ESTUDIOS Y DOCUMENTOS PREVIOS ACTUALIZACION	
FECHA	SEPTIEMBRE DE 2023
DEPENDENCIA SOLICITANTE	SECRETARÍA DE SALUD
CODIGO PAA 2023	70121802;70122000;80111600;80111620;85111500;85111600;85111700

En virtud de lo señalado en la ley 80 de 1993, artículo 25 numerales 7 y 12, ley 1150 de 2007, artículo 2º Parágrafo 1, y en desarrollo de lo estipulado en el Decreto 1082 de 2015, artículo 2.2.1.1.2.1.1, se realiza el presente estudio previo para dar soporte a proceso **COMPETITIVO DE SELECCIÓN** para CONVENIO DE ASOCIACIÓN-DECRETO 092 DE 2017, LEY 489 DE 1998, con el objeto de **"AUNAR ESFUERZOS PARA FORTALECER LA EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES DE LA GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA, ASÍ COMO LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y GESTIÓN DEL RIESGO QUE INTEGRAN EL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD, EN EL MARCO DEL PLAN DE DESARROLLO SANTA MARTA CORAZON DEL CAMBIO 2020 - 2023."**

1. DESCRIPCION DE LA NECESIDAD QUE LA ENTIDAD ESTATAL PRETENDE SATISFACER

1.1 FUNDAMENTOS JURIDICOS DE NECESIDAD:

La Constitución Política de Colombia en su artículo 49, modificado por el Acto Legislativo 02 de 2009, señala que la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado, así mismo, la Carta garantiza a todas las personas, el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud y establece que le corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad y establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares en los términos y condiciones señalados en la ley.

Que el Artículo 311 de la Constitución Política de Colombia señala que a los "municipios, como entidad fundamental de la división político-administrativa del Estado le corresponde prestar los servicios públicos que determine la Ley, construir las obras que demande el progreso local, ordenar el desarrollo de su territorio, promover la participación comunitaria, el mejoramiento social y cultural de sus habitantes y cumplir las demás funciones que le asignen la Constitución y las leyes".

Que la Ley 1551 de 2012, en su artículo 29, literal D, numeral 5, establece que el alcalde distrital en cumplimiento de las funciones y atribuciones establecidas en la Constitución y la Ley puede: "Ordenar los gastos y celebrar los convenios y convenios municipales de acuerdo con el plan de desarrollo económico, social y con el presupuesto, observando las normas jurídicas aplicables".

De igual forma, el artículo 3 de la Ley 80 de 1993 consagra: "Los servidores públicos tendrán en consideración que al celebrar Convenidos y con la ejecución de estos, las entidades buscan el cumplimiento de los fines estatales, la continua y eficiente prestación de los servicios públicos y la efectividad de los derechos e intereses de los administrados que colaboran con ellas en la consecución de dichos fines".

1.2 SECRETARIA DE SALUD

En relación con las competencias en salud de las entidades territoriales, la Ley 715 de 2001, por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros, dispuso lo siguiente:

Artículo 43. Competencias de los departamentos en salud. Sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los departamentos dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia. Para tal efecto, se le asignan las siguientes funciones: (…)

43.3.8. Ejecutar las acciones de inspección, vigilancia y control de los factores de riesgo que afectan la salud humana, y de control de vectores y zoonosis de competencia del sector salud, en coordinación con las autoridades ambientales, en los corregimientos departamentales y en los municipios de categorías 4ª, 5ª y 6ª de su jurisdicción.

Artículo 44. Competencias de los municipios. Corresponde a los municipios dirigir y coordinar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el ámbito de su jurisdicción, para lo cual cumplirán las siguientes funciones, sin perjuicio de las asignadas en otras disposiciones: (...)

44.3.1. Adoptar, implementar y adaptar las políticas y planes en salud pública de conformidad con las disposiciones del orden nacional y departamental, así como formular, ejecutar y evaluar, los planes de intervenciones colectivas.

44.3.2. Establecer la situación de salud en el municipio y propender por el mejoramiento de las condiciones determinantes de dicha situación. De igual forma, promoverá la coordinación, cooperación e integración funcional de los diferentes sectores para la formulación y ejecución de los planes, programas y proyectos en salud pública en su ámbito territorial.

44.3.4. Formular y ejecutar las acciones de promoción, prevención, vigilancia y control de vectores y zoonosis.

Artículo 45. Competencias en salud por parte de los Distritos. Modificado por el artículo 25 de la Ley 1176 de 2007. 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.

Los distritos y municipios asumirán las acciones de promoción y prevención, que incluyen aquellas que a la fecha de entrar en vigencia la presente ley, hacían parte del Plan Obligatorio de Salud Subsidiado. (...)

Los municipios y distritos deberán elaborar e incorporar al Plan de Atención Básica las acciones señaladas en el presente artículo, el cual deberá ser elaborado con la participación de la comunidad y bajo la dirección del Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud. (...)

La prestación de estas acciones se contratará prioritariamente con las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas vinculadas a la entidad territorial, de acuerdo con su capacidad técnica y operativa. (...)

Así mismo, la Ley 1122 de 2007, artículo 33, literal h, por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones, establece que las actividades colectivas que estén a cargo de la Nación y de las entidades territoriales con recursos destinados para ello, deberán complementar las acciones previstas en el Plan Obligatorio de Salud, y que el Plan de salud pública de intervenciones colectivas, reemplazará el Plan de Atención Básica.

Que la Ley 9 de 1979, por la cual se dictan Medidas Sanitarias, en materia de la prevención y control epidemiológico, establece que:

Artículo 488. El Ministerio de Salud deberá: (...)

c. Reglamentar los procedimientos de investigación, prevención y control de las zoonosis, fitonosis e intoxicaciones previa consulta con los organismos especializados.

Artículo 592. En caso de sospecha de zoonosis, la autoridad sanitaria competente podrá ordenar capturas individuales o masivas de animales sospechosos, para someterlos a observación en sitio adecuado, para su eliminación sanitaria o para su tratamiento, lo mismo que podrá ordenar y efectuar vacunaciones de animales cuando lo estime necesario.

Que la Resolución 0425 de 2008, por la cual se define la metodología para la elaboración, ejecución, seguimiento, evaluación y control del Plan de Salud Territorial, y las acciones que integran el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas a cargo de las entidades territoriales, por su parte especifica que:

Artículo 17. Componentes. El plan de salud pública de intervenciones colectivas está compuesto por las intervenciones, procedimientos y actividades cuya ejecución se ceñirá a los lineamientos técnicos que para el efecto expida la Dirección General de Salud Pública del Ministerio de la Protección Social y que señala a continuación: (...)

1. Promoción de la salud y calidad de vida. (...)

a. Difusión y promoción de las Políticas Públicas en Salud, Modelos, Normas Técnicas y Guías de Atención Integral.

2. Acciones de prevención de los riesgos en salud. (...)

I) Gestión de los insumos críticos, medicamentos, elementos y dispositivos del Plan Ampliado de Inmunizaciones, control de vectores, lepra, tuberculosis y zoonosis; (...)

O) Coordinación con otras autoridades y sectores de las actividades de prevención, vigilancia y control de zoonosis, tales como rabia silvestre, encefalitis equinas, brucelosis, tuberculosis bovina, teniosiscisticercosis, encefalopatías de etiología priónica y otras que, a juicio de las autoridades de salud, se consideren de interés en salud pública.

3

Que el Ministerio de Salud y la Protección Social expidió la Resolución No. 518 de 2015, por la cual se dictan disposiciones en relación con la gestión de la salud pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC.

Que el artículo 8 de la Resolución No. 518 de 2015 modificado por el artículo 2 de la resolución 295 de 2023, define que el PIC es un plan de beneficios compuesto por intervenciones de promoción de la salud y gestión del riesgo, las cuales se enmarcan en las estrategias definidas en el Plan Territorial de Salud (PTS), y buscan impactar positivamente los determinantes sociales de la salud y alcanzar los resultados definidos en estos el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud.

Acorde con lo contemplado en el artículo 11, numeral 11.2.1. de dicha Resolución, modificada por el artículo 3 de la Resolución 295 de 2023 artículo 3, numeral 11.1.1, establece que es responsabilidad de los departamentos y distritos formular, ejecutar, monitorear y evaluar el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas departamental o distrital mediante procesos de participación social de conformidad con lo establecido en el Plan Decenal de Salud Pública, los planes de desarrollo nacional, departamental o distrital, así como, en los planes de vida de los pueblos indígenas, los planes de la población Negra, Afrocolombiana, Raizal y Palenquera - NARP y de los ROM, las políticas nacionales y lo dispuesto en la presente resolución.

Que la Inspección, Vigilancia y Control es un conjunto de procesos de fiscalización sanitaria y de aseguramiento sanitario de las cadenas productivas y los subprocesos de Inspección, Vigilancia y Control Sanitario según lo definido en la Resolución 1229 de 2013.

Estos procesos se ejecutan en el marco de la función esencial asociada a la responsabilidad estatal y ciudadana de protección de la salud mediante la verificación sistemática y constante de estándares de calidad e inocuidad,

la identificación de factores de riesgo y potenciales efectos de los procesos productivos sobre la salud humana y el desarrollo de acciones de intervención en las cadenas productivas orientadas a prevenir, eliminar o minimizar riesgos, daños e impactos negativos para la salud humana por el uso de consumo de bienes y servicios.

Que la crisis de salud global generada por el COVID-19 exigió la declaratoria de emergencia sanitaria en Colombia mediante Resolución 385 del 12 de marzo de 2020, (ampliada mediante la Resolución 844 del 26 de mayo de 2020), conduciendo a las declaratorias de Emergencia Económica, Social y Ecológica definidas mediante los Decretos 417 del 17 de marzo de 2020 y 637 del 7 de mayo de 2020, que otorgaron facultades de orden nacional para tomar medidas presupuestales de contingencia según se requirieran en cada sector, para asegurar la protección y el bienestar de los ciudadanos, incluida la medida de aislamiento preventivo obligatorio.

Que El COVID-19 ha tenido un impacto en las distintas dinámicas y realidades de la sociedad; el sector salud en consecuencia ha enfrentado un gran desafio para dar continuidad al proceso de inspección, vigilancia y control, en el ejercicio de la autoridad sanitaria, y de la misma forma de trabajar articuladamente con el Ministerio de Salud y Protección Social para que las recomendaciones de cuidado, autocuidado y distanciamiento social sean premisas fundamentales para la toma de decisiones en la organización de la ejecución de estas acciones como máxima autoridad sanitaria en el Distrito de Santa Marta.

Que los elementos se constituyen en un instrumento importante no solo en la prevención de contagio de enfermedades por el ejercicio de las acciones como resultado de las competencias de Inspección, Vigilancia y Control, y de gestión de la salud pública, así como en la prevención y mitigación del virus COVID -19 tras la medida tomada por el Gobierno Nacional sobre la reactivación paulatina de labores, ya que buscan reducir la exposición al riesgo de contagio por agentes Biológicos. Además, garantizan la inocuidad en la toma de evidencias conducentes a posibles procesos sancionatorios por incumplimiento de las normas sanitarias, así como la investigación de posibles agentes que puedan generan eventos de impacto o interés en salud pública.

La ejecución del proceso de Vigilancia en Salud Pública (incluido el Laboratorio de Salud Pública) y del proceso de Inspección, Vigilancia y Control sanitario requieren la adquisición de insumos, equipos y elementos necesarios e indispensables para el desarrollo de estos y el logro de resultados en salud. En este sentido, la adquisición de estos equipos e insumos se puede realizar con cargo a los recursos de Salud Pública

Teniendo en cuenta lo anterior, y la falta de los elementos antes descritos para ejecutar las actividades de mitigación y prevención de contagio del virus en el ejercicio de la autoridad sanitaria, a través de las acciones de Inspección, Vigilancia y Control, se requiere adquirir los implementos necesarios para mitigar y controlar la propagación de agentes biológicos, así como enfermedades como el COVID – 19, en el ejercicio y ejecución de precitadas acciones.

Así mismo dentro de la estrategia Gestión del riesgo del componente Enfermedades Inmunoprevenibles del Plan Decenal de Salud Pública, el Distrito a través del subprograma "vida saludable y enfermedades transmisibles" aspira garantizar y materializar el derecho de la población del Distrito de Santa Marta a vivir libre de enfermedades transmisibles en todas las etapas del ciclo de vida y en los territorios cotidianos, con enfoque diferencial y de equidad, mediante la transformación positiva de situaciones y condiciones endémicas, epidémicas, emergentes, re-emergentes y desatendidas, para favorecer el desarrollo humano, social y sostenible, gestionando planes, programas y proyectos que reduzcan las exposiciones y vulnerabilidades diferenciales de la población a las enfermedades transmisibles teniendo como objetivo mejorar la salud infantil para lo cual entre otras estrategias debe lograr y mantener las coberturas de vacunación con todos los biológicos del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI en niños y niñas y menores de 6 años y reducir la tasa de mortalidad.

