

ANÁLISIS ECONÓMICO DEL SECTOR

CONTRATACIÓN DIRECTA

**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA ADELANTAR LAS ACCIONES
DENTRO DEL PROCESO DE FORTALECIMIENTO DE LA VIGILANCIA
EPIDEMIOLÓGICA EN EL DISTRITO DE BARRANQUILLA**



I. INTRODUCCIÓN

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

“Artículo 43. Competencias de los departamentos en salud.

43.3. De Salud Pública

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

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

Artículo 44. Competencias de los municipios

44.3.1. *<Numeral modificado por el artículo 5 de la Ley 1438 de 2011. El nuevo texto es el siguiente:> Adoptar, implementar y adaptar las políticas y planes en salud pública de conformidad con las disposiciones del orden nacional y departamental, así como formular, ejecutar y evaluar, los planes de intervenciones colectivas.*

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

Artículo 46. Competencias en Salud Pública. *La gestión en salud pública es función esencial del Estado y para tal fin la Nación y las entidades territoriales concurrirán en su ejecución en los términos señalados en la presente ley. Las entidades territoriales tendrán a su cargo la ejecución de las acciones de salud pública en la promoción y prevención dirigidas a la población de su jurisdicción. (...).*

La Ley 1122 de 2007, en su artículo 32 determina qué, 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.

Ahora bien, el Decreto 3518 de 2006 del Ministerio de la Protección Social (copilado en el Decreto 0780 de 2016), “*Por el cual se crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública y se dictan otras disposiciones*”, estableció entre las competencias departamentales el implementar y difundir el sistema de información establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social, para la recolección, procesamiento, transferencia, actualización, validación, organización, disposición y administración de datos de vigilancia; así como el desarrollo de este, y la operación en su territorio, tanto intersectorial como interinstitucional, brindando asistencia técnica y capacitación requerida.



De acuerdo con lo estipulado en el artículo 2.8.8.1.1.9 del Decreto 780 de 2016, entre las funciones de las Direcciones departamentales y distritales, encontramos:

- “a. Gerenciar el Sistema de Vigilancia en Salud Pública en su jurisdicción; (...)*
g. Garantizar la infraestructura y el talento humano necesario para la gestión del Sistema y el cumplimiento de las acciones de vigilancia en salud pública, en su jurisdicción;
h. Realizar el análisis de la situación de la salud de su área de influencia, con base en la información generada por la vigilancia y otras informaciones que permitan definir áreas prioritarias de intervención en salud pública y orientar las acciones de control de los problemas bajo vigilancia en el área de su jurisdicción; (...)” (Art. 9 del Decreto 3518 de 2006)

De acuerdo con 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 en el marco de la estrategia de atención primaria en salud. 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* se determinan los nuevos ordenadores y ejes estratégicos ajustados a las necesidades identificadas en materia de salud pública, sostenibilidad financiera del sector, valoración e incorporación de nuevos desarrollos tecnológicos y fortalecimiento de mecanismos de participación ciudadana para los subsiguientes diez (10) años.

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

Etapa de Implementación	Acciones Hito	Periodo de tiempo
<u>Aprestamiento o preparación para la implementación.</u>	Subetapa I. Adecuación y adopción de metodologías y herramientas de planeación, monitoreo, seguimiento y evaluación del Plan Decenal de Salud Pública. Elaboración de los lineamientos técnicos para la implementación del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 que incluyan: i) Armonización de políticas vigentes relacionadas con la gestión de la salud pública y el Plan Decenal de Salud Pública; ji) Herramientas y metodologías para la planeación y gestión territorial integral de la salud pública;	II semestre 2022



	iii) Herramientas para la puesta en marcha del Sistema de Seguimiento y Evaluación	
	<u>Subetapa II</u> - <u>Asistencia técnica y desarrollo de capacidades para la implementación del Plan</u> - <u>Armonización del Plan Territorial de Salud 2020- 2023 en el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031</u> - <u>Evaluación de Plan Territorial de Salud 2020-2023</u>	<u>2023</u>
Inicio de la implementación operativa	Formulación de planes territoriales de salud departamentales, distritales y municipales de manera articulada con los planes de desarrollo	Enero a mayo de 2024 concordancia con lo establecido en la Ley Orgánica de Planeación
Implementación propiamente dicha	Implementación de las estrategias, acciones por eje estratégico del Plan de Decenal de Salud Pública	2024 — 2031
Evaluación del proceso de implementación	Evaluación de resultado de las acciones y ejes estratégicos	2026-2029-2032
Ajustes del proceso de implementación	Modificación de los elementos operativos que requieran ajuste según los resultados de la evaluación mencionados en el hito anterior, en el marco de la implementación del Plan Decenal de Salud Pública	2027-2028

En la transitoriedad de adaptar los contenidos del Plan Decenal de Salud Pública 2022 - 2031, nos encontramos en la subetapa II de **Aprestamiento o preparación para la implementación.**

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 4 la ***Gestión de la Salud Pública***” y la define así: “*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*” (...).





