

FORMATO DE ESTUDIOS PREVIOS

Código: MA-GC-F-001

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	Fortalecimiento de la promoción de la Salud y Prevención de la enfermedad Barranquilla	
Código BPIN No.	2020080010120	

2. DATOS DE LA CONTRATACIÓN		
Fecha de elaboración del estudio previo: (dd/mm/aaaa)	07/2023	
Nombre del funcionario que diligencia el estudio previo:	MARTHA CECILIA ROJAS DIAZ	
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 Ley 715 de 2001 establece taxativamente en los 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, lo siguiente: "Artículo 43. Competencias de los departamentos en salud. 43.3. De Salud Pública 43.3.1. Adoptar, difundir, implantar y ejecutar la política de salud pública formulada por la Nación. 43.3.4. <Numeral modificado por el artículo 5 de la Ley 1438 de 2011. El nuevo texto es el siguiente:> Formular y ejecutar el Plan de Intervenciones Colectivas departamentales. Artículo 44. Competencias de los municipios 44.3. De Salud Pública 44.3.1. <Numeral modificado por el artículo 5 de la Ley 1438 de 2011. El nuevo texto es el siguiente:> Adoptar, implementar y adaptar las políticas y planes en salud pública de conformidad con las disposiciones del orden nacional y departamental, así como formular, ejecutar y evaluar, los planes de intervenciones colectivas. Artículo 45. Competencias en salud por parte de los Distritos. Los distritos tendrán las mismas competencias que los municipios y departamentos, excepto aquellas que correspondan a la función de intermediación entre los municipios y la Nación. (....) Artículo 46. Competencias en Salud Pública. La gestión en salud pública es función esencial del Estado y para tal fin la Nación y las entidades territoriales concurrirán en su ejecución en los términos señalados en la presente ley. Las entidades territoriales tendrán a su cargo la ejecución de las acciones de salud pública en la promoción y prevención dirigidas a la población de su jurisdicción. (....)". La Ley 1122 de 2007, en su artículo 32, determina que la salud pública está constituida por el conjunto de políticas que 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.

FORMATO DE ESTUDIOS PREVIOS

Código: MA-GC-F-001

De acuerdo a lo establecido en la Ley 1438 de 2011, que reforma el SGSSS, en su título II artículo 6 establece que el Ministerio de Protección Social – MSPS 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: indígena para los pueblos y comunidades indígenas de Colombia, población víctima de conflicto armado, el Pueblo Rrom y la población negra, afrocolombiana, raizal y palenquera" 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 determine 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.

En esta política pública el Ministerio de Salud y Protección Social estableció cinco fases: i) aprestamiento, ii) formulación, en las etapas de diagnóstico, definición técnica, consulta y validación, iii) implementación, iv) monitoreo, seguimiento y evaluación y v) ajustes al proceso de implementación.

Etapas 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; ii) Herramientas y metodologías para la planeación y gestión territorial integral de la salud pública; iii) Herramientas para la puesta en marcha del Sistema de Seguimiento y Evaluación	II semestre 2022
	Subetapa II - 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 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

FORMATO DE ESTUDIOS PREVIOS

Código: MA-GC-F-001

Encontramos en la etapa de **Aprestamiento o preparación para la implementación Sub Etapa II**, del Plan Decena de Salud Pública 2022-2031, en el cual las entidades territoriales implementarán 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 modificada por la Resolución 0295 del 27 de febrero de 2023 establece en su artículo 1 que modifica el artículo 3, las 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, así:

Artículo 3. Definiciones (...)

(....)

3.8 Intervenciones colectivas: Son el 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, que se realizan en los diferentes entornos de desarrollo o ámbitos de la vida cotidiana tales como el entorno hogar, comunitario, escolar, institucional y laboral, definidas con fundamento en la evidencia disponible y en las prioridades de salud de cada territorio que permitirán la configuración de microterritorios o zonas de intervención de los equipos básicos de salud que ejecutarán dichas intervenciones.

Frente a las gestiones de Salud definidas nacional y localmente, se busca enfrentar una enfermedad denominada tuberculosis. La tuberculosis es una de las 10 principales causas de mortalidad en el mundo. De acuerdo con el último informe de TB existente en el Global TB Reporte de la OMS del año 2022, indicó que en el año 2021 existió un total de 10.6 millones de personas con TB (IC 9.9-11 millones), con un incremento del 4.5% respecto al año anterior; se reportó una tasa de incidencia entre casos (nuevos y recaídas) en 134 casos por cada 100 000 habitantes con una disminución del 10% para el periodo 2015 al 2021. Es de destacar, que a la fecha no se han cumplido las metas de reducción del 20% de la incidencia que se esperaba alcanzar para el año 2020 ni la reducción de la mortalidad en un 35%. Del total de casos se reportaron 6.0 millones en hombres, 3.4 millones de mujeres y 1.2 millones de niños y niñas menores de 15 años, siendo la TB una patología infecciosa de alta prioridad en la población infantil.

En cuanto a las muertes por TB a nivel global se reportaron 1.4 millones de fallecidos (IC 1.3- 1.5 millones), con una tasa de mortalidad de 17 casos por cada 100 000 habitantes. Se estimó una reducción del 5.9% de la mortalidad en el periodo 2015 al 2021, pero distante a la meta de decremento del 35% que se debería haber alcanzado para el año 2020. Las defunciones por la coinfección de TB y el VIH se reportaron en 187 000 muertes, siendo la TB la principal causa de decesos entre personas que conviven con el VIH. También en el último informe global de TB se estimaron 450 000 casos de TB- MDR y RR y 25 038 casos de TB- XDR.

Para la región de las Américas en el año 2021 se estimaron cerca de 309 000 casos de TB (IC 287 000- 332 000), de los cuales se notificaron 227 592 con una tasa de incidencia de 30 casos por cada 100 000 habitantes correspondiente al 2.9% de la carga mundial de casos. Se registraron 32 000 casos de la coinfección de TB y VIH; 12 000 casos de TB- MDR y RR. También en la región, de los casos reportados de TB afectó un 64% hombres, 33% mujeres y un 3% en niños y niñas. Los países que concentraron el 65% de la carga en la región en su orden son Brasil con 104 000 casos, Perú 44 000 casos, México 32 000 casos y Colombia 21 000 mil casos estimados.

En Colombia en el año 2022 se reportó preliminarmente un total de 17 460 casos, correspondiente a un incremento del 23.9% frente a los 14 091 casos de TB todas las formas del año anterior, dado la intensificación en la captación de personas sintomáticas respiratorias, el acceso a las técnicas de diagnóstico molecular y la introducción de 11 equipos de biología molecular en departamentos que históricamente presentaban rezago en la detección de casos, también la reactivación de las acciones de salud pública de seguimiento a los casos y contactos, entre otras. Según la estimación de la OMS el país debería detectar cerca de 21 000 casos de TB, que según él las cifras de 2022 indicarían una detección del 83.1% del total de casos estimados. En cuanto a la tasa de incidencia en el año 2022



FORMATO DE ESTUDIOS PREVIOS

Código: MA-GC-F-001

entre los casos nuevos y las recaídas fue de 33.8 casos por cada 100 000 habitantes, frente a una tasa de 26.7 casos por 100 000 del año 2021.

Es así, que el Ministerio de Salud y Protección Social adoptando las políticas internacionales de prevención y control de la TB en miras hacia su eliminación existentes en la estrategia de la OMS "Fin a la TB 2035", estableció un "Plan Estratégico Nacional; hacia el fin de la TB en Colombia 2016-2025", que adoptó las metas de la estrategia mundial y de los ODS, que implica el desarrollo de acciones centradas en las personas afectadas, el desarrollo de políticas audaces, sistemas de soporte social, y la investigación e innovación los cuales requieren un financiamiento de recursos financieros, técnicos, y humanos en el marco de la implementación de un Nuevo Modelo de Atención Primaria en Salud

En Colombia de forma preliminar en el año 2022 se reportaron 17 460 casos de tuberculosis todas las formas, con un incremento del 23.9% frente a los 14 091 casos reportados en el año anterior. En datos consolidados de cierre de la cohorte del año 2021, como puede observarse en la tabla N°1, del total de casos de TB, la mayoría corresponden a formas pulmonares en un 83.9% y extra pulmonares un 16.1%; Se reportó la siguiente clasificación de casos por tipo de TB pulmonar y extrapulmonar, estos últimos incluyen los casos meningéos por Entidades Departamentales y Distritales:

Tabla N°1 Casos de TB según tipo pulmonar y extra pulmonar por departamentos y distritos en Colombia año 2021.