Que el Ministerio de Salud y Protección Social en los lineamientos para la gestión y administración del Programa Ampliado de Inmunizaciones – PAI - 2023, plantea acciones de estricto cumplimiento y responsabilidad para este año, 13 componentes de los cuales el componente No. 7 Cadena de Frío hace énfasis en cada una de las acciones que se deben realizar, entre ellas "Garantizar la cadena de frio, el manejo de biológicos y los demás insumos del programa, según normas técnicas administrativas específicas para el PAI", y "Enviar al MSPS el

cronograma de mantenimiento preventivo anual de cada centro de acopio y una copia del contrato de mantenimiento vigente"; para esto se debe gestionar la contratación del servicio de mantenimiento preventivo y correctivo a todos los equipos del PAI, por parte de personal que demuestre experiencia específica en este tipo de equipos, siguiendo el lineamiento que para este caso exige el MSPS. Los equipos que requieren servicio de mantenimiento preventivo y correctivo son cuartos fríos, refrigeradores, congeladores, aires acondicionados y plantas eléctricas.

Que la Secretaría de Salud Distrital para desarrollar el Programa Ampliado de Inmunizaciones -PAI cuenta con un cuarto frío, una planta eléctrica, diecisiete equipos de refrigeración, quince neveras, en los cuales se almacenan las vacunas del programa ampliado de inmunizaciones y dos congeladores para el almacenamiento de los paquetes fríos). Los equipos de refrigeración trabajan permanentemente y deben mantenerse funcionando en óptimas condiciones para impedir fallas en su funcionamiento y deterioro, y de esta forma evitar que los biológicos sufran alteraciones que impidan su utilización e impliquen el daño y la pérdida de estos.

Finalmente, de conformidad con las disposiciones contenidas en la Resolución 518 de 2015, tenemos que:

"Artículo 14 modificado por la resolución 295 de 2023 en su artículo 4. Contratación del plan de salud pública de intervenciones colectivas departamental, distrital y municipal. Las intervenciones colectivas se contratarán con las instituciones que tengan capacidad técnica y operativa, de acuerdo con los criterios establecidos en el artículo 15 de la presente resolución y cumpliendo con la normatividad vigente en materia de contratación estatal, cuando a ello haya lugar, de conformidad con la siguiente priorización:

14.1. La entidad territorial contratará con las Empresas Sociales del Estado e IPS indígenas ubicadas en el territorio siempre y cuando tenga capacidad técnica y operativa.

14.2. Cuando las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas ubicadas en el territorio no estén en capacidad de ejecutar algunas acciones del PIC, la entidad territorial podrá contratadas con Empresas Sociales del Estado de municipios vecinos o con aquellas que por su ubicación geográfica estén en mejor capacidad de garantizar el acceso de la población a dichas intervenciones.

14.3. En el evento de que las Empresas Sociales del Estado del territorio o de municipios vecinos, no cuenten con la capacidad técnica y operativa, o no haya presencia de estas en el territorio, la entidad territorial podrá contratar las acciones del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas con universidades, organizaciones no gubernamentales (ONG) instituciones prestadoras de servicios de salud de naturaleza privada y otras entidades privadas cuyo objeto social esté relacionado con la prestación de las acciones que se contraten y cumplan los criterios definidos en el artículo 15 de la presente resolución. En estos casos se acudirá a los parámetros de selección previstos en la normativa vigente sobre la materia.

Parágrafo 1. La institución que sea contratada para ejecutar las acciones Pic no podrá subcontratadas; sin embargo, podrá contratar las actividades de apoyo que permitan la ejecución de las intervenciones, procedimientos, actividades y adquisición de insumos, descritos en el Anexo Técnico que hace parte integral de la presente resolución.

Parágrafo 2. Se podrán realizar alianzas entre dos o más municipios para la contratación de intervenciones colectivas en el marco de estrategias conjuntas de salud pública, que tengan un alcance regional o que permitan optimizar esfuerzos y recursos."

Artículo 15. Criterios para determinar la capacidad técnica y operativa. Para la contratación de las acciones del Pic, la entidad territorial debe verificar que la institución a contratar cumpla con los siguientes criterios:

15.1. Tener mínimo dos (2) años de experiencia relacionada con la ejecución de las acciones que se pretendan contratar.

15.2. Disponer de un coordinador para la ejecución de las acciones del PIC que se pretenda contratar, respecto del cual se debe acreditar que cuenta con el perfil establecido por la entidad territorial.

15.3. Tener una evaluación satisfactoria en la ejecución técnica y financiera del último CONVENIO suscrito con una entidad territorial; la evaluación deberá estar soportada y documentada frente a los lineamientos técnicos pactados.

15.4. Se deberá cumplir con lo establecido por el Sistema Único de Habilitación, cuando la acción del PIC a contratar lo requiera (manejo de biológicos, medicamentos, dispositivos, tamizajes o insumos médicos).

"Artículo 18. Modificado por la Resolución 295 de 2023 en el artículo 6. **Criterios para la. Ejecución del PIC.** La entidad territorial y la institución con la cual se contrate el PIC, deberán observar los siguientes criterios durante su ejecución:

18.1. Definir el perfil del talento humano que ejecutará las intervenciones colectivas, garantizando la conformación de equipos básicos de salud, de conformidad con lo establecido en los lineamientos para la operación de dichos equipos y las demás disposiciones que para el efecto expida este Ministerio.

18.2. Las actividades desarrolladas deben ser ejecutadas de conformidad con las características de calidad definidas en el artículo 10 de la presente resolución.

18.3. Las intervenciones colectivas se ejecutarán y monitorearán en el marco de la política pública de participación social en salud.

18.4. Las intervenciones colectivas deben orientarse a complementar las intervenciones individuales, aplicando instrumentos de caracterización familiar, identificación de riesgos individuales y colectivos, actividades de canalización, seguimiento al acceso efectivo a los servicios de salud según necesidad y plan de cuidado individual y familiar.

18.5. La entidad que ejecute las intervenciones colectivas deberá disponer de manera permanente de los recursos de carácter técnico y tecnológico que se requieran para el desarrollo y cumplimiento de las acciones contratadas, tales como: áreas de trabajo, equipos de cómputo, impresoras, insumos para el trabajo comunitario, ayudas didácticas.

18.6. El desarrollo de estrategias que se requieran para garantizar la ejecución de las intervenciones en la población rural dispersa, las cuales deben estar articuladas con las intervenciones individuales que realizan las entidades promotoras de salud.

18.7. La implementación de procesos administrativos para la planeación, organización, control y evaluación del PIC.

18.8. Garantía de la calidad y el flujo de la información que dé cuenta de los resultados de las intervenciones colectivas y de la gestión técnica, administrativa y financiera de las mismas.

18.9. Las instituciones contratadas para la ejecución del PIC deberán diligenciar y reportar el Registro Individual de Prestaciones de Salud - RIPS, con los CUPS".

El Distrito envió invitación a presentar propuesta a la IPS PÚBLICA INDÍGENA GONAWINDUA ETTE ENNAKA para la celebración de CONTRATO interadministrativo, cuyo objeto es la ejecución de las acciones que integran el plan de salud pública de intervenciones colectivas para la población del Distrito de Santa Marta, del plan territorial de salud, vigencia 2023, en cumplimiento de la misma norma, la cual contempla que el plan de intervenciones colectivas podrá ser contratado con las IPS PÚBLICAS INDÍGENAS ubicadas en el territorio

Ahora bien, la IPS PÚBLICA INDÍGENA GONAWINDUA ETTE ENNAKA dio respuesta a la invitación donde manifiesta que actualmente cuenta con la disponibilidad para ejecutar las acciones correspondientes a la Población Indígena del territorio Distrital, de conformidad con su propuesta, por valor de CIENTO SETENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 170.000.000,oo), las cuales se encuentran dirigidas a las poblaciones indígenas y ha venido ejecutando por varias vigencias con El Distrito de forma satisfactoria. Es por ello que el Distrito suscribe el respectivo contrato interadministrativo No. 368 de 2023, con el objeto de ejecutar las acciones que integran el plan de salud pública de intervenciones colectivas, dirigidas a la población indígena del Distrito.

En consonancia, el Distrito realizó mesa de concertación con la Empresa Social del Estado de su territorio, la ESE ALEJANDRO PRÓSPERO REVEDEND, para la celebración de CONTRATO interadministrativo cuyo objeto es contratar la ejecución de las acciones que integran el plan de salud pública de intervenciones colectivas (PIC) para la población del Distrito de Santa Marta, del plan territorial de salud, vigencia 2023, por valor de OCHOCIENTOS CUARENTA Y OCHO MILLONES TRECIENTOS DIECINUEVE MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS M.L. ($ 848,319,244.00).

Por su parte, la ESE manifiesta en precitada mesa de concertación, de la cual se evidencia acta de fecha 13 de junio de la presente anualidad, que actualmente solo cuenta con la capacidad técnica y operativa para ejecutar las intervenciones colectivas con enfoque en modelo de atención primaria en salud (APS) para la población del Distrito de Santa Marta que no contempla la zoonosis (vacunación antirrábica canina y felina) de conformidad con el objeto de la Empresa Social del Estado cuya misión y visión es la atención en salud a la población humana. En consecuencia, el Distrito suscribió contrato interadministrativo No. 905 de 2023 con dicha entidad, con el objeto de ejecutar las acciones que integran el plan de salud pública de intervenciones colectivas, específicamente con enfoque de Atención Primaria en Salud (APS) Salud al Barrio – Medico en tu Casa.

Considerando que la ESE ALEJANDRO PRÓSPERO REVEREND manifestó que actualmente solo cuenta con la capacidad técnica y operativa para APS Salud al Barrio – Medico en tu casa, y que la IPS PÚBLICA INDÍGENA GONAWINDUA ETTE ENNAKA solo se dispuso a contratar las acciones dirigidas a las poblaciones indígenas, es menester darle aplicabilidad al numeral 14.3 del artículo 14 de la Resolución 518 de 2015, modificado por la resolución 295 de 2023 en su artículo 4, el cual contempla: 7

14.3. En el evento de que las Empresas Sociales del Estado del territorio o de municipios vecinos, no cuenten con la capacidad técnica y operativa, o no haya presencia de estas en el territorio, la entidad territorial podrá contratar las acciones del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas con universidades, organizaciones no gubernamentales (ONG) instituciones prestadoras de servicios de salud de naturaleza privada y otras entidades privadas cuyo objeto social esté relacionado con la prestación de las acciones que se contraten y cumplan los criterios definidos en el artículo 15 de la presente resolución. En estos casos se acudirá a los parámetros de selección previstos en la normativa vigente sobre la materia.

En este sentido, se realizó un estudio de mercado, verificando que resulta más ventajoso para el Distrito, bajo los principios de eficiencia, eficacia y economía, contratar con una ESAL toda vez que, de conformidad con las cotizaciones realizadas no solo se ajustan al presupuesto estimado para la ejecución de las actividades que se pretende contratar, sino que además dentro de las propuestas presentadas realizan aportes en porcentajes sobre el valor inicial, lo que le permite al Distrito ampliar y mejorar el rango de cobertura en el marco de la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas. Finalmente, esto se encuentra soportado en cotizaciones que forman parte integral del presente estudio previo.

Que la presente contratación se fundamentada en el proyecto **"FORTALECIMIENTO DE LA INSPECCION, VIGILANCIA, Y CONTROL DE LA SALUD PUBLICA, EL ASEGURAMIENTO Y LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN SANTA MARTA"** el cual se encuentra debidamente registrado y priorizado en el Banco de Programas y Proyectos del Distrito bajo el código **BIP N° 2022470010077.**

Aunado a lo anterior, el Distrito dentro de sus competencias de su Administración debe tomar medidas frente a la circulación de animales en el perímetro urbano y demás espacios bajo la jurisdicción del Distrito se resume en

garantizarles un bienestar general que incluya la protección, atención y asistencia requerida a cada uno de los diferentes animales que se encuentren en condiciones de abandono en las calles de Santa Marta.

Que EL DISTRITO, puede contratar, ejecutar y liquidar todos aquellos bienes o servicios necesarios para el cumplimiento de sus fines. Así mismo, el Artículo 3 de la Ley 80 de 1993, *"Los servidores públicos tendrán en consideración que al celebrar convenios y con la ejecución de estos, las entidades buscan el cumplimiento de los fines estatales, la continua y eficiente prestación de los servicios públicos y la efectividad de los derechos e intereses de los administrados que colaboran con ellas en la consecución de dichos fines"*.

