a garantizar la prestación de servicios con condiciones de calidad y la prevención y control de los factores de riesgos que puedan afectar la salud de las personas habitantes y visitantes de la ciudad y cubrir al 100% las necesidades diarias que surgen en materia de Salud en el Distrito de Barranquilla.										
Por lo anterior y dando cumplimiento a los lineamientos establecidos, proferidos por el Ministerio de Salud y Protección Social MSPS, como en las metas del plan de desarrollo del Distrito de Barranquilla, en la Gestión Operativa y Funcional del Plan de Salud Pública con el fin de Fortalecer la autoridad sanitaria para liberar los procesos en las competencias en salud pública, como en el plan individual y colectivas, la oficina de salud pública considera necesario y oportuno contratar la prestación de servicios personales cuyo perfil se ajusta a las necesidades de la secretaria, que complementa el recurso humano del grupo interdisciplinario de apoyo que se encuentra acompañando la gestión y autoridad sanitaria en salud pública de la Secretaría Distrital de Salud de Barranquilla, teniendo en cuenta que la planta global de personal del Distrito de Barranquilla No dispone del RECURSO HUMANO suficiente, según certificado de inexistencia en planta expedido por gestión humana, para la ejecución exitosa de estos procesos de la Secretaría Distrital de Salud.										
3.2 OBJETO A CONTRATAR, ESPECIFICACIONES, AUTORIZACIONES, PERMISOS Y LICENCIAS REQUERIDOS PARA SU EJECUCIÓN										
3.2.1. Objeto contractual:	Para atender la necesidad, se requiere contratar la "LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO PARA ACOMPAÑAR LA GESTIÓN Y AUTORIDAD SANITARIA EN SALUD PÚBLICA DE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD DE BARRANQUILLA".									
3.2.2. Clasificación UNSPSC:	La clasificación de los bienes y servicios, objeto del Proceso de Contratación, son los siguientes: <table border="1"> <thead> <tr> <th>ITEM</th><th>Clasificación. UNSPSC</th><th>CLASE</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td><td>80111600</td><td>Servicios de Personal Temporal</td></tr> </tbody> </table>	ITEM	Clasificación. UNSPSC	CLASE	1	80111600	Servicios de Personal Temporal			
ITEM	Clasificación. UNSPSC	CLASE								
1	80111600	Servicios de Personal Temporal								
3.2.3. Especificaciones del Objeto Contractual	Para dar cumplimiento a las competencias asignadas al Distrito de Barranquilla, se requiere contratar los servicios de un grupo interdisciplinario para el apoyo a la gestión en los procesos de las competencias en salud pública, individual y colectivas, los mecanismos de control con calidad y el seguimiento para el logro de las metas definidas en el Plan Territorial de Salud PTS.									
3.2.4. Autorizaciones, permisos y Licencias Requeridos para la Ejecución del Objeto	No aplica									

FORMATO DE ESTUDIOS PREVIOS

Contractual.	
3.2.5 Documentos técnicos para el desarrollo del proyecto:	No aplica
3.3 OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA Y DEL DISTRITO DE BARRANQUILLA	
3.3.1 Obligaciones del Contratista:	OBLIGACIONES GENERALES: • Cumplir con las cotizaciones al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales durante la ejecución del contrato. • 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 • Indicar al momento de presentar la propuesta si es o no responsable del IVA. • Mantener actualizada la hoja de Vida y la Declaración de bienes y rentas en el Sigep • Realizarse el Examen Médico Ocupacional de conformidad con el Decreto 1072 de 2015 y mantenerlo vigente durante la ejecución del contrato • Afiliarse al Sistema de Riesgos Laborales • Asistir a las reuniones presenciales o virtuales que sean programadas por parte de la Secretaría Distrital de Salud, • Cumplir con las demás obligaciones que se deriven de la esencia o naturaleza del contrato. • Mantener estricta reserva y confidencialidad sobre la información que conozca por causa o con ocasión del contrato. • Responder y hacer uso de los bienes que le sean asignados para el desarrollo de sus obligaciones y hacer entrega de los mismos en el estado en que los recibió, salvo su deterioro normal, o daños ocasionados por caso fortuito o fuerza mayor. • Presentar al supervisor del contrato un informe mensual sobre las actividades realizadas durante la ejecución del contrato. • Prestar los servicios en los términos y condiciones establecidas y formuladas en la propuesta y requeridas por el Distrito. • Pagar los Impuestos a que haya lugar. • Asumir los gastos y riesgos que implica el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad. • Efectuar el cargue de los documentos precontractuales a su cargo en la plataforma SECOP II. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS: VER ANEXO
3.3.2. Obligaciones del Distrito de Barranquilla:	• Realizar los pagos estipulados en los términos y condiciones estipuladas en este estudio previo y en el contrato. • Realizar seguimiento a la ejecución del objeto del contrato. • Ejercer la supervisión del contrato. • Recomendar los ajustes que requiere el contrato en términos de plazos, condiciones, obligaciones o demás aspectos que se requieran. • Suministrar oportunamente la información que requiere el contratista para el cumplimiento de sus obligaciones contractuales.

