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)	5/2023	
Nombre del funcionario que diligencia el estudio previo:	LIGIA INES OVIEDO CASTAÑO	
Dependencia solicitante:	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD	
Tipo de Contrato:	Prestación de Servicios Profesionales	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, en 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 715 de 2001 establece taxativamente en el artículo 43, artículo 44, artículo 45 y artículo 46 del CAPÍTULO II, Titulo III, referente a COMPETENCIAS DE LAS ENTIDADES TERRITORIALES EN EL SECTOR SALUD. ***"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 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. (....)".*

Así mismo, la Resolución 1240 del 2002, el Ministerio de Salud, hoy Ministerio de Salud y de la Protección Social, establece que los integrantes del sistema general de seguridad social en salud deben actuar conforme a los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, en el cumplimiento de las funciones que le son propias.

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.

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.

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."*

El Ministerio de Salud y Protección Social MSPS, 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 (...)"* en razón a la finalización de la vigencia del PDSP 2012-2021 (Resolución 1841 de 2013), por lo que se expidió el nuevo **Plan Decenal de Salud Pública - 2022-2031** que 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) A justes al proceso de implementación.

Etapa de Implementación	Acciones Hito	Periodo de tiempo
Aprestamiento o preparación para la implementación.	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; ji) 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 - Asistencia técnica y desarrollo de capacidades para la implementación del Plan - Armonización del Plan Territorial de Salud 2020- 2023 en el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 - Evaluación de Plan Territorial de Salud 2020-2023	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 requ ieran 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 Sub Etapa II, en donde las entidades territoriales implementaran la asistencia técnica y desarrollo de capacidades, armonización del y evaluación del plan territorial de salud.

En el Anexo de la Resolución 1035 de 2022, en el **Capítulo 1. Antecedentes y Contexto del Plan Decenal de Salud Pública**. Se expresa: "*En línea con lo expuesto, el plan contemplaba estrategias para la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud, así como para 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.*" (pag.8).

Por lo que, de acuerdo con sus competencias y necesidades, condiciones y características de su territorio, en cada cuatrienio en sus Planes Territoriales de Salud como en su Plan de Desarrollo Territorial 2020 al 2023. (artículos 4 y 5 de la Resolución 1035 de 2022), y dando continuidad a **la Dimensión Transversal de Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria para la Gestión de la Salud**, que tiene como objetivo "*lograr que las autoridades sanitarias nacionales y locales recuperen, desarrollen o perfeccionen, sus capacidades básicas para actuar como planificadores e integradores de las acciones relacionadas con la producción social de la salud dentro y fuera del sector salud, y de la respuesta propia del sector, teniendo en cuenta dos tipos de capacidad: la capacidad de medios, es decir, que cuenten con los medios y procesos necesarios y dispuestos, de tal manera que puedan hacer lo que les corresponde y ejecutarlo en forma óptima; y la capacidad de resultados, por cumplimiento de su finalidad (Universidad Nacional, 2011); capacidades que deben reflejarse en el cumplimiento óptimo de las funciones de: regulación, conducción, gestión financiera, vigilancia epidemiológica y sanitaria, movilización social, ejecución de las acciones colectivas, garantía del aseguramiento y la provisión adecuada de servicios de salud.*" - en su punto **8.2,1** (PAG 148 Anexo Técnico, Resl. 1841/2013) – (subrayados propios),

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*", establece en su Artículo 3° las definiciones, modificada por la Resolución 0295 del 2023, "*Por la cual se modifican los artículos 3, 8, 11, 14, 16, y 18 de la Resolución 518 de 2015 en relación con la gestión de la salud pública, las responsabilidades de las entidades territoriales y de los ejecutores del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y las condiciones para la ejecución*", en su Artículo 1. Modificar el artículo 3 de la Resolución 518 de 2015, el cual quedará así:

"Artículo 3. ***Definiciones****. Para la elaboración, planeación, ejecución, monitoreo y evaluación de la Gestión de la Salud Pública y del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - se tendrán en cuenta los siguientes conceptos:*

(....)

3.2. ***Autoridad sanitaria****: Entidad de carácter público del orden nacional o territorial con atribuciones para ejercer funciones de rectoría, regulación o inspección, vigilancia y control de los sectores público y privado en salud y adoptar medidas de prevención y seguimiento que garanticen la protección de la salud pública.*

(...)

3.11 ***Rectoría en salud****: Función en cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social de acuerdo con el artículo 4 de la Ley 1438 de 2011 que puede ser ejercida en el ámbito territorial mediante la autoridad sanitaria y que permite direccionar el Sistema de Salud en una forma sistemática, mediante la implementación de las decisiones y acciones públicas necesarias para garantizar la salud de la población.*

Y en el artículo 4, de la Resolución 518 de 2015, "***Gestión de la Salud Pública***" define: "*En el marco de lo previsto en el Plan Decenal de Salud Pública, se constituye en un proceso dinámico, integral, sistemático y participativo que 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 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" (...).*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 riego, 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. (....)*

***5.12. Vigilancia en salud pública** para generar información sobre la dinámica de los eventos que afecten o puedan afectar la salud de la población de forma sistemática y oportuna, con el fin de orientar las políticas y la planificación en salud pública; tomar las decisiones para la prevención y control de enfermedades y factores de riesgo en salud; optimizar el seguimiento y evaluación de las intervenciones: racionalizar y optimizar los recursos disponibles y lograr la efectividad de las acciones en esta materia, propendiendo por la protección de la salud individual y colectiva.*

***5.13. Inspección, Vigilancia y Control - IVC** con el objetivo de identificar, eliminar o minimizar riesgos, daños e impactos negativos para la salud humana por el uso o consumo de bienes y servicios.*

Es así como la Resolución No. 518 de 2015 establece en su anexo técnico, el cual fue modificado como bien señala el artículo 7 de la Resolución 3280 de 2018, por la que se adopta los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud - RPMS. Frente a las Intervenciones Colectivas encontramos lo siguiente:

CAPÍTULO 3. INTERVENCIONES PARA LA PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD PARA LAS PERSONAS, FAMILIAS Y COMUNIDADES.

(....)

***3.2. Intervenciones colectivas:** (Pag.31)*

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. (Art.3, numeral 3.7 Resolución 518 de 2015)

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 realizan de manera complementaria a las intervenciones poblacionales e individuales, por lo cual deben ser coordinadas con los demás agentes del sistema de salud y comprenden las siguientes:

(....)

***3.2.1. Implementación de las intervenciones colectivas** (Pag.34)*

Para la definición de las intervenciones colectivas, la entidad territorial debe identificar las poblaciones y los entornos a abordar a partir de los resultados en salud y de las prioridades del territorio definidas en el Plan Territorial de Salud-PTS.