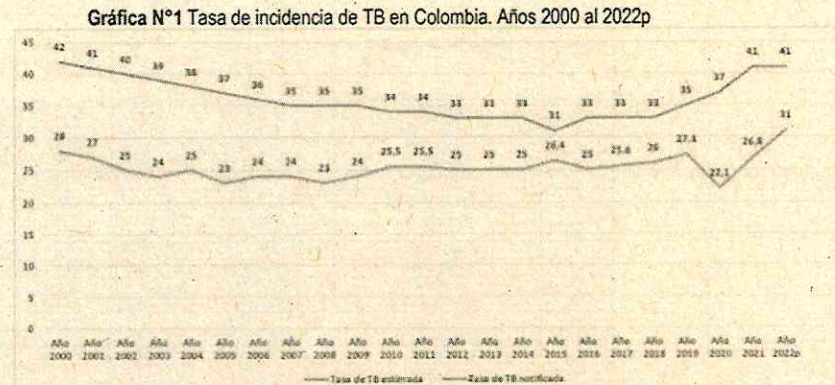
N°	DEPARTAMENTO/DISTRITO	PULMONAR		EXTRAPULMONAR		MENINGEA		Total general
		N°	%	N°	%	N°	%	
1	AMAZONAS	40	97.6	1	2.4	0	0.0	41
2	ANTIOQUIA	2087	80.0	521	20.0	59	4.5	2608
3	ARAUCA	124	88.6	16	11.4	7	10.0	140
4	ATLANTICO	208	92.4	17	7.6	6	5.3	225
5	BARRANQUILLA	790	84.5	145	15.5	29	6.2	935
6	BOGOTÁ DC	1042	68.7	475	31.3	142	18.7	1517
7	BOLIVAR	68	87.2	10	12.8	0	0.0	78
8	BOYACÁ	66	77.6	19	22.4	5	11.8	85
9	BUENAVENTURA	130	91.5	12	8.5	2	2.8	142
10	CALDAS	245	93.2	18	6.8	5	3.8	263
11	CAQUETÁ	147	93.0	11	7.0	0	0.0	158
12	CARTAGENA	306	80.5	74	19.5	13	6.8	380
13	CASANARE	160	94.1	10	5.9	1	1.2	170
14	CAUCA	151	79.1	40	20.9	4	4.2	191
15	CESAR	360	87.8	50	12.2	5	2.4	410
16	CHOCÓ	137	91.9	12	8.1	0	0.0	149
17	CÓRDOBA	241	83.4	48	16.6	6	4.2	289
18	CUNDINAMARCA	241	90.6	25	9.4	9	6.8	266
19	GUAINÍA	18	100.0	0	0.0	0	0.0	18
20	GUAVIARE	13	100.0	0	0.0	0	0.0	13
21	HUILA	255	85.2	34	11.8	7	4.8	289
22	LA GUAJIRA	222	94.1	14	5.9	0	0.0	236
23	MAGDALENA	45	93.8	3	6.3	0	0.0	48
24	META	540	92.5	44	7.5	6	2.1	584
25	NARIÑO	106	70.2	45	29.8	8	10.6	151
26	NORTE DE SANTANDER	575	91.7	52	8.3	5	1.6	627
27	PUTUMAYO	64	95.5	3	4.5	1	3.0	67
28	QUINDÍO	215	86.0	35	14.0	10	8.0	250
29	RISARALDA	347	76.8	105	23.2	28	12.4	452
30	SAN ANDRÉS ISLAS	1	100.0	0	0.0	0	0.0	1
31	SANTA MARTA	152	91.6	14	8.4	3	3.6	166
32	SANTANDER	744	87.8	103	12.2	17	4.0	847
33	SANTIAGO DE CALÍ	1073	86.4	169	13.6	24	3.9	1242
34	SUCRE	81	94.2	5	5.8	0	0.0	86
35	TOLIMA	440	86.4	69	13.6	18	7.1	509
36	VALLE DEL CAUCA	360	84.7	65	15.3	15	7.1	425
37	VAUPES	8	88.9	1	11.1	0	0.0	9
38	VICHADA	23	95.8	1	4.2	0	0.0	24
	Total general	11825	83.9	2266	16.1	435		14091

Fuente: MSPS. PNPT. Base nominal de reporte de casos de TB. Año 2021.

En el año 2022 se reportó preliminarmente una tasa de incidencia de 31 casos entre (nuevos y recaídas) de TB por cada 100 000 habitantes, con un incremento respecto a la tasa de incidencia de 26.8 casos por cada 100 000 habitantes del año 2021. Se estimó una tasa de incidencia por parte de la OMS para el país en 41 IC (32-51) casos por cada 100 000 habitantes:

FORMATO DE ESTUDIOS PREVIOS

Código: MA-GC-F-001



Fuente: MSPS. PNPCT. Base nominal de reporte de casos de TB 2016-2021, año 2022 datos preliminares Estimación Global TB Report Año 2022

El país en el año 2022 presentó una tendencia hacia el incremento de la tasa de incidencia de los casos de TB, a razón de la intensificación de acciones de búsqueda de casos presuntivos y la implementación de nuevas técnicas de diagnóstico molecular más sensibles y específicas. Para los años 2020 y 2021, puede observarse una disminución inusual de los casos de TB dado el retraso en el diagnóstico generado por el impacto de la pandemia de la COVID-19. No obstante, para el año 2022 de manera preliminar se revierte nuevamente la tendencia hacia el incremento de la detección de casos. Acorde a las proyecciones de la OMS, el país debería reportar una tasa de incidencia de 41 casos por cada 100 000 habitantes, lo cual indica que aún se precisa necesario intensificar la detección de casos a fin de dar tratamiento y cortar la cadena de transmisión de la enfermedad.

En cuanto al comportamiento de casos de TB (nuevos y recaídas) pulmonares y extrapulmonares por departamentos y distritos, se registró un total de n= 16.330 casos residentes en 2022, con un incremento frente a los 13.299 registrados el año anterior.

FORMATO DE ESTUDIOS PREVIOS

Código: MA-GC-F-001

Tabla N°2 Casos de TB (nuevos y recaídas) por departamentos y/o distritos de residencia años 2020, 2021 y 2022p.

N°	DEPARTAMENTO/DISTRITO	Año 2020		Año 2021		Año 2022		Tasa de incidencia x 100mil hab.	% Casos	% Acumulado	Variación 2021 y 2022
		N°	Tasa de incidencia x 100mil hab.	N°	Tasa de incidencia x 100mil hab.	Población DANE 2022	N°				
1	ANTIOQUIA	2.397	35,9	2.499	36,8	6.887.306	3227	46,9	19,8	72,0	29,13
2	VALLE DEL CAUCA	1.533	33,8	1.649	36,2	4.589.278	2218	48,3	13,6		34,51
3	BOGOTÁ DC	1.034	13,4	1.094	14,0	7.901.653	1260	15,9	7,7		14,63
4	ATLÁNTICO	837	30,7	946	34,1	2.804.025	1219	43,5	7,5		28,86
5	SANTANDER	587	25,7	715	31,0	2.324.090	896	38,6	5,5		25,31
6	NORTE SANTANDER	482	29,7	567	34,5	1.651.278	675	40,9	4,1		19,05
7	RISARALDA	390	40,6	499	51,5	977.829	593	60,6	3,6		18,84
8	META	448	42,1	528	49,2	1.080.706	585	54,1	3,6		10,80
9	BOLÍVAR	326	14,9	421	19,0	2.236.603	566	25,1	3,5		34,44
10	LA GUAJIRA	321	33,2	320	32,4	1.002.394	519	51,8	3,2		62,19
11	TOULIMA	388	29,0	476	35,4	1.346.935	513	38,1	3,1	28,0	7,77
12	CUNDINAMARCA	388	12,0	430	12,8	3.478.323	442	12,7	2,7		2,79
13	CESAR	251	19,4	349	26,4	1.341.697	403	30,0	2,5		15,47
14	MAGDALENA	276	19,3	306	21,1	1.463.427	364	24,9	2,2		18,95
15	HUILA	277	24,7	391	34,5	1.140.932	348	30,5	2,1		11,00
16	CALDAS	208	20,4	241	23,5	1.036.455	293	28,3	1,8		21,58
17	CÓRDOBA	209	11,4	235	12,7	1.856.496	269	14,5	1,6		14,47
18	CAUCA	171	11,5	195	13,0	1.516.018	250	16,5	1,5		28,21
19	QUINDIO	174	31,3	230	40,9	569.569	249	43,7	1,5		8,26
20	CAQUETA	123	30,0	171	41,2	419.275	236	56,3	1,4		38,01
21	CHOCÓ	163	29,9	160	29,1	553.519	192	34,7	1,2	28,0	20,00
22	BOYACÁ	97	7,8	122	9,7	1.259.601	181	14,4	1,1		48,36
23	NARIÑO	108	6,6	140	8,6	1.629.181	165	10,1	1,0		17,86
24	ARAUCA	130	44,2	125	41,5	304.978	134	43,9	0,8		7,20
25	SUCRE	79	8,3	96	10,2	972.350	114	11,7	0,7		16,33
26	CASANARE	115	26,4	164	37,3	442.068	107	24,2	0,7		34,76
27	PUTUMAYO	77	21,4	71	19,5	369.064	105	28,5	0,6		47,89
28	AMAZONAS	36	45,8	50	62,1	82.068	62	75,3	0,4		24,00
29	VICHADA	27	23,9	36	31,4	115.778	40	34,5	0,2		11,11
30	GUAVIARE	29	33,5	39	44,1	90.357	39	43,2	0,2		-
31	GUAINÍA	10	19,7	17	33,0	52.061	26	49,9	0,2		52,94
32	VAUPÉS	12	26,8	10	21,4	48.932	25	51,1	0,2		100,00
33	SAN ANDRÉS ISLAS	6	9,4	5	7,7	65.228	15	23,0	0,1		200,00
	TOTAL	11.709	23,2	13.299	26,1	51.609.474	16330	31,6	100,0	100,0	22,8

Fuente: SIVIGILA. Reporte de casos de tuberculosis Años 2020, 2021, 2022 datos preliminares.
Proyecciones poblacionales Censales DANE 2018.

En el año 2022 el 72% de la carga nacional de casos se concentró en 10 departamentos y distritos tales como, Antioquia 19.8%, Valle del Cauca 13.6%, Bogotá DC 7.7%, Atlántico 7.5%, Santander 5.5%, Norte de Santander 4.1%, Risaralda 3.6%, Meta 3.6%, Bolívar 3.5% y La Guajira 3.2%. Las Entidades Territoriales que presentan una tendencia en los últimos tres años de mayor incidencia son: Amazonas con 75.5 casos, Risaralda 60.6 casos, Meta 54.1 casos, La Guajira 51.8 casos por cada 100 000 habitantes.

Se reportó en el año 2021 un total de 759 municipios del país que diagnosticaron uno o más casos de TB correspondiente al 68,8% del total de los 1123 municipios. La mayor carga de casos de TB se concentra en zonas urbanas y algunos municipios de alta densidad poblacional.