FORMATO DE ESTUDIOS PREVIOS

3.4 Modalidad de selección, justificación y fundamentos jurídicos. Conforme a lo señalado en el literal h), numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, y en el artículo 2.2.1.2.1.4.9. del Decreto 1082 de 2015, que contempla la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, la modalidad de selección procedente corresponde a **CONTRATACIÓN DIRECTA**.
Por lo anterior, el contrato se suscribirá de manera directa con el contratista que se encuentre en capacidad de ejecutar el objeto del contrato y cuente con la idoneidad y experiencia requerida y relacionada con el área de que se trate.

3.5 Valor Estimado del Contrato y Justificación de este El valor estimado de la contratación es de **DIECISIETE MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/L (\$17.200.000)**, incluidos todos los tributos que se generen con ocasión a la celebración, ejecución y liquidación del contrato. La suma anterior, se obtiene de la información contenida en el Estudio de Mercado. Nota: los contratos a realizar no se encuentran gravados con IVA

Capítulo/ Artículo	Descripción Capítulo/ Artículo	Dep	Fuente	Valor contratación
4-1905015- 2.3.2.02.009	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES	11	SGPsp - Sistema General de Participaciones Para Salud Pública	\$17.200.000

3.5.1 Certificado de disponibilidad Presupuestal La contratación, cuenta con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal:

Número:	202301215
Valor:	\$ 620.800.000
Autorizados por	Jefe de Oficina de Presupuesto/Secretario Distrital de Hacienda

3.5.2 Variables consideradas para calcular el presupuesto oficial: Las variables que se consideraron para calcular el presupuesto oficial de esta contratación son las siguientes: Análisis del sector, así como la idoneidad y experiencia en las actividades a Desarrollar.

3.5.3 Forma de Pago del Contrato La forma de pago de la presente contratación será la establecida en el anexo que hace parte integral de este estudio previo. Ver anexo.
Cada pago estará precedido por la presentación de cuenta de cobro o factura, presentación de informes de gestión, recibo a satisfacción por parte del supervisor del contrato, certificación de encontrarse al día con el sistema integral de seguridad social, y el pago de impuestos a que haya lugar, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución. El pago se realizará de acuerdo con el PAC.

3.6. CRITERIOS PARA SELECCIONAR LA OFERTA MÁS FAVORABLE
3.6.1 Requisitos Habilitantes.

Para este proceso, los requisitos habilitantes, que se exigirán serán los siguientes:

3.6.1.1 Capacidad Jurídica

- Propuesta en la cual debe dejar constancia de su responsabilidad tributaria en cuanto al IVA y declaración de no encontrarse incurso en inhabilidades e incompatibilidades
- Copia de cedula de ciudadanía.
- Fotocopia de Tarjeta o Matricula Profesional en caso que aplique.
- Registro Único Tributario (RUT) expedido por la DIAN. ACTUALIZADO
- Certificación del cumplimiento de las obligaciones con los sistemas generales de seguridad social integral.
- Formato Único de Hoja de Vida diligenciado emitido por el SIGEP con aprobación de la secretaría solicitante.