*Dichas intervenciones se deberán ejecutar de manera integrada e integral en los entornos **hogar, educativo, comunitario, laboral** (con énfasis en la informalidad) e institucional, trascendiendo el abordaje por temas o intervenciones separadas o aisladas.*

El alcance de las intervenciones a ejecutar se realizará teniendo en cuenta lo dispuesto en el presente lineamiento con respecto a:

***a.** Las características sociales y ambientales propias de cada entorno y de las personas que los habitan, identificadas a través de información existente o mediante la aplicación de instrumentos definidos para la caracterización;*

***b.** Los objetivos y resultados esperados en las personas, familias y comunidades abordadas en cada entorno.*

***c.** Las prioridades definidas con las personas, familias, comunidades o trabajadores de los entornos a abordar.*

(...)- (subrayado y negrillas propios)

3.3. Intervenciones Individuales (pag.48)
Se definen como el conjunto de intervenciones en salud dirigidas a las personas en sus diferentes momentos de curso de vida y a la familia como sujeto de atención, que tienen como finalidad la valoración integral, la detección temprana, la protección específica y la educación para la salud de forma individual grupal o familiar, con el fin de potenciar o fortalecer las capacidades para el cuidado de la salud de las personas, minimizar el riesgo de enfermar o derivar oportunamente a rutas de grupo de riesgo o a los servicios de salud requeridos para el manejo de su condición de salud.
En caso que una persona sea diagnosticada con un evento en salud, para el cual la RPMS contempla intervenciones de detección temprana, debe continuar con el manejo definido según el evento y continuar con las demás atenciones e intervenciones hacen parte de la RPMS.

Ahora bien, la Resolución 3280 de 2018, modificadas por la Resoluciones 276 de 2019 y 051 de 2023, en que se define los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud, encontrándose como pilar principal la **Atención Primaria en Salud (APS)** con enfoque de salud familiar y comunitaria, definido por un modelo operacional que adopta los mecanismos e instrumentos operativos y de gestión que orientan la intervención de los diferentes agentes del Sistema,.

Las estrategias y enfoques de la **Atención Primaria en Salud (APS)**, se definen a través de la política 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, 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.*

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.

Ahora bien, mediante "ACUERDO 001 DE 2020 se adopta EL PLAN DE DESARROLLO DISTRITAL DE BARRANQUILLA 2020-2023 **SOY BARRANQUILLA**", el cual tiene como objeto consolidar un modelo de atención en salud bajo los mejores estándares de calidad, con el fin de cerrar las brechas en el servicio de salud y reducir la tasa de mortalidad a través de medidas de prevención de enfermedades y de atención oportuna, buscando una ciudad de Barranquilleros saludables mediante la implementación del modelo de Gestión Integral del Riesgo en Salud a nivel individual y colectivo; para esto, se requiere fortalecer las competencias de la autoridad sanitaria, en el ejercicio de sus acciones de inspección vigilancia y control que posibiliten servicios de salud con calidad y la disminución de los factores de riesgo de la salud pública. El artículo **11. POLITICA CIUDAD SALUDABLE** busca una ciudad de Barranquilleros saludables con respuesta oportuna a sus requerimientos, con mayor calidad de vida, mediante la implementación de acciones transversales y articuladas con diferentes agentes del sistema de salud en el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social. 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. Dentro de los proyectos de este programa encontramos los numerales: **11.2.2 Proyecto: Intervención de determinantes ambientales** busca ejecutar acciones de tipo transectorial para favorecer y promover un ambiente sano que genere impacto en la calidad de vida y salud de los Barranquilleros y sus generaciones mediante la transformación positiva de determinantes ambientales (...); **11.2.3 Proyecto: Gestión para la promoción de la salud y Prevención de la Enfermedad** el cual busca promover entornos saludables, proporcionar en el Barranquillero información y herramientas necesarias para que ejerza control sobre la salud propia y colectiva promoviendo entornos saludables y reforzando la participación comunitaria y el uso adecuado de los servicios de salud, buscando mantener 33 Instituciones con Sistema de Vigilancia Nutricional. (....); **11.2.4** Proyecto **Gestión Operativa y Funcional del Plan de Salud Pública**- que tiene como fin ***"Fortalecer la autoridad sanitaria para liberar los procesos de planeación, ejecución y evaluación 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**. Para ello contará con un equipo de profesionales interdisciplinarios que permitan la articulación de los diferentes procesos para medir el impacto del modelo de gestión integral del riego en salud."* (...); **11.2.6** 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. (Subrayado fuera de texto original).

Por su parte, el Decreto Acordal 0801 de 2020 adoptó la estructura orgánica de la administración central de la Alcaldía del Distrito Especial, Industrial y Portuario de Barranquilla estableció en su Artículo 88 entre otras, las siguientes funciones a la Secretaría Distrital de Salud, así:

FUNCIONES PRIMARIAS	FUNCIONES SECUNDARIAS

(....) Desarrollar acciones de promoción y prevención de riesgo en la salud de las personas, así como acciones de inspección, vigilancia y control de los factores de riesgo del ambiente, teniendo en cuenta los objetivos y programas del Plan de Desarrollo Distrital. Dirigir las acciones de Inspección y vigilancia del aseguramiento en salud a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB) del Distrito de Barranquilla, frente a la administración del riesgo financiero, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo, la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud y la representación del afiliado ante el prestador mediante una acción articulada y coordinada de los diferentes actores, en el marco de sus competencias legales, Desarrollar acciones de promoción y prevención de riesgo en la salud de las personas, así como acciones de inspección, vigilancia y control de los factores de riesgo del ambiente, teniendo en cuenta los objetivos y programas del Plan de Desarrollo Distrital. (....) Verificar el cumplimiento de las condiciones de calidad para la prestación de servicios de salud, en el Distrito Especial, Industrial y Portuario de Barranquilla, de conformidad con las disposiciones del orden nacional y territorial.	(....) (....) - Adelantar acciones de monitoreo y seguimiento sobre el funcionamiento de Sistema de Seguridad Social en Salud (SGSSS) en el Distrito, relacionadas con el acceso y calidad de los servicios de salud y la satisfacción de las expectativas y necesidades de los usuarios. - Coordinar las acciones de inspección, vigilancia y control de los factores de riesgo del ambiente y de consumo, de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente. - Adelantar acciones de inspección, vigilancia y control de las actividades de promoción y prevención en las personas, por parte de las Entidades Promotoras de Planes y Beneficios (....) - Coordinar el desarrollo y la operación del Sistema de Vigilancia Epidemiológica en el Distrito de Barranquilla, tanto a nivel interinstitucional, como intersectorial y brindar la asistencia técnica y capacitación requerida (....) - Realizar acciones de inspección, vigilancia y control a los prestadores de servicios de salud, con el fin de garantizar la calidad en la prestación de los servicios de salud.

En este orden de ideas, la Secretaria Distrital de Salud, cuenta con una estructura organizacional que la apoya en el desarrollo de sus funciones, las cuales se anuncian a continuación: Oficina de Aseguramiento, Oficina de Atención en Salud, Oficina de Garantía de la Calidad, Oficina de Proyectos en Salud y Oficina de Salud Pública.

Por otra parte, el Ministerio de Salud y Protección Social. MSPSS, mediante 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 3° *"Liderazgo de la implementación y seguimiento de la PAIS y del MAITE"* establece que las entidades

territoriales ejercerán el liderazgo de la implementación y el seguimiento de la política de atención integral en salud dentro de su jurisdicción con el acompañamiento del Ministerio de Salud, y desarrollaran los objetivos planteados en el artículo 7°.

7.1 Garantizar el pleno disfrute del derecho fundamental a la salud en los territorios.
7.2 ***Fortalecer la autoridad sanitaria territorial.***
7.3 Articular los agentes del sistema de salud y los actores territoriales en torno a las acciones requeridas para el logro de los resultados de salud.
7.4 Ajustar las respuestas del sistema de salud a las necesidades de los territorios y a sus poblaciones.
7.5 Mejorar las condiciones de salud de la población, la satisfacción de los usuarios frente al sistema de salud y sostenibilidad financiera.