A continuación, se informa mediante Tabla No. 3 los casos nuevos y recaídas de TB por ciudades y municipios durante las vigencias 2020,2021 y 2022, así:

FORMATO DE ESTUDIOS PREVIOS

Código: MA-GC-F-001

**Tabla N°3 Casos nuevos y recaídas de TB por ciudades y municipios de residencia en Colombia.
Años 2020, 2021 y 2022p.**

N°	DISTRITOS/MUNICIPIOS	Año 2020		Año 2021		Año 2022		Población DANE Año 2022	Tasa de incidencia x 100 000 hab.	Acumulado	Variación
		N°	%	N°	%	N°	%				
1	MEDELLÍN	1530	13,08	1713	12,9	2047	12,54	2.612.958	78,3	52,4	16,3
2	SANTIAGO DE CALI	903	7,72	1096	8,24	1374	8,41	2.280.907	60,2		20,2
3	BOGOTÁ DC	1094	9,35	1094	8,23	1247	7,64	7.901.653	15,8		17,3
4	BARRANQUILLA	540	4,62	623	4,68	744	4,56	1.312.473	56,7		16,3
5	CUCUTÁ	317	2,71	402	3,02	466	2,85	791.986	58,8		18,7
6	VILLAVICENCIO	335	2,86	353	2,65	407	2,49	554.173	73,4		19,3
7	CARTAGENA	202	1,73	319	2,4	392	2,40	1.055.035	37,2		18,6
8	BUCARAMANGA	263	2,25	365	2,74	387	2,37	618.967	62,5		15,7
9	BELLO	235	2,01	289	2,17	338	2,07	569.488	59,4		14,5
10	PEREIRA	212	1,81	336	2,53	329	2,01	485.373	67,8		-2,1
11	IBAGUE	217	1,85	241	1,81	318	1,95	543.949	58,5	47,5	24,2
12	SOLEDAD	146	1,25	209	1,57	278	1,70	685.106	40,6		24,8
13	VALLEDUPAR	129	1,10	222	1,67	240	1,47	552.048	43,5		7,5
14	SANTA MARTA	176	1,50	182	1,37	195	1,19	552.391	35,3		18,7
15	NEIVA	150	1,28	207	1,56	180	1,10	370.318	48,6		-15,0
16	MAICAO	120	1,03	118	0,89	178	1,09	192.085	92,7		33,7
17	FLORENCIA	97	0,83	129	0,97	177	1,08	176.706	100,2		27,1
18	BARRANCABERMEJA	97	0,83	105	0,79	160	0,98	214.689	74,5		34,4
19	ARMENIA	109	0,93	140	1,05	144	0,88	312.551	46,1		12,8
20	BUENAVENTURA	109	0,93	127	0,95	144	0,88	315.743	45,6		11,8
21	DOSQUEBRADAS	99	0,85	106	0,8	143	0,88	227.696	62,8		25,9
22	MONTERÍA	92	0,79	108	0,81	114	0,70	512.994	22,2		15,3
23	ITAGUÍ	91	0,78	103	0,77	101	0,62	299.098	33,8		-2,0
24	QUIBDÓ	85	0,73	88	0,66	79	0,48	132.918	59,4		-11,4
25	OTROS	4361	37,19	4624	34,8	6148	37,65	28.338.169	21,7		24,8
	TOTAL	11709	100,00	13299	100	16330	100,00	51.609.474	31,6	100	18,6

Fuente: SIVIGILA. Reporte de casos de tuberculosis Años 2020, 2021, 2022 datos preliminares.
Proyecciones poblacionales Censales DANE 2018.

Se reportaron 13 ciudades del país que en el año 2022 concentraron el 52.4% de casos de TB los cuales son: Medellín 12.5%, Santiago de Cali 8.4%, Bogotá DC 7.6%, Barranquilla 4.5%, Cúcuta 2.8%, Villavicencio 2.4%, Cartagena 2.4%, Bucaramanga 2.4%, Bello 2%, Pereira 2%, Ibagué 1.9%, Soledad 1.7% y Valledupar 1.4%

De igual forma, se establecieron metas estratégicas relacionadas con la disminución de la mortalidad y el tratamiento exitoso, mediante las intervenciones sectoriales y comunitarias en los entornos donde viven las personas, familias y comunidades, a través de estrategias para dar cumplimiento a los siguientes indicadores: Dentro de las metas a cumplir al 2031, se encuentran las siguientes: "A 2031, se logra el 90% de tratamiento exitoso en pacientes con tuberculosis)" ... "A 2031, se logra reducir el 50% de la tasa de mortalidad por 100mil habitantes, causada por la TB en Colombia)" ..., "A 2031 se logra por lo menos el 55% de las personas que viven con VIH se diagnostiquen en estadios tempranos de la infección (estadio 0 y 1 de acuerdo con la clasificación clínica del CDC 2014".

Bajo el contexto normativo, la Tuberculosis - TB es una prioridad del Estado en términos de la garantía fundamental del derecho a la salud y el fomento de las acciones de prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación, siendo un evento que causa un impacto considerable en pérdida de años productivos, de empobrecimiento de la población y también de un costo catastrófico para las familias afectadas y para el sistema de salud.

Se destaca que el país en el año 2015, en el marco de la Organización de Naciones Unidas suscribió el compromiso de avanzar en el cumplimiento de los 17, Objetivos de Desarrollo Sostenible - ODS, para transformar

FORMATO DE ESTUDIOS PREVIOS

Código: MA-GC-F-001

	nuestro mundo. En el objetivo tercero se señala "(...) <i>garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos y en todas las edades (...)</i>", el cual responde a la meta "(...) <i>para 2030, poner fin a las epidemias del SIDA, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas y combatir la hepatitis, las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles (...)</i>". Colombia, con el objeto de dar cumplimiento a las metas nacionales de eliminación de la TB y de responder a los compromisos adquiridos por los países adoptó la Estrategia Mundial Fin de la Tuberculosis, y cuenta con un Plan Estratégico: Hacia el Fin de la Tuberculosis 2016 – 2025, para avanzar en las metas de reducción de la incidencia, la mortalidad y de los costos catastróficos en los hitos 2020, 2025, 2030 y 2035. Con la expedición de la Resolución 227 del 20 de febrero de 2020, el MSPS adoptó los lineamientos técnicos y operativos del Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis en el cual en su artículo 3 definió las responsabilidades de los diferentes agentes del sistema de salud, y en su artículo 3 literal 3.3 ítem 3.3.2 estableció que las entidades deben implementar los lineamientos del Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis - PNPCT, asignando los recursos técnicos, humanos y financieros desde el Sistema General de Participaciones, recursos propios y complementarlos con los recursos recibidos por transferencias de la Nación. De acuerdo a los informes realizados por el Ministerio de Salud y la Protección Social el Distrito Barranquilla ocupa el cuarto lugar como una de las entidades territoriales que más casos de tuberculosis aporta al país con un promedio 600 casos por año, y siendo esta una enfermedad de interés en salud pública. Que en concordancia con los compromisos adquiridos para el logro de los objetivos de desarrollo sostenible para el 2030, Colombia, en el marco de su política de atención integral en salud y el modelo de acción integral territorial, debe trabajar por el logro de las metas en la prevención, atención y control de la tuberculosis, planteadas en la estrategia mundial hacia el fin de la tuberculosis 2015 – 2035 desarrolladas por la organización mundial de la salud y materializadas en el plan de acción la prevención y control de la tuberculosis para la región de las Américas. Acorde con lo anterior, el MSPS mediante Resolución 454 de 2023, "<i>Por la cual se efectúan transferencias de recursos del Presupuesto de Gastos de Funcionamiento del Ministerio de Salud y Protección Social de la vigencia fiscal 2023, para cofinanciar el Programa de Prevención y Control de la Tuberculosis.</i>" transfiere a las entidades beneficiarias señaladas en dicho documento, recursos del presupuesto de Gastos de Funcionamiento del Ministerio de Salud y protección Social para la vigencia 2023, de conformidad con lo determinado en los Lineamientos técnicos y operativos emitidos por la Dirección de Promoción y Prevención, para la ejecución de recursos de transferencias nacionales a los programas departamentales y distritales de tuberculosis vigencia 2023; los cuales comprenden los requerimientos mínimos que se deben tener en cuenta por parte de las entidades territoriales del orden departamental y distrital para la ejecución de las actividades de promoción, prevención y control del Programa de Prevención y Control de la Tuberculosis, las especificaciones para la contratación del recurso humano, los porcentajes marco para la distribución de las líneas de acción para su ejecución, la estandarización de los informes técnicos y financieros, los cuales deben ser destinados exclusivamente a concurrir con la cofinanciación de la operación y gestión del Programa Nacional de Tuberculosis. Así mismo, de conformidad con lo dispuesto en los "LINEAMIENTOS PARA LA ASIGNACIÓN Y EJECUCIÓN DE LAS TRANSFERENCIAS NACIONALES PARA LOS PROGRAMAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS DEPARTAMENTALES Y DISTRITALES AÑO 2023" (RESOLUCIÓN 454 DE 2023), determinados por el mismo MSPS – marzo 2023. Corresponde al proceso de desarrollo técnico de ejecución de las acciones de gestión de la salud pública en TB, para lo cual las entidades departamentales y distritales beneficiarias, deberán desarrollar con estos recursos, actividades complementarias a las establecidas en el Plan de Intervenciones Colectivas, y que permitan garantizar la operación y sostenibilidad de las acciones de seguimiento a casos y contactos de tuberculosis, articulado con los equipos de APS. Se espera que los recursos de transferencias permitan cofinanciar la ejecución de las intervenciones para lo cual la Entidad Territorial debe
--	--



FORMATO DE ESTUDIOS PREVIOS

Código: MA-GC-F-001

apropiar recursos de otras fuentes como el SGP, recursos propios que permita contar con las capacidades suficientes de operación durante los 12 meses del año. (pag. 49) Lineamientos

Ahora bien, la lepra o enfermedad de Hansen; es una enfermedad infecciosa crónica, granulomatosa, producida por bacilos no cultivables, denominados: *Mycobacterium lepra* y *Mycobacterium Lepromatosis*, afecta principalmente los nervios periféricos, la piel, el polo anterior del globo ocular, el tracto respiratorio superior, los párpados, las manos y los pies. Su evolución natural produce graves deformidades e incapacidades que resultan del daño neural, todas las cuales son prevenibles y evitables mediante el diagnóstico precoz y la terapia eficaz. La lepra se diagnostica por clínica y se tiene en cuenta las ayudas del laboratorio (baciloscopia o biopsia) para una adecuada clasificación de los casos.

La OMS publicó en abril de 2021 "Hacia cero lepra. Estrategia mundial contra la lepra (enfermedad de Hansen) 2021-2030" en consonancia con la "Hoja de ruta para las ETD 2030", la estrategia plantea como visión cero lepra: Estrategia mundial contra la lepra (enfermedad de Hansen) 2021-2030. La expresión «cero lepra» significa cero infecciones y enfermedades, cero discapacidades y cero estigmatización y discriminación. El objetivo de la Estrategia es eliminar la enfermedad, es decir, interrumpir su transmisión. Los cuatro pilares estratégicos de la Estrategia son:

- Aplicar hojas de ruta integradas de cero lepra en todos los países con lepra endémica.
- Ampliar la prevención de la lepra junto a la detección activa e integrada de casos.
- Atender los casos y sus complicaciones y prevenir nuevas discapacidades.
- Combatir la estigmatización y garantizar el respeto de los derechos humanos.

Además, se indica que es fundamental invertir a nivel mundial y nacional para hacer realidad la meta de lograr «cero lepra», y se establecen una serie de prioridades básicas para la investigación.

Por otra parte, se estima que la pandemia de COVID-19 ha interrumpido la ejecución del programa y provocado una reducción de la detección de nuevos casos del 37% en comparación con 2019 por lo que se hace fundamental reforzar las acciones regulares de búsqueda activa y vigilancia de convivientes a fin de retomar las tendencias que venía presentando la enfermedad con miras a su eliminación.