FORMATO DE ESTUDIOS PREVIOS

	• Formato único de Declaración Juramentada de Bienes y Rentas y Actividades Económicas Privadas de persona natural. • Certificaciones de estudios. • Certificaciones de experiencia laboral. • Libreta militar (En el caso que se requiera - varón menor de cincuenta (50) años). • Certificado de Antecedentes Disciplinarios expedido por la Procuraduría General de la Nación. • Certificado de no Reportado en el Boletín de responsables Fiscales expedido por la Contraloría General de la República. • Certificado de inexistencia de antecedentes judiciales expedido por la Policía Nacional. • Certificado de Medidas Correctivas – RNMC • Certificados del Registro de Deudores Alimentarios Morosos - REDAM • Examen médico preocupacional (Decreto 0723 de 2013). Nota: la información solicitada en el presente ítem debe ser cargada en el SECOP II						
3.6.1.2 Experiencia	VER ANEXO						
3.6.1.3 Capacidad Financiera	No Aplica						
3.6.1.4. Capacidad Organizacional	No Aplica						
3.6.2. Factores de Evaluación	No Aplica						
3.6.3 Reglas de desempate de Ofertas	No Aplica						
3.7 Análisis de riesgos y forma de mitigarlo.	El Distrito de Barranquilla, de acuerdo con las disposiciones del artículo 4 de la Ley 1150 de 2007 y de los artículos 2.2.2.1.1.2., artículo 2.2.1.1.1.6.1., artículo 2.2.1.1.1.6.3 y el numeral 2 del artículo 2.2.1.2.5.2., del Decreto 1082 de 2015 y con base en la Metodología para identificar y clasificar los riesgos elaborado por Colombia Compra Eficiente procede a tipificar, estimar y asignar los riesgos de la presente contratación. Ver Anexo A. Matriz de Riesgos.						
3.8 Garantías:	El marco normativo vigente establece: En el presente contrato no aplica la exigencia de garantías, en razón de su cuantía, de conformidad con lo estipulado en el artículo 7, numeral 5 de la ley 1150 del 2007 que taxativamente expresa que las garantías no serán obligatorias en los contratos de empréstito, en los interadministrativos, en los de seguro y en los contratos cuyo valor sea inferior al 10% de la menor cuantía y los artículos 2.2.1.2.3.1.1 al 2.2.1.2.3.5.1 del Decreto 1082 de 2015.						
3.9. Interventoría o Supervisión:	<table border="1"> <tr> <td>Nombre del funcionario:</td><td rowspan="5">VER ANEXO</td></tr> <tr> <td>Identificación del funcionario:</td></tr> <tr> <td>Cargo:</td></tr> <tr> <td>Dependencia:</td></tr> <tr> <td>Correo electrónico:</td></tr> </table>	Nombre del funcionario:	VER ANEXO	Identificación del funcionario:	Cargo:	Dependencia:	Correo electrónico:
Nombre del funcionario:	VER ANEXO						
Identificación del funcionario:							
Cargo:							
Dependencia:							
Correo electrónico:							
3.9.1 Necesidad de contar con interventoría cuando los contratos superen la menor cuantía	No aplica						



Código: MA-GC-F-001

FORMATO DE ESTUDIOS PREVIOS

3.10 Plazo de Ejecución del Contrato	Los futuros contratos tendrán un plazo de ejecución por cuatro (4) meses, 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.
3.11 Liquidación del Contrato	Conforme al artículo 217 del Decreto 019 de 2012, no se requiere de liquidación en los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión. No obstante, si ocurre alguna situación de terminación anormal del contrato se procederá de conformidad con la Ley 1150 de 2007, a su terminación en los términos allí previstos.
3.12 Sometimiento a un acuerdo comercial.	No aplica
3.13 Constancia del cumplimiento del deber de análisis de las entidades estatales	Se deja constancia que la entidad cumplió con el deber de análisis para conocer el sector relativo al objeto del Proceso de Contratación desde la perspectiva legal, comercial, financiera, organizacional, técnica y de análisis de riesgo.
FIRMA:	
NOMBRE:	HUMBERTO MENDOZA CHARRIS
CARGO:	Secretario Distrital de Salud
Proyectó:	LIGIA INES OVIEDO