Que la alcaldesa Distrital en cumplimiento a las funciones y atribuciones establecidas en la Constitución y en la Ley 1551 de 2012, artículo 29, literal d) numeral 5, que señala: *"Ordenar los gastos y celebrar los convenios y convenios municipales de acuerdo con el plan de desarrollo económico, social y con el presupuesto, observando las normas jurídicas aplicables"*. Así como también observando el Plan Anual de Adquisiciones 2023, y Plan de Desarrollo vigente.

Que el Honorable Consejo de Estado en su sala de consulta y servicio civil, según concepto del Consejero ponente: WILLIAM ZAMBRANO CETINA de fecha nueve (9) de octubre de dos mil catorce (2014) y bajo radicado N°IIOOI-03-06-000-2014-00134-00 (2215), Referente a los Concejos municipales y la Autorización al alcalde para contratar nos señala... *"(i)De conformidad con el Estatuto de Contratación y las normas orgánicas de presupuesto, los alcaldes tienen la facultad general de suscribir Convenios, representar legalmente al municipio y dirigir la actividad contractual de los mismos sin necesidad de una autorización previa, general o periódica del concejo municipal, salvo para los casos excepcionales en que este último o la ley lo hayan señalado expresamente ... (iii) Para establecer el listado de Convenios que requieren su autorización, los concejos municipales deben actuar con razonabilidad, proporcionalidad y transparencia, de modo que solo estén sometidos a ese trámite aquellos tipos contractuales que excepcionalmente lo ameriten por su importancia, cuantía o impacto en el desarrollo local,(iv) El acuerdo por medio del cual los concejos municipales establecen la lista de Convenios que requieren su autorización tiene vigencia indefinida, salvo que el propio acuerdo señale lo contrario. En consecuencia, no es necesario que todos los años o al inicio de cada periodo de sesiones se vuelva a expedir un nuevo acuerdo sobre la materia. Ello claro está, sin perjuicio de la facultad natural de los concejos de modificar o adicionar sus acuerdos anteriores en cualquier momento"*.

Que mediante Decreto Distrital 327 del 05 de diciembre de 2022, "POR EL CUAL SE ADOPTA EL PRESUPUESTO GENERAL DE INGRESOS, GASTOS E INVERSIÓN DEL DISTRITO TURÍSTICO, CULTURAL E HISTÓRICO DE SANTA MARTA PARA LA VIGENCIA FISCAL 2023" Adoptándose para la actual vigencia la suma de $1.082.198.628.673, en consecuencia, de lo anterior se expide el Decreto Distrital N°365 del 27 de diciembre de 2022 "POR EL CUAL SE LIQUIDA EL PRESUPUESTO GENERAL DE INGRESOS, GASTOS E INVERSIÓN DEL DISTRITO TURÍSTICO, CULTURAL E HISTORIO DE SANTA MARTA PARA LA VIGENCIA 2023", basado en la Sentencia Constitucional 1645 de 2000 y normatividad vigente, como instrumento de programación económico.

1.3 CONCLUSIÓN

Que, de acuerdo con lo anterior, la secretaria de salud en aras de satisfacer las necesidades anteriormente expuestas, por tratarse del servicio posee las mismas características y naturaleza, se justifica la necesidad de adelantar proceso competitivo de selección, considerando que para la vigencia 2023, en el que se busca satisfacer la ejecución de las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas que están dirigidas a la población del Distrito de Santa Marta, el cual se encuentra incluido en el Plan de Desarrollo Distrital "SANTA MARTA CORAZON DEL CAMBIO", con la implementación del programa de protección animal, por ello requiere la suscripción de un convenio cuyo objeto será, **"AUNAR ESFUERZOS PARA FORTALECER LA EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES DE LA GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA, ASÍ COMO LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y GESTIÓN DEL RIESGO QUE INTEGRAN EL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD, EN EL MARCO DEL PLAN DE DESARROLLO SANTA MARTA CORAZON DEL CAMBIO 2020 - 2023."**

Con base en lo anterior, el Distrito adelantará proceso de selección referido en el Decreto 092 de 2017, por el cual se reglamenta la contratación con entidades privadas sin ánimo de lucro a la que hace referencia el inciso segundo del artículo 355 de la Constitución Política, en particular, el proceso referente a los convenios de asociación descritos en el artículo 5 de dicho decreto, el cual consagra lo siguiente:

Artículo 5. Asociación con entidades privadas sin ánimo de lucro para cumplir actividades propias de las Entidades Estatales. Los convenios de asociación que celebren entidades privadas sin ánimo de lucro de reconocida idoneidad y Entidades Estatales para el desarrollo conjunto de actividades relacionadas con los cometidos y funciones que a estas les asigna la Ley a los que hace referencia el artículo 96 de la Ley 489 de 1998, no estarán sujetos a competencia cuando la entidad sin ánimo de lucro comprometa recursos en dinero para la ejecución de esas actividades en una proporción no inferior al 30% del valor total del convenio. Los recursos que compromete la entidad sin ánimo de lucro pueden ser propios o de cooperación internacional.
Si hay más de una entidad privada sin ánimo de lucro que ofrezca su compromiso de recursos en dinero para el desarrollo conjunto de actividades relacionadas con los cometidos y funciones asignadas por Ley a una Entidad Estatal, en una proporción no inferior al 30% del valor total del convenio, la Entidad Estatal debe seleccionar de forma objetiva a tal entidad y justificar los criterios para tal selección.

Estos convenios de asociación son distintos a los Convenios a los que hace referencia el artículo 2 y están regidos por el artículo 96 de la Ley 489 de 1998 y los artículos 5, 6, 7 y 8 del presente decreto.

2. OBJETO PARA CONTRATAR, ESPECIFICACIONES E IDENTIFICACIÓN DEL CONVENIO A CELEBRAR.

2.1. OBJETO:

"AUNAR ESFUERZOS PARA FORTALECER LA EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES DE LA GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA, ASÍ COMO LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y GESTIÓN DEL RIESGO QUE INTEGRAN EL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD, EN EL MARCO DEL PLAN DE DESARROLLO SANTA MARTA CORAZON DEL CAMBIO 2020 - 2023."

9

PARÁGRAFO: CONTROL DE CALIDAD: El Distrito, se reserva la facultad de rechazar los bienes y/o servicios que a su juicio no reúna las características, especificaciones y demás requisitos exigidos.

ALCANCE DEL OBJETO A CONTRATAR: la entidad que se escoja según la modalidad de contratación relacionado a las acciones que integran el Plan de Salud de Intervenciones Colectivas se deberá ejecutar las acciones contempladas en el **ANEXO ESPECIFICACIONES TECNICAS,** así mismo debe acreditar el cumplimiento de las obligaciones en seguridad social y parafiscales respecto al recurso humano que ejecutará las actividades, en particular los riesgos laborales, los cuales deben corresponder al nivel de riesgo que presenten las actividades a desarrollar. Lo anterior, de acuerdo con la modalidad de vinculación o disposición empleada.

2.2. **RECURSO HUMANO:** El CONVENIDO deberá contar mínimo con el recurso humano descrito en el ANEXO ESPECIFICACIONES TECNICAS para la ejecución de las actividades. La experiencia del recurso humano se contará a partir de la obtención del título.

DENOMINACIÓN DEL CARGO	CANT	PERFIL PROFESIONA, TECNICO, TECNOLOGICO U OCUPACIONAL	EXPERIENCIA ESPECIFICA O REQUISITOS
COORDINADOR GENERAL	1	Médico Veterinario / Zootecnista	Mínimo 2 años de experiencia laboral relacionada. También debe contar con experiencia en la gerencia, dirección o coordinación de personal o proyectos.
COORDINADOR DE GRUPO DE VACUNACIÓN EN CAMPO	1	Técnico veterinario /Técnico en saneamiento / Técnico agropecuario/ Tecnólogo en salud ambiental	Mínimo 12 meses de experiencia laboral relacionada en vacunación animal. También debe contar con experiencia en coordinación de personal.

VACUNADOR	5	Técnico veterinario /Técnico en saneamiento / Técnico agropecuario/ Tecnólogo en salud ambiental / o auxiliares veterinarios que se desempeñen como vacunadores (experiencia certificada en vacunación animal)	Mínimo 6 meses de experiencia laboral certificada en vacunación animal.
ANOTADOR	5	Bachilleres	Mínimo 3 meses de experiencia laboral relacionada en procesos de censo, aplicación de encuestas o en trabajos de oficina.
DIGITADOR	1	Técnico en sistemas o estudiante de séptimo semestre de ingeniería de sistemas/ o con experiencia certificada.	Experiencia en Excel.
PREGONERO	1	Bachiller	Mínimo 3 meses de experiencia laboral relacionada en procesos de aplicación de encuestas

Una vez suscrita acta de inicio del CONVENIO, el CONVENIDO deberá garantizar la vinculación o disposición del recurso humano presentado con su propuesta, para la ejecución de las actividades en las fechas programadas, lo cual soportará en los respectivos informes exigidos por la Secretaría de Salud.
No podrá modificar el personal presentado con su propuesta sin que exista justificación motivada para ello y deberá existir el previo aval por parte del supervisor del CONVENIO.

El CONVENIDO debe acreditar el cumplimiento de las obligaciones en seguridad social y parafiscal respecto al recurso humano que ejecutará las actividades, en particular los riesgos laborales, los cuales deben corresponder al nivel de riesgo que presenten las actividades a desarrollar. Lo anterior, de acuerdo con la modalidad de vinculación o disposición empleada.

Se debe poder corroborar la información correspondiente al recurso humano, a través de las hojas de vida con sus respectivos soportes, esto es copia de: cédula de ciudadanía, tarjeta profesional (cuando fuere el caso), certificaciones de experiencia, fotocopia de diploma o acta de grado, antecedentes judiciales, fiscales, disciplinarios, certificado expedido por la entidad que reglamente la actividad profesional del futuro **CONVENIDO,** con menos de treinta días de vigencia, ejemplo, el COPNIA, Consejo Superior de la Judicatura, etc.

2.3. IDENTIFICACIÓN DEL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS

El presente proceso está codificado en el clasificador de bienes y servicios UNSPSC como se indica en la Tabla.

CÓDIGO UNSPSC	ACTIVIDAD	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE
80111620	Servicios temporales de recursos humanos	85 servicios de Salud	11 prevención y control de enfermedades	15 – 16 – 17
80111600	Personal temporal			

2.4. OBLIGACIONES DE LAS PARTES:

2.4.1. OBLIGACIONES DEL CONVENIDO

A. SECRETARIA DE SALUD

Relacionado a las acciones que integran el Plan de Salud de Intervenciones Colectivas El CONVENIDO, deberá cumplir con las obligaciones contenidas en la ley 80 de 1993, ley 1150 de 2007, ley 1474 de 2011, decreto 1082 de 2015 y demás normas concordantes que regulan la materia. Adicionalmente, le corresponde al CONVENIDO, cumplir de manera idónea y oportuna el objeto contratado de conformidad con las normas específicas en salud y los manuales, parámetros, y lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social para la

ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas, especialmente, los contemplados en la Resolución 518 de 2015 modificado por la Resolución 295 del 2023. Cumplirá con las siguientes obligaciones:

1. Ejecutar y responder directamente por el desarrollo de las actividades contratadas, según lo establecido en el anexo técnico de la resolución 518 de 2015, Resolución 295 del 2023 y las condiciones técnicas, lineamientos y metas definidas por el Distrito en el objeto a contratar y documentos del proceso.
2. Las actividades desarrolladas deben ser ejecutadas de conformidad con las características de calidad definidas en el artículo 10 de dicha resolución.
3. Garantizar la disponibilidad o vinculación de la totalidad del talento humano exigido por la entidad territorial por el tiempo acordado y según lo previsto en el numeral 18.1 del artículo 18 de la resolución 518 de 2015 modificada por la resolución 295 de 2023 en su artículo 6, para la ejecución de las intervenciones contratadas.
4. Contar de manera permanente con los diferentes recursos de carácter técnico y tecnológico que se requieran para el desarrollo y cumplimiento de las acciones contratadas, tales como: Áreas de trabajo, equipos de cómputo, impresoras, insumos para el trabajo comunitario, ayudas didácticas, entre otras.
5. Ejecutar y monitorear el PIC con activa participación social, apoyándose y articulándose con grupos, organizaciones y redes sociales y comunitarias; organismos no gubernamentales o de base comunitaria con experiencia en temas de salud.
6. Ejecutar las intervenciones colectivas asegurando que el lugar donde se realicen, cumpla con condiciones óptimas de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad, iluminación, limpieza y ventilación.
7. Desarrollar estrategias que se requieran para garantizar la ejecución de las intervenciones en la población rural dispersa.
8. Disponer de áreas de trabajo con las condiciones físicas y sanitarias necesarias para que el talento humano que ejecuta las intervenciones colectivas planee, monitoree y evalúe los resultados de las mismas.
9. Elaborar e implementar un procedimiento para la documentación de las acciones a desarrollar en el marco del PIC.
10. Elaborar e implementar un proceso para el monitoreo y evaluación del PIC.
11. Presentar los informes sobre ejecución técnica y financiera al Distrito con la periodicidad que se le requiera. El informe final debe contener el total de todos los informes anteriores que componen la ejecución del convenio y debe ir con los correspondientes soportes y se debe entregar al supervisor del CONVENIO, firmado por los actores que intervinieron en el proceso, en medio magnético y empastado en pasta dura de color azul cielo con el escudo y el nombre de la entidad territorial, título del CONVENIO, el nombre del CONVENIDO, y la vigencia de ejecución del convenio en la portada y en el lomo en letras doradas.
12. Garantizar el desarrollo de procesos de veeduría ciudadana en la ejecución de las intervenciones colectivas y documentar e implementar un proceso para la rendición de cuentas.
13. Participar en los espacios de análisis y de trabajo convocados por el Distrito.
14. Garantizar la calidad y el flujo de la información que dé cuenta al Distrito de los resultados de las intervenciones colectivas y de la gestión técnica, administrativa y financiera de las mismas, por lo tanto deberá: Responder oportunamente las comunicaciones que el supervisor realice, facilitando las condiciones para el buen desempeño de sus actividades; autorizar y permitir al supervisor y auditores de la Secretaría de Salud el acceso y la revisión de la documentación pertinente de manera concertada; facilitar al Distrito el acceso a los documentos que se requieran como soporte de la ejecución de las acciones y prestar la colaboración necesaria para adelantar el proceso de verificación; asignar una persona responsable como enlace con la Secretaría de Salud Distrital, que se encargará de informar al Distrito sobre la disponibilidad, oportunidad y demás actividades inherentes al desarrollo del CONVENIO.
15. La institución que sea contratada para ejecutar las acciones PIC no podrá subcontratarlas. Sin embargo, podrá contratar las actividades de apoyo que permitan la ejecución de las intervenciones, procedimientos, actividades y adquisición de insumos, descritos en los términos de referencia.

2.4.2. OBLIGACIONES POR PARTE DEL DISTRITO.

a) Desembolsar oportunamente al CONVENIDO, según lo establecido en el CONVENIO.
b) Resolver las peticiones presentadas por el CONVENIDO, en los términos consagrados por la ley.
c) Cumplir y hacer cumplir las condiciones pactadas en el CONVENIO y en los documentos que de él forman

parte.
d) Adelantar mediante la supervisión de la debida, adecuada y oportuna ejecución del CONVENIO, la cual será efectuado por la secretaria de salud.

3. VALOR ESTIMADO DEL CONVENIO Y JUSTIFICACIÓN DEL MISMO

3.1 VALOR ESTIMADO DEL CONVENIO:

El presupuesto estimado de costo para la contratación asciende a la suma de: **SETESIENTOS VEINTIDOS MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTAY CINCO MIL SETECIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS CON SESENTA Y DOS CENTAVOS M/CTE ($722.485.734.62)** incluyendo todas las erogaciones y emolumentos a que haya lugar y demás gastos que se generen con ocasión a la celebración, ejecución y liquidación del CONVENIO, de los cuales el Distrito de Santa Marta aportará un valor máximo de **SEISCIENTOS CINCUENTA MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL CIENTO SESENTA Y UN PESOS CON DIECISEIS CENTAVOS M/CTE ($650.237.161.16),** correspondientes al 90% del valor de convenio, los cuales están amparados por el Certificado de Disponibilidad Presupuestal N° 1533 del 01 de septiembre de 2023, expedido por el Director de gestión financiera de la vigencia fiscal 2023.

Las personas interesadas en participar en el presente proceso de competitivo y/o CONVENIDO, tendrá la obligación de indagar e informarse plenamente acerca de todos los costos directos e indirectos que tengan que asumir con ocasión del CONVENIO, además de los mencionados en los documentos expedidos por el Distrito, sin que su desconocimiento sea justificación para futuras exigencias o el incumplimiento de las obligaciones contraídas con la entidad.

3.2 ENTREGA DE LOS APORTES POR PARTE DEL DISTRITO (FORMA DE DESEMBOLSO)

El DISTRITO entregará su aporte dinerario al proyecto conforme al Presupuesto de Actividades que hace parte de este Convenio, los cuales serán desembolsados de la siguiente manera:

a. Un primer desembolso equivalente al cuarenta por ciento (40%) del valor de los aportes del Distrito al convenio, una vez cumplidos los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del convenio, presentación del cronograma de actividades, plan de acción, hojas de vida del personal a contratar, con soportes y roles a desempeñar dentro de la ejecución del convenio, previa aprobación a satisfacción del Supervisor del Convenio.

b. Un segundo desembolso equivalente al treinta por ciento (30%) del valor de los aportes del Distrito al convenio, que se hará una vez ejecutado el setenta por ciento (70%) de las acciones convenidas. previa aprobación a satisfacción del Supervisor del Convenio.

c. Y Un tercer desembolso equivalente al treinta por ciento (30%) del valor de los aportes del Distrito, al finalizar el 100% de las actividades previa entrega de informe final, informe de ejecución financiera efectuada a la fecha con sus respectivos soportes, previa aprobación a satisfacción del Supervisor del Convenio.

PARÁGRAFO PRIMERO: Para efectuar los aportes, el CONVENIDO, deberá constituir y acreditar la constitución de una cuenta bancaria exclusiva para manejar los recursos destinados para la ejecución del presente convenio (Plan de Intervenciones Colectivas – PIC 2023) la cual deberá permanecer activa hasta la firma de la liquidación del convenio, los recursos allí depositados sólo podrán ser utilizados para el pago de los bienes o servicios que se requieran para la ejecución de las intervenciones convenidas.

PARAGRAFO SEGUNDO: Para efectuar cada desembolso, el CONVENIDO, deberá presentar:
1) Factura
2) Informe de ejecución parcial (segundo pago) o informe de ejecución final (tercer pago) conforme a los requerimientos exigidos por la Secretaría de Salud.

3) Informe de supervisión del cumplimiento a satisfacción de las obligaciones del contrato expedida por el supervisor.

4) Constancia del pago de aportes a la seguridad social y parafiscales, de conformidad con lo señalado en el artículo 50 de la ley 789 de 2002, el artículo 23 de la ley 1150 de 2007 y demás normas concordantes.
5) Demás documentos de trámite que requiera Secretaría de Hacienda (Rut, fotocopia de la cédula, entre otros).

Nota: El Distrito no se responsabilizará por la demora presentada en el pago al CONVENIDO, cuando ella fuere provocada por encontrarse incompleta la documentación que sirve de soporte para el trámite y previa recepción de los elementos a satisfacción por parte del contratante, o no se ajuste a cualquiera de las condiciones establecidas en el contrato.

PARÁGRAFO TERCERO: El término para el pago solo empezará a contarse desde la fecha en que se presenten en debida forma y adjuntando la totalidad de los documentos exigidos para tal efecto. Las demoras que se presenten por estos conceptos serán responsabilidad al CONVENIDO, elegido y no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza

El Distrito efectuará las retenciones que en materia tributaria tenga establecida la Ley y respecto de las cuales sea su obligación efectuar la retención.

3.3 MANEJO DE RECURSOS: Los recursos provenientes del presente convenio se mantendrán de manera separada e independiente de cualquier otra clase de dinero que maneje El CONVENIDO, esto es en una cuenta única. Igualmente, no podrán ser destinados para ningún fin diferente al establecido dentro del presupuesto del proyecto de inversión, documento que hace parte del convenio y por lo tanto deberán ser estrictamente ejecutados en la forma acordada en el convenio.

En ningún caso el CONVENIDO, podrá utilizar los recursos que la ALCALDÍA, para gastos administrativos, ni tampoco podrá ejecutar el aporte como un auxilio, donación, subsidio o ayuda.

En ningún caso el CONVENIDO, podrá tomar decisiones unilaterales sobre la inversión de estos dineros o realizar cualquier otro acto que puedan entenderse como administración o gerencia del aporte.

NOTA: Para cada desembolso, el CONVENIDO, aportará al Distrito documento de solicitud de entrega de los aportes convenidos, constancia del pago de los aportes en seguridad social y parafiscales, informe detallado de ejecución y cumplimiento de las actividades por parte del CONVENIDO, informe por parte del supervisor del Convenio donde se indique el cumplimiento efectivo y a satisfacción de las obligaciones y actividades a cargo del CONVENIDO, durante el periodo del convenio.

3.4 DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL: Para asumir los aportes del Distrito dispone de la respectiva apropiación presupuestal, para la vigencia fiscal del año 2023, mediante:

N° CDP y fecha	Objeto	Identificación Presupuestal	Valor 2023
1533 01-09-2023	AUNAR ESFUERZOS PARA FORTALECER LA EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES DE LA GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA, ASÍ COMO LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y GESTIÓN DEL RIESGO QUE INTEGRAN EL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD, EN EL MARCO DEL PLAN DE DESARROLLO SANTA MARTA CORAZON DEL CAMBIO 2020 - 2023."	2.3.2.02.02.008.05-04-1903.001-32 2.3.2.02.02.008.11-04-1903.101-32 2.3.2.02.02.009.05-04-1903.001-32 2.3.2.02.02.009.25-04-1903.001-32 2.3.2.02.02.009.26-04-1903.001.32 2.3.2.02.02.009.27-04-1903.001.32	$ 650.237.161.16

		12.3.2.02.02.009.54-04-1903.101.32	

3.1. ANÁLISIS ECONÓMICO.

La estimación presupuestal de la contratación se estableció teniendo en cuenta el análisis del valor de las acciones a contratar. VER ANEXO ESTUDIO DE MERCADO. Se desprende del estudio de mercado realizado de conformidad con los ítems que componen las actividades a ejecutar en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas, así como de los lineamientos establecidos por la Resolución 518 de 2015, modificada por la resolución 295 de 2023, que soportan el presente tramite, así: Se recibieron cotizaciones de empresas definiendo cantidades, con el fin de estimar valor de actividades a ejecutar de conformidad con el personal y los recursos físicos necesarios para llevarlas a cabo.

4. MODALIDAD DE SELECCIÓN DELCONVENIDO, Y SU JUSTIFICACIÓN, INCLUYENDO LOS FUNDAMENTOS JURIDICOS.

4.1 REGÍMEN JURÍDICO APLICABLE. El CONVENIO que se derive del presente Estudio Previo se regirá por las leyes 80 de 1993, 1150 de 2007, 1474 de 2011 y el Decreto 1082 de 2015. También se regirá por la Resolución 518 de 2015 emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social y demás normas en materia de salud aplicables.

4.2 MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONVENIDO Y SU JUSTIFICACIÓN.

El Distrito empleará en el presente proceso, la modalidad de contratación contemplada en la Ley 489 de 1998, Artículo 96º, según el cual:

Constitución de asociaciones y fundaciones para el cumplimiento de las actividades propias de las entidades públicas con participación de particulares. Las entidades estatales, cualquiera sea su naturaleza y orden administrativo podrán, con la observación de los principios señalados en el artículo 209 de la Constitución, asociarse con personas jurídicas particulares, mediante la celebración de ***convenios de asociación*** o la creación de personas jurídicas, para el desarrollo conjunto de actividades en relación con los cometidos y funciones que les asigna a aquéllas la ley.

Los convenios de asociación a que se refiere el presente artículo se celebrarán de conformidad con lo dispuesto en el artículo 355 de la Constitución Política, en ellos se determinará con precisión su objeto, término, obligaciones de las partes, aportes, coordinación y todos aquellos aspectos que se consideren pertinentes.

