

ANALISIS ECONOMICO DEL SECTOR

CONTRATACION DIRECTA

PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ADELANTAR LAS ACCIONES DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE VECTORES DE LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BARRANQUILLA



I. INTRODUCCION

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 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. 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), determina los nuevos ordenadores y ejes estratégicos ajustados a las necesidades identificadas en materia de salud pública, sostenibilidad financiera del sector, valoración e incorporación de nuevos desarrollos tecnológicos y fortalecimiento de mecanismos de participación ciudadana para los subsiguientes diez (10) años.

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

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

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 y evaluación del plan territorial de salud.

Por su parte, la Resolución No. 518 de fecha 24 de febrero de 2015 en sus artículos 4 y 5 establece disposiciones en relación con la Gestión de la Salud Pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC y así mismo establece en su anexo técnico modificado por el artículo 7 de la Resolución 3280 de 2018, “Por medio del cual se adoptan 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 CONTENIDO ANEXOS lo siguiente: (Pag.26)

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

La RPMS contempla tres tipos de intervenciones que se diferencian en la población sujeto a la que van dirigidas: I) intervenciones poblacionales estas se dirigen a toda la población, ii) intervenciones del PIC; las colectivas dirigidas a la(s) familia(s), grupos de población o comunidades que comparten características o situaciones particulares y se concretan a través del PIC de cada entidad territorial, y iii) intervenciones individuales van dirigidas a las personas en los diferentes momentos del curso de vida y a la familia. (...)

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:

(...)

Nombre	Definición
Prevención y Control de Vectores	<p>Conjunto de procedimientos para la planificación, organización, implementación, monitoreo y evaluación de actividades para la intervención regular y contingencial de factores de riesgo ambientales y comportamentales orientadas a prevenir o minimizar la propagación de vectores y reducir el contacto entre patógenos y el ser humano.</p> <p>La ejecución de esta intervención la puede realizar directamente la entidad territorial; e incluye la adquisición y suministro de toldillo larga duración tratado en la fibra de poliéster con insecticida piretroide y los insumos requeridos para la prevención y control de vectores según lineamientos y guías nacionales.</p>

3.2.1. Implementación de las intervenciones colectivas

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 fuera de texto)

La Resolución 2626 de 2019 modificó la Política de Atención Integral en Salud – PAIS y adoptó el Modelo de Acción Integral Territorial – MAITE, el cual desarrollará el PAIS, mediante un conjunto de acciones y herramientas que orientan de forma articulada la gestión de los integrantes del sistema de salud en el territorio para responder a las prioridades de salud de la población y contribuir al mejoramiento de la salud, la satisfacción de las expectativas de los ciudadanos y la sostenibilidad del sistema, bajo el liderazgo Distrito.

El MAITE establece las prioridades territoriales por lo cual se debe garantizar que en la línea de salud pública distrito se incluya la Estrategia de Gestión Integral para Enfermedades Transmitidas por Vectores ETV.

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. El artículo 11 “Política Saludable” – punto 11.2 Programa Gestión Integral para la Intervención del Riesgo en Salud - 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. El Distrito debe crear estrategias para la prevención de las enfermedades transmitidas por Vectores tales como las campañas orientadas a erradicar el mosquito transmisor y a prevenir su aparición, continuar con el fortalecimiento de las intervenciones colectivas encaminadas a cambios conductuales que han estado relacionados con la proliferación del vector, como el inapropiado almacenamiento de agua, manejo de inservibles que se pueden convertir en depósitos de agua, uso de botellas en forma de receptáculo en las paredes como medida de “seguridad”, fomentar el adecuado manejo de los depósitos de almacenamiento de agua para evitar el desarrollo de los criaderos de mosquitos, realizar jornadas de recolección de inservibles, con la participación de la comunidad, entre otros.

Es importante resaltar que el Plan Territorial de Salud 2020 – 2023 de la Secretaría Distrital de Salud Pública Barranquilla tiene como finalidad que el Distrito se consolide como un referente a nivel nacional para el año 2023, mediante la obtención de los mejores indicadores de salud, la promoción de estilos de vida saludable en el territorio y la realización de la gestión integral del Riesgo en salud de la población, previniendo la aparición de enfermedades y disminuyendo la carga de las mismas, cumpliendo así estándares superiores de calidad con una red integral de servicios de salud.