En su artículo 5 define los **Procesos para la Gestión de la Salud Pública** y 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.

(subrayado fuera del texto original)

La Vigilancia en Salud Pública (VSP) está dirigida a detectar, identificar y recolectar información que permita el análisis y comprensión de las situaciones en salud definidas como prioritarias para el país que define las responsabilidades de cada uno de los actores del sistema. El Instituto Nacional de Salud (INS), ha diseñado metodologías y herramientas para fortalecer la vigilancia en salud pública mediante la estandarización de acciones, la definición de procedimientos y la generación de capacidades, para garantizar su operación, en cumplimiento a una de sus misiones definidas en la normatividad.

El Instituto Nacional de Salud – INS, a través Circular externa 0019 de 2017, imparte instrucciones para la priorización de la contratación y vinculación del personal necesario para garantizar la vigilancia en salud pública, la investigación de brotes y las unidades de análisis que se presenten en las Entidades territoriales. En los LINEAMIENTOS NACIONALES PARA LA VIGILANCIA 2022 – páginas 39 y 40- Numeral 6. Se encuentran las condiciones generales, sub-numeral 6.3, Talento Humano, “(...) Cada entidad territorial debe garantizar la continuidad de los procesos de vigilancia, de manera ininterrumpida, durante todas las semanas epidemiológicas del año, los siete días de la semana para asegurar la contratación del talento humano al final e inicio de cada año puede justificarse en el escenario administrativo de vigencias futuras. Este talento humano debe asegurar la cobertura de la red de notificación, la divulgación de los protocolos y documentos técnicos relacionados, la continuidad del control de calidad y el análisis de la información





recolectada, las búsquedas activas, las unidades de análisis, la respuesta a las alertas súper inmediatas generadas por el Sistema Alerta Temprana (SAT), ante Emergencias en Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII) o eventos de interés en salud Pública (EISP) en eliminación, erradicación y control nacional, brotes, epidemias, monitoreo y reporte de situaciones de salud. La continuidad de este personal permite promover la seguridad sanitaria de los habitantes de un territorio de acuerdo con las delegaciones normativas en cada nivel (Circular externa 019 de 2017).” –

Así mismo, 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 quiere 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. Así mismo, el artículo 11 “**Política Saludable**” 11.2 **Programa Gestión Integral para la Intervención del Riesgo en Salud**– 11.2.5 “**Proyecto: Vigilancia Epidemiológica**” establece la necesidad de realizar vigilancia permanente del riesgo de enfermedades en la población, mediante la recopilación, análisis e interpretación sistemática y constante de datos de eventos prioritarios, los cuales serán utilizados en la planificación, ejecución y evaluación de intervenciones en la Salud Pública. Así mismo, se busca intervenir de manera oportuna y pertinente cuando aparezcan enfermedades transmitidas por las condiciones sanitarias y ambientales y prevenir los posibles brotes o epidemias que se puedan presentar en la ciudad afectando la salud de los Barranquilleros.

Por lo anterior y con el fin de lograr el cumplimiento de los objetivos planteados por el Ministerio de Salud y Protección Social, el Instituto Nacional de Salud y el Distrito de Barranquilla, la oficina de Salud Pública, conforme a sus funciones primarias y secundarias definidas en el artículo 93 del Decreto Acordal 0801 de 2020, busca seguir fortaleciendo los procesos que garanticen la ejecución de las funciones relacionadas con la vigilancia epidemiológica del Distrito, con el fin de desarrollar de manera articulada las políticas, programas y proyectos tanto a nivel nacional como a nivel Distrital, ejecutando las actividades primarias y secundarias en cabeza de la Oficina de Salud Pública.