De igual forma, el Decreto 092 de 2017, reglamentó esta modalidad de contratación especial, y entre otros aspectos determinó que:

Artículo 5. Asociación con entidades privadas sin ánimo de lucro para cumplir actividades propias de las Entidades Estatales. *Los convenios de asociación que celebren entidades privadas sin ánimo de lucro de reconocida idoneidad y Entidades Estatales para el desarrollo conjunto de actividades relacionadas con los cometidos y funciones que a estas les asigna la Ley a los que hace referencia el artículo 96 de la Ley 489 de 1998, no estarán sujetos a competencia cuando la entidad sin ánimo de lucro comprometa recursos en dinero para la ejecución de esas actividades en una proporción no inferior al 30% del valor total del convenio. Los recursos que compromete la entidad sin ánimo de lucro pueden ser propios o de cooperación internacional.*

Si hay más de una entidad privada sin ánimo de lucro que ofrezca su compromiso de recursos en dinero para el desarrollo conjunto de actividades relacionadas con los cometidos y funciones asignadas por Ley a una Entidad

Estatal, en una proporción no inferior al 30% del valor total del convenio, la Entidad Estatal debe seleccionar de forma objetiva a tal entidad y justificar los criterios para tal selección.

Estos convenios de asociación son distintos a los CONVENIOS a los que hace referencia el artículo 2 y están regidos por el artículo 96 de la Ley 489 de 1998 y los artículos 5, 6, 7 y 8 del presente decreto.

Por su parte, siguiendo las pautas de La Agencia Nacional de Contratación Pública -Colombia Compra Eficiente- ente rector del sistema de compras y contratación pública- en su Guía para la contratación con entidades privadas sin ánimo de lucro y de reconocida idoneidad, a continuación se esbozarán las razones por las cuales Distrito acogerá la modalidad de contratación establecida en el artículo 96 de la ley 489 de 1998 y los artículos 5 y s.s del decreto 092 de 2017, es decir, la contratación especial a través de CONVENIOS DE ASOCIACION CON ENTIDADES SIN ÁNIMO DE LUCRO (ESAL):

4.3 CORRESPONDENCIA DIRECTA CON COMETIDOS Y FUNCIONES QUE LE ASIGNA LA LEY AL DISTRITO.

Haciendo un análisis de las prerrogativas previamente señaladas, en concordancia con los antecedentes de este proceso y el objeto a convenir con sus especificaciones, tenemos que a través de la presente contratación se desarrollarán actividades en relación con los cometidos y funciones que les asigna la ley al Distrito, ya que dentro de los cometidos del ente territorial se encuentra darle cumplimiento a un compendio de normas y en particular a la siguiente:

LEY 715 DEL 21 DE DICIEMBRE DE 2001

Artículo 44. Competencias de los municipios. Corresponde a los municipios dirigir y coordinar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el ámbito de su jurisdicción, para lo cual cumplirán las siguientes funciones, sin perjuicio de las asignadas en otras disposiciones:

44.1.1. Formular, ejecutar y evaluar planes, programas y proyectos en salud, en armonía con las políticas y disposiciones del orden nacional y departamental.

44.1.2. Gestionar el recaudo, flujo y ejecución de los recursos con destinación específica para salud del municipio, y administrar los recursos del Fondo Local de Salud.

44.1.4. Impulsar mecanismos para la adecuada participación social y el ejercicio pleno de los deberes y derechos de los ciudadanos en materia de salud y de seguridad social en salud.

44.3. De Salud Pública

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

44.3.2. Establecer la situación de salud en el municipio y propender por el mejoramiento de las condiciones determinantes de dicha situación. De igual forma, promoverá la coordinación, cooperación e integración funcional de los diferentes sectores para la formulación y ejecución de los planes, programas y proyectos en salud pública en su ámbito territorial.

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.

Los distritos y municipios asumirán las acciones de promoción y prevención, que incluyen aquellas que a la fecha de entrar en vigencia la presente ley, hacían parte del Plan Obligatorio de Salud Subsidiado. Para tal fin, los recursos que financiaban estas acciones se descontarán de la Unidad de Pago por Capitación del Régimen Subsidiado, en la proporción que defina el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, con el fin de financiar estas acciones. Exceptuase de lo anterior, a las Administradoras del Régimen Subsidiado Indígenas y a las Entidades Promotoras de Salud Indígenas.

Los municipios y distritos deberán elaborar e incorporar al Plan de Atención Básica las acciones señaladas en el presente artículo, el cual deberá ser elaborado con la participación de la comunidad y bajo la dirección del Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud. A partir del año 2003, sin la existencia de este plan estos recursos se girarán directamente al departamento para su administración. Igual ocurrirá cuando la evaluación de la ejecución del plan no sea satisfactoria.

La prestación de estas acciones se contratará prioritariamente con las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas vinculadas a la entidad territorial, de acuerdo con su capacidad técnica y operativa.

El Ministerio de Salud evaluará la ejecución de las disposiciones de este artículo tres años después de su vigencia y en ese plazo presentará un informe al Congreso y propondrá las modificaciones que se consideren necesarias.

A su vez, El Plan de Desarrollo Distrital 2020-2023 "SANTA MARTA CORAZÓN DEL CAMBIO" EJE ESTRATÉGICO 1: CAMBIO CON OPORTUNIDADES PARA LA POBLACIÓN tiene la salud como eje fundamental de las políticas de protección social y establece: "La vida digna es importante porque supone que la persona lleva a cabo una existencia en la que son reconocidos sus derechos y se valora su presencia en este mundo, el goce y disfrute de la salud plena y el derecho a la educación, la oferta de hábitos saludables, el sano esparcimiento, la cultura y la recreación, así como las acciones afirmativas a todo rasgo de vulnerabilidad social son las oportunidades que busca generar el gobierno durante el cuatrienio."

El Plan de Intervenciones Colectivas y la contratación a realizar, se encuentran en concordancia con el Plan de Desarrollo Distrital, los programas y actividades de interés público inmersas en el mismo. Así mismo en materia de gestión de la salud pública se tiene que la salud pública en la región enfrenta nuevos desafíos como la reemergencia de las enfermedades infecciosas y los cambios en aspectos sociales y económicos que determinan la salud y la equidad en la salud de la población, específicamente en población en condición de vulnerabilidad a raíz de las condiciones económicas que han generado la supervivencia posterior a una pandemia, minorías étnicas, población en condición de vulnerabilidad tal como desplazamiento por violencia, discapacidad, niños, jóvenes, población de la tercera edad, quienes requieren de especial protección y enfoque diferencial de riesgo y demandan atención específica frente a enfermedades de especial importancia en la vigilancia epidemiológica a cargo de la autoridad sanitaria. Estos se suman a los desafíos persistentes relacionados con las debilidades de los sistemas de salud, que aumentan la brecha social, impactando negativamente en la salud de la población del Distrito de Santa Marta, y que motiva proyectos de vital importancia para el adecuado ejercicio de las funciones derivadas de la autoridad sanitaria frente a la vigilancia en salud pública.

1. RELACIÓN NO CONMUTATIVA ENTRE LAS PARTES

El ARTÍCULO 1498 del Código Civil Colombiano establece: CONVENIO CONMUTATIVO Y ALEATORIO. El CONVENIO oneroso es conmutativo, cuando cada una de las partes se obliga a dar o hacer una cosa que se mira como equivalente a lo que la otra parte debe dar o hacer a su vez (...)

Ahora bien, a través del convenio de asociación que se pretende suscribir, la entidad sin ánimo de lucro CONVENIDO, no recibirá una contraprestación por la ejecución de las actividades que llevará a cabo en relación al objeto del convenio, pues debe ser de su interés cooperar para el cumplimiento de las metas y objetivos planteados, los cuales beneficiarán a la población en general del Distrito, enmarcados dentro de las funciones y competencias del ente territorial.

Es decir, en el presente proceso la entidad no recibirá obras o servicios a cambio de recursos presupuestales, sino que pretende o busca la colaboración entre el ente territorial y la entidad sin ánimo de lucro y de reconocida idoneidad para la ejecución de actividades.

Ahora bien, en relación con los aspectos que el Distrito exija en este proceso a la entidad sin ánimo de lucro para la ejecución del convenio, Colombia Compra en la guía referida aduce que: La expresión "instrucciones precisas" no puede extenderse a las reglas generales que la Ley ha autorizado expedir a las autoridades administrativas. Las reglas generales de regulación de un sector o actividad contenidos en actos administrativos de carácter general no constituyen instrucciones precisas para el desarrollo de un proyecto concreto.

Para el caso en particular, la Resolución 518 de 2015 hace parte de la carta de navegación del objeto a contratar, lo cual debe tener en cuenta la entidad con que se celebre el convenio respectivo.

2. INCREMENTO EN LA EFICACIA, EFICIENCIA, ECONOMÍA Y MANEJO DEL RIESGO (VER ANÁLISIS DEL SECTOR)

Atendiendo a los criterios contemplados en el decreto 092 de 2017, el Distrito considera que a través de este proceso se logrará la optimización de los recursos públicos en los términos de idoneidad, experiencia, eficiencia, eficacia, economía y manejo del riesgo, los cuales están definidos como:

Idoneidad: La ESAL es idónea cuando es adecuada y apropiada para desarrollar las actividades que son objeto del Proceso de Contratación y cuenta con experiencia en el objeto a convenir. Además de ser idónea debe ser reconocida.

Experiencia: se considera que la ESAL cuenta con experiencia, cuando se encuentra probado el éxito de actividades similares desarrolladas en sector público o privado según el caso, garantizando seguridad en la ejecución de las actividades a desarrollar.

Eficiencia: La ESAL es eficiente cuando ofrece máxima racionalidad de la relación costos-beneficios, maximizando el rendimiento o los resultados con costos menores, alcanzando el mayor grado de satisfacción de las necesidades de la población beneficiaria.

Eficacia: La ESAL, de acuerdo con su conocimiento y experticia, es eficaz cuando conoce y domina metodologías y procedimientos que resulten ser los más adecuados e idóneos para el cumplimiento de los objetivos y la consecución de los fines del convenio.

Economía: La ESAL ofrece economía en la ejecución del convenio cuando no incurre en procedimientos o trámites distintos o adicionales de los estrictamente necesarios, cumpliéndolo con austeridad de tiempo, medios y gastos el objeto contractual.

Gestión del riesgo: La ESAL, disminuye riesgos en virtud de su experticia en el desarrollo de este tipo de actividades, cuando reduce considerablemente la posibilidad en la ocurrencia de circunstancias que impidan o dificulten el debido desarrollo de los objetivos del convenio.

En este sentido, el Distrito estaría dándole un cumplimiento más expedito al artículo 209 de la Constitución, que señala que "la función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones.

Las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado. La administración pública, en todos sus órdenes, tendrá un control interno que se ejercerá en los términos que señale la ley".

5. PLAZO MÁXIMO DE EJECUCIÓN DEL CONVENIO.

El plazo para la ejecución del presente CONVENIO será hasta el Veintinueve (29) de diciembre de 2023. Dicho plazo se contará a partir de la suscripción del acta de Inicio del CONVENIO, previo cumplimiento de los requisitos de ejecución del CONVENIO.

5.1. VIGENCIA.

Para todos los efectos legales la vigencia será por el término de duración del CONVENIO y Cuatro (4) Meses más para efectos de liquidación.

6. SUPERVISIÓN

El control de la debida, adecuada y oportuna ejecución del CONVENIO, la efectuara el secretario de Salud de Santa Marta de la siguiente manera:

a. **Secretaria de Salud**
Se en encargará de supervisar la ejecución de las acciones de la gestión de la salud pública, así como las acciones de promoción de la salud y gestión del riesgo que integran el plan de salud pública de intervenciones colectivas (PIC) del plan territorial de salud.

7. CRITERIOS PARA SELECCIONAR LA OFERTA MÁS FAVORABLE.

En atención de lo anterior y en estricta aplicación de lo dispuesto, el distrito seleccionará de forma objetiva al CONVENIDO, por lo cual establece los siguientes:

FACTOR	REQUISITOS
1. CAPACIDAD JURÍDICA	Se verificará la **CAPACIDAD JURÍDICA** con el cumplimiento de los requisitos legales establecidos. No tiene ponderación, su resultado es cumple o no cumple. Las propuestas presentadas deben reunir todos los requisitos exigidos en este documento, y estar acompañadas de los documentos que se solicitan. 1. **Presentación de la Oferta:** La ESAL debe suscribir el modelo de Carta de Presentación contenido en el formato N°. 1 (Representante Legal de la persona jurídica, o su apoderado debidamente constituido, evento en el cual se debe anexar el poder autenticado donde se especifique que se le otorga poder para presentar la oferta, para participar en todo el proceso y suscribir el convenio en caso de resultar seleccionado). En este evento el poder deberá ser anexado con esas formalidades junto con la carta de presentación de la propuesta. Con la firma de la propuesta se entiende que el oferente afirma, bajo la gravedad de juramento, que no se halla incurso en causal alguna de inhabilidad o incompatibilidad legal para contratar con el Estado y que acepta las condiciones y exigencias en el proceso competitivo y los estudios y documentos previos del presente proceso. 2. **Acreditación de la Existencia y Representación Legal: a)** La persona jurídica debe ser una Entidad sin ánimo de lucro, que se acreditará mediante el Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Cámara de Comercio con fecha de expedición no superior a 30 días contados a partir del cierre. b) Cuando el proponente sea un consorcio o unión temporal, deberá expresar claramente su conformación, las reglas básicas que regulan las relaciones entre ellos y su responsabilidad, e igualmente su deseo de participar en la presentación conjunta de la propuesta y de suscribir el convenio, de conformidad con el artículo 7° de la Ley 80 de 1993. A su vez, designarán a la persona que actuará como representante legal del consorcio o de la unión temporal y cada una de las personas jurídicas que deberán ser entidades sin

ánimo de lucro, que conformen el consorcio o unión temporal, deberán aportar certificado de existencia y representación legal.