Anexo A. MATRIZ DE RIESGOS

El Distrito de Barranquilla, de acuerdo con las disposiciones del artículo 4 de la ley 1150 de 2007 y de los artículos Artículo 2.2.2.1.1.2., Artículo 2.2.1.1.1.6.1., Artículo 2.2.1.1.1.6.3. y el numeral 2 del artículo 2.2.1.2.5.2. del decreto 1082 de 2015 y con base en la Metodología para identificar y clasificar los riesgos elaborado por Colombia Compra Eficiente procede a tipificar, estimar y asignar los riesgos de la presente contratación. Seguidamente, se identifican y describen los riesgos, según el tipo y la etapa del proceso de contratación en la que ocurre. Luego, se evalúan los riesgos teniendo en cuenta su impacto y su probabilidad de ocurrencia y finalmente, se establece un orden de prioridad teniendo en cuenta los controles existentes y el contexto de los mismos, así:

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción (Qué puede pasar y cómo puede ocurrir)	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración del riesgo	Categoría	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento				¿Afecta la ejecución del contrato?	Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoración del riesgo	Categoría					¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
1	General	Externo	Ejecución	De la Naturaleza	Condiciones climáticas o ambientales extremas tales como: Fuertes lluvias, terremotos, huracanes, tornados, volcanes, inundaciones marinas, inundaciones fluviales, deslizamientos exorbitantes, tsunamis vientos exorbitantes, incendios no provocados y/o demás fuerzas de la naturaleza.	1. Retrasos en el desarrollo de las actividades de los contratistas. 2. Posibles daños en la integridad física de los contratistas. 3. Posible suspensión o terminación del contrato.	2	3	5	Medio	Entidad Estatal/Contratista	1. Revisión de los informes meteorológicos para verificar las programaciones de las actividades contractuales. 2. Desarrollar plan de contingencia ante eventuales condiciones climáticas.	1	2	3	Bajo	Sí	Contratista/Entidad Estatal	Desde el inicio del evento.	Al terminar la ejecución del contrato.	Implementación de medidas preventivas, correctivas o de mitigación y1 retroalimentación en los procedimientos adelantados.	Cuando se presente el evento
2	General	Interno	Ejecución	Financieros	Incumplimiento o retrasos en el pago, por parte de la Entidad Estatal, que no se encuentran dentro de los términos establecidos en el contrato.	1. Retrasos en el desarrollo de las actividades de los contratistas. 2. Afectación financiera del contrato. 3. Abandono de los puestos o sitios de trabajo.	2	4	6	Alto	Entidad Estatal/Contratista	1. Revisión constante de los trámites de pago, en donde se atiendan las observaciones a las actas y/o cuentas, soportes y anexos de pago. 2. Reuniones con las partes interesadas en donde se reporte el estado actual de las cuentas.	1	2	3	Bajo	Sí	Entidad Estatal/Contratista	Desde el inicio de ejecución del contrato.	Al terminar la ejecución del contrato.	Seguimiento de las evidencias de pagos.	De acuerdo con la forma de pago pactada en el contrato

Fuente: http://www.colombiacompra.gov.co/sites/default/files/manuales/cce_manual_riesgo_web.pdf