El modelo de Acción Integral Territorial comprende acciones y herramientas agrupadas en ocho (8) líneas que permiten la organización y el despliegue en los territorios, sin perjuicio que puedan desarrollarse acciones o herramientas adicionales, en ejercicio de la autonomía de cada territorio. Este nuevo modelo pretende unificar los elementos y acciones que proporcionen el desarrollo de herramientas (planes, programas, proyectos, normas, documentos técnicos y ejecuciones concretas) en el marco de ocho líneas de acción: aseguramiento, salud pública, prestación de servicios, talento humano en salud, financiamiento, enfoque diferencial, articulación intersectorial y gobernanza.

En cada una de las líneas se desarrollarán procesos y estrategias, articulados a los diferentes componentes del Plan de Desarrollo Distrital, Plan Territorial de Salud y Plan Decenal de Salud Pública; permitiendo contar con un marco de referencia donde se incorpore el análisis y gestión de riesgos en donde se ejecutan unas 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, los días 13 y 14 de marzo de 2023, en la ciudad de Bogotá, donde se priorizan las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas PIC, que a continuación se citan:

1°. 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.

En Colombia la implementación de un sistema de vigilancia epidemiológica de los eventos de interés en salud pública, incluida la conducta suicida, mediante la Ley 1616 de 2013 (Art.35) fue una de las estrategias adoptadas, para desarrollar acciones que reduzcan el suicidio. Esta vigilancia permite describir y monitorear el comportamiento del evento, generando información útil y oportuna para la toma de decisiones en el marco de la Política Nacional de Salud Mental y las demás acciones de intervención que se puedan derivar.

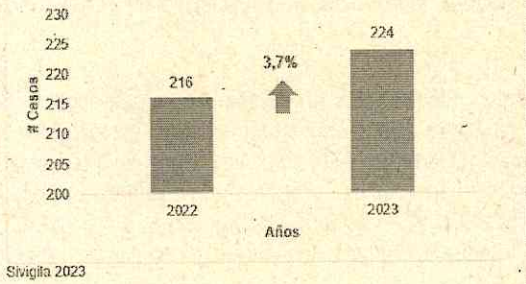
Desde el año 2016 a través del Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública – Sivigila, las instituciones de salud en Colombia notifican los casos captados. La información registrada permite describir el comportamiento del evento en el distrito de Barranquilla, que para este informe correspondiente a la semana Epidemiológica No. 13 del periodo 2023.

En Colombia, la muerte por lesiones autoinfligidas intencionalmente fue la tercera causa externa de muerte en 2019 con el 9,6% de todo este grupo de causas y presenta tendencia al aumento continuo desde 2013. Del total de muertes por

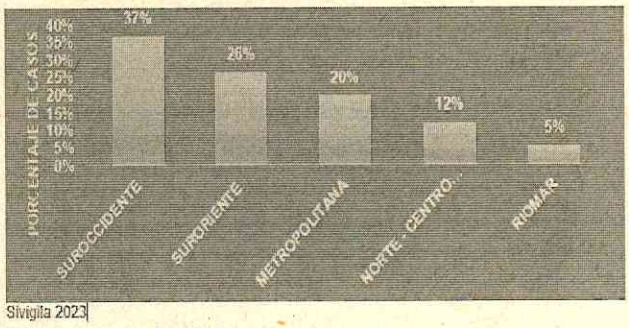
suicidio en 2019 (2.927), el 79,9% ocurrió en hombres. La Encuesta Nacional de Salud Mental 2015 muestra que la ideación suicida es tan frecuente en adolescentes como en adultos colombianos

La prevalencia de ideación suicida en adolescentes de 12 a 17 años es de 6,6 %, la prevalencia del intento de suicidio en este grupo de edad es de 2,5 %, y el 37,6 % de los adolescentes que han pensado suicidarse lo han intentado. En los adultos, un tercio de los que piensan suicidarse, han tenido planes suicidas y lo han intentado.

A continuación, se muestra el comportamiento de la notificación del evento 356 Intento de Suicidio por semana epidemiológica, en el distrito de Barranquilla a semana 13, en el que se reporta 224 casos notificados. Lo que, comparado con el año inmediatamente anterior, se evidencia un incremento en la notificación del 3,7%



Sivigila 2023



Sivigila 2023

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.

Teniendo en cuenta la semana epidemiológica 21 de 2023 se notificaron 3 220 casos probables de dengue: 1 834 casos de esta semana y 1 386 casos de semanas anteriores. Según el acumulado, se registran 41 936 casos, 22 610 (56,3 %) sin signos de alarma, 17 769 (42,4 %) con signos de alarma y 557 (1,3 %) de dengue grave. El 70,4 % (29 520) de los

casos a nivel nacional proceden de Meta, Tolima, Santander, Cundinamarca, Barranquilla, Sucre, Cali, Cartagena, Cesar, Norte de Santander, Córdoba Atlántico y Huila.

Tabla 1. Casos notificados de dengue por localidad de procedencia y clasificación en el Distrito de Barranquilla, semanas epidemiologicas 21 de 2023

LOCALIDAD	210 DENGUE		220 DENGUE GRAVE		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%
SUROCCIDENTE	705	39,93%	7	33,33%	712	39,9%
SURORIENTE	426	23,62%	9	42,86%	435	23,7%
METROPOLITANA	288	15,90%	2	9,52%	290	15,8%
NORTE CENTRO HISTORICO	236	13,03%	1	4,76%	237	12,9%
RIOMAR	99	5,47%	1	4,76%	100	5,5%
NA	49	2,71%	1	4,76%	50	2,7%
SIN INFORMACION	8	0,44%	0	0,00%	8	0,4%
Total general	1811	100,00%	21	100,00%	1832	100,00%

SEMANAS 17,18,19 Y 20 - 2023

LOCALIDAD	DENGUE		DENGUE GRAVE		TOTAL		PROMEDIO SE (17,18,19 2023)	CASOS SEMANA 20	Diferencia Porcentual	Histograma
	n	%	n	%	n	%				
SUROCCIDENTE	45	28,85%	0	0,00%	45	28,85%	15,00	15	0,00	
SURORIENTE	32	20,51%	0	0,00%	32	20,51%	10,67	13	21,88	
METROPOLITANA	18	11,54%	1	0,64%	19	12,18%	6,33	6	-5,26	
NORTE CENTRO HISTORICO	40	25,64%	0	0,00%	40	25,64%	13,33	19	42,50	
RIOMAR	10	6,41%	0	0,00%	10	6,41%	3,33	4	20,00	
NA	6	3,85%	0	0,00%	6	3,85%	2,00	3	50,00	
SIN INFORMACION	4	2,56%	0	0,00%	4	2,56%	1,33	3	125,00	
Total general	155	99,36%	1	0,64%	156	100,00%	52,00	63		

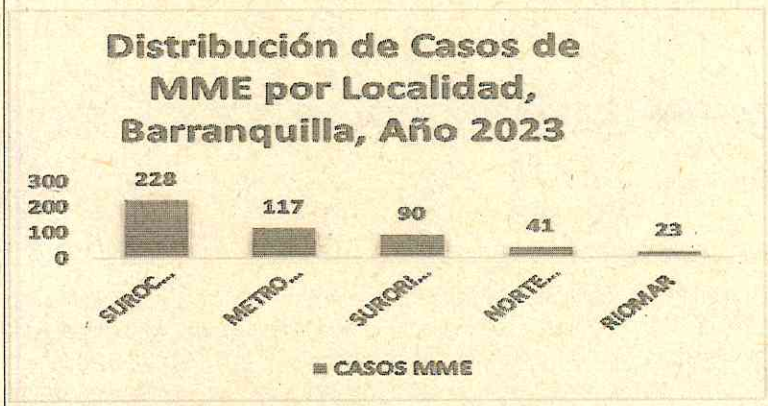
3º. Salud Sexual y Reproductiva – Maternidad segura Plan de Aceleración dela Reducción de Mortalidad Materna.
La Resolución No. 3280 de 2018, el Ministerio de Salud y Protección Social - adoptó los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de 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 sé incluyó como objetivo el crear una articulación que permita consolidar y fortalecer la coordinación interinstitucional e intersectorial en temas de genero 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 criterios 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.