Lo anterior, se debe desarrollar teniendo en cuenta los lineamientos nacionales emanados por el Ministerio de Salud y Protección Social MSPS y el Instituto Nacional de Salud INS, en la circular conjunta externas No. 0002 del 3 de enero de 2023, mediante la cual se emiten “Instrucciones para la intensificación y fortalecimiento de las acciones de prevención, atención integral, vigilancia y control de dengue en Colombia”, para mantener la intensificación y fortalecimiento de las acciones de prevención, atención integral, vigilancia y control del dengue en Colombia, lo cual hace necesario garantizar la operatividad de las acciones de Salud Pública para la ejecución del Plan Distrital de salud.

Para el caso que nos concierne se informa que, en el contexto de las enfermedades transmitidas por vectores, la letalidad por leptospirosis fue inferior a la del país pero sin diferencias significativas, mientras que no se reportaron de letalidad por dengue grave, Chikunguña y malaria; esto, gracias a las campañas orientadas a erradicar el mosquito transmisor y a prevenir su aparición, las cuales han mostrado un impacto positivo en la disminución de la incidencia. Es importante mantener los esfuerzos considerando que, en la región caribe, circulan los cuatro (4) serotipos, lo cual incrementa el riesgo de padecer dengue grave, especialmente cuando un sujeto ha sido infectado más de una vez, con el riesgo latente de desenlaces fatales. Así mismo, se hace necesario continuar con fortalecimiento de las intervenciones colectivas encaminadas a cambios conductuales que han estado relacionados con la proliferación del vector, como el inapropiado

almacenamiento de agua, manejo de inservibles que se pueden convertir en depósitos de agua, uso de botellas en forma de receptáculo en las paredes como medida de “seguridad”, entre otros.

Así mismo, el Plan de salud Territorial dentro de las intervenciones colectivas establece la realización de acciones de prevención de dengue en el Distrito de Barranquilla, los cuales tienen prioridad y sus acciones son de obligatorio cumplimiento con el fin de lograr la disminución de la morbi-mortalidad de esta enfermedad, teniendo en cuenta que el Dengue en el Distrito de Barranquilla constituye un gran problema de salud pública por sus repercusiones, las incapacidades y pérdidas económicas que produce en la población en riesgo. La ciudad se considera de alto riesgo para dengue por su situación geográfica y climática, así como por sus condiciones de saneamiento básico y ambiental. El mayor riesgo que se presenta en la ciudad para la transmisión del dengue, son la gran cantidad de almacenamientos de agua en diversos recipientes, que se constituyen en criaderos del mosquito, insecto responsable de la transmisión.

El dengue es una enfermedad transmitida por la picadura de los mosquitos *Aedes Aegypti* y *Albopictus*. Los humanos son el reservorio principal durante los periodos epidémicos. Los mosquitos al picar al huésped viremico adquieren el virus y después de un periodo de incubación de 10 días, el mosquito puede transmitir el virus a un huésped susceptible.

El boletín epidemiológico a semana 22 del 2023, en el último periodo analizado (semanas epidemiológicas 18 a 21) con respecto al periodo anterior (semanas epidemiológicas 14 a 17), se observó una tendencia al aumento superior al 30,0 % en Antioquia, Arauca, Atlántico, Barranquilla, Bolívar, Caldas, Cali, Cartagena, Casanare, Cauca, Cesar, Chocó, Guaviare, Magdalena, Meta, Nariño, Norte de Santander, Putumayo, Risaralda, Santa Marta, Santander, Sucre, Vaupés y Vichada; y una tendencia al descenso en Buenaventura y Guainía. Asimismo, en el país se observa en el último periodo analizado una tendencia de aumento de 47,6 % con respecto al periodo anterior. Por otro lado, las entidades que presentaron un porcentaje superior al 60,0 % de dengue con signos de alarma y dengue grave en el último periodo analizado (semanas epidemiológicas 18 a 21) son: La Guajira, Magdalena, Santa Marta y Sucre.