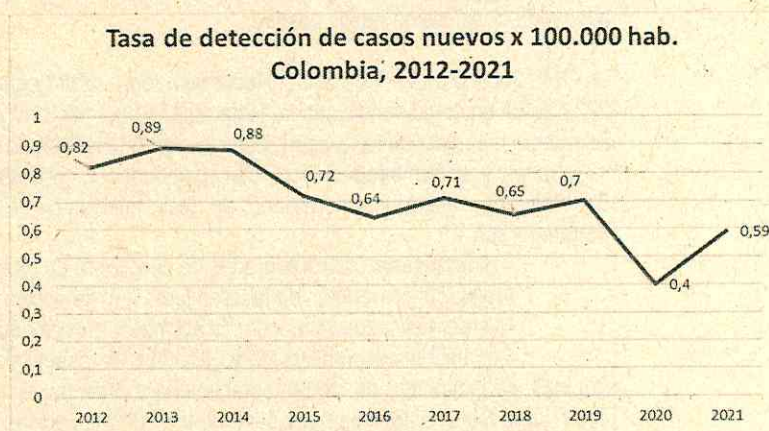
En 2020 se detectaron 127 558 nuevos casos de lepra a nivel mundial, entre ellos 8 629 de niños menores de 15 años, según cifras oficiales provenientes de 139 países de las seis regiones de la OMS. La tasa de detección de nuevos casos entre la población infantil fue de 4,4 por millón de niños. Entre los nuevos casos, 7 198 presentaban discapacidades de grado 2 y la tasa correspondiente fue de 0,9 por millón de habitantes. A finales del año 2020, la prevalencia era de 129 389 casos en tratamiento y la correspondiente tasa de prevalencia de 16,7 por millón de habitantes. La pandemia de COVID-19 ha interrumpido la ejecución del programa y provocado una reducción de la detección de nuevos casos del 37% en comparación con 2019.

FORMATO DE ESTUDIOS PREVIOS

Código: MA-GC-F-001

Según la organización Panamericana de la Salud, en 24 países de las Américas se notificaron casos de lepra, algunos con más de 100 casos por año: Argentina, Colombia, Cuba, México, Paraguay, República Dominicana, Venezuela y Brasil. Éste último concentra el 94% de los casos de toda la región.

Colombia, durante los últimos años ha venido descendiendo la tasa de detección de casos, sin embargo, al igual que en el resto del mundo, la pandemia por Covid-19 afectó de manera inusual el indicador, a 2021 la tasa para Colombia fue de 0,59 * 100.000 habitantes.



Durante el año 2022, según el informe de evento a periodo epidemiológico XIII del Sivigila (datos preliminares), Colombia notificó un total de 323 casos con una tasa de incidencia de casos nuevos de 0,56*100.000 habitantes (n=291) la cual disminuyó con respecto a la vigencia anterior (0,7*100.000 habitantes), los casos de tipo multibacilar representaron el 78,85% del total de casos, el 6,19% correspondieron a recidivas y los casos con discapacidad grado 2 representaron el 17,3%

FORMATO DE ESTUDIOS PREVIOS

Código: MA-GC-F-001

Variables de interés casos confirmados																																																																																																								
Sexo Hombres: 59,8 %  193 Casos.	Pertenencia Étnica Afrocolombiano: 2,8 %  9 casos	Población privada de la libertad: 0,3 %  1 caso																																																																																																						
Grupo edad 18 - Menores de 18 años: 1,9%  6 casos 65 y más años: 25,6%  86 casos	Casos nuevos por ET.	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Entidad territorial de residencia</th> <th>Casos nuevos notificados a evento 460 PE XII 2022P</th> <th>Incidencia por 100 000 habitantes</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Arauca</td><td>2</td><td>2,82</td></tr> <tr><td>Huila</td><td>28</td><td>2,45</td></tr> <tr><td>Santander</td><td>34</td><td>1,46</td></tr> <tr><td>Cesar</td><td>10</td><td>1,42</td></tr> <tr><td>Bolívar</td><td>16</td><td>1,33</td></tr> <tr><td>Norte de Santander</td><td>20</td><td>1,21</td></tr> <tr><td>Guaviare</td><td>1</td><td>1,11</td></tr> <tr><td>Valle del Cauca</td><td>19</td><td>0,95</td></tr> <tr><td>Santa Marta</td><td>5</td><td>0,91</td></tr> <tr><td>Vichada</td><td>1</td><td>0,86</td></tr> <tr><td>Cali</td><td>19</td><td>0,83</td></tr> <tr><td>Cauca</td><td>12</td><td>0,79</td></tr> <tr><td>Meta</td><td>8</td><td>0,74</td></tr> <tr><td>Sucre</td><td>7</td><td>0,72</td></tr> <tr><td>Atlántico</td><td>10</td><td>0,67</td></tr> <tr><td>Cartagena</td><td>7</td><td>0,66</td></tr> <tr><td>Barranquilla</td><td>8</td><td>0,61</td></tr> <tr><td>Tolima</td><td>8</td><td>0,59</td></tr> <tr><td>Caqueta</td><td>2</td><td>0,48</td></tr> <tr><td>Casanare</td><td>2</td><td>0,45</td></tr> <tr><td>Magdalena</td><td>4</td><td>0,44</td></tr> <tr><td>Risaralda</td><td>4</td><td>0,41</td></tr> <tr><td>Boyacá</td><td>5</td><td>0,40</td></tr> <tr><td>Caldas</td><td>4</td><td>0,39</td></tr> <tr><td>Putumayo</td><td>1</td><td>0,27</td></tr> <tr><td>Cundinamarca</td><td>8</td><td>0,23</td></tr> <tr><td>Bogotá, D.C.</td><td>15</td><td>0,19</td></tr> <tr><td>Nariño</td><td>3</td><td>0,18</td></tr> <tr><td>Quindío</td><td>1</td><td>0,18</td></tr> <tr><td>Antioquia</td><td>9</td><td>0,13</td></tr> <tr><td>Córdoba</td><td>2</td><td>0,11</td></tr> <tr><td>Guajira</td><td>1</td><td>0,10</td></tr> <tr><td>PAIS</td><td>291</td><td>0,56</td></tr> </tbody> </table>	Entidad territorial de residencia	Casos nuevos notificados a evento 460 PE XII 2022P	Incidencia por 100 000 habitantes	Arauca	2	2,82	Huila	28	2,45	Santander	34	1,46	Cesar	10	1,42	Bolívar	16	1,33	Norte de Santander	20	1,21	Guaviare	1	1,11	Valle del Cauca	19	0,95	Santa Marta	5	0,91	Vichada	1	0,86	Cali	19	0,83	Cauca	12	0,79	Meta	8	0,74	Sucre	7	0,72	Atlántico	10	0,67	Cartagena	7	0,66	Barranquilla	8	0,61	Tolima	8	0,59	Caqueta	2	0,48	Casanare	2	0,45	Magdalena	4	0,44	Risaralda	4	0,41	Boyacá	5	0,40	Caldas	4	0,39	Putumayo	1	0,27	Cundinamarca	8	0,23	Bogotá, D.C.	15	0,19	Nariño	3	0,18	Quindío	1	0,18	Antioquia	9	0,13	Córdoba	2	0,11	Guajira	1	0,10	PAIS	291	0,56
Entidad territorial de residencia		Casos nuevos notificados a evento 460 PE XII 2022P	Incidencia por 100 000 habitantes																																																																																																					
Arauca	2	2,82																																																																																																						
Huila	28	2,45																																																																																																						
Santander	34	1,46																																																																																																						
Cesar	10	1,42																																																																																																						
Bolívar	16	1,33																																																																																																						
Norte de Santander	20	1,21																																																																																																						
Guaviare	1	1,11																																																																																																						
Valle del Cauca	19	0,95																																																																																																						
Santa Marta	5	0,91																																																																																																						
Vichada	1	0,86																																																																																																						
Cali	19	0,83																																																																																																						
Cauca	12	0,79																																																																																																						
Meta	8	0,74																																																																																																						
Sucre	7	0,72																																																																																																						
Atlántico	10	0,67																																																																																																						
Cartagena	7	0,66																																																																																																						
Barranquilla	8	0,61																																																																																																						
Tolima	8	0,59																																																																																																						
Caqueta	2	0,48																																																																																																						
Casanare	2	0,45																																																																																																						
Magdalena	4	0,44																																																																																																						
Risaralda	4	0,41																																																																																																						
Boyacá	5	0,40																																																																																																						
Caldas	4	0,39																																																																																																						
Putumayo	1	0,27																																																																																																						
Cundinamarca	8	0,23																																																																																																						
Bogotá, D.C.	15	0,19																																																																																																						
Nariño	3	0,18																																																																																																						
Quindío	1	0,18																																																																																																						
Antioquia	9	0,13																																																																																																						
Córdoba	2	0,11																																																																																																						
Guajira	1	0,10																																																																																																						
PAIS	291	0,56																																																																																																						
Área de residencia Urbana :72,1 %  233 casos																																																																																																								

INS

Fuente: INS, Informe de evento periodo XIII 2022

Para el año 2022, los municipios que concentran la mayor cantidad de casos se encuentran ubicados en la zona andina y caribe del territorio nacional y estos son: Santiago de Cali (Valle del Cauca) con 26 casos, Neiva (Huila) con 16, Cúcuta (Norte de Santander) con 11, Cartagena de Indias (Bolívar) con 9, Barranquilla (Atlántico) con 8, Soledad (Atlántico), Santa Marta (Magdalena) y Contratación (Santander) con 7 casos cada uno, Aguachica (Cesar), Floridablanca (Santander), Majagual (Sucre) con 6 casos, Rivera (Huila), Bucaramanga (Santander), Girón (Santander) y Sabana de Torres (Santander) con 5 casos, Arauquita (Arauca), Tibú (Norte de Santander), Barrancabermeja (Santander), Piedecuesta (Santander), El Espinal (Tolima) y Jamundí (Valle del Cauca) con 4 casos.