No.	Clase	Fuente	Etapas	Tipo	Descripción (Qué puede pasar y cómo puede ocurrir)	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración del riesgo	Categoría	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento				¿Afecta la ejecución del contrato?	Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoración del riesgo	Categoría					¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
5	General	General	General	Operacionales	Retiro temporal o permanente del prestador del servicio sin justa causa durante la ejecución del contrato.	Accidentes laborales, muerte, lesiones, incidentes y/o daños a la integridad física, mental o moral que sufra el contratista durante la ejecución del contrato.	1	2	4	Bajo	Contratista	1. Establecer un plan de contingencia para que el contrato pueda ser cedido/suspendido/terminado conforme particularidades de la situación. 2. De ser posible, gestionar la cesión del contrato.	1	1	2	Bajo	Sí	Entidad Estatal	A partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.	A la terminación de la ejecución del contrato.	Seguimiento de protocolos, procedimientos de seguridad, verificación respecto de las medidas de seguridad en cada etapa.	Diaria
	Interno	Interno	Interno	Operacionales	Desistimiento sin justa causa por parte del contratista para la legalización del contrato.	Retrasos en la ejecución del contrato y posible ampliación de los plazos de ejecución. 2. Posible suspensión/terminación anticipada del contrato.	2	2	4	Bajo	Supervisor	1. Establecer y hacer seguimiento a los protocolos de seguridad ocupacional en el desarrollo de las actividades del contrato. 2. Cumplir las políticas de seguridad ocupacional y de seguridad en el trabajo. 3. Disponer de planes de contingencia efectivos ante estas eventualidades. 4. Supervisar el cumplimiento de pagos de seguridad social por pago de contratista.	1	1	2	Bajo	Sí	Contratista/Supervisor	Desde el inicio de ejecución del contrato.	A la terminación de la ejecución del contrato.	Seguimiento de protocolos, procedimientos de seguridad, verificación respecto de las medidas de seguridad en cada etapa.	Mensual
	Contratación	Contratación	Contratación	Operacionales	Retrasos en el proceso de contratación.	Retrasos en la ejecución del contrato. 2. Posible suspensión o cesión del contrato.	3	3	3	Bajo	Contratista	1. Establecer plazos claros para el cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento, legalización y ejecución del contrato. 2. Requerir continuamente al adjudicatario durante la etapa precontractual que allegue la documentación y sus pólizas. 3. De ser necesario y en los casos que aplique, se puede hacer efectiva la póliza de cumplimiento. 3. De ser posible, gestionar la cesión del contrato.	1	1	2	Bajo	Sí	Entidad Estatal	A partir de la etapa de planeación.	Una vez se legalice contrato.	Seguimiento a la legalización y perfeccionamiento del contrato por parte de la oficina de contratación de la Entidad Estatal.	En hito(s) de la contratación
	General	General	General	Operacionales	Retrasos en la ejecución del contrato.	Retrasos en la ejecución del contrato y posible ampliación de los plazos de ejecución. 2. Posible suspensión/terminación anticipada del contrato.	1	2	4	Bajo	Contratista	1. Establecer un plan de contingencia para que el contrato pueda ser cedido/suspendido/terminado conforme particularidades de la situación. 2. De ser posible, gestionar la cesión del contrato.	1	1	2	Bajo	Sí	Entidad Estatal	A partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.	A la terminación de la ejecución del contrato.	Seguimiento de protocolos, procedimientos de seguridad, verificación respecto de las medidas de seguridad en cada etapa.	Diaria
	Interno	Interno	Interno	Operacionales	Retrasos en la ejecución del contrato.	Retrasos en la ejecución del contrato y posible ampliación de los plazos de ejecución. 2. Posible suspensión/terminación anticipada del contrato.	1	2	4	Bajo	Supervisor	1. Establecer y hacer seguimiento a los protocolos de seguridad ocupacional en el desarrollo de las actividades del contrato. 2. Cumplir las políticas de seguridad ocupacional y de seguridad en el trabajo. 3. Disponer de planes de contingencia efectivos ante estas eventualidades. 4. Supervisar el cumplimiento de pagos de seguridad social por pago de contratista.	1	1	2	Bajo	Sí	Contratista/Supervisor	Desde el inicio de ejecución del contrato.	A la terminación de la ejecución del contrato.	Seguimiento de protocolos, procedimientos de seguridad, verificación respecto de las medidas de seguridad en cada etapa.	Mensual

Fuente: http://www.colombiacompra.gov.co/sites/default/files/manuales/cce_manual_riesgo_web.pdf