Casos de MME por Localidad, Barranquilla, Año 2023	
LOCALIDAD	CASOS MME
SUROCCIDENTE	228
METROPOLITANA	117

SURORIENTE	90
NORTE - CENTRO HISTORICO	41
RIOMAR	23
TOTAL	499



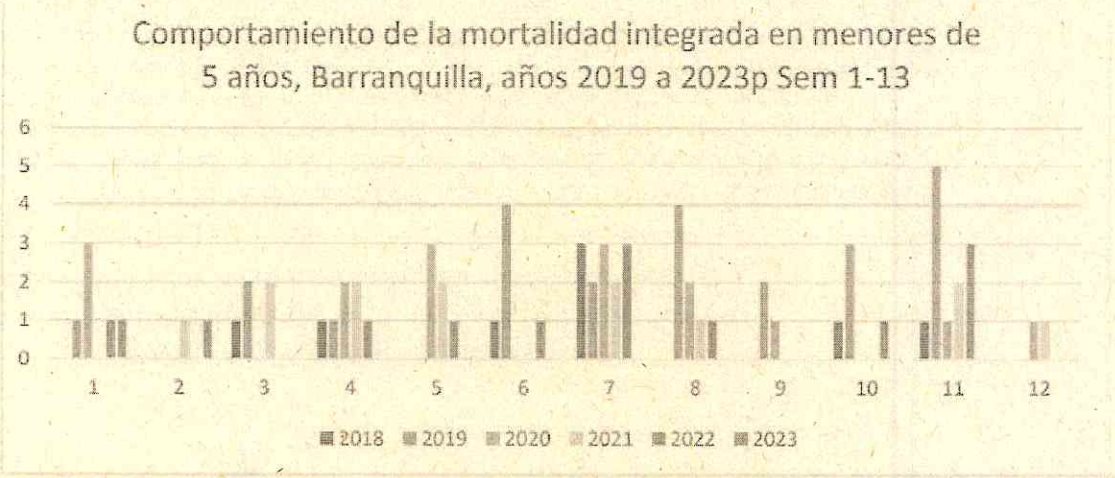
Fuente: SIVIGILA Barranquilla, 2023.

4°. 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.
La mortalidad es un hecho vital inevitable, irrepetible e irreversible que refleja cambios en la demografía, y en la salud pública; por este motivo es de prioridad nacional para el análisis periódico en situación de salud. Específicamente la mortalidad en menores de cinco años refleja características de desarrollo de la sociedad y sus condiciones de vida. La organización mundial de la salud considera que las principales causas de defunción de menores de cinco años son ocasionadas por enfermedades prevenibles y por tanto la meta 3.2 de los objetivos de desarrollo del milenio fue reducir la mortalidad de los niños menores de 5 años al menos a 25 por cada 1000 nacidos vivos en cada país e implementó la Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente que busca poner fin a las defunciones prevenibles en esta población.

En Colombia, se evidencia una tendencia al descenso de la mortalidad en menores de cinco años; sin embargo, la mayor proporción de las mortalidades en esta población son más visibles en los menores de un año (3). Estas mejorías se atribuyen a los programas atención dirigidas al cumplimiento de los objetivos de desarrollo del milenio de la ampliación en coberturas en el plan de vacunación nacional (5). A pesar que en el nivel nacional la tasa de mortalidad infantil (muertes en menores de un año de edad) muestra un descenso progresivo; según DANE, la mortalidad infantil en el distrito de **Barranquilla** aumentó de 8,27 en el 2018 a 8,80 en el 2019 (6). Durante los últimos cinco años se evidencia una tendencia a la baja en los eventos de desnutrición y enfermedad diarreica aguda, tanto en incidencia de la enfermedad como en

mortalidad; mientras en infecciones respiratorias agudas ha aumentado la incidencia en los menores entre uno y cuatro años.

La vigilancia integrada de la mortalidad en menores de cinco años incluye las causas más frecuentes de defunción que incluye le infección respiratoria aguda, la enfermedad diarreica aguda y la desnutrición (2). Se ha demostrado que la desnutrición contribuye a la morbilidad y mortalidad en la infancia, ya que la deficiencia nutricional compromete el sistema inmunológico y genera cambios en el microbiota que hacen al paciente más susceptible a infecciones



Fuente: SIVIGILA Barranquilla, 2023.

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

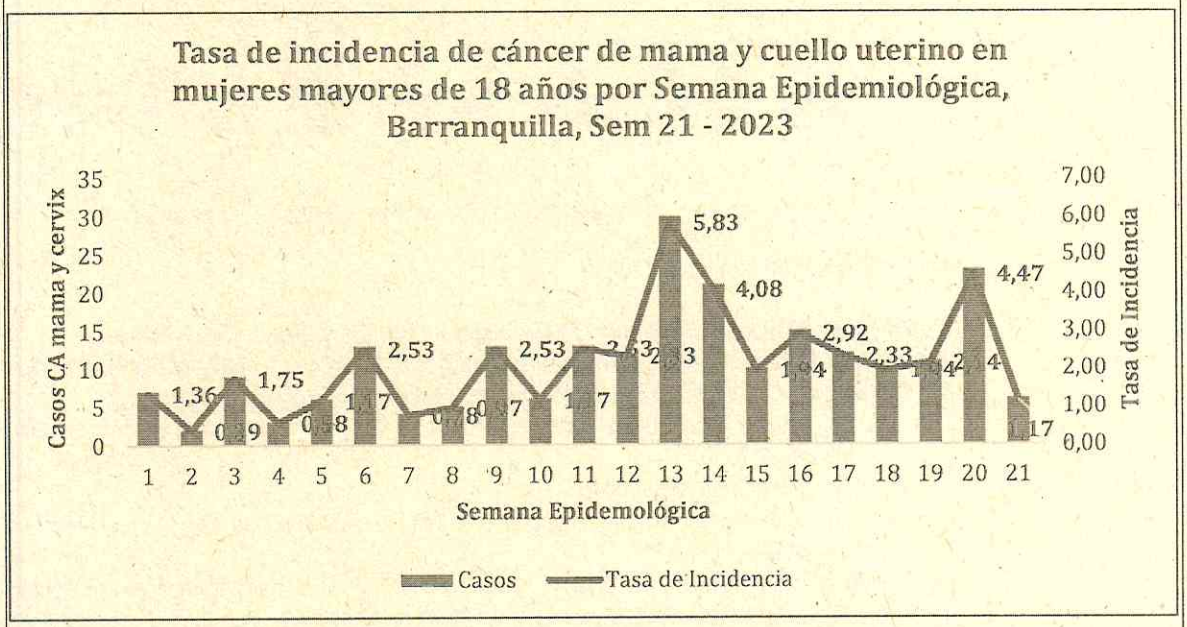
Estas enfermedades se ven favorecidas por factores tales como la urbanización rápida y no planificada, la mundialización de modos de vida poco saludables o el envejecimiento de la población. Las dietas malsanas y la inactividad física pueden manifestarse en forma de tensión arterial elevada, aumento 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 riegos 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:

Se denomina cáncer a un grupo de enfermedades caracterizadas por el crecimiento incontrolado y la propagación de células anormales, las cuales varían de forma importante en su presentación en niños y adolescentes. (1)

El cáncer en la población menores de 15 años constituye una pequeña proporción (0.5-3%) de toda la carga de enfermedad atribuida al cáncer en la población, la mayor parte de estos cánceres ocurren en países de medianos y bajos recursos; las tasas mundiales de incidencia de cáncer infantil oscilan entre 50 y 200 casos por cada millón de niños (2 - 3) **El cáncer** es una enfermedad no transmisible que puede cronificarse debido a sus características biológicas particulares, tratamiento, condiciones inherentes al individuo, o circunstancias sociales (1), adicionalmente la introducción de terapias innovadoras ha generado mejoras en la supervivencia de estos pacientes volviéndola un trastorno crónico. El cáncer de seno aporta costos elevados al sistema de salud y carga de enfermedad por causa del incremento constante en el número de casos y el surgimiento de nuevos tratamientos (12,13). Para el año 2015 la prevalencia de cáncer en Colombia tuvo un total de 31.340 casos estimados (2,14) contra un total de casos observados de 36.589 casos (6) El

cáncer de Seno es el cáncer más diagnosticado en países desarrollados y no desarrollados (3–5) y actualmente es el cáncer más común en Colombia (6,7), en países de medianos ingresos como el nuestro se espera que la carga de esta enfermedad continúe en aumento hasta 2030 (3,8). Por otra parte, el cáncer de cérvix ocupa un lugar igualmente relevante en las patologías neoplásicas en **Colombia,** ubicándose en el segundo lugar entre mujeres y en el tercero en toda la población (6,7). El cáncer de cérvix es un cáncer priorizado a nivel mundial dado que continuará su incremento durante las próximas décadas (3). La prevalencia del cáncer de seno varía con respecto a la capacidad de cada país: primero por las acciones ejecutadas por cada región para su oportuna detección y tratamiento y segundo debido a su perfil racial étnico, cultural y social (10). En 2008 Colombia estableció un plan de vigilancia epidemiológica del cáncer en menores de 18 años dada su mortalidad, sus repercusiones en la carga de la enfermedad y el impacto en los sistemas de salud; como parte de este plan inicialmente se vigiló la leucemia linfoide aguda y la leucemia mieloide aguda en menores de 15 años, y a partir de 2014 se incluyeron todos los tumores en menores de 18 años, con el objetivo de conocer el estado de estas enfermedades, para la generación de políticas y planes de salud pública. A continuación, presentamos el **Comportamiento de casos de cáncer de mama y cérvix** en el distrito de barranquilla:



Teniendo en cuenta lo anteriormente expuesto y considerando qué 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, 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 riegos que puedan afectar la salud de las personas habitantes y visitantes de la ciudad.

P

Por lo tanto, acorde con las disposiciones constitucionales legales vigentes, con el fin de satisfacer las necesidades y asegurar el cumplimiento de las metas del proyecto establecidos en el Plan de Desarrollo Distrital 2020-2023 "Soy Barranquilla", y dando cumplimiento a las responsabilidades como actor del Sistema de Seguridad Social en Salud se hace necesario contratar la prestación de servicios de profesionales que complemente el recurso humano del grupo interdisciplinario que se encuentra ejecutando las diferentes actividades sobre el manejo y reporte de la información relacionada con el desarrollo de los programas de la autoridad sanitaria y su prestación de servicios para la ejecución exitosa de los procesos y metas propuestas, 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 Secretaria 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 **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA GESTION Y AUTORIDAD SANITARIA EN SALUD PUBLICA 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:

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 de profesionales en el área de la salud que brinden sus servicios 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 Contractual.	No aplica
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 Secretaria General del Distrito y/o a la Oficina de Contabilidad de la Secretaria 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 Secretaria 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 cumplimento de sus obligaciones contractuales.
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 **DOSCIENTOS DIECISIETE MILLONES CINCUENTA MIL PESOS M/L ($217.050.000),** 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 grabados con IVA

Capítulo/ Artículo	Descripción Capítulo/ Artículo	Dep	Fuente	Valor contratación
4-1905015-2.3.2.02.02.009	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES	11	SGPsp - Sistema General de Participaciones Para Salud Pública	$ 217.050.000

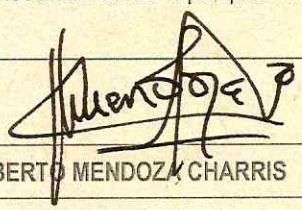
3.5.1 Certificado de disponibilidad Presupuestal	La contratación, cuenta con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal:

Número:	202301214
Valor:	$ 2.206.400.000
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 declaracion de no encontrarse incurso en inhabilidades e incompatabilidades • Copia de cedula de ciudadanía. • Fotocopia de Tarjeta o Matricula Profesional en caso de que aplique. • Registró 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 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

FORMATO DE ESTUDIOS PREVIOS

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 Riegos.	
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:	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	
3.10 Plazo de Ejecución del Contrato	VER ANEXO	
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 riegos 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					¿Como se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuando?
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	2	3		Entidad Estatal/Contratista	1. Revisión de los informes metereológicos para verificar las programaciones de las actividades contractuales. 2. Desarrollar plan de contingencia ante eventuales condiciones climáticas.	1	2	3	Bajo	Si	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	Si	Entidad Estatal/Contratista	Desde el inicio 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

5	4	3	No.	
General	General	General	Clase	
Interno	Externo	Interno	Fuente	
Contratación	Ejecución	Ejecución	Etapa	
Operacionales	Operacionales	Operacionales	Tipo	
Desistimiento sin justa causa por parte del contratista para la legalización del contrato.	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, menial o moral que sufra el contratista durante la ejecución del contrato.	Descripción (Qué puede pasar y cómo puede ocurrir)	
Retrasos en el proceso de contratación.	1. Retrasos en la ejecución del contrato. 2. Posible suspensión o cesión del contrato.	1. Retrasos en la ejecución del contrato y posible ampliación de los plazos de ejecución. 2. Posible suspensión/terminación anticipada del contrato.	Consecuencia de la ocurrencia del evento	
1	2	1	Probabilidad	
2	2	4	Impacto	
3	4	5	Valoración del riesgo	
Bajo	Bajo	Medio	Categoría	
Contratista	Contratista	Supervisor	¿A quién se le asigna?	
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. 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. 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.	Tratamiento/Controles a ser implementados	
1	1	1	Probabilidad	Impacto después del tratamiento
1	1	1	Impacto	
2	2	2	Valoración del riesgo	
Bajo	Bajo	Bajo	Categoría	
No	Sí	Sí	¿Afecta la ejecución del contrato?	
Entidad Estatal	Entidad Estatal	Contratista/Supervisor	Persona responsable por implementar el tratamiento	
A partir de la etapa de planeación.	A partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.	Desde el inicio de ejecución del contrato.	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	
Una vez se legalice contrato.	A la terminación de la ejecución del contrato.	A la terminación de la ejecución del contrato.	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	
Seguimiento a la legalización y perfeccionamiento del contrato por parte de la oficina de contratación de la Entidad Estatal.	Verificación del cumplimiento contractual.	Seguimiento de protocolos, procedimientos de seguridad, verificación respecto de las medidas de seguridad en cada etapa.	¿Cómo se realiza el monitoreo?	Monitoreo y revisión
En hito(s) de la contratación	Diaria	Mensual	Periodicidad ¿Cuándo?	