El Distrito de Barranquilla, se encuentra en el escenario 2 Con base en el presente análisis de nivel nacional, los departamentos y distritos deberán ejecutar los recursos económicos transferidos con destinación específica a la eliminación de la lepra, así como los recursos de otras fuentes de financiación que sean gestionados para este fin, en las siguientes acciones según los cuatro escenarios identificados por concentración de casos de los últimos 5 años (2017-2021) de la fuente de información del programa nacional: (pag. 16 y 17 de los Lineamientos)

El Plan Estratégico Nacional de Lepra 2016-2025, "Compromiso de todos hacia un país libre de enfermedad de Hansen", plantea retos alrededor de la enfermedad de Hansen en niños y la reducción del estigma. Este plan proporciona elementos para el desarrollo de actividades en las entidades territoriales orientadas al cumplimiento de los objetivos propuestos mediante la implementación de tres pilares estratégicos:

- Reforzar la rectoría y gobernanza de las entidades territoriales y la nación en el control de la enfermedad de Hansen a través de la coordinación y las alianzas.
- Detener la enfermedad de Hansen y sus complicaciones mediante la oferta de servicios integrales con oportunidad, calidad y eficiencia.
- Eliminar la discriminación y fomentar la inclusión con un enfoque de participación y garantía de derechos

FORMATO DE ESTUDIOS PREVIOS

Código: MA-GC-F-001

Por lo anterior el programa de prevención y control de la enfermedad de Hansen a nivel territorial debe planear, monitorear, realizar seguimiento y evaluación para buscar fortalecer el programa de prevención y control de la enfermedad de Hansen para garantizar acciones regulares, por lo tanto se debe contratar el recurso humano idóneo para el desarrollo las actividades instituciones adelantando el seguimiento del programa identificando las prioridades que deben ser el pilar para el cumplimiento de los objetivos y metas de prevención y control de la enfermedad.

Así mismo el MSPS, mediante la **Resolución 455 de 2023**, "*Por la cual se efectúan transferencias de recursos del Presupuesto de Gastos de Funcionamiento del Ministerio de Salud y Protección Social de la vigencia fiscal 2022, para el Programa Nacional de Enfermedad de Hansen*", hace distribución de los recursos de las transferencias nacionales del Programa Nacional de Lepra o Enfermedad de Hansen, destinados exclusivamente a concurrir con la cofinanciación de la operación y gestión, conforme con los lineamientos definidos para la ejecución de los recursos por Dirección de Promoción y Prevención.

Acorde a lo dispuesto en los "LINEAMIENTO PARA LA EJECUCIÓN DE LOS RECURSOS DE TRANSFERENCIAS NACIONALES POR PARTE DE LOS PROGRAMAS DEPARTAMENTALES Y DISTRITALES DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDAD DE HANSEN O LEPROA." (Vigencia 2023), El Territorios con concentración media alta de casos 2017-2021 (en que se encuentra el Distrito de Barranquilla), debe (pag.18-19):

- Gestión de recursos de fuentes de financiación para el programa para cofinanciar las actividades del programa y el cumplimiento de metas.
- Búsqueda activa de nuevos casos entre los convivientes de pacientes con lepra (según tiempos de programa) y sobre convivientes de Beneficiarios de subsidio económico por lepra (por lo menos una vez al año de manera presencial o virtual) en articulación con los equipos básicos de salud y red prestadora.
- Búsqueda de casos que han abandonado tratamiento en articulación con los equipos básicos de salud
- Implementación de la quimioprofilaxis según lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social
- Georreferenciación de casos y convivientes
- Fortalecimiento de capacidades en la sociedad civil para la identificación de signos y síntomas de la enfermedad y canalización a los servicios de salud.
- Articulación con equipos básicos de salud para el abordaje psicosocial de los pacientes, su familia y su comunidad, así como para la mitigación del estigma y la discriminación. Actividades de Rehabilitación Basada en Comunidad -RBC-
- Abordaje intersectorial de determinantes sociales de la enfermedad
- Gestión oportuna de medicamentos
- Análisis de información e indicadores en población infantil, mujeres y grupos de población especial.
- Investigación operativa orientada a determinar la ausencia de casos o en su defecto el silencio epidemiológico en municipios que no reportan casos en los últimos 7 años.

Ahora bien, Plan Territorial de Salud 2020 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. Así mismo, informa que en el Distrito de Barranquilla la pobreza, ligada a las condiciones de vulnerabilidad de la población ponen en evidencia las desigualdades sociales, que favorece la presencia de enfermedades transmisibles y emergentes, favoreciendo el incremento de la IRA, TB y Lepra (Incidencia de Lepra: 0,19 x 100.000

FORMATO DE ESTUDIOS PREVIOS
Código: MA-GC-F-001

	Habitantes), motivo por el cual el objetivo es mantener por debajo de 1 x 100000 habitantes la tasa de incidencia de lepra por cien mil habitantes, realizar 100% de acciones de IVC programadas al cumplimiento de las guías y protocolos de atención de los pacientes con lepra y mantener la tasa de incidencia de lepra con discapacidad grado II a menos de 0.58 por 100.000 habitantes. Así mismo, informa que en el Distrito de Barranquilla la pobreza, ligada a las condiciones de vulnerabilidad de la población ponen en evidencia las desigualdades sociales, que favorece la presencia de enfermedades transmisibles y emergentes, favoreciendo el incremento de la IRA, TB y Lepra (Incidencia de Lepra: 0,19 x 100.000 Habitantes). Con el fin de adoptar las políticas, prioridades, objetivos, metas y estrategias del Plan Distrital de Salud Pública, la Secretaria Distrital de Salud de Barranquilla, como ente rector de la salud, orienta a la comunidad a través de acciones del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y acciones de promoción y prevención incluidas en el plan obligatorio de salud del Régimen Contributivo y Subsidiado, buscando el fortalecimiento de las competencias interinstitucionales e intersectoriales para liderar, planear, ejecutar las políticas públicas y posicionamiento de las estrategias. Las enfermedades transmisibles en la actualidad representan un grave problema en salud pública y se requiere cortar la cadena de transmisión de enfermo a sano mediante la búsqueda, localización precoz y tratamiento acortado supervisado de los enfermos. Las acciones en Salud Pública en el Distrito de Barranquilla nos llevarán a controlar las enfermedades transmisibles. Por lo anterior, y teniendo en cuenta que la planta global de personal del Distrito de Barranquilla No dispone del recurso humano suficiente e idóneo para la ejecución y puesta en marcha para el Fomento y Prevención de la Tuberculosis y Lepra, la Secretaria Distrital de Salud, acorde con las disposiciones constitucionales, legales vigentes y con el objeto de satisfacer necesidades de secretaria de salud, considera necesario y oportuno ejecutar las acciones pertinentes para asegurar la contratación prioritaria de un grupo interdisciplinario de profesionales que adelanten acciones tendientes a la prevención y control de las enfermedades transmisibles (TB - Lepra) en el Distrito de Barranquilla siendo esencial para la sostenibilidad de la salud pública.						
3.2 OBJETO A CONTRATAR, ESPECIFICACIONES, AUTORIZACIONES, PERMISOS Y LICENCIAS REQUERIDOS PARA SU EJECUCIÓN							
3.2.1. Objeto contractual:	Para atender la necesidad, se requiere contratar la “LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA ADELANTAR ACCIONES EN LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES (TB-LEPRA) EN EL DISTRITO DE BARRANQUILLA”.						
3.2.2 Clasificación UNSPSC:	La clasificación de los bienes y servicios, objeto del Proceso de Contratación, es el siguiente: <table border="1" data-bbox="548 1411 1339 1486"> <thead> <tr> <th>ITEM</th><th>Clasificación UNSPSC</th><th>Clase</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td><td>80111600</td><td>Servicios de Personal Temporal</td></tr> </tbody> </table>	ITEM	Clasificación UNSPSC	Clase	1	80111600	Servicios de Personal Temporal
ITEM	Clasificación UNSPSC	Clase					
1	80111600	Servicios de Personal Temporal					
3.2.3 Especificaciones del Objeto Contractual	Para dar cumplimiento a las competencias asignadas al Distrito de Barranquilla, se requiere contratar los servicios de un grupo interdisciplinario de profesionales, para adelantar acciones del Planes de Intervenciones colectivas (PIC) en poblaciones con riesgo, dentro de la Dimensión de Vida Saludable y Enfermedades transmisibles, del Plan Decenal de Salud Pública.						
3.2.4 Autorizaciones, permisos y Licencias Requeridos para la Ejecución del Objeto Contractual.	No Aplica.						

FORMATO DE ESTUDIOS PREVIOS

Código: MA-GC-F-001

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

FORMATO DE ESTUDIOS PREVIOS
Código: MA-GC-F-001

3.4 Modalidad de selección, justificación y fundamentos jurídicos.	Conforme a lo señalado en el Artículo 2 numeral 4 Literal h de la Ley 1150 del 2007 y Decreto 1082 de 2015 Artículo 2.2.1.2.1.4.9. 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. El presente, se enmarca en un contrato de prestación de servicios profesionales, lo cual justifica su contratación directa															
3.5 Valor Estimado del Contrato y Justificación de este	El valor total de la contratación es de DOSCIENTOS SETENTA Y UN MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y NUEVE PESOS M/L (\$ 271.775.949) 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. <table border="1" data-bbox="459 989 1435 1268"> <thead> <tr> <th>Capítulo/ Artículo</th> <th>Descripción Capítulo/ Artículo</th> <th>Dep</th> <th>Fuente</th> <th>Valor contratación</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>4-1905027- 2.3.2.02.02.009</td> <td>SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES</td> <td>11</td> <td>Res.455/23 - RESOLUCION 455 /23 LEPR</td> <td>\$ 52.775.949</td> </tr> <tr> <td>4-1905027- 2.3.2.02.02.009</td> <td>SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES</td> <td>11</td> <td>Res.454/23 - RESOLUCION 454 TBC</td> <td>\$ 219.000.000</td> </tr> </tbody> </table> Valor total contratación: \$ 271.775.949	Capítulo/ Artículo	Descripción Capítulo/ Artículo	Dep	Fuente	Valor contratación	4-1905027- 2.3.2.02.02.009	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES	11	Res.455/23 - RESOLUCION 455 /23 LEPR	\$ 52.775.949	4-1905027- 2.3.2.02.02.009	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES	11	Res.454/23 - RESOLUCION 454 TBC	\$ 219.000.000
Capítulo/ Artículo	Descripción Capítulo/ Artículo	Dep	Fuente	Valor contratación												
4-1905027- 2.3.2.02.02.009	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES	11	Res.455/23 - RESOLUCION 455 /23 LEPR	\$ 52.775.949												
4-1905027- 2.3.2.02.02.009	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES	11	Res.454/23 - RESOLUCION 454 TBC	\$ 219.000.000												
3.5.1 Certificado de disponibilidad Presupuestal	La contratación, cuenta con el siguiente Certificado de Disponibilidad Presupuestal: <table border="1" data-bbox="618 1409 1278 1556"> <tr> <td>Número:</td> <td>202302337</td> </tr> <tr> <td>Valor:</td> <td>\$ 271.775.949</td> </tr> <tr> <td>Autorizados por</td> <td>Jefe de la Oficina de presupuesto/secretario distrital de hacienda</td> </tr> </table>	Número:	202302337	Valor:	\$ 271.775.949	Autorizados por	Jefe de la Oficina de presupuesto/secretario distrital de hacienda									
Número:	202302337															
Valor:	\$ 271.775.949															
Autorizados por	Jefe de la 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 del contrato será la descrita en cuadro anexo, el cual hace parte integral del presente 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															