Objeto Social o actividad económica: El objeto social de la ESAL debe ser relacionado con el objeto del convenio o las actividades del convenio a suscribir, de manera que le permita a la persona jurídica la celebración y ejecución del convenio ofrecido, teniendo en cuenta para estos efectos el alcance y la naturaleza de las diferentes obligaciones que adquiere.

Cuando el proponente sea un consorcio o unión temporal, cada una de las personas jurídicas que lo conformen deberán tener dentro de su objeto social relación con el objeto o las actividades del convenio a suscribir.

Este es un requisito de capacidad de la persona jurídica proponente que se circunscribe al desarrollo de la actividad prevista en su objeto social lo cual verificará el DISTRITO a través del Certificado de Existencia y Representación Legal que presente con su oferta.

2.1. Constitución y Vigencia: La constitución de la persona jurídica de la fundación sin ánimo de lucro, proponente que participe en el presente proceso de selección deberá tener como mínimo siete (7) años de anterioridad a la fecha de presentación de la oferta, lo cual se verificará en el Certificado de Existencia y Representación Legal.
Cuando el proponente sea un consorcio o unión temporal, cada una de las personas jurídicas deberá estar constituida como fundación sin ánimo de lucro y deberán tener como mínimo dos (2) de anterioridad a la fecha de presentación de la oferta, lo cual se verificará en el Certificado de Existencia y Representación Legal o Matrícula Mercantil de cada uno.

2.2. .Autorización Para Contratar: Si el Representante Legal de la ESAL requiere autorización de sus órganos de dirección, para presentar propuesta y/o para suscribir el Convenio, debe La ESAL anexar los documentos que acrediten dicha autorización, esta acreditación deberá estar suscrita en un tiempo no superior a 30 días antes de la fecha de cierre de presentación de propuestas.

En caso de que el valor de la propuesta supere el monto de la autorización prevista en los estatutos para que el Representante Legal de la ESAL pueda presentar propuesta y contratar, debe anexar el respectivo documento donde previamente a la presentación de la propuesta se le faculte para presentarla y contratar mínimo, por el valor propuesto.

2.3. Documento de constitución del consorcio o unión temporal (cuando se requiera). En caso de que el proponente sea una persona conjunta, es decir, que la propuesta sea presentada en Consorcio o Unión Temporal, se tendrá como proponente, para todos los efectos, el grupo conformado por la pluralidad de personas, y no las personas que lo conforman individualmente consideradas.

Podrán participar Consorcios y Uniones Temporales, para lo cual se deberán cumplir los siguientes requisitos:
-Acreditar la existencia del Consorcio o de la Unión Temporal, y específicamente la circunstancia de tratarse de uno u otro, lo cual deberá declararse de manera expresa en el acuerdo de asociación correspondiente, señalando las reglas básicas que regulan las

	relaciones entre ellos, los términos, actividades, condiciones y participación porcentual de los miembros del consorcio o la unión temporal en la propuesta y en la ejecución de las obligaciones atribuidas al conveniente por el convenio ofrecido. - Acreditar un término mínimo de duración del Consorcio o de la Unión Temporal de dos años (02) año, contado a partir del vencimiento del plazo máximo para la ejecución o de la vigencia del convenio. -Acreditar la existencia, representación legal, y capacidad legal y jurídica de las personas jurídicas consorciadas o asociadas en Unión Temporal, y la capacidad de sus representantes para la constitución del Consorcio o Unión Temporal, así como de la propuesta para la presentación, celebración y ejecución del convenio. -La designación de un Representante que deberá estar facultado para actuar en nombre y representación del Consorcio o Unión Temporal. Igualmente deberá designar un suplente que lo reemplace en los casos de ausencia temporal o definitiva. -Los requisitos relacionados con la existencia, representación legal y duración de los Consorcios o Uniones Temporales, deberán acreditarse mediante la presentación del documento Consorcial o de constitución de la Unión Temporal en el que se consignen los acuerdos y la información requerida. -Por lo anterior, en el caso de consorcios o uniones temporales que se encuentren conformados por personas jurídicas, estas deben ser Entidades sin ánimo de Lucro de acuerdo con los requisitos solicitados en el presente proceso y deben todos sus integrantes contar con un objeto social que les permita cumplir con la ejecución del convenio. **3.** Copia de la Cédula de ciudadanía del representante legal de la persona jurídica Entidad sin ánimo de Lucro, en caso de ser consorcio o unión temporal del representante legal designado. **4.** Contar con una cuenta exclusiva para el manejo de recursos del PIC, de conformidad a lo establecido en el artículo 11.3.8 de la resolución ministerial 518 del 2015, modificada por la resolución 295 de 2023 artículo 3, la cual será acreditada con certificado bancario con fecha de expedición no mayor a 15 días calendario. **5.** Acreditación de encontrarse a paz y salvo en el pago de aportes a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las cajas de compensación familiar, CREE. Así como manifestar que se encuentra a paz y salvo con la contratación de aprendices, cuando a ello haya lugar, mediante certificación expedida por el representante legal o revisor fiscal cuando este exista, y **cuando no se esté obligado así deberá manifestarlo.** Cuando se trate de Consorcios o Uniones Temporales, cada uno de sus integrantes, deberá aportar la declaración aquí exigida. **6.** Certificación del boletín de responsabilidades fiscales de la persona jurídica y del representante legal de esta, con mínimo 30 días de expedida a la fecha de presentación de oferta. **7.** Certificación de antecedentes disciplinarios de la persona jurídica y del representante legal de esta, con mínimo 30 días de expedida a la fecha de presentación de oferta. **8.** Certificación de antecedentes judiciales del representante legal con mínimo 30 días de expedida a la fecha de presentación de oferta. **9.** Constancia de consulta del SISTEMA REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS RNMC: https://srvpsi.policia.gov.co/PSC/frm_cnp_consulta.aspx, con menos de 30 días de expedida a la fecha de presentación de oferta. **10.** Inhabilidades por delitos sexuales: https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta, con menos de 30 días de expedida a la fecha de presentación de oferta. **11.** Compromiso anticorrupción. **12.** Certificación de Registro de Deudores Alimentarios Morosos REDAM del representante

20

	legal con mínimo 30 días de expedida a la fecha de presentación de oferta. Garantía de seriedad de la oferta: El proponente deberá constituir garantía de seriedad antes de la presentación de su oferta; Por el diez por ciento (10%) del valor de la oferta desde la presentación de la oferta y por noventa (90) días calendario contados a partir de la fecha y hora fijada para el cierre
2. INDICADORES DE IDONEIDAD	1. **Correspondencia del objeto de la ESAL y/o el programa y/o actividad prevista en la ley que va a desarrollar.** El objeto del presente corresponde a Promover el desarrollo social en la comunidad a través de la gestión de planes, programas, estrategia y proyectos en áreas de la salud pública. Para verificar este requisito la ESAL deberá presentar Certificado de Existencia y Representación Legal, con fecha de expedición no mayor a 30 días. 2. La entidad deberá presentar la acreditación de encontrarse registrada en el registro nacional de entidades sin ánimo de lucro. 3. Deberá presentar los documentos de Estructura organizacional que demuestre la madurez de la organización en sus procedimientos, el manejo de la información y en general su gobierno corporativo. • Estructura ejecutiva • Estructura administrativa • Misión • Visión • Política de conflictos de interés Política de manejo de riesgos operativos y archivo de documentos.
3. CAPACIDAD FINANCIERA	Teniendo en cuenta que por la **Eficiencia**: la ESAL ofrece, para la ejecución del convenio, la máxima racionalidad de la relación costo-beneficio, maximizando el rendimiento o los resultados con costos menores, alcanzando el mayor grado de satisfacción de las necesidades de la población beneficiaria, la ESAL deberá presentar: 1. Fotocopia del RUT, en el cual se pueda verificar la calificación de régimen tributario de la ESAL, el cual debe ser de régimen especial, al que se refieren el artículo 356-2 del Estatuto Tributario. 2. Estados financieros a 31 de diciembre de 2022, debidamente auditados por Revisor Fiscal (si están obligados a tenerlo) o por Contador público, para lo cual deberán anexar copia de la cédula y tarjeta profesional. 3. En caso de que el proponente sea una persona conjunta, es decir, que la propuesta sea presentada en Consorcio o Unión Temporal, cada entidad que conforma la persona plural deberá presentar copia del RUT y los estados financieros. 4. Declaración de origen de fondos: La ESAL manifestara mediante certificación suscrita por el Representante en la que indique el origen de los fondos que acredita en su contrapartida (según anexo) La ESAL deberá aportar una contrapartida de mínimo el 10% del Presupuesto Oficial del presente convenio, representados en dinero, para lo cual se debe allegar una propuesta económica y una certificación emitida por el Banco la cual no debe tener una fecha de expedición no superior a 3 días previos a presentar la propuesta y deberá tener un saldo igual al valor de la contrapartida propuesta, en todo caso el valor del recurso presentado deberá desembolsarse en una cuenta de ahorros a nombre del convenio que se firme, fruto del presente proceso contractual, donde se refleje recursos disponibles como mínimo de **SETENTA Y DOS MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS SETENTA Y TRES PESOS CON CUARENTA Y SEIS CENTAVOS MLC ($72.248.573.46)** Para La Ejecución Del Proyecto.

4. CAPACIDAD TÉCNICA	**Teniendo en cuenta que por Eficacia de** la ESAL corresponde al conocimiento y experticia, conoce y domina metodologías y procedimientos que resultan ser los más adecuados e idóneos para el cumplimiento de los objetivos y la consecución de los fines del convenio, la ESAL deberá presentar la siguiente documentación: 1. **Propuesta:** La ESAL deberá presentar al Distrito propuesta técnica que contenga como mínimo: -Descripción del desarrollo de las actividades contenidas en el alcance del objeto -La manera como se ejecutará presupuestalmente el proyecto. -Personal para la ejecución del proyecto. 2. **Estructura Organizacional:** La ESAL deberá presentar organigrama en el que se indiquen los roles y funciones de su organización interna. 3. **Reputación.** La Entidad Privada Sin Ánimo de lucro deberá acreditar y aportar: a) Certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación del administrador o representante legal y de los miembros de la Junta o Consejo Directivo de la ESAL. b) Certificado de antecedentes judiciales de la Policía Nacional del administrador o representante legal y de los miembros de la Junta o Consejo Directivo de la ESAL. c) Certificado de medidas correctivas de la Policía Nacional del administrador o representante legal y de los miembros de la Junta Directiva de la ESAL. d) Certificado de responsabilidad Fiscales de la Contraloría General de la Nación del administrador o representante legal y de los miembros de la Junta Directiva de la ESAL. e) Certificación de no encontrarse incurso en causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con la Administración Pública. f) Verificar que esos individuos no estén en la categoría de personas políticamente expuestas: El representante legal de la Entidad Privada Sin Ánimo de Lucro deberá certificar que los administradores y miembros de la junta directiva y demás órganos corporativos no se encuentran dentro de la categoría de personas políticamente expuestas. g) Certificación de Registro de Deudores Alimentarios Morosos REDAM del representante legal con mínimo 30 días de expedida a la fecha de presentación de oferta. Nota: (todos los documentos del numeral 3° de este ítem debe tener como fecha máxima de expedición 30 días calendario desde el cierre y/o presentación de oferta). 4. **EXPERIENCIA.** La ESAL deberá demostrar la experiencia mínima, con CUATRO (04) contratos y/o convenios terminados, cuyo objeto esté relacionado con el objeto y/o actividades del convenio y/o Plan de Intervenciones Colectivas, verificables con certificaciones, actas finales y/o de liquidación. y que la suma de los cuatro contratos y/o convenios sea igual o superior al 100% del valor del aporte del Distrito en el convenio a suscribirse que representa 622 SMLMV. **PARAGRAFO 1:** Para el caso de consorcios y/o uniones temporales, la experiencia que sea presentada por los proponentes se evaluará de acuerdo con el porcentaje de constitución de cada una de las entidades que constituyan dicho consorcio y/o unión temporal, así mismo las experiencias acreditadas deberán cumplir con los requisitos establecidos en el presente proceso. **PARAGRAFO 2:** El DISTRITO se reserva el derecho de verificar durante la evaluación y hasta la adjudicación, la información aportada por la ESAL, y a fin de corroborar la misma, solicitar los soportes que considere convenientes tales como: certificaciones, copias de los

contratos, actas de liquidación, estados financieros, copia de pago de impuestos, etc.