8		7		6		No.
General	General	General	General	General	General	Clase
Externo	Interno	Interno	Interno	Interno	Interno	Fuente
Ejecución	Planeación	Planeación	Ejecución	Ejecución	Ejecución	Etapas
Sociales/Políticos	Operacionales	Operacionales	Operacionales	Operacionales	Operacionales	Tipo
Cambios en la situación política y/o alteraciones de orden público como: huelgas, manifestaciones, disturbios, asonadas, paros, actos terroristas, entre otros hechos que tengan impacto en el desarrollo del contrato.	Demoras en trámites precontractuales, por falta disponibilidad presupuestal, por no presentación a tiempo del estudio previo, entre otros factores.	El proveedor no ejecuta las actividades y obligaciones contractuales de manera satisfactoria.				Descripción (Qué puede pasar y cómo puede ocurrir)
1. Retrasos en el desarrollo de las actividades de los contratistas. 2. Inconformidad de contratistas.	1. No suscripción del contrato. 2. No se satisfacen las necesidades de la Entidad Estatal.	1. Incumplimiento total o parcial del contrato. 2. En caso de ser necesario, la Entidad Estatal podrá hacer efectiva la garantía de cumplimiento bajo el amparo de calidad del servicio.				Consecuencia de la ocurrencia del evento
1	3	1	Probabilidad			
2	3	5	Impacto			
3	6	6	Valoración del riesgo			
Bajo	Alto	Alto	Categoría			
Entidad Estatal/Contratista	Entidad Estatal	Contratista	¿A quién se le asigna?			
1. Recopilar antecedentes e información estadística a partir de fuentes oficiales durante la etapa precontractual y contractual, sobre la posibilidad de ocurrencia de hechos de alteraciones de orden público en el lugar de desarrollo de actividades con el fin de advertir oportunamente sobre su interferencia y tomar las medidas tendientes a mitigar el impacto. 2. Informar a las autoridades competentes la novedad sobre orden público en el lugar de desarrollo de actividades y proteger a sus colaboradores y los bienes puestos al servicio del contrato. De ser necesario, el contratante realizará la solicitud a las autoridades a fin de que se llegue a soluciones que permitan la continuidad en la ejecución del contrato. 3. Desarrollar las actividades de manera remota.	1. Estimación adecuada de las necesidades de la Entidad, a través del análisis de conveniencia y oportunidad, especialmente en los temas técnicos y financieros, los cuales dependerán de la realización de un análisis del sector de fondo que permita verificar el mercado. 2. Revisión exhaustiva del estudio previo y análisis del sector por parte de la dependencia correspondiente.	1. Estricto y permanente acompañamiento y seguimiento por parte del supervisor en el desarrollo de las actividades asignadas, exigiendo el cumplimiento de las obligaciones del contratista, recurriendo de ser necesario a las medidas sancionatorias. 2. Elaboración de actas de entrega a satisfacción de los servicios contemplados en el objeto contractual. 3. En caso de ser necesario, aplicación de la garantía de cumplimiento bajo el amparo de calidad del servicio.				Tratamiento/Controles a ser implementados
1	1	1	Probabilidad			
1	1	2	Impacto			
2	2	3	Valoración del riesgo			
Bajo	Bajo	Bajo	Categoría			
Sí	No	Sí	¿Afecta la ejecución del contrato?			
Contratista/Supervisor	Entidad Estatal	Supervisor	Persona responsable por implementar el tratamiento			
Desde el inicio de ejecución del contrato.	Desde el inicio del plazo de ejecución del contrato	Desde el inicio de ejecución del contrato.	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento			
A la terminación de la ejecución del contrato.	Hasta la finalización del plazo de ejecución	A la terminación de la ejecución del contrato.	Fecha estimada en que se completa el tratamiento			
Mediante una continua comunicación entre el contratista/supervisor y a partir de la información obtenida al respecto de los sucesos.	Control de tiempos, calidad y completitud de estudios previos y demás documentos precontractuales	Informes de supervisión e informe de gestión de actividades.	¿Cómo se realiza el monitoreo?			
En la etapa de planeación y ejecución cuando se presente el evento	Durante etapa de planeación	Mensual	Periodicidad ¿Cuándo?			