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

ALCALDÍA DE BARRANQUILLA
NIT 890.102.018-1

SC-CER103066 SA-CER752031

8	7	6	No.	
General	General	General	Clase	
Externo	Interno	Interno	Fuente	
Ejecución	Planeación	Ejecución	Etapa	
Sociales/Políticos	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	Categoria	
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	Impacto después del tratamiento
1	1	2	Impacto	
2	2	3	Valoración del riesgo	
Bajo	Bajo	Bajo	Categoria	
Si	No	Si	¿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?	Monitoreo y revisión
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

ALCALDÍA DE BARRANQUILLA
NIT 890.102.018-1

SC-CER100936 SA-CER760021

11	10	9	No.	
General	General	General	Clase	
Externo	Interno	Externo	Fuente	
Ejecución	Ejecución	Ejecución	Etapa	
Sociales/Políticos	Sociales/Políticos	Sociales/Políticos	Tipo	
Deficiente 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.	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.	Situaciones de inseguridad social y/o antecedentes de delicuencia que tengan impacto en el desarrollo del contrato.	Descripción (Qué puede pasar y cómo puede ocurrir)	
1. Aparición o nuevos brotes virus Covid-19. 2. Retrasos en la ejecución del contrato. 3. Baja productividad laboral.	1. Incumplimiento de los fines institucionales. 2. Aplicación de garantías en los casos que aplique.	1. Retrasos en el desarrollo de las actividades de los contratistas. 2. Inconformidad/Afectación de contratistas.	Consecuencia de la ocurrencia del evento	
2	1	1	Probabilidad	
3	2	2	Impacto	
5	3	3	Valoración del riesgo	
Media	Bajo	Bajo	Categoría	
Entidad Estatal/Contratista	Contratista	Entidad Estatal/Contratista	¿A quién se le asigna?	
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.	Revisar que los documentos del proceso de contratación estén alineados con los objetivos de las política pública de la Entidad Estatal contratante, otras Entidad Estatales regulatorias o del Gobierno en general.	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.	Tratamiento/Controles a ser implementados	
2	1	1	Probabilidad	Impacto después del tratamiento
2	1	1	Impacto	
4	2	2	Valoración del riesgo	
Bajo	Bajo	Bajo	Categoría	
Si	Si	Si	¿Afecta la ejecución del contrato?	
Contratista/Supervisor	Contratista/Supervisor	Contratista/Supervisor	Persona responsable por implementar 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 inicia 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.	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	
Respetar todos los protocolos de bioseguridad y realizar estricto control de accesos de personal interno.	Seguimientos periódicos de verificación sobre el cumplimiento de las políticas públicas.	Mediante una continua comunicación entre el contratista/supervisor y a partir de la información obtenida al respecto de los sucesos con el fin de definir acciones de mitigación que garanticen el desarrollo del contrato.	¿Cómo se realiza el monitoreo?	Monitoreo y revisión
Diaria	Permanente	Cuando se presente el evento	Periodicidad ¿Cuándo?	