Tabla 18. Casos notificados de dengue por entidad territorial de procedencia y clasificación en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 22 de 2023

Entidad territorial	Casos	Porcentaje de casos de dengue según clasificación (%)		
		Sin signos de alarma	Con signos de alarma	Grave
Meta	7 936	60,1	39,2	0,7
Tolima	4 495	58,3	40,2	1,6
Santander	2 358	50,8	47,6	1,6
Cundinamarca	2 159	52,7	46,6	0,7
Cali	1 923	61,0	37,8	1,2
Barranquilla	1 827	57,9	40,9	1,1
Sucre	1 817	33,8	64,6	1,5
Cartagena	1 624	71,1	27,8	1,1
Cesar	1 522	37,8	58,7	3,5
Norte de Santander	1 425	57,2	41,5	1,3
Bolívar	1 414	52,7	45,4	1,9
Antioquia	1 401	53,2	44,8	2,1
Córdoba	1 391	57,1	42,1	0,9
Huila	1 370	61,8	34,7	3,5
Atlántico	1 336	50,2	47,9	1,9
Caquetá	1 281	55,2	43,6	1,2
La Guajira	1 275	27,0	71,1	1,9
Putumayo	1 041	74,1	25,3	0,7
Amazonas	879	63,4	36,6	0,0
Casanare	787	55,5	42,4	2,0
Valle del Cauca	760	59,7	39,7	0,5
Guaviare	664	81,0	18,4	0,6
Arauca	589	79,8	19,7	0,5
Cauca	548	70,8	28,5	0,7
Nariño	525	71,6	26,9	1,5
Chocó	485	77,1	21,0	1,9
Magdalena	296	32,1	66,6	1,4
Boyacá	256	64,5	34,8	0,8
Santa Marta	227	29,5	68,7	1,8
Quindío	207	63,8	35,3	1,0
Vaupés	156	82,7	16,7	0,6
Buenaventura	129	63,6	35,7	0,8
Exterior	103	42,7	55,3	1,9
Vichada	97	66,0	34,0	0,0
Guainía	68	52,9	44,1	2,9
Risaralda	62	54,8	43,5	1,6
Caldas	55	43,6	56,4	0,0
Archipiélago de San Andrés	14	42,9	57,1	0,0
Total	44 505	56,7	42,0	1,3

A semana epidemiológica 22 de 2023, a nivel nacional se confirmó el 64,2 % (12 014) de los casos de dengue con signos de alarma y 77,8 % (463) de los casos de dengue grave. Se hospitalizó al 82,9 % (15 505) de los casos de dengue con signos de alarma y el 97,0% (577) de los casos con dengue grave.

A semana epidemiológica 22 de 2023, la incidencia nacional de dengue es de 125,6 casos por cada 100 000 habitantes en riesgo; para el mismo periodo de 2022 la incidencia fue de 65,5 casos por 100 000 habitantes. De las 38 entidades territoriales departamentales y distritales de Colombia, Bogotá es la única entidad sin población a riesgo para el evento. Las entidades territoriales de Amazonas, Vaupés, Meta, Guaviare, Tolima, Putumayo, Caquetá y Cundinamarca persisten con las mayores incidencias registrando tasas superiores a 240 casos por 100 000 habitantes.

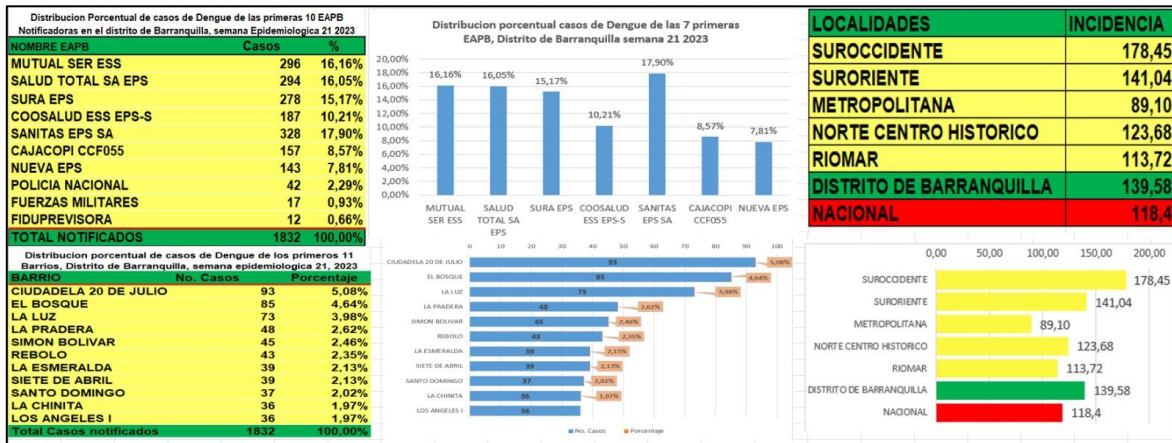
Por entidad territorial municipal, en la semana epidemiológica 22 de 2023 se observó que, de los 825 municipios en riesgo para dengue en el país, el 28,5 % (235) se encontraban por encima de lo esperado según canal endémico para dengue. De los municipios con población mayor a 100 000 habitantes en riesgo para dengue, el 59,6 % (34/57) se encuentran por encima de lo esperado, comparado con su comportamiento histórico.