El contrato derivado del presente estudio previo y necesarios para suplir la necesidad descrita, deberán ser suscritos por el término de la vigencia fiscal presente y así garantizar la adecuada ejecución del proyecto toda vez que:

- Se trata de unos servicios que no pueden ser prestados por personal de planta, ya que a pesar de que existe el mismo, no tiene la experticia o conocimiento especializado en la materia y por esta razón, es necesario contratar los servicios de quienes poseen conocimiento y experiencia en el tema. En este caso, es conveniente la suscripción de los respectivos contratos de prestación de servicios



profesionales con el personal con el conocimiento y experiencia necesario, toda vez que el ejercicio de las profesiones liberales, en las que predomina el ejercicio el intelecto, permite un mayor conocimiento y experticia en el tema, por tener la posibilidad de conocer distintas experiencias en distintas entidades, de distintos niveles y con ello, un mayor bagaje en la tecnicidad de la contratación pública.

- Se trata de unos servicios asociados con un proyecto de inversión que se desarrolla a lo largo de la vigencia fiscal, por lo cual, el plazo a establecerse guarda coherencia con las metas de dicho proyecto de inversión.

Por lo tanto, 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 un profesional en el área de la salud que complemente el recurso humano del grupo interdisciplinario que se encuentra ejecutando las diferentes actividades dentro del proceso de fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica en el Distrito de Barranquilla.

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

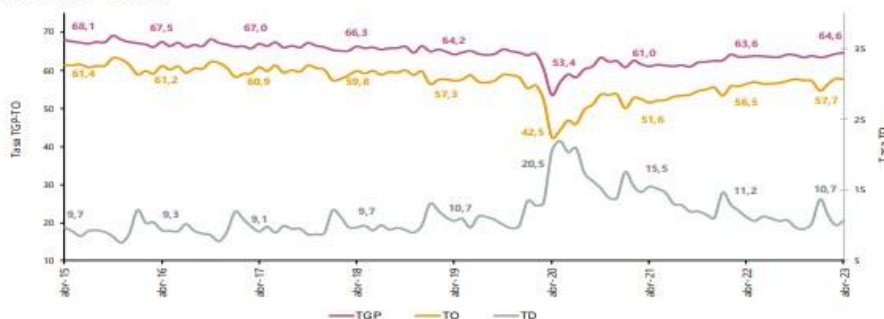
ITEM	Clasificación UNSPSC	Clase
1	80111600	Servicios de personal temporal

II. ANÁLISIS DEL SECTOR

Indicadores de Mercado Nacional

Para el mes de abril de 2023, la tasa de desempleo del total nacional fue 10,7%, en el mismo mes de 2022 se ubicó en 11,2%. La tasa global de participación se ubicó en 64,6%, lo que significó un aumento de 1,0 puntos porcentuales respecto a abril de 2022 (63,6%). Finalmente, la tasa de ocupación fue 57,7%, lo que representó un aumento de 1,2 puntos porcentuales respecto al mismo mes de 2022 (56,5%)

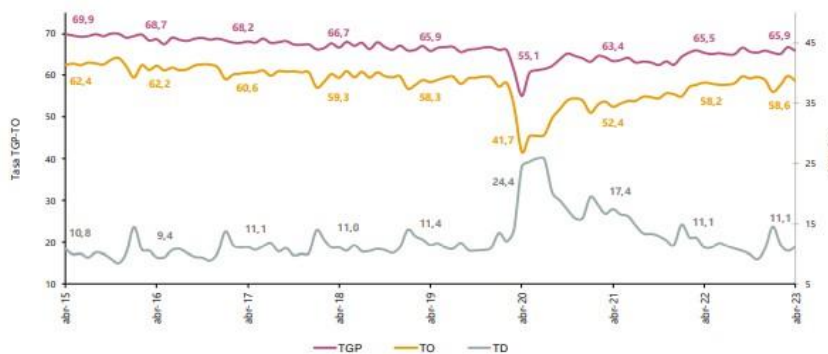
**Gráfico 1. Tasa global de participación, ocupación y desempleo
Total nacional
Abril (2015 - 2023)**



Fuente: DANE, GEIH.

En abril de 2023, la tasa de desempleo en el total de las 13 ciudades y áreas metropolitanas fue 11,1%, la tasa global de participación se ubicó en 65,9% y la tasa de ocupación fue 58,6%. En abril de 2022, estas tasas fueron 11,1%, 65,5% 58,2%, respectivamente.

**Gráfico 3. Tasa global de participación, ocupación y desempleo
Total 13 ciudades y áreas metropolitanas
Abril (2015 - 2023)**



Fuente: DANE, GEIH.