FORMATO DE ESTUDIOS PREVIOS
Código: MA-GC-F-001

	de seguridad social, y el pago de impuestos a que haya lugar, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución. Los pagos se realizarán dentro de los plazos establecidos en las normas legales vigentes y de conformidad con el PAC del Distrito de Barranquilla.
3.6. CRITERIOS PARA SELECCIONAR LA OFERTA MÁS FAVORABLE	
3.6.1 Requisitos Habilitantes. Para este proceso, los requisitos habilitantes, que se exigirán serán los siguientes:	
3.6.1.1 Capacidad Jurídica	• Propuesta en la cual debe dejar constancia de su responsabilidad tributaria en cuanto al IVA y declaración de no encontrarse incurso en inhabilidades e incompatibilidades • Copia de cedula de ciudadanía. • Registro Único Tributario (RUT) expedido por la DIAN expedido dentro de los últimos treinta (30) días. • Certificación del cumplimiento de las obligaciones con los sistemas generales de seguridad social integral (Salud Pensión) • 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. • Fotocopia de Tarjeta, Matricula y/o Licencia Profesional en caso de que aplique. • Certificado de vigencia de la Tarjeta, Matricula y/o Licencia profesional en caso de que aplique. • Certificaciones de estudios y títulos. • Certificaciones de experiencia laboral. • Libreta militar (En el caso que se requiera - varón menor de cincuenta (50) años. • Certificado de Antecedentes Disciplinarios expedido por el órgano competente según la profesión en caso de que aplique. • 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. • Examen médico preocupacional (Decreto 1072 de 2015). Nota: la información solicitada en el presente ítem debe ser cargada en el SECOP II
3.6.1.2 Experiencia	VER ANEXO
3.6.1.3 Capacidad Financiera	No Aplica
3.6.1.4. Capacidad Organizacional	No Aplica
3.6.2. Factores de Evaluación	No Aplica
3.6.3 Reglas de desempate de Ofertas	No Aplica
3.7 Análisis de riesgos y forma de mitigarlo.	El Distrito de Barranquilla, de acuerdo con las disposiciones del artículo 4 de la Ley 1150 de 2007 y de los artículos 2.2.2.1.1.2., artículo 2.2.1.1.1.6.1., artículo 2.2.1.1.1.6.3 y el numeral 2 del artículo 2.2.1.2.5.2., del Decreto 1082 de

FORMATO DE ESTUDIOS PREVIOS
Código: MA-GC-F-001

	2015 y con base en la Metodología para identificar y clasificar los riesgos elaborado por Colombia Compra Eficiente procede a tipificar, estimar y asignar los riesgos de la presente contratación. Ver Anexo A. Matriz de Riesgos.	
3.8 Garantías:	El marco normativo vigente establece: En el presente contrato no aplica la exigencia de garantías, debido a 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:	MARTHA CECILIA ROJAS DIAZ
	Identificación del funcionario:	32.656.203
	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO
	Dependencia:	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD
	Correo electrónico	mrojas@barranquilla.gov.co
3.9.1 Necesidad de contar con Interventoría cuando los contratos superen la menor cuantía	No Aplica	
3.10 Plazo de Ejecución del Contrato	Los futuros contratos tendrán un plazo de ejecución 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.	
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. VER ANEXO.	
FIRMA:		
NOMBRE:	HUMBERTO RAFAEL MENDOZA CHARRIS	
CARGO:	SECRETARIO DISTRITAL DE SALUD	
PROYECTO:	MARTHA CECILIA ROJAS DIAZ	

Anexo A. MATRIZ DE RIESGOS

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

No.	1	2	3		4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100	101	102	103	104	105	106	107	108	109	110	111	112	113	114	115	116	117	118	119	120	121	122	123	124	125	126	127	128	129	130	131	132	133	134	135	136	137	138	139	140	141	142	143	144	145	146	147	148	149	150	151	152	153	154	155	156	157	158	159	160	161	162	163	164	165	166	167	168	169	170	171	172	173	174	175	176	177	178	179	180	181	182	183	184	185	186	187	188	189	190	191	192	193	194	195	196	197	198	199	200	201	202	203	204	205	206	207	208	209	210	211	212	213	214	215	216	217	218	219	220	221	222	223	224	225	226	227	228	229	230	231	232	233	234	235	236	237	238	239	240	241	242	243	244	245	246	247	248	249	250	251	252	253	254	255	256	257	258	259	260	261	262	263	264	265	266	267	268	269	270	271	272	273	274	275	276	277	278	279	280	281	282	283	284	285	286	287	288	289	290	291	292	293	294	295	296	297	298	299	300	301	302	303	304	305	306	307	308	309	310	311	312	313	314	315	316	317	318	319	320	321	322	323	324	325	326	327	328	329	330	331	332	333	334	335	336	337	338	339	340	341	342	343	344	345	346	347	348	349	350	351	352	353	354	355	356	357	358	359	360	361	362	363	364	365	366	367	368	369	370	371	372	373	374	375	376	377	378	379	380	381	382	383	384	385	386	387	388	389	390	391	392	393	394	395	396	397	398	399	400	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411	412	413	414	415	416	417	418	419	420	421	422	423	424	425	426	427	428	429	430	431	432	433	434	435	436	437	438	439	440	441	442	443	444	445	446	447	448	449	450	451	452	453	454	455	456	457	458	459	460	461	462	463	464	465	466	467	468	469	470	471	472	473	474	475	476	477	478	479	480	481	482	483	484	485	486	487	488	489	490	491	492	493	494	495	496	497	498	499	500	501	502	503	504	505	506	507	508	509	510	511	512	513	514	515	516	517	518	519	520	521	522	523	524	525	526	527	528	529	530	531	532	533	534	535	536	537	538	539	540	541	542	543	544	545	546	547	548	549	550	551	552	553	554	555	556	557	558	559	560	561	562	563	564	565	566	567	568	569	570	571	572	573	574	575	576	577	578	579	580	581	582	583	584	585	586	587	588	589	590	591	592	593	594	595	596	597	598	599	600	601	602	603	604	605	606	607	608	609	610	611	612	613	614	615	616	617	618	619	620	621	622	623	624	625	626	627	628	629	630	631	632	633	634	635	636	637	638	639	640	641	642	643	644	645	646	647	648	649	650	651	652	653	654	655	656	657	658	659	660	661	662	663	664	665	666	667	668	669	670	671	672	673	674	675	676	677	678	679	680	681	682	683	684	685	686	687	688	689	690	691	692	693	694	695	696	697	698	699	700	701	702	703	704	705	706	707	708	709	710	711	712	713	714	715	716	717	718	719	720	721	722	723	724	725	726	727	728	729	730	731	732	733	734	735	736	737	738	739	740	741	742	743	744	745	746	747	748	749	750	751	752	753	754	755	756	757	758	759	760	761	762	763	764	765	766	767	768	769	770	771	772	773	774	775	776	777	778	779	780	781	782	783	784	785	786	787	788	789	790	791	792	793	794	795	796	797	798	799	800	801	802	803	804	805	806	807	808	809	810	811	812	813	814	815	816	817	818	819	820	821	822	823	824	825	826	827	828	829	830	831	832	833	834	835	836	837	838	839	840	841	842	843	844	845	846	847	848	849	850	851	852	853	854	855	856	857	858	859	860	861	862	863	864	865	866	867	868	869	870	871	872	873	874	875	876	877	878	879	880	881	882	883	884	885	886	887	888	889	890	891	892	893	894	895	896	897	898	899	900	901	902	903	904	905	906	907	908	909	910	911	912	913	914	915	916	917	918	919	920	921	922	923	924	925	926	927	928	929	930	931	932	933	934	935	936	937	938	939	940	941	942	943	944	945	946	947	948	949	950	951	952	953	954	955	956	957	958	959	960	961	962	963	964	965	966	967	968	969	970	971	972	973	974	975	976	977	978	979	980	981	982	983	984	985	986	987	988	989	990	991	992	993	994	995	996	997	998	999	1000
Clase	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			

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

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

8	7	6	No.
General	General	General	Clase
Externo	Interno	Interno	Fuente
Ejecución	Planeación	Ejecución	Etapas
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 presupuestales, 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. Incumplimiento de contratistas.	1. No suscripción del contrato. 2. No se satisfacen las necesidades de la Entidad Estatal.	1. Incumplimiento total o parcial del contrato. 2. En caso de ser necesario, la Entidad Estatal podrá hacer efectiva la garantía de cumplimiento bajo el amparo de calidad del servicio.	Consecuencia de la ocurrencia del evento
1	3	1	Probabilidad
2	3	5	Impacto
3	6	6	Valoración del riesgo
Bajo	Alto	Alto	Categoría
Entidad Estatal/Contratista	Entidad Estatal	Contratista	¿A quién se le asigna?
1. Recopilar antecedentes e información estadística a partir de fuentes oficiales durante la etapa precontractual y contractual, sobre la posibilidad de ocurrencia de hechos de alteraciones de orden público en el lugar de desarrollo de actividades con el fin de advertir oportunamente sobre su interferencia y tomar las medidas tendientes a mitigar el impacto. 2. Informar a las autoridades competentes la novedad sobre orden público en el lugar de desarrollo de actividades y proteger a sus colaboradores y los bienes puestos al servicio del contrato. De ser necesario, el contratista 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	Impacto después del tratamiento
1	1	2	Probabilidad
2	2	3	Impacto
Bajo	Bajo	Bajo	Valoración del riesgo
Si	No	Si	Categoría
Contratista/Supervisor	Entidad Estatal	Supervisor	¿Afecta la ejecución del contrato?
Desde el inicio de ejecución del contrato.	Desde el inicio del plazo de ejecución del contrato	Desde el inicio de ejecución del contrato.	Persona responsable por implementar 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 inicia el tratamiento
			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.	Monitoreo y revisión
En la etapa de planeación y ejecución cuando se presente el evento	Durante etapa de planeación	Mensual	¿Cómo se realiza el monitoreo?
			Periodicidad ¿Cuándo?