Tabla 20. Municipios por encima de lo esperado según canal endémico de dengue con población mayor a 100 000 habitantes en riesgo para dengue, Colombia, semana epidemiológica 21 de 2023

Departamento	Municipio	Incidencia (casos por 100 000 hab. en riesgo)	Acumulado	Esperado	Observado	Clasificación del municipio
Antioquia	Apartadó	124,5	164	13	49	Muy alta transmisión
	Turbo	70,7	95	14	23	Muy alta transmisión
Atlántico	Barranquilla	139,3	1 827	28	212	Muy alta transmisión
	Malambo	111,3	160	7	41	Alta transmisión
	Soledad	123,6	846	9	88	Muy alta transmisión
Bolívar	Cartagena	153,9	1 624	35	327	Muy alta transmisión
	Magangué	98,1	141	9	55	Muy alta transmisión
	Turbaco	214,0	249	3	56	Mediana transmisión
Caquetá	Florencia	343,5	607	32	110	Muy alta transmisión
Cesar	Valledupar	62,3	344	22	84	Muy alta transmisión
	Aguachica	404,4	497	12	174	Muy alta transmisión
Córdoba	Sahagún	90,3	101	3	17	Alta transmisión
Cundinamarca	Girardot	811,9	956	17	228	Muy alta transmisión
Chocó	Quibdó	106,1	141	2	62	Mediana transmisión
Huila	Neiva	184,4	683	45	170	Muy alta transmisión
La Guajira	Riohacha	278,3	583	12	79	Alta transmisión
	Maicao	78,6	151	6	14	Mediana transmisión

El Distrito de Barranquilla ha tenido un aumento considerado de casos de dengue y se encuentra clasificado como un municipio de muy alta transmisión, a nivel nacional es una de las ciudades que más caso ha reportado como lo indico el boletín epidemiológico del INS y a comparación con los años anteriores la enfermedad sigue manteniendo la tendencia a aumentar.

En el análisis de los casos reportados en el Distrito se observa que la localidad suroccidente, metropolitana y suroriente son donde procede el mayor número de casos como se observa en la siguiente gráfica, lo que deja claro que es necesario realizar actividades de prevención en las diferentes localidades del Distrito.



Fuente: análisis de la sala SAR Sec de Salud Distrital

De acuerdo a lo anteriormente expuesto y teniendo en cuenta que la planta global de personal del Distrito de Barranquilla No dispone del RECURSO HUMANO suficiente e idóneo para el desarrollo de acciones del programa de prevención y control de vectores que se ajuste a los lineamientos de la normatividad y a las necesidades de salud pública imperantes, la Secretaria Distrital de Salud, acorde con las disposiciones constitucionales, legales vigentes y con el objeto de satisfacer necesidades de la Secretaria de Salud, considera necesario y oportuno ejecutar las acciones pertinentes para asegurar la contratación prioritaria del personal de apoyo, siendo esencial para la sostenibilidad de la salud pública en el Distrito de Barranquilla.

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

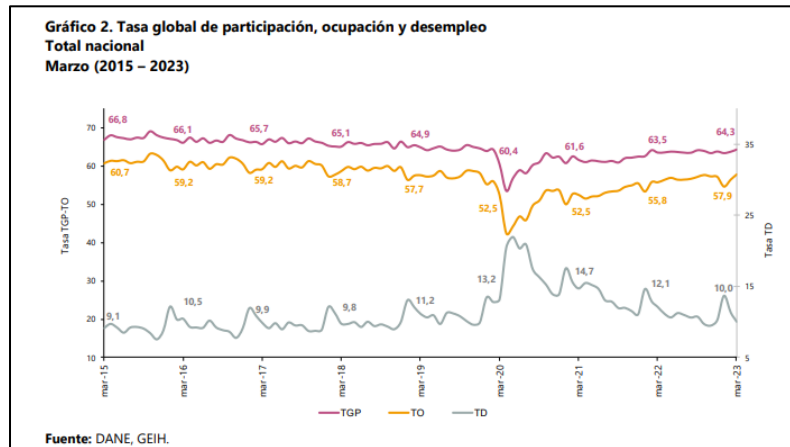
ITEM	Clasificación UNSPSC	Clase
1	80111600	Servicios de Personal Temporal