Fuente: https://www.dane.gov.co/files/operaciones/GEIH/EMPLEO_DESEMPLEO/bol-GEIH-abr2023 (Mayo de 2023)



Población ocupada según rama de actividad

En el mes de abril de 2023, el número de personas ocupadas en el total nacional fue 22.742 miles de personas. Las ramas que más aportaron positivamente a la variación de la población ocupada fueron Alojamiento y servicios de comida (0,9 puntos porcentuales); seguido de Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca (0,8 puntos porcentuales) e Industrias manufactureras (0,7 puntos porcentuales).

Tabla 1. Distribución porcentual, variación absoluta y contribución a la variación de la población ocupada según rama de actividad*

Total nacional

Abril (2022 - 2023)

Rama de actividad	Total		Distribución % 2023	Variación absoluta	Contribución en p.p.
	Abril 2022	Abril 2023			
Población ocupada	21.957	22.742	100	785	
Alojamiento y servicios de comida	1.525	1.722	7,6	196	0,9
Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca	3.081	3.265	14,4	184	0,8
Industrias manufactureras	2.382	2.545	11,2	162	0,7
Administración pública y defensa, educación y atención de la salud humana	2.662	2.800	12,3	118	0,5
Construcción	1.516	1.584	7,0	68	0,3
Actividades artísticas, entretenimiento recreación y otras actividades de servicios	1.790	1.848	8,1	58	0,3
Actividades inmobiliarias	223	243	1,1	19	0,1
Actividades profesionales, científicas, técnicas y servicios administrativos	1.729	1.746	7,7	16	0,1
Actividades financieras y de seguros	379	394	1,7	15	0,1
Información y comunicaciones	418	427	1,9	8	0,0
Suministro de electricidad, gas, agua y gestión de desechos [^]	586	590	2,6	4	0,0
Transporte y almacenamiento	1.638	1.641	7,2	3	0,0
Comercio y reparación de vehículos	3.997	3.940	17,3	-58	-0,3

Fuente: DANE, GEIH.

Suministro de electricidad, gas, agua y gestión de desechos[^] incluye la rama de Explotación de minas y canteras.

*Por aproximación de decimales, la suma de las proporciones y contribuciones puede diferir ligeramente con la información del anexo estadístico.

p.p.: Puntos porcentuales.

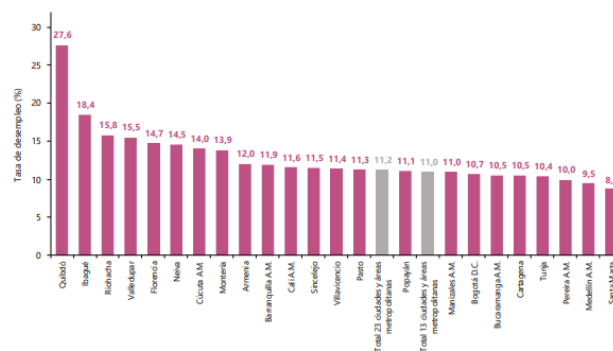
Nota: La distribución porcentual de la población ocupada puede diferir del 100% por la no inclusión de la categoría "No informa".

Nota: Poblaciones en miles.

Nota: Los datos de rama de actividad económica están calculados con base en CIIU Rev. 4 A.C.

Para el trimestre móvil febrero – abril 2023, de las 23 ciudades y áreas metropolitanas, las que presentaron mayores tasas de desempleo fueron: Quibdó (27,6%), Ibagué (18,4%) y Riohacha (15,8%). Las ciudades con menor tasa de desempleo fueron: Santa Marta (8,8%), Medellín A.M. (9,5%), y Pereira A.M. (10,0%).

Gráfico 6. Tasa de desempleo según ciudades
23 ciudades y áreas metropolitanas
Febrero- abril 2023



Fuente: DANE, GEIH.

Fuente: https://www.dane.gov.co/files/operaciones/GEIH/EMPLEO_DESEMPLEO/bol-GEIH-abr2023 (Mayo de 2023)





Encuesta Mensual de Servicios

En marzo de 2023, diecisiete de los dieciocho subsectores de servicios presentaron variación positiva en los ingresos totales, en comparación con marzo de 2022.