Fuente: http://www.colombiacompra.gov.co/sites/default/files/manuales/cce_manual_riesgo_web.pdf

No.	9	10	11
Clase	General	General	General
Fuente	Externo	Interno	Externo
Etapas	Ejecución	Ejecución	Ejecución
Tipo	Sociales/Políticos	Sociales/Políticos	Sociales/Políticos
Descripción (Qué puede pasar y cómo puede ocurrir)	Situaciones de inseguridad social y/o antecedentes de delincuencia que tengan impacto en el desarrollo del contrato.	No aplicación durante la ejecución del contrato de las políticas públicas de la Entidad Estatal contratante, de otras Entidad Estatales o del Gobierno establecidas en los documentos del proceso de contratación.	Débil implementación de protocolos de bioseguridad para el COVID-19 y/o falta de elementos de protección personal EPP que generen el contagio del virus entre el personal del proyecto en la ejecución de sus actividades.
Consecuencia de la ocurrencia del evento	1. Retrasos en el desarrollo de las actividades de los contratistas. 2. Inconformidad/Afectación de contratistas.	1. Incumplimiento de los fines institucionales. 2. Aplicación de garantías en los casos que aplique.	1. Aparición o nuevos brotes virus Covid-19. 2. Retrasos en la ejecución del contrato. 3. Baja productividad laboral.
Probabilidad	1	1	2
Impacto	2	2	3
Valoración del riesgo	3	3	5
Categoría	Bajo	Bajo	Medio
¿A quién se le asigna?	Entidad Estatal/Contratista	Contratista	Entidad Estatal/Contratista
Tratamiento/Controles a ser implementados	1. Recopilar antecedentes e información estadística a partir de fuentes oficiales durante la etapa precontractual y contractual, sobre la posibilidad de ocurrencia de incidentes de inseguridad con el fin de advertir oportunamente sobre su interferencia en el desarrollo del contrato y tomar las medidas tendiente a mitigar el impacto. 2. Establecer medidas de seguridad para la ejecución del contrato. En caso de ser necesario, solicitar el apoyo interinstitucional con autoridades competentes.	Revisar que los documentos del proceso de contratación estén alineados con los objetivos de las políticas públicas de la Entidad Estatal contratante, otras Entidad Estatales regulatorias o del Gobierno en general.	1. Exigir y verificar el cumplimiento del suministro y disponibilidad de los elementos de protección personal para cumplir con los protocolos de bioseguridad conforme con la normatividad establecida para la prevención y mitigación del contagio. 2. Ejecución de actividades de manera remota.
Impacto después del tratamiento	Probabilidad Impacto Valoración del riesgo Categoría	1 1 2 Bajo	2 2 4 Bajo
¿Afecta la ejecución del contrato?	Sí	Sí	Sí
Persona responsable por implementar el tratamiento	Contratista/Supervisor	Contratista/Supervisor	Contratista/Supervisor
Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Desde el inicio de ejecución del contrato.	Desde el inicio de ejecución del contrato.	Desde el inicio de ejecución del contrato.
Fecha estimada en que se completa el tratamiento	A la terminación de la ejecución del contrato.	A la terminación de la ejecución del contrato.	A la terminación de la ejecución del contrato.
Monitoreo y revisión	¿Cómo se realiza el monitoreo?	Seguimientos periódicos de verificación sobre el cumplimiento de las políticas públicas.	Respetar todos los protocolos de bioseguridad y realizar estricto control de accesos de personal interno.
Periodicidad ¿Cuándo?	Cuando se presente el evento	Permanente	Diaria

Handwritten signature or mark.