II. ANALISIS DE MERCADO

Total nacional mensual

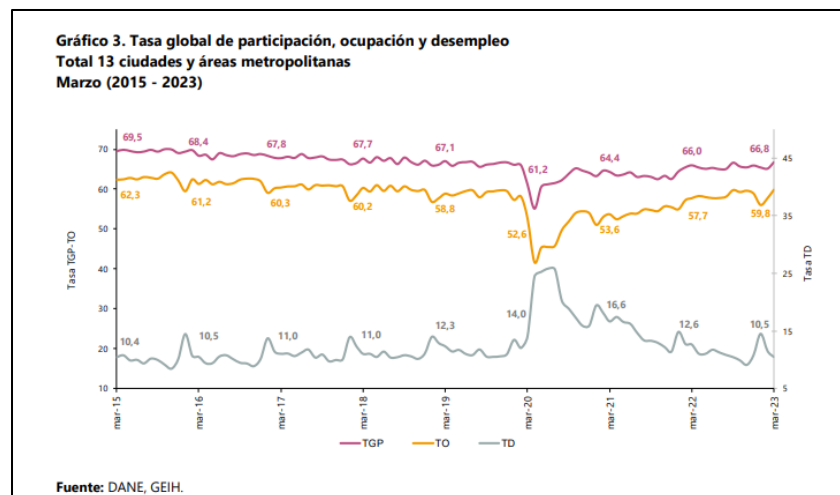
Para el mes de marzo de 2023, la tasa de desempleo del total nacional fue 10,0%, lo que representó una reducción de 2,1 puntos porcentuales respecto al mismo mes de 2022 (12,1%). La tasa global de participación se ubicó en 64,3%, mientras que en marzo de 2022 fue 63,5%. Finalmente, la tasa de ocupación fue 57,9%, lo que representó un aumento de 2,1 puntos porcentuales respecto al mismo mes de 2022 (55,8%).

Fuente: https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ech/ech/bol_empleo_mar_23.pdf (28 abril 2023)



Total 13 ciudades y áreas metropolitanas mensual

En marzo de 2023, la tasa de desempleo en el total de las 13 ciudades y áreas metropolitanas fue 10,5%, lo que representó una reducción de 2,2 puntos porcentuales respecto al mismo mes de 2022 (12,6%). La tasa global de participación se ubicó en 66,8%, mientras que en marzo de 2022 fue 66,0%. Finalmente, la tasa de ocupación fue 59,8%, lo que representó un aumento de 2,1 puntos porcentuales respecto al mismo mes de 2022 (57,7%).



RAMA DE ACTIVIDAD

En el mes de marzo de 2023, el número de personas ocupadas en el total nacional fue 22.794 miles de personas. Las ramas que más aportaron positivamente a la variación de la población ocupada fueron Actividades profesionales, científicas, técnicas y servicios administrativos (1,2 puntos

porcentuales); seguido de Alojamiento y servicios de comida (0,9 puntos porcentuales) y Administración pública y defensa, educación y atención de la salud humana (0,9 puntos porcentuales).

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

Total nacional
Marzo (2022 - 2023)

Rama de actividad	Total				
	Marzo 2022	Marzo 2023	Distribución % 2023	Variación absoluta	Contribución en p.p.
Población ocupada	21.680	22.794	100	1.114	
Actividades profesionales, científicas, técnicas y servicios administrativos	1.530	1.793	7,9	263	1,2
Alojamiento y servicios de comida	1.470	1.669	7,3	199	0,9
Administración pública y defensa, educación y atención de la salud humana	2.703	2.889	12,7	185	0,9
Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca	3.328	3.512	15,4	183	0,8
Actividades artísticas, entretenimiento recreación y otras actividades de servicios	1.727	1.906	8,4	178	0,8
Construcción	1.493	1.610	7,1	117	0,5
Actividades inmobiliarias	183	262	1,1	79	0,4
Información y comunicaciones	345	386	1,7	41	0,2
Comercio y reparación de vehículos	3.919	3.958	17,4	38	0,2
Industrias manufactureras	2.406	2.432	10,7	26	0,1
Actividades financieras y de seguros	356	357	1,6	1	0,0
Transporte y almacenamiento	1.650	1.569	6,9	-82	-0,4
Suministro de electricidad, gas, agua y gestión de desechos [^]	569	448	2,0	-121	-0,6

Fuente: DANE, GEIH.