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

SH

12	No.				
General	Clase				
Externo	Fuente				
Ejecución	Etapas				
Tecnológicos	Tipo				
Descripción (Qué puede pasar y cómo puede ocurrir)					
Fallas o errores en los sistemas de comunicación de voz y datos.					
Consecuencia de la ocurrencia del evento					
1. Deficiente comunicación entre las partes interesadas.					
2. Retrasos en la ejecución del contrato.					
1	Probabilidad				
4	Impacto				
5	Valoración del riesgo				
	Categoría				
Entidad Estatal/Contratista					
¿A quién se le asigna?					
Tratamientos/Controles a ser implementados					
Requerir el soporte técnico correspondiente de los sistemas de comunicación.					
Impacto después del tratamiento					
1	Probabilidad				
2	Impacto				
3	Valoración del riesgo				
Bajo	Categoría				
Si	¿Afecta la ejecución del contrato?				
Persona responsable por implementar el tratamiento					
Supervisor					
Fecha estimada en que se inicia el tratamiento					
Desde el inicio de ejecución del contrato.					
Fecha estimada en que se completa el tratamiento					
A la terminación de la ejecución del contrato.					
Monitoreo y revisión					
¿Cómo se realiza el monitoreo?					
Verificación periódica de los sistemas o medios de información para el desarrollo del contrato.					
Periodicidad ¿Cuándo?					
Permanente					

PERFIL	ACTIVIDADES	VALOR TOTAL	FORMA DE PAGO	Tipo de Financiación
Acreditar título de PSICÓLOGO y experiencia de 24 meses relacionada con el ejercicio de su profesión	1.Implementar nuevos grupos de adolescentes promotores en salud – GAPS-, y continuar el seguimiento de los grupos GAPS ya establecidos. 2. Realizar análisis de la situación epidemiológica de la TB identificando indicadores críticos de incidencia, mortalidad, pérdida en el seguimiento al tratamiento, incremento de casos de TB farmacoresistente, y de coinfección de TB y VIH que corresponda al menos a los últimos 5 años a nivel departamental y municipal/local, articulado equipos de Vigilancia en Salud Pública, equipo de geógrafos para mapeo de casos y aporte al Análisis de Situación de Salud y Calidad de Vida. 3. Realizar elaboración de mapa con referenciación de personas afectadas por TB sensible y resistente que permita identificar la localidad con más de 100 casos. 4. Realizar seguimiento y evaluación de tamizaje en salud en salud mental y formato de riesgo de abandono en las IPS del régimen subsidiado y contributivo del Distrito de Barranquilla. 5. Realizar 2 socializaciones del componente psicosocial al equipo de salud de las IPS subsidiadas y contributivas del Distrito de Barranquilla. 6. Realizar acompañamientos a las visitas de seguimientos a pacientes de Tuberculosis en casos especiales en las IPS o visitas domiciliarias. 7. Dar soporte en conjunto con el resto de equipo para la realización de la agenda de las mesas psicosociales. 8. Dar soporte a las EPS contributiva y subsidiada en el enfoque psicosocial e sus pacientes en tratamiento con Tuberculosis. 9. Realizar actividades de gestión para garantizar la participación de diferentes entes para canalizar casos de TB en contexto de alta vulnerabilidad a los programas o estrategias de protección social y atención integral. 10. Implementar y desarrollar actividades de Engage TB comunitario, mapeo de actores sociales y comunitarios, redes de personas afectadas. 11. Participar en los espacios de análisis de información programática. 12. Generar estrategia para identificar y gestionar el riesgo de abandono y fortalecer la adherencia al tratamiento de la TB. 13. Canalizar el seguimiento de casos de TB con factores de riesgos para baja adherencia al tratamiento a valoración psicosocial por parte de red prestadora y aseguradora. 14. Realizar abordaje psicosocial y seguimiento a pacientes de Tuberculosis diagnosticadas 15. realizar el 100% de las actividades administrativas y asistenciales del programa de TB y demás funciones relacionadas con el objeto contractual que se requiera	\$ 24.750.000	Un primer pago a 31 de agosto de 2023 por valor de CUATRO MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/L. (\$4.950.000), tres pagos mensuales iguales por valor de CUATRO MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/L. (\$4.950.000) y un pago final al 31 de diciembre de 2023 por valor de CUATRO MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/L. (\$4.950.000)	Artículo 4-1905027-2.3.2.02.02.009 SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES 11 - SECRETARIA DE SALUD Res.454/23 - RESOLUCION 454 TBC \$ 24.750.000
Acreditar título de ENFERMERA y experiencia de 24 meses relacionada en el ejercicio de su profesión	1.Realizar visitas de asistencia técnica a las IPS e la Red Pública y privada con el fin de garantizar el manejo oportuno, integral y adecuado a los casos diagnosticados con TB. 2.Realizar visitas de seguimiento integral al 100% de las IPS asignadas con el objetivo de gestionar y garantizar el manejo oportuno, integral y exitoso de los pacientes diagnosticados con TB. Controles médicos, Enfermería, Bacteriológicos, atención integral y egresos entre otros. 3.Gestionar apoyo y garantía de los derechos vulnerados de los pacientes y revisar la información mensual y trimestral de las actividades y cohortes de todos los casos de TB de la red prestadora de su localidad asignada retroalimentar la información. 4.Realizar seguimiento al 100% de los casos diagnosticados con TB que no han ingresado al programa para su inicio del tratamiento que corresponda a su localidad asignada. 5.Asistir a las unidades de análisis de casos especiales de pacientes en tratamientos. 6.Dar soporte al seguimiento de los casos de Inasistentes al tratamiento de TB en su área asignada para garantizar adherencia al mismo. 7.Realizar el 100% de las actividades administrativas y asistenciales del programa de TB y demás funciones relacionadas con el objeto contractual que se requiera	\$ 24.750.000	Un primer pago a 31 de agosto de 2023 por valor de CUATRO MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/L. (\$4.950.000), tres pagos mensuales iguales por valor de CUATRO MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/L. (\$4.950.000) y un pago final al 31 de diciembre de 2023 por valor de CUATRO MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/L. (\$4.950.000)	Artículo 4-1905027-2.3.2.02.02.009 SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES 11 - SECRETARIA DE SALUD Res.454/23 - RESOLUCION 454 TBC \$ 24.750.000

Acreditar título de TRABAJADORA SOCIAL y experiencia laboral de 24 meses relacionada en el ejercicio de su profesión	1. Implementar nuevos grupos GAPS comunitarios en la estrategia ENGAGE TB y Continuar el seguimiento de los grupos GAPS ya establecidos. 2.Realizar seguimiento y evaluación de tamizaje en salud mental y formato de riesgo de abandono en las IPS del régimen subsidiado y contributivo del Distrito de Barranquilla. 3. Realizar 2 socializaciones del componente psicosocial al equipo de salud de las IPS subsidiadas y contributivas del Distrito de Barranquilla en el componente de abordaje a paciente con TB . 4 Asistencia a las jornadas de fortalecimiento de capacidades técnicas convocadas por el nivel nacional, en torno a la apropiación de los lineamientos establecidos mediante la Resolución 227 de 2020, Plan Estratégico Nacional y directrices nacionales relacionadas con la prevención y control de la TB sensible y resistente y la coinfección de la TB 5. Realizar análisis de la situación epidemiológica de la TB identificando indicadores críticos de incidencia, mortalidad, pérdida en el seguimiento al tratamiento, incremento de casos de TB farmacoresistente, y de coinfección de TB y VIH que corresponda al menos a los últimos 5 años del Distrito, articulado equipos de Vigilancia en Salud Pública. 6. Identificar programas sociales y de abordaje intersectorial y transectorial, generando ruta detallada y operativa para el acceso de personas afectadas por TB en contexto de vulnerabilidad, a los programas nutricionales, transferencias monetarias, subsidios transporte, entre otros que oferte el Distrito. 7. Realizar acompañamiento a las visitas de seguimientos a pacientes de tuberculosis en casos especiales en las IPS o visitas domiciliarias. 8. Dar apoyo a la realización y en conjunto con el resto de equipo la realización de la agenda de las mesas psicosociales. 9.Dar apoyo a las EPS contributiva y subsidiada en el enfoque psicosocial de sus pacientes en tratamiento con tuberculosis y lepra. 10. Participar en los espacios de análisis de información programática. 11. Generar estrategias para identificar y gestionar el riesgo de abandono y fortalecer la adherencia al tratamiento de la TB y lepra. 12. Realizar el 100% de las actividades administrativas y asistenciales del programa de TB y y demás funciones relacionadas con el objeto contractual.	\$	24.750.000	Un primer pago a 31 de agosto de 2023 por valor de CUATRO MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/L. (\$4.950.000), tres pagos mensuales iguales por valor de CUATRO MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/L. (\$4.950.000) y un pago final al 31 de diciembre de 2023 por valor de CUATRO MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/L. (\$4.950.000)	Artículo 4-1905027-2.3.2.02.02.009 SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES 11 - SECRETARIA DE SALUD Res.454/23 - RESOLUCION 454 TBC \$ 24.750.000
Acreditar título de FISIOTERAPEUTA y experiencia laboral de 24 meses relacionada en el ejercicio de su profesión	1.Realizar visita de asistencia técnica trimestral en el 100% de las IPS públicas y privadas que atienden pacientes en el programa de lepra y dar asistencia a las visitas al programa de Tuberculosis. 2.Apoyar capacitaciones semestrales relacionada con el manejo del proceso de rehabilitación y valoración neurológica simplificada al 100% de los profesionales del área de fisioterapia en las IPS públicas y privadas. 3.Realizar capacitación mensual a los pacientes inscritos en el programa en prevención oportuna de discapacidad (POD) y rehabilitación 4.Realizar en conjunto con el equipo del programa / trabajo social / técnico el 100% de las visitas de campo de inicio, de seguimiento y egreso que incluya caracterización, valoración por fisioterapia y revisión de convivientes. 5.Realizar seguimiento al 100% de los casos de lepra diagnosticados en la red (privada y pública) en instituciones de 2, 3 y 4 nivel de atención y garantizar su manejo adecuado y derivación para la continuidad de su tratamiento en las IPS de 1 nivel. 6.Apoyar el 100% de las actividades administrativas del programa de Tuberculosis y Lepra y demás funciones relacionadas con el objeto contractual.	\$	24.750.000	Un primer pago a 31 de agosto de 2023 por valor de CUATRO MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/L. (\$4.950.000), tres pagos mensuales iguales por valor de CUATRO MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/L. (\$4.950.000) y un pago final al 31 de diciembre de 2023 por valor de CUATRO MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/L. (\$4.950.000)	Artículo 4-1905027-2.3.2.02.02.009 SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES 11 - SECRETARIA DE SALUD Res.455/23 - RESOLUCION 455 /23 LEPRA: \$19.775.949 Artículo 4-1905027-2.3.2.02.02.009 SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES 11 - SECRETARIA DE SALUD Res.454/23 - RESOLUCION 454 TBC \$4.974.051
Acreditar título de Médico y experiencia laboral de 24 meses relacionada con el ejercicio de su profesión	1.Realizar reuniones de socialización en guía de manejo de los nuevos lineamientos de TB. 2.Realizar análisis al año 100% de los casos de muertes TB/VIH en grupo menores de 49 años según normas establecidas por el Ministerio de Salud. 3.Realizar actividades de investigación operativas con las EAPB, analizando la información del programa de Tuberculosis. 4.Realizar visitas de asistencia técnica en TB/TBFR en las EAPB, en las IPS y clínicas que reportan casos de TBFR. 5.Dar soporte en las reunión y seguimiento de evaluación con el programa con las EAPB. 6.Dar soporte al 100% de las actividades de monitoreo y evaluación de control de infecciones de TB para instituciones de Salud. 7.Participar en la realización de las mesas psicosociales. 8.Verificar y hacer seguimiento de ingreso de tratamientos de TB farmacoresistentes y coordinación con aseguradora y red prestadora. 9.Realizar seguimiento a pacientes de Tuberculosis diagnosticados con COVID-19. 10.Realizar el 100% de las actividades administrativas y asistenciales del programa de TB y demás funciones relacionadas con el objeto contractual.	\$	24.750.000	Un primer pago a 31 de agosto de 2023 por valor de CUATRO MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/L. (\$4.950.000), tres pagos mensuales iguales por valor de CUATRO MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/L. (\$4.950.000) y un pago final al 31 de diciembre de 2023 por valor de CUATRO MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/L. (\$4.950.000)	Artículo 4-1905027-2.3.2.02.02.009 SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES 11 - SECRETARIA DE SALUD Res.454/23 - RESOLUCION 454 TBC \$ 24.750.000