PARAGRAFO 3: Cuando un proponente adquiera experiencia en un convenio como integrante de un conveniente plural, la experiencia derivada de ese convenio corresponde a la ponderación del valor del convenio por el porcentaje de participación

PARAGRAFO 4: EL DISTRITO se reservará el derecho de verificar la información aportada por los participantes. Previamente a la evaluación de las propuestas y verificación de los factores de selección señalados, la entidad verificará si la ESAL se encuentra habilitada en el cumplimiento de los requisitos jurídicos, de experiencia, técnicos y financiero los cuales se resumen así:

PARAGRAFO 5: REQUISITOS PARA LAS CERTIFICACIONES: El oferente deberá aportar la certificación expedida por la entidad contratante y suscrita por el funcionario competente en la que se reflejen como mínimo los siguientes requisitos:

Nombre de la empresa Contratante.
Dirección
Teléfono
Nombre del Convenido.
Si se trata de un Consorcio o de una Unión Temporal se debe señalar el nombre de quienes lo conforman, adicionalmente se debe indicar el porcentaje de participación de cada uno de sus miembros.
Número del convenio (si tiene).
Objeto del convenio.
Valor del convenio.
Fecha de suscripción, inicio (día, mes y año) y fecha de terminación (día, mes y año).
Fecha de expedición de la certificación (día, mes y año).
Nombre y firma de quien expide la certificación. (La certificación deberá estar firmada por el funcionario competente para suscribirla).

NOTA 1: El DISTRITO se reserva el derecho de comprobar la autenticidad de los documentos aportados, así como de verificar el cumplimiento a cabalidad de los convenios que el oferente aporte.
NOTA 2: Los convenios verbales no serán tenidos en cuenta para acreditar experiencia. No serán válidas las certificaciones expedidas por el mismo convenido
NOTA 3: Para acreditar el anterior requerimiento se requerirá Acta final, Acta de Liquidación y/o certificación de cumplimiento del convenio a satisfacción.

5. **EQUIPO DE TRABAJO MÍNIMO REQUERIDO.** El proponente deberá presentar las hojas de vida, con sus soportes de estudios del siguiente equipo de trabajo el cual debe contener el perfil profesional detallado a continuación:

6.

DENOMINACIÓN DEL CARGO	CANT	PERFIL PROFESIONA, TECNICO, TECNOLOGICO U OCUPACIONAL
COORDINADOR GENERAL	1	Médico Veterinario / Zootecnista
COORDINADOR DE GRUPO DE VACUNACIÓN EN CAMPO	1	Técnico veterinario /Técnico en saneamiento / Técnico agropecuario/ Tecnólogo en salud ambiental
VACUNADOR	5	Técnico veterinario /Técnico en saneamiento / Técnico agropecuario/ Tecnólogo en salud ambiental o auxiliares veterinarios que se desempeñen como vacunadores (experiencia certificada en vacunación animal)
ANOTADOR	5	Bachilleres
DIGITADOR	1	Técnico en sistemas o estudiante de

			séptimo semestre de ingeniería de sistemas/ o profesional con experiencia certificada).
	PREGONERO	1	Bachiller

Nota: El personal debe ser idóneo para la ejecución de las actividades, el cual deberá ser capacitado previamente en el ejercicio de sus actividades a cargo. (El talento humano deberá ser desarrollado bajo los lineamientos del Anexo técnico)

Parágrafo: Para este caso deberá acreditar acta de grado, diploma, matricula profesional y tarjeta profesional (en caso de que sea requerido)

NOTA 1: EL DISTRITO se reservará el derecho de verificar la información aportada por los participantes.
Previamente a la evaluación de las propuestas y verificación de los factores de selección señalados, la entidad verificará si la ESAL se encuentra habilitada en el cumplimiento de los requisitos jurídicos, de experiencia, técnicos y financiero los cuales se resumen así:

NOTA 2: REQUISITOS PARA LAS CERTIFICACIONES: El oferente deberá aportar la certificación expedida por la entidad contratante y suscrita por el funcionario competente en la que se reflejen como mínimo los siguientes requisitos:
Nombre de la empresa Contratante.
Dirección
Teléfono
Nombre del CONVENIDO,
Si se trata de un Consorcio o de una Unión Temporal se debe señalar el nombre de quienes lo conforman, adicionalmente se debe indicar el porcentaje de participación de cada uno de sus miembros.
Número del convenio (si tiene).
Objeto del convenio.
Valor del convenio.
Fecha de suscripción, inicio (día, mes y año) y fecha de terminación (día, mes y año).
Fecha de expedición de la certificación (día, mes y año).
Nombre y firma de quien expide la certificación. (La certificación deberá estar firmada por el funcionario competente para suscribirla).

NOTA 3: El DISTRITO se reserva el derecho de comprobar la autenticidad de los documentos aportados, así como de verificar el cumplimiento a cabalidad de los convenios que el oferente aporte.
NOTA 4: Los convenios verbales no serán tenidos en cuenta para acreditar experiencia. No serán válidas las certificaciones expedidas por el mismo conveniente.
NOTA 5: Para acreditar el anterior requerimiento se requerirá Acta final, Acta de Liquidación y/o certificación de cumplimiento del convenio a satisfacción.

7.1 REQUISITOS PONDERABLES: De acuerdo con lo estipulado en la ley 80, la Entidad Estatal debe determinar la oferta más favorable, siempre que no se presente una ENTIDAD que haya ofrecido comprometer recursos en dinero para la ejecución de las actividades en una proporción igual o superior al 30% del valor total del convenio.

En caso de no darse el precedente anterior el Distrito determinará la oferta más favorable teniendo en cuenta los REQUISITOS PONDERABLES que se describen a continuación:

Requisito	Puntaje/Porcentaje
1. PROPUESTA	5 %
2. APORTE DE LA CONTRAPARTIDA ESAL (VALOR DEL APORTE POR PARTE DE LA ESAL)	30%

3. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL DE LA ENTIDAD (MISIONAL, ADMINISTRATIVA Y TÉCNICA).	5 %
4. EFICIENCIA DE LA ENTIDAD SIN ÁNIMO DE LUCRO	5%
5. EQUIPO DE TRABAJO (PERFILES - EJECUCIÓN PROYECTO)	25 %
6. DEMOSTRACIÓN DE EXPERIENCIA	30%
TOTAL	**100%**

7.1.1 Propuesta. (5% Puntos/Porcentaje): Consiste en la descripción detalladas de las actividades a realizar, con un cronograma de la ejecución. Su concordancia con el presupuesto.

7.1.2 Valor del Aporte por parte de la ESAL (30% Puntos/Porcentaje): Ofrecimiento de aporte de la entidad sin ánimo de lucro, el cual se ponderará por regla de tres entre el que mayor oferte y los demás participantes. El valor mínimo para ofertar será por el 10% del valor del aporte del Distrito.

Valor del aporte	Puntos/Porcentaje
VALOR DEL APORTE POR PARTE DEL PROPONENTE (A QUIEN OFREZCA EL MAYOR VALOR)	30%

La puntuación será otorgada a quien ofrezca el mayor aporte al Distrito, teniendo como referencia un valor no inferior al 10% de valor de presupuesto oficial.
Los demás puntajes serán asignados proporcionalmente por regla de tres.

DEBERÁ PRESENTAR ADEMÁS UN PROYECTO DE LA FORMA EN QUE SE VA A EJECUTAR EL RECURSO QUE ESTÁ COMPROMETIENDO.

7.1.3 Estructura Organizacional (5% Puntos/Porcentaje): Estructura organizacional de la ESAL: La ESAL debe aportar un portafolio de servicios donde se evidencie su estructura ejecutiva, administrativa, misional y visional.

7.1.4 Eficiencia de la entidad (5% Puntos/Porcentaje): Los ingresos de las entidades privadas sin ánimo de lucro están destinados a cumplir su función social. La administración de la entidad privada debe mostrar eficiencia en el gasto para lo cual el siguiente indicador sobre la eficiencia en la administración de la totalidad de sus proyectos es útil: Para lo cual se tendrá en cuenta la siguiente formula:

Gastos de implementación de los proyectos en el año 2022
Total, de gastos de funcionamiento de la ESAL en el año 2022

La entidad deberá aportar un certificado firmado por el representante legal y el revisor fiscal si hubiere o el contador en el que desarrolle la anterior formula, evidenciando los proyectos implementados durante el año vs los gastos de funcionamiento que apropiaron para su desarrollo. En consecuencia, se otorgará el máximo puntaje a la ESAL que demuestre haber asignado más recursos para satisfacer las necesidades de la comunidad y menos en su propia administración.

Si la ESAL es un consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura, cada una de las personas jurídicas que lo integren deberán aportar un certificado firmado por el representante legal y el revisor fiscal si hubiere o el contador en el que se evidencia el cumplimiento del indicador de eficiencia, de conformidad con la formula acá establecida, además, la persona plural, es decir la unión temporal o el consorcio deberá presentar el certificado en el que se desarrolle la formula y debe estar firmado por el representante legal y el revisor fiscal si hubiere o el contador, teniendo en cuenta que el indicador de eficiencia resultará de la suma de los componentes por el porcentaje de participación.

$$(iii) Indicador = \frac{(\sum_{i=1}^{n} Componente\ 1\ del\ indicador\ i\ x\ porcentaje\ de\ participación\ i)}{(\sum_{i=1}^{n} Componente\ 2\ del\ indicador\ i\ x\ porcentaje\ de\ participación\ i)}$$

Donde n es el número de integrantes del oferente plural (unión temporal, consorcio o promesa de sociedad futura).

7.1.5 Experiencia y Equipo de trabajo (30 %Puntos/Porcentaje): Equipo de Trabajo: Anexar las hojas de vida perfiles debidamente soportados por convenios o certificados laborales descrito en el Anexo **ESPECIFICACIONES TECNICAS**.

NOTA 1: La experiencia de cada uno de los perfiles exigidos deberá ser acreditada con certificaciones o con los convenios suscritos y donde pueda apreciarse los extremos temporales de los servicios prestados. La formación académica será válidamente acreditada mediante copia del título profesional o acta de grado, y copia de la tarjeta profesional en el caso que lo exija la ley.

NOTA 2: El DISTRITO se reserva el derecho de verificar durante la evaluación y hasta la adjudicación, la información aportada por La FUNDACIÓN, y a fin de corroborar la misma, solicitar los soportes que considere convenientes tales como: certificaciones, copias de los convenios, actas de liquidación, estados financieros, copia de pago de impuestos, Hojas de vida y sus soportes. etc.

7.1.6 Demostración de experiencia (30 %Puntos//Porcentaje): Esta experiencia será ponderada con las certificaciones, acta final y/o liquidación de los CONTRATOS O CONVENIOS presentados para acreditar la experiencia mínima habilitante exigida en la Experiencia del Proponente.

	PUNTOS/Porcentaje
Que dos de los contratos o convenios presentados por el proponente, en los requisitos habilitantes, tengan un objeto relacionado con ejecutar acciones de Plan de Intervenciones Colectivas y los mismos tengan entre los dos un valor Igual o superior a 311 SMLMV, correspondiste al 50% del valor del presupuesto del convenio.	30 %

La experiencia será calificada de acuerdo con los siguientes criterios y escala de puntaje

El no diligenciamiento, su no presentación y la no suscripción de los documentos solicitados en este aparte dará lugar a que el proponente sea evaluado con CERO (0) % y/o PUNTOS.

7.1.7 EVALUADOR.

El evaluador para el presente proceso de Contratación será la SECRETARIA DE SALUD de Santa Marta, quien efectuará la evaluación en los términos dispuestos en el Decreto 1082 de 2015 y el decreto 092 de 2017

8. COBERTURA DEL RIESGO Y GARANTIAS

En cumplimiento del artículo 4 de la Ley 1150 de 2007, en concordancia con lo establecido en el Decreto 1082 de 2015, se debe realizar un análisis del riesgo y la forma de mitigarlo.