ENCUESTA MENSUAL DE SERVICIOS (EMS)

Gráfico 1. Variación anual de los ingresos nominales, según subsector de servicios

Total nacional
Marzo 2023^P



Fuente: DANE – EMS

Fuente: https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ems/bol_ems_marzo_2023.pdf (12 mayo 2023)

Variación anual de los ingresos nominales y contribución por tipo de ingresos, según subsector de servicios (marzo 2023 / marzo 2022)

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

Sección		Clasificación CIU Rev. 4 A.C.		Ingresos nominales	Ingresos por servicios	Venta de Mercancías	Otros Ingresos
División	Descripción	Variación (%)	Contribución PPI				
H	División 52	Almacenamiento y actividades complementarias al transporte	12,9	11,6	0,1	1,1	
H	División 53	Correo y servicios de mensajería	4,3	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 5920	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	-6,5	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	Divisiones 69, 70, 71, 72, Clase 7320, División 74	Actividades profesionales científicas y técnicas	6,5	6,2	0,1	0,1	
M	Clase 7310	Publicidad	9,0	10,1	-0,2	-0,9	
N	Divisiones 78, 80 y 81, excepto Clase 8130	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 internación	17,4	16,8	0,6	0,1	
Q	División 86 excepto Clase 8610	Salud humana privada sin internación	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

Variación anual del personal ocupado total y contribución por tipo de contratación, según subsector de servicios (marzo 2023 / marzo 2022)

En marzo de 2023, catorce de los dieciocho subsectores de servicios presentaron variación positiva en el personal ocupado total, en comparación con marzo de 2022.

Tabla 2. Variación anual del personal ocupado total y contribución por categoría de contratación, según subsector de servicios
Marzo 2023^P / marzo 2022

Sección		Clasificación CIU Rev. 4 A.C.		Personal ocupado total ¹	Permanente	Temporal directo	Agencias	Miembros Hora cátedra ^{2,3}
División	Descripción	Variación (%)	Contribución PPI					
H	División 52	Almacenamiento y actividades complementarias al transporte	3,9	3,9	-0,6	0,6	--	--
H	División 53	Correo y servicios de mensajería	-5,8	0,5	-2,5	-3,7	--	--
I	División 56	Restaurantes, catering y bares	5,7	8,1	-2,6	0,2	--	--
J	División 58	Actividades de edición	-3,9	-0,2	-3,9	0,2	--	--
J	División 59, excepto Clase 5920	Producción de películas cinematográficas y programas de televisión	14,3	6,8	0,2	7,3	--	--
J	División 60 y Clase 6391	Actividades de programación y transmisión, agencias de noticias	2,2	2,3	1,4	-1,5	--	--
J	División 61	Telecomunicaciones	-7,4	-6,4	-0,9	-0,1	--	--
J	División 62, División 63, excepto Clase 6391	Desarrollo de sistemas informáticos y procesamiento de datos	2,1	3,1	-0,4	-0,6	--	--
LN	Sección L, División 68	Inmobiliarias, alquiler de maquinaria y equipo	2,4	2,0	0,0	0,4	--	--
M	Divisiones 69, 70, 71, 72, Clase 7320, División 74	Actividades profesionales científicas y técnicas	4,2	3,1	2,1	-1,0	--	--
M	Clase 7310	Publicidad	4,7	2,8	2,1	-0,2	--	--
N	Divisiones 78, 80 y 81, excepto Clase 8130	Actividades de empleo, seguridad e investigación privada, servicios a edificios	-0,2	-0,1	1,1	0,1	-1,4	--
N	Clase 8220	Actividades de centros de llamadas (Call center)	0,5	5,8	-5,1	-0,2	--	--
N	División 82 excepto Clase 8220	Actividades administrativas y de apoyo de oficina y otras actividades, excepto call center	4,0	0,1	4,5	-0,6	--	--
P	Grupo 854	Educación superior privada	1,8	0,4	1,4	-0,1	0,1	--
Q	Clase 8610	Salud humana privada con internación	4,8	1,4	3,6	-0,3	--	--
Q	División 86 excepto Clase 8610	Salud humana privada sin internación	1,8	4,1	-1,6	-0,8	--	--
S	Divisiones 90, 92, 93, 95 y 96	Otros servicios de entretenimiento y otros servicios	7,2	3,3	3,7	0,2	--	--

Fuente: DANE - EMS

Variación anual de los salarios y contribución por tipo de contratación, según subsector de servicios (marzo 2023 / marzo 2022)

En marzo de 2023, todos los subsectores de servicios presentaron variación positiva en los salarios, en comparación con marzo de 2022.