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

ALCALDÍA DE BARRANQUILLA
NIT 890.102.018-1
SC-CER103969
SA-CER756931

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

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

PERFIL	OBLIGACIONES	VALOR TOTAL	FORMA DE PAGO	PLAZO	SUPERVISOR
Acreditar título de Enfermería, especialista en Gerencia de Servicios de Salud Experiencia laboral de 14 meses relacionada con el ejercicio de su profesión	1. Mantenerse actualizado en los actos normativos, lineamientos y guías operativas relacionados con el Programa Nacional de prevención, manejo y control de Infección Respiratoria Aguda - IRA y Enfermedades Diarreicas Agudas - EDA, nutrición en el marco de la primera infancia emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social - MSPS y otras entidades competentes 2. Fortalecer en equipo con las EAPB y red de prestadores de servicios de salud locales el proceso de desarrollo de capacidades al talento en temas de la primera infancia 3. Fortalecer el desarrollo de las unidades de análisis por mortalidad integrada de IRA y EDA, desnutrición y generar el plan de mejoramiento de cada mortalidad con las acciones para cada actor involucrado, acompañar su desarrollo, seguimiento, cumplimiento, cierre y reporte en el FTPS del territorio 4. Fortalecer la consolidación y análisis epidemiológico de la morbilidad y mortalidad relacionada con IRA y EDA, desnutrición en el territorio, con el fin de generar espacios de análisis para orientar la toma de decisiones ante el incremento de casos de IRA o EDA, desnutrición a nivel local y desarrollar planes de contingencia locales e institucionales de manera anticipatoria a los picos epidemiológicos de estos eventos. 5. Realizar el monitoreo de los indicadores de gestión y seguimiento del programa Nacional de prevención, manejo y control de la IRA y EDA, relacionados con los componentes de la estrategia Institucional: análisis de información de IRA y EDA proveniente de las estrategias de vigilancia epidemiológica y los RIPS, Implementación y seguimiento de indicadores de las salas ERA, acompañamiento al desarrollo de planes de mejoramiento de las mortalidades por IRA y EDA y el desarrollo de planes de generación de capacidades, dentro de los periodos establecidos de reporte territorial y nacional. 6. Consolidar los registros e informes de las acciones de la estrategia institucional del Programa Nacional de IRA y EDA, nutrición y el análisis en la medición del impacto de las estrategias de información, comunicación y educación en salud a nivel institucional. 7. Analizar y consolidar registros e informes generados de las acciones de la estrategia intersectorial del Programa Nacional de IRA y EDA, nutrición primera infancia en el período establecido 8. Fortalecer la construcción de Redes sociales de apoyo a nivel comunitario para manejo y disminución de la desnutrición infantil en menores de 5 años, desnutrición cronica en menores de 5 años, sobre peso y obesidad y lactancia materna 9. Fortalecer la vigilancia a IPS y EAPB en el seguimiento de casos/o eventos de Interés en Salud Pública en lo que respecta a disminución de la desnutrición infantil en menores de 5 años, desnutrición cronica en menores de 5 años, sobre peso y obesidad y lactancia materna, ademas realizar apoyo en el seguimiento a la población según el riesgo validando las cohortes de los usuarios de las EAPB en primera infancia 10. Realizar visitas de seguimiento frente al cumplimiento de notificación de Eventos de Interes en Salud Pública -EISP Barranquilla en lo que respecta a desnutrición infantil en menores de 5 años, desnutrición cronica en menores de 5 años, sobre peso y obesidad dentro del componente de primera infancia 11. Realizar la verificación del cumplimiento de las Rutas Integrales de Atención en Salud - RIAS en cuanto a la atención que reciben los paciente en Salud Infantil por parte de los prestadores de servicios de salud	$ 28.050.000	Un primer pago a treinta (30) de junio de 2023 por valor de CUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/L ($4.500.000), cinco pagos mensuales iguales por valor de CUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/L ($4.500.000) y un pago final a siete (07) de diciembre de 2023 por valor de UN MILLON CINCUENTA MIL PESOS M/L ($1.050.000)	Hasta el siete (07) de diciembre de 2023, contado 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
Acreditar título de Enfermería y experiencia laboral de 14 meses relacionada con el ejercicio de su profesión	1. Fortalecer las mesas de trabajo y comités del adulto mayor y COSCRAM. 2. Seguimiento, monitoreo y asistencias técnicas a las universidades libre y Simón Bolivar con relación a la continuidad del proyecto CONOCE TU RIESGO PESO SALUDABLE. 3 Analizar los avances de los resultados de cada IPS cardiovascular en la ejecución de las Herramientas de Toma el Control. 4. Analizar los resultados obtenidos de los resultados en el tamizaje realizado en las universidades Libre, Simón Bolivar y en los 17 IED del Distrito. 5. Fortalecer las visitas de IVC a las EAPB e IPS, realizando seguimiento, monitoreo y evaluación a las EAPB al cumplimiento a los planes de mejoramiento concertados en a la vigencia anterior con relación al cumplimiento de los indicadores en ECNT. 6. Realizar visitas de seguimiento frente al cumplimiento de notificación de Eventos de Interes en Salud Pública -EISP Barranquilla en lo que respecta a casos de enfermedades cronicas no transmisibles - ECNT 7. Realizar cada un 2 taller de capacitación en el año a 40 Intituciones Educativas Distritales diferentes capacitando a docentes, estudiantes y padres de familia, administradores de cafeterías y kioscos sobre: Desestimulo de tabaco- alcohol, educación en autoexamen de mamas, próstata y signos de alarma en cáncer infantil, alimentación saludable e importancia de realizar actividad física diaria. que a los administradores de cafeterías y kioscos . 8. Realizar cada un 2 taller de capacitación a los profesionales de los CDI, Padres de familia sobre: Desestimulo de tabaco- alcohol, educación en autoexamen de mamas, próstata y signos de alarma en cáncer infantil. (Cada profesional 30 CDI en la vigencia) 9.Realizar cada un 2 taller en el año a 10 Universidades diferentes capacitando a docentes, estudiantes y padres de familia, administradores de cafeterías y kioscos sobre: Desestimulo de tabaco- alcohol, educación en autoexamen de mamas, próstata y signos de alarma en cáncer infantil, alimentación saludable e importancia de realizar actividad física diaria. que a los administradores de cafeterías y kioscos 10. Participar de todas las actividades colectivas que lidera el programa de ECNT establecidas por el MSPS 11. Las demás relacionadas con la naturaleza del objeto contractual	$ 28.000.000	Un primer pago a treinta (30) de junio de 2023 por valor de CUATRO MILLONES DE PESOS M/L ($4.000.000), cinco pagos mensuales iguales por valor de CUATRO MILLONES DE PESOS M/L ($4.000.000) y un pago final a treinta y uno (31) de diciembre de 2023 por valor de CUATRO MILLONES DE PESOS M/L ($4.000.000)	Hasta el treinta y uno (31) de diciembre de 2023, contado 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
Acreditar título de Fisioterapeuta y experiencia laboral de 14 meses relacionada con el ejercicio de su profesión	1. Capacitar trimestrales a los IED, universidades y sector empresarial (ARL) en la Importancia de la práctica de hábitos de vida saludables a nivel integral, con énfasis en la inducción a la actividad física diaria, alimentación saludablé, daño causado por la exposición y consumo de tabaco y el consumo nocivo de alcohol. 2. Evaluar en las EAPB del Distrito la promocion de actividad fisica en los pacientes inscritos en el programa de ECNT 3. Brindar sus servicios profesionales en la actividades física realizadas en los diferentes parque de la ciudad 4. Fortalecer los eventos del programa de vida nueva fase 3 (comite tecnico cientifico, actividades colectiva) 5. Realizar programas de intervención terapéutica que promuevan la salud y prevengan enfermedades a través de la adopción de hábitos de vida saludables, con énfasis en la prescripción del ejercicio como herramienta terapéutica. 6. Relizar asisitencia tecnicas a las EPS para el acompañamiento y verificacion de la promocion y prevencion de las ECNT 7. Fortalecer la construcción de Redes sociales de apoyo a nivel comunitario en lo que respecta a enfermedades cronicas no transmisibles - ECNT en la promoción de estilos de vida saludables. 8. Realizar la verificación del cumplimiento de las Rutas Integrales de Atención en Salud - RIAS en cuanto a la atención que reciben los pacientes portadores de enfermedades cronicas no transmisibles - ECNT por parte de los prestadores de servicios de salud 9. Promover y gestionar la articulación de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS en el D.E.I.P de Barranquilla, de las entidades del sector público, privado, organizaciones sociales , para el cumplimiento de las políticas y planes que buscan disminución y manejo de enfermedades cronicas no transmisibles - ECNT 10. Organizar y estructuras las actas de las visitas de Auditoria de las EPS contributivas y subsidiadas a fin de general los compromisos. 11. Mantener al dia el cronograma de actividades del programa, actualizandolo con las solicitudes que llegan al programa de ECNT 12. Dar soporte al manejo de la plataforma de gestion documental SIGOB proyectando oficio del programa 13. Las demas actividades relacionadas con la naturaleza del objeto contractual	$ 28.000.000	Un primer pago a treinta (30) de junio de 2023 por valor de CUATRO MILLONES DE PESOS M/L ($4.000.000), cinco pagos mensuales iguales por valor de CUATRO MILLONES DE PESOS M/L ($4.000.000) y un pago final a treinta y uno (31) de diciembre de 2023 por valor de CUATRO MILLONES DE PESOS M/L ($4.000.000)	Hasta el treinta y uno (31) de diciembre de 2023, contado 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