Tabla 1. Variación anual de los ingresos y contribución por tipo de ingresos, según subsector de servicios
Marzo 2023^p / marzo 2022

Clasificación CIIU Rev. 4 A.C.			Ingresos por servicios		Ingresos por mercancías		Otros ingresos	
Sección	División	Descripción	Variación (%)	Contribución, pp	Variación (%)	Contribución, pp	Variación (%)	Contribución, pp
H	División 52	Almacenamiento y actividades complementarias al transporte	12,9	11,6	0,1	1,1		
H	División 53	Correos y servicios de mensajería	4,1	4,1	0,0	0,2		
I	División 56	Restaurantes, catering y bares	21,2	20,0	0,8	0,4		
J	División 58	Actividades de edición	0,5	0,9	-0,7	0,3		
J	División 59, excepto Clase 5902	Producción de películas cinematográficas y programas de televisión	23,5	12,5	6,0	4,9		
J	División 60 y Clase 6391	Actividades de programación y transmisión, agencias de noticias	0,1	-2,3	0,0	2,4		
J	División 61	Telecomunicaciones	-4,5	1,5	-7,6	-0,4		
J	División 62, División 63, excepto Clase 6391	Desarrollo de sistemas informáticos y procesamiento de datos	12,7	13,0	-0,2	-0,1		
LN	Sección L, División 68	Inmobiliarias, alquiler de maquinaria y equipo	23,8	22,3	1,0	0,6		
M	Sección N, Divisiones 7710, 7729 y 7730	Actividades profesionales científicas y técnicas	6,5	6,2	0,1	0,1		
M	Divisiones 78, 79, 71, 72, Clase 7320, División 74	Actividades de apoyo de oficina y otras actividades, excepto call center	9,0	10,1	-0,2	-0,9		
N	Divisiones 78, 80 y 81, excepto Clase 8110	Actividades de empleo, seguridad e investigación privada, servicios a edificios	10,6	10,5	0,1	0,0		
N	Clase 8220	Actividades de centros de llamadas (Call center)	17,0	17,0	0,0	0,0		
N	División 82 excepto Clase 8220	Actividades administrativas y de apoyo de oficina y otras actividades, excepto call center	1,6	1,6	0,2	-0,2		
P	Grupo 854	Educación superior privada	8,7	9,0	-0,1	-0,2		
Q	Clase 8610	Salud humana privada con interacción	17,4	16,8	0,6	0,1		
Q	División 86 excepto Clase 8610	Salud humana privada sin interacción	17,1	17,3	0,3	-0,5		
S	Divisiones 90, 92, 93, 95 y 96	Otros servicios de entretenimiento y otros servicios	17,7	11,6	1,5	4,6		

Fuente: DANE – EMS

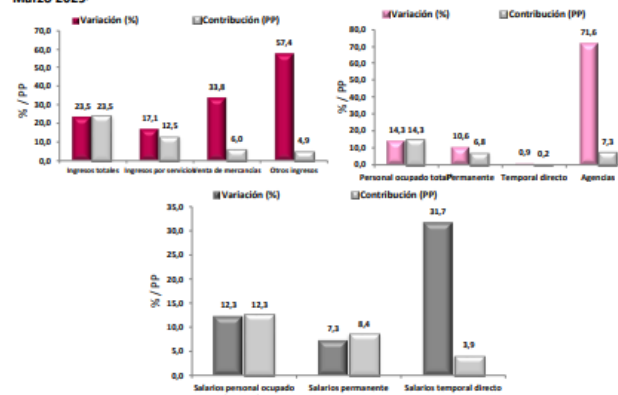
^p Cifra provisional

(PP) Puntos porcentuales

Nota: por aproximación decimal, se puede presentar diferencia en la suma de las contribuciones frente a la variación total.

En marzo de 2023 el personal ocupado total presentó una variación positiva de 14,3%, en comparación con marzo de 2022, que se explica por el incremento de 71,6% en el personal contratado a través agencias, de 10,6% en el personal permanente y de 0,9% en el personal temporal directo. Mientras que los salarios en marzo de 2023 presentaron un aumento de 12,3%, en comparación con marzo de 2022, que se explica por el incremento de 7,3% en los salarios del personal permanente y de 31,7% en los salarios del personal temporal directo.

Gráfico 3. Variación anual y contribución de los ingresos nominales por tipo, personal ocupado total y salarios por tipo de contratación
Producción de películas cinematográficas y programas de televisión
Total nacional
Marzo 2023^p



Fuente: DANE – EMS

^p Cifra provisional

(PP) Puntos porcentuales

* Incluye personal permanente, personal temporal directo y personal temporal contratado a través de agencias de suministro de personal.