Tabla 3. Variación anual de los salarios y contribución por categoría de contratación, según subsector de servicios
Marzo 2023^P / marzo 2022

Clasificación CBU Rev. 4 A.C.		Personal ocupado sin agencias ^a	Permanente	Temporal directo	Misión ^b Hora cátedra ^c
Sección	División	Descripción	Variación (%)	Contribución (PP)	
H	División 52	Almacenamiento y actividades complementarias al transporte	12,8	10,7	2,1
H	División 53	Correo y servicios de mensajería	10,9	5,1	5,8
I	División 56	Restaurantes, catering y bares	11,2	11,7	-0,6
J	División 58	Actividades de edición	8,3	8,9	-0,6
J	División 59, excepto Clase 5920	Producción de películas cinematográficas y programas de televisión	12,3	8,4	3,9
J	División 60 y Clase 6391	Actividades de programación y transmisión, agencias de noticias	7,2	5,5	1,7
J	División 61	Telecomunicaciones	18,6	17,6	1,0
J	División 62, División 63, excepto Clase 6391	Desarrollo de sistemas informáticos y procesamiento de datos	18,7	18,5	0,2
LN	Sección L, División 68	Immobiliarias, alquiler de maquinaria y equipo	12,2	9,0	3,2
M	Divisiones 69, 70, 71, 72, Clase 7320, División 74	Actividades profesionales científicas y técnicas	13,8	8,8	4,9
M	Clase 7310	Publicidad	12,0	8,0	4,0
N	Divisiones 78, 80 y 81, excepto Clase 8130	Actividades de empleo, seguridad e investigación privada, servicios a edificios	13,9	2,3	7,0
N	Clase 8220	Actividades de centros de llamadas (Call center)	13,5	14,6	-1,1
N	División 82 excepto Clase 8220	Actividades administrativas y de apoyo de oficina y otras actividades, excepto call center	7,7	1,9	5,8
P	Grupo 854	Educación superior privada	9,6	3,5	4,5
Q	Clase 8610	Salud humana privada con internación	13,2	6,8	6,5
Q	División 86 excepto Clase 8610	Salud humana privada sin internación	9,7	9,8	-0,1
S	Divisiones 90, 92, 93, 95 y 96	Otros servicios de entretenimiento y otros servicios	15,6	10,2	5,4

Fuente: DANE – EMS

Fuente: https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ems/bol_ems_marzo_2023.pdf (12 mayo 2023)

III. TECNICO

Para la consecución del objeto **PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ADELANTAR LAS ACCIONES DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE VECTORES DE LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BARRANQUILLA**, el Distrito de Barranquilla requiere contratar los servicios de personal de apoyo, que cuenten con la experiencia que garanticen para las acciones para la prevención y control de vectores del Planes de Intervenciones Colectivas (PIC) en poblaciones con riesgo, dentro del componente Condiciones y situaciones endemo-epidémicas de la Dimensión de Vida Saludable y Enfermedades transmisibles, del Plan Decenal de Salud Pública.

A continuación, se detallan las obligaciones y actividades específicas a realizar:

N°	CANTIDAD	PERFIL	OBLIGACIONES	VALOR C/U	VALOR TOTAL
1	2	Acreditar título de Bachiller y experiencia de 10 meses en actividades de apoyo a la gestión	1. Realizar visitas de inspección, diagnóstico e intervención de control vectorial en las viviendas de los barrios con alta incidencia de dengue.	\$ 6.000.000	\$ 12.000.000