Acreditar titulo de Médico y experiencia laboral de 14 meses relacionada en el ejercicio de su profesión.	1. Mantenerse actualizado en los actos normativos, lineamientos y guías operativas relacionados con el Programa Nacional de prevención, manejo y control de IRA y EDA, nutrición en el marco de la primera infancia emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y otras entidades competentes 2. Fortalecer en el proceso de desarrollo de capacidades al talento en temas de la primera infancia a las EAPB y red de prestadores de servicios de salud locales 3. Fortalecer el desarrollo de las unidades de análisis por mortalidad integrada de IRA y EDA, desnutrición y generar el plan de mejoramiento de cada mortalidad con las acciones para cada actor involucrado, acompañar su desarrollo, seguimiento, cumplimiento, cierre y reporte en el FTPS del territorio 4. Gestionar técnicamente la consolidación y análisis epidemiológico de la morbilidad y mortalidad relacionada con IRA y EDA, desnutrición en el territorio, con el fin de generar espacios de análisis para orientar la toma de decisiones ante el incremento de casos de IRA o EDA, desnutrición a nivel local y desarrollar planes de contingencia locales e institucionales de manera anticipatoria a los picos epidemiológicos de estos eventos. 5. Realizar el monitoreo de los indicadores de gestión y seguimiento del programa Nacional de prevención, manejo y control de la IRA y EDA, relacionados con los componentes de la estrategia Institucional: análisis de información de IRA y EDA proveniente de las estrategias de vigilancia epidemiológica y los RIPS, Implementación y seguimiento de indicadores de las salas ERA, acompañamiento al desarrollo de planes de mejoramiento de las mortalidades por IRA y EDA y el desarrollo de planes de generación de capacidades, dentro de los periodos establecidos de reporte territorial y nacional. 6. Fortalecer la vigilancia a IPS y EAPB en el seguimiento de casos /o eventos de interés en Salud Pública en lo que respecta a disminución de la desnutrición infantil en menores de 5 años, desnutrición cronica en menores de 5 años, sobre peso y obesidad y lactancia materna 7. Analizar y consolidar registros e informes generados de las acciones de la estrategia intersectorial del Programa Nacional de IRA y EDA, nutrición primera infancia en el periodo establecido 8. Realizar las asistencia técnica a las IPS, EPS, sectores gubernamentales y no gubernamentales 9. Realizar auditorias e informes frente a los indicadores evaluados del componente de primera infancia 10. Realizar la verificación del cumplimiento de las Rutas Integrales de Atención en Salud - RIAS en cuanto a la atención que reciben los paciente en Salud Infantil por parte de los prestadores de servicios de salud 11. Las demás relacionadas con la naturaleza del objeto contractual	$ 28.000.000	Un primer pago a treinta (30) de junio de 2023 por valor de CUATRO MILLONES DE PESOS M/L ($4.000.000), cinco pagos mensuales iguales por valor de CUATRO MILLONES DE PESOS M/L ($4.000.000) y un pago final a treinta y uno (31) de diciembre de 2023 por valor de CUATRO MILLONES DE PESOS M/L ($4.000.000)	Hasta el treinta y uno (31) de diciembre de 2023, contado 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
Acreditar titulo profesional de Medico con Especialización en Epidemiología y experiencia laboral de 16 meses relacionadas con el ejercicio de su profesión	1.Realizar activación del Sistema de Vigilancia Epidemiológica en situación de emergencia del evento Infección Respiratoria Aguda - IRA 2.Realizar el análisis de riesgos de los casos notificados del evento IRA 3.Realizar investigación epidemiológica de campo y búsqueda de contacto. 4.Participar en el proceso sistemático y constante de recolección análisis, interpretación y divulgación de datos específicos relacionados con el evento IRA. 5.Presentar la información organizada a los participantes que analizan la situación, abordando las causas o posibles causas desencadenantes de la situación o problema de salud del evento IRA. 6.Participar en la elaboración de la información de la gestión del Distrito de Barranquilla con respecto al evento IRA y demás eventos de interés de salud pública. 7.Liderar el apoyo, revision, y la presentación de los análisis e informes por parte de cada uno de los referentes, con calidad y oportunidad de los eventos de interés de salud pública notificados en el Distrito de Barranquilla. 8.Realizar seguimiento a los casos de notificación obligatoria y apoyar en la institución asignada como padrino. 9.Desarrollar seguimiento a los casos de Morbilidad por IRA en Consulta externa y Urgencia, Morbilidad por IRA hospitalizaciones en sala general, Morbilidad por IRA hospitalizaciones en sala UCI. 10.Evaluar el comportamiento inusual de los casos reportados con las Infecciones respiratorias Agudas. 11.Gestionar los ajustes de los casos en el tablero de problemas de manera dinámica y sistematizada. 12.Lads demas relacionadas ocn la naturakeza del objeto contractual.	$ 35.000.000	Un primer pago a treinta (30) de junio de 2023 por valor de CINCO MILLONES DE PESOS M/L ($5.000.000), cinco pagos mensuales iguales por valor de CINCO MILLONES DE PESOS M/L ($5.000.000) y un pago final a treinta y uno (31) de diciembre de 2023 por valor de CINCO MILLONES DE PESOS M/L ($5.000.000)	Hasta el treinta y uno (31) de diciembre de 2023, contado 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 titulo profesional de Medico con Especialización en Auditoria de servicios de salud y experiencia laboral de 16 meses relacionadas con el ejercicio de su profesión	1.Consolidar, analizar y divulgar los datos sobre la muerte perinatal y neonatal, de modo que se les otorgue la importancia que merecen. 2.Realizar la vigilancia en salud pública de la mortalidad perinatal y neonatal tardia en el Distrito de Barranquilla generando información oportuna, valida y confiable que lleve al análisis e interpretación del evento como insumo para orientar las acciones en salud pública. 3.Realizar Estrategias de información, educación y comunicación en salud. IEC a los casos notificados como evento de mortalidad Perinatal 4.Describir en términos de variables de persona, tiempo y lugar el comportamiento de los casos notificados de mortalidad perinatal y neonatal tardía 5.Establecer los determinantes de muerte perinatal o neonatal tardía como resultado del proceso de análisis individual y colectivo de los casos 6.Estimar las áreas de cuidado donde se concentran los periodos perinatales de riesgo, según el peso y el momento de ocurrencia de la mortalidad perinatal y neonatal tardía 7.Realizar visita a la madre o familia (municipio de residencia) para realizar el estudio de campo y la aplicación de la entrevista familiar 8.Realizar análisis trimestral de la situación materno perinatal que incluya análisis diferencial según contexto territorial, determinantes, demoras y matriz BABIES 9.Identificar los factores que contribuyeron a la muerte relacionados con la atención y seguimiento del neonato en el ámbito domiciliario 10.Realizar lectura básica de la Historia Clínica de los casos a Unidades de análisis , como eventos de interés en salud Publica. 11. Las demas relacionadas con la naturaleza del objeto contractual	$ 35.000.000	Un primer pago a treinta (30) de junio de 2023 por valor de CINCO MILLONES DE PESOS M/L ($5.000.000), cinco pagos mensuales iguales por valor de CINCO MILLONES DE PESOS M/L ($5.000.000) y un pago final a treinta y uno (31) de diciembre de 2023 por valor de CINCO MILLONES DE PESOS M/L ($5.000.000)	Hasta el treinta y uno (31) de diciembre de 2023, contado 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 titulo de Sociologo experiencia laboral de 24 meses en el ejercicio de su profesión y en los diferentes programas de Salud	1. Capacitar trimestrales a los IED, universidades y sector empresarial (ARL) en la Importancia de la práctica de hábitos de vida saludables a nivel integral, con énfasis en la inducción a la actividad física diaria, alimentación saludable, daño causado por la exposición y consumo de tabaco y el consumo nocivo de alcohol. 2. Evaluar en las EAPB del Distrito la promocion de actividad fisica en los pacientes inscritos en el programa de ECNT 3. Brindar sus servicios profesionales en las actividades Fisicas realizadas en los diferentes parques de la ciudad 4. Fortalecer la construcción de Redes sociales de apoyo a nivel comunitario en lo que respecta a enfermedades cronicas no transmisibles - ECNT en la promoción de estilos de vida saludables. 5. Realizar seguimiento y monitoreo en articulacion con el programa de vigilancia epidemiologica a los pacientes con cancer de mama, cancer en menores de 18 años. acompañadas con visitas de IVC a las IPS oncologicas de notificcion obligatoria al sivigila. 6. Realizar visitas de seguimiento frente al cumplimiento de notificación de Eventos de Interes en Salud Pública -EISP Barranquilla en lo que respecta a casos de enfermedades cronicas no transmisibles - ECNT 7. Las demas actividades relacionadas con la naturaleza del objeto contractual	$ 35.000.000	Un primer pago a treinta (30) de junio de 2023 por valor de CINCO MILLONES DE PESOS M/L ($5.000.000), cinco pagos mensuales iguales por valor de CINCO MILLONES DE PESOS M/L ($5.000.000) y un pago final a treinta y uno (31) de diciembre de 2023 por valor de CINCO MILLONES DE PESOS M/L ($5.000.000)	Hasta el treinta y uno (31) de diciembre de 2023, contado 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

TOTAL $ 217.050.000