Fuente: https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ems/bol_ems_marzo_2023 (mayo de 2023)



III. TÉCNICO

El objeto del contrato es: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA ADELANTAR LAS ACCIONES DENTRO DEL PROCESO DE FORTALECIMIENTO DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN EL DISTRITO DE BARRANQUILLA.** Para dar cumplimiento a las competencias asignadas al Distrito de Barranquilla, se requiere contratar los servicios profesionales de una enfermera que cuente con la idoneidad y la experiencia que garanticen las acciones de vigilancia epidemiológica, dentro de la Dimensión de Fortalecimiento a la autoridad sanitaria para la gestión en salud y los lineamientos en Vigilancia Epidemiológica en el año 2023.

A continuación, se detalla el perfil, la experiencia, las obligaciones específicas y el valor total del contrato.

PERFIL Y EXPERIENCIA	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	VALOR DE CADA CONTRATO
Acreditar título en Enfermería y veinticuatro (24) meses de experiencia laboral relacionada con el ejercicio de su profesión	- Fortalecer la construcción de los indicadores de Enfermedades Crónicas No Transmisibles - ECNT - Realizar seguimiento y Monitoreo al comportamiento de los indicadores en salud de ECNT - Realizar seguimiento y Monitoreo a las Entidades Administradora de Planes de Beneficios de Salud - EAPB al cumplimiento de los indicadores en ECNT. - Participar en las mesas de trabajo con las EAPB en el Distrito. - Realizar el análisis y proyectar el informe de las semanas epidemiológicas de los eventos de sí vigila por enfermedades crónica no trasmisible - Acompañar las visitas de IVC a la MI RED IPS sobre el cumplimiento a las acciones de promoción y prevención de la ECNT. - Seguimiento y monitoreo a los eventos generados por SIVIGILA de las ECNT acompañadas por las visitas programas por la oficina de Vigilancia Epidemiológica - Las demás relacionadas con la naturaleza del objeto contractual	\$ 32.500.000

OBLIGACIONES GENERALES

1. Cumplir con las cotizaciones al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales durante la ejecución del contrato.
2. Mantener actualizados todos sus documentos en el Distrito, especialmente el RUT.
3. 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
4. Indicar al momento de presentar la propuesta si es o no responsable del IVA.
5. Mantener actualizada la hoja de Vida y la Declaración de bienes y rentas en el Sigep
6. Realizarse el Examen Médico Ocupacional de conformidad con el Decreto 1072 de 2015 y mantenerlo vigente durante la ejecución del contrato
7. Afiliarse al Sistema de Riesgos Laborales
8. Asistir a las reuniones presenciales o virtuales que sean programadas por parte de la Secretaría Distrital de Salud.
9. Cumplir con las demás obligaciones que se deriven de la esencia o naturaleza del contrato.
10. Mantener estricta reserva y confidencialidad sobre la información que conozca por causa o con ocasión del contrato.
11. Responder y hacer uso de los bienes que le sean asignados para el desarrollo de sus obligaciones y hacer entrega de estos en el estado en que los recibió, salvo su deterioro normal, o daños ocasionados por caso fortuito o fuerza mayor.
12. Presentar al supervisor del contrato un informe mensual sobre las actividades realizadas durante la ejecución del contrato.
13. Prestar los servicios en los términos y condiciones establecidas y formuladas en la propuesta y requeridas por el Distrito.
14. Pagar los Impuestos a que haya lugar.
15. Asumir los gastos y riesgos que implica el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad.
16. Efectuar el cargue de los documentos precontractuales a su cargo en la plataforma SECOP II

IV ANÁLISIS ECONÓMICO

El valor total de la contratación es de **TREINTA Y DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/L (\$32.500.000)** 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.

El futuro contrato tendrá un plazo 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.

El anterior plazo excede el estipulado en el numeral 3 de la Circular Conjunta No.100-005-2022 de dic. 29-22, de la Función Pública, al encontrarse de manera excepcional en el numeral 6, punto 6.1 de la Circular Conjunta 01 de 2023 de Colombia Compra Eficiente, en la que existe la necesidad de contar con una experiencia o conocimiento especializado que garanticen las acciones de vigilancia epidemiológica.

Para constancia se firma en Barranquilla en el mes de mayo del 2023
Código de asignación: 8444



MARIA JOSÉ ABUCHAIBE C.
Asesor Externo
Secretaría General del Distrito