		en los diferentes programas de la secretaria Distrital de Salud	<ol style="list-style-type: none"> 2. Apoyar el levantamiento de índices de infestación larvaria en los barrios con alta incidencia de dengue. 3. Apoyar la toma de muestras de especies insectiles comprometidas en la transmisión de enfermedades producidas por arbovirus en barrios de la ciudad. 4. Apoyar la recolección de muestras de especies insectiles comprometidas en transmisión de enfermedades transmitidas por vectores. 5. Las demás relacionadas con la naturaleza del objeto contractual 		
2	1	Título de Auxiliar en Salud Pública y experiencia laboral de 8 meses relacionada en ejercicio de su profesión	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar visitas de inspección, diagnóstico e intervención de control vectorial en las viviendas de los barrios con alta incidencia de dengue. 2. Apoyar el levantamiento de índices de infestación larvaria en los barrios con alta incidencia de dengue. 3. Apoyar la toma de muestras de especies insectiles comprometidas en la transmisión de enfermedades producidas por arobovirus en barrios de la ciudad. 4. Apoyar la recolección de muestras de especies insectiles comprometidas en transmisión de enfermedades transmitidas por vectores. 5. Las demás relacionadas con la naturaleza del objeto contractual 	\$ 6.000.000	\$ 6.000.000
3	8	Título de Técnico en Salud Pública y experiencia laboral de 8 meses relacionada en ejercicio de su profesión	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar visitas de inspección, diagnóstico e intervención de control vectorial en las viviendas de los barrios con alta incidencia de dengue. 2. Apoyar el levantamiento de índices de infestación larvaria en los barrios con alta incidencia de dengue. 3. Apoyar la toma de muestras de especies insectiles comprometidas en la transmisión de enfermedades producidas por arobovirus en barrios de la ciudad. 4. Apoyar la recolección de muestras de especies insectiles comprometidas en transmisión de enfermedades transmitidas por vectores. 5. Las demás relacionadas con la naturaleza del objeto contractual 	\$ 6.000.000	\$ 48.000.000

4	1	<p>Acreditar título de auxiliar de enfermería, experiencia laboral de 16 meses en actividades de apoyo a la gestión en distintos programas de la Secretaria Distrital de Salud.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar visitas de inspección, diagnóstico e intervención de control vectorial en las viviendas de los barrios con alta incidencia de dengue. 2. Apoyar el levantamiento de índices de infestación larvaria en los barrios con alta incidencia de dengue. 3. Apoyar la toma de muestras de especies insectiles comprometidas en la transmisión de enfermedades producidas por arobovirus en barrios de la ciudad. 4. Apoyar la recolección de muestras de especies insectiles comprometidas en transmisión de enfermedades transmitidas por vectores. 5. Brindar apoyo en el laboratorio de entomología 6. Actualizar bases de datos de visitas y toma de muestras provenientes de las inspecciones realizadas por los técnicos de la oficina de Salud pública 7. Las demás relacionadas con la naturaleza del objeto contractual 	\$ 11.200.000	\$ 11.200.000
---	---	---	---	---------------	---------------

LAS OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA SON:

Comunes a todos los contratistas cuya necesidad se soporta en este estudio previo:

- 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 Secretaría Distrital de Salud,
- Cumplir con las demás obligaciones que se deriven de la esencia o naturaleza del contrato.
- Mantener estricta reserva y confidencialidad sobre la información que conozca por causa o con ocasión del contrato.

- Responder y hacer uso de los bienes que le sean asignados para el desarrollo de sus obligaciones y hacer entrega de los mismos en el estado en que los recibió, salvo su deterioro normal, o daños ocasionados por caso fortuito o fuerza mayor.
- Presentar al supervisor del contrato un informe mensual sobre las actividades realizadas durante la ejecución del contrato.
- Prestar los servicios en los términos y condiciones establecidas y formuladas en la propuesta y requeridas por el Distrito.
- Pagar los Impuestos a que haya lugar.
- Asumir los gastos y riesgos que implica el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad.
- Efectuar el cargue de los documentos precontractuales a su cargo en la plataforma SECOP II

IV. ANALISIS ECONOMICO

El valor estimado de la necesidad de contratación es la suma de **SETENTA Y SIETE MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/L (\$77.200.000)** incluye todos los tributos que generen con ocasión a la celebración, ejecución y liquidación de la contratación.

Los futuros contratos tendrán un plazo de ejecución de cuatro (04) meses, 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.

Contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, o para la ejecución de trabajos artísticos que solo pueden encomendarse a determinadas personas naturales.

Las Entidades Estatales pueden contratar bajo la modalidad de contratación directa la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con la persona natural o jurídica que esté en capacidad de ejecutar el objeto del contrato, siempre y cuando la Entidad Estatal verifique la idoneidad o experiencia requerida y relacionada con el área de que se trate. En este caso, no es necesario que la Entidad Estatal haya obtenido previamente varias ofertas, de lo cual el ordenador del gasto debe dejar constancia escrita.

Los servicios profesionales y de apoyo a la gestión corresponden a aquellos de naturaleza intelectual diferentes a los de consultoría que se derivan del cumplimiento de las funciones de la Entidad Estatal, así como los relacionados con actividades operativas, logísticas, o asistenciales.

Para constancia se firma en junio de 2023

Código asignado: 8565



YISNEY VARGAS RODRIGUEZ

Asesora Externa