Fuente: http://www.colombiacompra.gov.co/sites/default/files/manuales/cce_manual_riesgo_web.pdf

13		12		No.
General		General		Clase
Externo		Externo		Fuente
Ejecución		Ejecución		Etapas
Tecnológicos		Sociales/Políticos		Tipo
Fallas o errores en los sistemas de comunicación de voz y datos.	Emergencias sanitarias consecuencias de epidemias o pandemias	Descripción (Qué puede pasar y cómo puede ocurrir)		
1. Deficiente comunicación entre las partes interesadas. 2. Retrasos en la ejecución del contrato.	1. Retrasos en la ejecución del contrato. 2. Posible suspensión del contrato. 3. Incumplimiento parcial o total del contrato.	Consecuencia de la ocurrencia del evento		
1	3	Probabilidad		
4	4	Impacto		
5	7	Valoración del riesgo		
Medio	Alto	Categoría		
Entidad Estatal/Contratista	Entidad Estatal/Contratista	¿A quién se le asigna?		
Requerir el soporte técnico correspondiente de los sistemas de comunicación.	1. Implementar todos los controles de bioseguridad necesarios establecidos por las autoridades. 2. En caso crítico se puede optar por la suspensión de las actividades para evitar y prevenir contagios y realización de pruebas clínicas.	Tratamiento/Controles a ser implementados		
1	2	Impacto después del tratamiento		
2	2	Probabilidad		
3	4	Impacto		
Bajo	Bajo	Valoración del riesgo		
Si	Si	Categoría		
Supervisor	Contratista/Supervisor	¿Afecta la ejecución del contrato?		
Desde el inicio de ejecución del contrato.	Cuando se presente el evento.	Persona responsable por implementar el tratamiento		
A la terminación de la ejecución del contrato.	A la terminación de la ejecución del contrato.	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento		
Verificación periódica de los sistemas o medios de información para el desarrollo del contrato.	Seguimiento al cumplimiento de las normas de bioseguridad establecidas para la posible emergencia sanitaria.	Fecha estimada en que se completa el tratamiento		
Permanente	Permanente	Monitoreo y revisión		
		¿Cómo se realiza el monitoreo?		
		Periodicidad ¿Cuándo?		

[Handwritten signature]

PERFIL	OBLIGACIONES	VALOR TOTAL	FORMA DE PAGO	PLAZO	SUPERVISOR
Acreditar título de bachiller y experiencia laboral de 14 meses relacionada en actividades de salud	1. Apoyar la atención primaria a los casos de interés de salud pública como Intento de suicidio, Violencia intrafamiliar. 2. Acompañar las visitas domiciliarias a los casos de interés de salud pública como Intento de suicidio y Violencia de intrafamiliar. 3. Brindar apoyo a la logística de las capacitaciones de entornos y estilos de vida saludable en salud mental. 4. Brindar acompañamiento a la inspección y vigilancia de las instituciones asignadas 5. Brindar apoyo a las instituciones en el fortalecimiento técnico frente a las políticas de salud mental. 6. Brindar acompañamiento en la atención a la primera infancia, juventud, adolescencia y adulto mayor, relacionado con intervenciones de eventos de interés en salud pública en salud mental en el Distrito de Barranquilla. 7. Las demás relacionadas con la naturaleza del objeto contractual.	\$ 10.800.000	Cuatro pagos mensuales iguales por valor de DOS MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS M/L (\$2.700.000), cada uno	Cuatro (04) meses 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.	JORGE RAFAEL RODRIGUEZ LOPEZ CC 8764769 ASESOR
Acreditar título de Bachiller y experiencia laboral de 5 meses en actividades administrativas	1. Apoyar la gestión documental de los expedientes (foliación y Organización) 2. Realizar las notificaciones de los actos administrativos que se generen de ellos, investigaciones , aperturas , alegatos, resoluciones entre otras. 3. Apoyar la custodia los expedientes hasta que se cumpla cada etapa procesal de cada expediente. 4. Alimentar el cuadro en el que se encuentra el inventario de los expedientes y mantenerlo actualizado. 4. Las que se vayan generando de acuerdo a la necesidad que presente el equipo y de conformidad con la naturaleza del objeto contractual	\$ 6.400.000	Cuatro pagos mensuales iguales por valor de UN MILLON SEISCIENTOS MIL PESOS M/L (\$1.600.000), cada uno	Cuatro (04) meses 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.	LIGIA INES OVIEDO CASTAÑO C.C 30569628 JEFE DE SALUD PÚBLICA

VALOR TOTAL \$ 17.200.000