Acreditar título de BACTERIÓLOGO y experiencia de 24 meses relacionada en el ejercicio de su profesión	1. Apoyo a la vigilancia de la resistencia de las Micobacterias en laboratorios del Distrito. 2. Seguimiento en el desempeño e acuerdo a los nuevos lineamientos de la Resolución 227-2020 en los laboratorios de la red distrital. 3. Visitas de Seguimiento a la red de laboratorios con el fin que se garantice la realización de cultivos en medio líquido y PSF de los casos que requieran de acuerdo con los lineamientos nacionales. 4. Seguimiento al reporte de pruebas Diagnósticas requeridas por los nuevos lineamientos del programa de tuberculosis para su consolidación y registro. 5. Garantizar el funcionamiento del sistema de información de TB en cuanto a los laboratorios (recopilar, consolidar, procesar, cruzar, analizar y difundir) 6. Evaluación de indicadores de acceso a Pruebas de Sensibilidad de casos previamente tratados y casos nuevos. 7. Apoyar al 100% de las demás actividades operativas y administrativas que se requieran relacionadas con el programa. 8. Entregar mensualmente el informe de las actividades realizadas. 9. Realizar Asistencias técnicas asignadas.	\$ 24.750.000	Un primer pago a 31 de agosto de 2023 por valor de CUATRO MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/L. (\$4.950.000), tres pagos mensuales iguales por valor de CUATRO MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/L. (\$4.950.000) y un pago final al 31 de diciembre de 2023 por valor de CUATRO MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/L. (\$4.950.000)	Artículo 4-1905027-2.3.2.02.02.009 SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES 11 - SECRETARIA DE SALUD Res.454/23 - RESOLUCION 454 TBC \$ 24.750.000
Acreditar título de MÉDICO con especialización en GERENCIA EN SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL y experiencia laboral de 26 meses relacionada en el ejercicio de su profesión	1.Realizar reuniones de socialización en guía de manejo de los nuevos lineamientos de TB. 2.Realizar análisis al año 100% de los casos de muertes TB/VIH en grupo menores de 49 años según normas establecidas por el Ministerio de Salud. 3.Realizar actividades de investigación operativas con las EAPB, analizando la información del programa de Tuberculosis. 4.Realizar visitas de asistencia técnica en TB/TBFR en las EAPB, en las IPS y clínicas que reportan casos de TBFR. 5.Dar soporte en las reunión y seguimiento de evaluación con el programa con las EAPB. 6.Dar soporte al 100% de las actividades de monitoreo y evaluación de control de infecciones de TB para instituciones de Salud. 7.Participar en la realización de las mesas psicosociales. 8.Verificar y hacer seguimiento de ingreso de tratamientos de TB farmacorresistentes y coordinación con aseguradora y red prestadora. 9.Realizar seguimiento a pacientes de Tuberculosis diagnosticados con COVID-19. 10.Realizar el 100% de las actividades administrativas y asistenciales del programa de TB y demás funciones relacionadas con el objeto contractual.	\$ 33.000.000	Un primer pago a 31 de agosto de 2023 por valor de SEIS MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/L. (\$6.600.000), tres pagos mensuales iguales por valor de SEIS MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/L. (\$6.600.000) y un pago final al 31 de diciembre de 2023 por valor de SEIS MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/L. (\$6.600.000)	Artículo 4-1905027-2.3.2.02.02.009 SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES 11 - SECRETARIA DE SALUD Res.454/23 - RESOLUCION 454 TBC \$ 33.000.000
Acreditar título de MEDICO con especialización en Dermatología y experiencia de 26 meses relacionada en el ejercicio de su profesión	1.Realizar visitas de asistencia técnica al 100% de las IPS públicas y privadas donde se atienden pacientes del programa donde se verifique la implementación de la RPMS en lo relacionado con el programa de enfermedad de Hansen. 2.Realizar capacitación a los pacientes inscritos en el programa sobre temas de cuidados generales y prevención de la discapacidad. 3.Participar en los espacios de análisis de información del programa de enfermedad de Hansen. 4.Realizar apoyo en las visitas de campo de inicio, seguimiento y egreso. 5. Realizar capacitaciones al 100% de los profesionales de la salud que atienden pacientes del programa de lepra en las IPS públicas y privadas.	\$ 33.000.000	Un primer pago a 31 de agosto de 2023 por valor de SEIS MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/L. (\$6.600.000), tres pagos mensuales iguales por valor de SEIS MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/L. (\$6.600.000) y un pago final al 31 de diciembre de 2023 por valor de SEIS MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/L. (\$6.600.000)	Artículo 4-1905027-2.3.2.02.02.009 SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES 11 - SECRETARIA DE SALUD Res.455/23 - RESOLUCION 455 /23 LEPRÁ \$ 33.000.000
Acreditar título de BACTERIÓLOGO con especialización en epidemiología y experiencia de 26 meses relacionada en el ejercicio de su profesión	1. Apoyo a la vigilancia de la resistencia de las Micobacterias en laboratorios del Distrito. 2. Seguimiento en el desempeño e acuerdo a los nuevos lineamientos de la Resolución 227-2020 en los laboratorios de la red distrital. 3. Visitas de Seguimiento a la red de laboratorios con el fin que se garantice la realización de cultivos en medio líquido y PSF de los casos que requieran de acuerdo con los lineamientos nacionales. 4. Seguimiento al reporte de pruebas Diagnósticas requeridas por los nuevos lineamientos del programa de tuberculosis para su consolidación y registro. 5. Garantizar el funcionamiento del sistema de información de TB en cuanto a los laboratorios (recopilar, consolidar, procesar, cruzar, analizar y difundir) 6. Evaluación de indicadores de acceso a Pruebas de Sensibilidad de casos previamente tratados y casos nuevos. 7. Realizar visitas de seguimiento a los pacientes que ingresan al programas de tuberculosis y sus contactos 8. Realizar visitas de asistencia técnica a la red pública y privada del Distrito para verificar el funcionamiento del programa de Tuberculosis 9. Apoyar al 100% de las demás actividades operativas y administrativas que se requieran relacionadas con el programa. 10. Entregar mensualmente el informe de las actividades realizadas. HACE PARTE DE LAS OBLIGACIONES GENERALES 11. Realizar Asistencias técnicas asignadas.	\$ 33.000.000	Un primer pago a 31 de agosto de 2023 por valor de SEIS MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/L. (\$6.600.000), tres pagos mensuales iguales por valor de SEIS MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/L. (\$6.600.000) y un pago final al 31 de diciembre de 2023 por valor de SEIS MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/L. (\$6.600.000)	Artículo 4-1905027-2.3.2.02.02.009 SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES 11 - SECRETARIA DE SALUD Res.454/23 - RESOLUCION 454 TBC \$ 33.000.000

Acreditar titulo de IINGENIERO DE SISTEMAS y experiencia de 23 meses relacionada en el ejercicio de su profesion	1.Manejar el sistema de información del programa de Tuberculosis 2.Manejar y alimentar la base de dato de visitas de contacto del programa de Tuberculosis sensible. 3.Apoyar en la elaboración del informe de gestión trimestral del programa de tuberculosis y Lepra 4.Realizar la georreferenciación de los casos de tuberculosis y lepra 5.Apoyar en el manejo de base de dato del programa de tuberculosis sensible. 6.Apoyar en el soporte de los nuevos registros del programa de tuberculosis sensible y farmacorresistente 7.Apoyar al 100% de las demás actividades operativas y administrativas que se requieran relacionadas con el programa. 8. Garantizar el funcionamiento del sistema de información del programa (recopilar, consolidar, procesar, cruzar con otras fuentes de información oficiales, analizar y difundir).	\$ 24.275.949	Un primer pago a 31 de agosto de 2023 por valor de CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL CIENTO OCHENTA Y NUEVE PESOS M/L. (\$4.855.189), tres pagos mensuales iguales por valor de CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL CIENTO OCHENTA Y NUEVE PESOS M/L. (\$4.855.189) y un pago final al 31 de diciembre de 2023 por valor de CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL CIENTO NOVENTA Y TRES PESOS M/L. (\$4.855.193)	Artículo 4-1905027-2.3.2.02.02.009 SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES 11 - SECRETARIA DE SALUD Res.454/23 - RESOLUCION 454 TBC \$ 24.275.949
--	---	---------------	--	---

VALOR TOTAL \$ 271.775.949