Por su parte, según el Decreto 1082 de 2015 un Riesgo es un evento que puede generar efectos adversos y de distinta magnitud en el logro de los objetivos del Proceso de Contratación o en la ejecución de un CONVENIO.

Adicionalmente en el Artículo 2.2.1.1.1.6.3 se consigna: *"Evaluación del Riesgo. La Entidad Estatal debe evaluar el Riesgo que el Proceso de Contratación representa para el cumplimiento de sus metas y objetivos, de acuerdo con los manuales y guías que para el efecto expida Colombia Compra Eficiente.*

VER ANEXO DE MATRIZ DE RIESGO.

GARANTÍAS QUE SE EXIGIGIRÁN EN EL PROCESO DE CONTRATACIÓN

El CONVENIDO, deberá constituir garantías a favor del Distrito Turístico, Cultural e Histórico de Santa Marta, identificado con NIT 891.780.009-4, expedida por una Compañía de Seguros legalmente autorizada para funcionar en Colombia, vigilada por la Superintendencia Financiera, de conformidad con el decreto 1082 de 2015, así:

Garantía de seriedad de la oferta: cubrirá la sanción derivada del incumplimiento del ofrecimiento, en los siguientes eventos:
a. La no ampliación de la vigencia de la garantía de seriedad de la oferta cuando el plazo para la adjudicación o suscripción del CONVENIO se prorrogue, siempre que tal prorroga sea inferior a tres meses.
b. El retiro de la oferta después de vencido el plazo fijado para la presentación de las ofertas.
c. La no suscripción del CONVENIO sin justa causa por parte del adjudicatario.
d. La falta de otorgamiento por parte del proponente seleccionado de la garantía de cumplimiento del CONVENIO.
Por el diez por ciento (10%) del valor de la oferta desde la presentación de la oferta y por noventa (90) días calendario contados a partir de la fecha y hora fijada para el cierre.

NOTA: El proponente deberá constituir garantía de seriedad antes de la presentación de su oferta así mismo:

	GARANTÌA	PORCENTAJE Y VIGENCIA
1	**Garantía única de cumplimiento:** Que cubra los siguientes riesgos:	
A	**Cumplimiento del convenio**: cubrirá los perjuicios derivados de: i. El incumplimiento total o parcial del CONVENIO por parte del CONVENIDO, ii. El incumplimiento tardío o defectuoso del CONVENIO imputable al CONVENIDO, iii. El pago del valor de las multas y de la cláusula penal pecuniaria	Por el diez por ciento (10%) del valor total del CONVENIO, por el plazo de ejecución del mismo y cuatro meses más.
B	**Calidad del Servicio:** cubrirá los perjuicios derivados de la deficiente calidad del servicio prestado.	Por el diez por ciento (10%) del valor total del CONVENIO, por el plazo de ejecución del mismo y cuatro meses más
C	**Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales:** Cubrirá los perjuicios ocasionados por el incumplimiento de las obligaciones laborales del CONVENIDO, derivadas de la contratación del personal utilizado en el territorio nacional para la ejecución del CONVENIO amparado.	Por el cinco por ciento (5%) del valor total del CONVENIO, por el plazo de ejecución del mismo y tres años más.
2	**Garantía de Responsabilidad Civil extracontractual:** Cubrirá a la entidad de eventuales reclamaciones de terceros derivadas de la responsabilidad extracontractual que surja de las actuaciones, hechos u omisiones del CONVENIDO, o de los SUB CONVENIDO, autorizados por este. Esta sólo podrá ampararse con un CONVENIO de seguro	Por doscientos (200) salarios mínimos mensuales legales vigentes por el plazo de ejecución del CONVENIO, y por la vigencia de esta garantía será por el plazo de ejecución del convenio
3	**Garantía pago anticipado:** Vigente hasta la liquidación del contrato o hasta que la entidad verifique el cumplimiento de todas las actividades o la entrega de todos los bienes o servicios asociados al pago anticipado	100% del pago anticipado

Nota 1: Las garantías deberán otorgarse y sujetarse de acuerdo con lo establecido en el Decreto 1082 de 2015 y demás normas concordantes.
Nota 2: La garantía única deberá ajustarse siempre que se produzca modificación en el plazo y/o valor del convenio o en el evento de que se presente la suspensión temporal del mismo.
Nota 3: La Garantía se mantendrá vigente durante la vida y liquidación del convenio, y en todo caso, se ajustará a los límites, existencia y extensión de los riesgos amparados.
Nota 4: Si el ofrecimiento fuere presentado por un proponente plural, la garantía deberá ser otorgada por todos los integrantes.

Nota 5: Igualmente, el CONVENIDO, se compromete a responder por los perjuicios que cause a la entidad contratante por los vicios ocultos en los bienes entregados en los términos de la legislación civil y comercial, la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007 y demás normas complementarias. La garantía se mantendrá vigente durante la vida y liquidación del CONVENIO y se ajustará a los límites, existencia y extensión de los riesgos amparados.

Nota 6: El valor de esta garantía deberá reponerse cada vez que, por razón de multas impuestas por el Distrito, su monto se agotare o disminuyere.

8.1. INCUMPLIMIENTO DE REQUISITOS DE EJECUCIÓN.

El incumplimiento de las obligaciones que corresponden al CONVENIDO, referente a los requisitos de ejecución será causal de incumplimiento del CONVENIO, el cual será declarado por medio de acto administrativo que se expedirá dentro de las reglas del debido proceso.

9. INDICACIÓN DE SI EL PROCESO DE CONTRATACIÓN ESTÁ COBIJADO POR UN ACUERDO COMERCIAL.

De acuerdo con el manual para el manejo de los Acuerdos Comerciales en Procesos de Contratación de Colombia Compra Eficiente, las Entidades Estatales deben determinar en la etapa de planeación si los Acuerdos Comerciales son aplicables al Proceso de Contratación que están diseñando y en caso de que sean aplicables, cumplir con las obligaciones contenidas en los mismos.

Revisado el Manual Explicativo de los capítulos de contratación pública de los acuerdos comerciales negociados por Colombia para entidades contratantes se pudo evidenciar que no todas las contrataciones de las Entidades Públicas sujetas al Estatuto General de Contratación lo están también a las obligaciones de carácter internacional derivadas de los Acuerdos Comerciales.

Al presente proceso no le son aplicables Acuerdos Comerciales, ya que estos son tratados internacionales vigentes celebrados por el Estado colombiano, que contienen derechos y obligaciones en materia de compras públicas, y en el presente proceso no se buscan adquirir bienes o servicios sino convenir para lograr la ejecución de unas metas en el marco de los convenios de asociación regulados por el artículo 255 de la Constitución Política, ley 489 de 1998 y el decreto 092 de 2017.

Atentamente,

JORGE BERNAL CONDE
Secretario de Salud Distrital

Revisado Juridico por: Gisselle Dávila Aarón	Revisado Técnico Por: Eina Milenys De La Hoz
Cargo: Jefe de Oficina de Apoyo a la Gestión	Cargo: Directora de Salud Pública
Firma:	Firma:

GESTIÓN DE INSUMOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA - PRESUPUESTO INICIAL Y ADICIONES 2023

DIMENSIÓN / PROGRAMA	NOMBRE ACTIVIDAD EN PAS 2023	ACTIVIDAD ESPECÍFICA	DESCRIPCIÓN O TÉRMINOS DE REFERENCIA
SALUD AMBIENTAL	Gestionar la inversión en el laboratorio de salud pública en el distrito de Santa Marta (Insumos).	Adquisición de insumos para el Laboratorio de Salud Pública con el fin de Garantizar la vigilancia de la calidad del agua para consumo humano y la vigilancia de la calidad del agua de las piscinas en el distrito de Santa Marta. GESTIÓN INSUMOS PARA FORTALECIMIENTO LAB SALUD PÚB DPTAL (COLLILERT - PSEUDOLERT)	Adquirir los siguientes insumos para el Laboratorio de Salud Pública con el fin de Garantizar la vigilancia de la calidad del agua para consumo humano y la vigilancia de la calidad del agua de las piscinas en el distrito d ((COLILERT CAJA X 200 UNIDADES 1 CAJ X 200 TEST) (BOLSAS QUANTI TRAY 2000 CAJA X 100 UNIDADES 1 CAJA X 100) (PSEUDALERT CAJA X 200 UNIDADES 1 CAJA X 200) (SOLUCION ANTIESPUMANTE X 20 ML 1 PAQUI
	Adquisición de insumos y equipos, calibración y mantenimiento de equipos y disposición final de los residuos para garantizar la vigilancia de la calidad del agua para consumo humano y la vigilancia de las zoonosis.	Compra de los implementos necesarios para la gestión integral de residuos generados en la Secretaría de Salud Distrital. GESTIÓN INSUM. VIG, AGUA, CALIBRAC. EQUIPOS, GESTIÓN INSUMOS ZOONOSIS (NEVERA), GESTIÓN DISPOSICION FINAL RESIDUOS	Suscribir contrato para la gestión y disposición final adecuada de los residuos peligrosos que se generan en la Secretaria de Salud de Santa Marta. Adquisición de insumos y equipos para la toma de muestras de agua. Contratar el servicio de recolección y disposición final de los diferentes residuos generados en las pública en el distrito de Santa Marta, relacionadas así: 1. Residuos generados de la vigilancia activa de la rabia. 2. Residuos generados de las medidas sanitarias de decomisos. 3. Residuos químicos generados en el Programa de control vectorial de ETV. 4. Otros residuos generados. Adquirir los siguientes insumos para el área temporal de almacenamiento de los residuos generados de las actividades de salud pública y otras actividades: 1. Dos (2) Contenedores para residuos peligrosos (rojo) y no aprovechables (negro) de 240 litros. Adquirir los siguientes insumos para la vigilancia de la calidad del agua: 1. .Diez (10) Cajas de guantes de nitrilo talla L Caja X 100 unidades. 2. Diez (10) Frascos de rosca tapa azul de 500 ml SON LOS DE VIDRIO? 3. Diez (10)) frascos de rosca tapa azul de 250 ml marca schot. 4.Doscientos (200) CHLORINE FREE-DPD/F10 (REACTIVO PARA DETERMINAR CLORO LIBRE PARA MUESTRAS DE 10 ML) PAQUETE X 10 Adquirir los siguientes insumos para la vigilancia activa de la rabia: 1.Cinco (5) pares de Guantes caucho tipo industrial calibre 25, Talla M 2. Cinco (5) pares de Guantes caucho tipo industrial calibre 25, talla L 3. Cinco (5) caja X 100 Guantes de látex talla M 4. Cinco (5) caja X 100 Guantes de látex talla L 5. Cinco (5) Cajas X 50 Tapabocas desechables tipo cirujano con elástico, color azul 6. Treinta (30) paquetes X 10 de Bolsas de bioseguridad color rojo 50 x 60 cm 7. Quince (15) paquetes X 10 de Bolsas de bioseguridad color verde 50 x 60 cm 8. Cinco (5) Eutanex X 50 ml (1 ml X 5 Kg) (Medicamento para eutanasia). 9. Veinte (20) Guardián de 1.5 litros
		Desarrollar la vacunacion canina y felina de las 3 localidades y 4 corregimientos del D.T.C.H de Santa Marta con las vacunas entregadas por la Secretaría de Salud Distrital, garantizando cobertura del 100% en	OBJETIVO: Vacunar a la población canina y felina de las 3 localidades y 4 corregimientos del D.T.C.H de Santa Marta con las vacunas entregadas por la Secretaría de Salud Distrital. La meta para cumplir debe ser del 4 y perros) del censo proyectado por el M.S.P.S en caninos y felinos en un periodo de 4 meses. METODOLOGÍA: Para el proceso de vacunación, el contratista debe disponer de los termos, pilas y cavas que considere necesarias para almacenar los biológicos durante todo el proceso. La vacunacion dará inicio al m disponibilidad de los biológicos enviados por el Ministerio de Salud y Protección Social. Al inicio de la vacunación masiva, se debe entregar un cronograma semanal de los lugares a los cuales se irá a vacunar, así mism difusión semanal de las jornadas a través de cuñas radiales en emisoras de alta cobertura en horario diurno (3 veces a la semana), con el fin de comunicar a la comunidad los lugares y días donde se llevarán a cabo las vacunación antirrábica canina y felina, y de igual forma, difundir diariamente la información a través de redes sociales. Hacer el perifoneo en cada lugar a vacunar, para lo cual tendrá que contar con los equipos de pe habilitados y pregoneros que informen a la comunidad la presencia del equipo de vacunación. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL: Se debe garantizar los elementos de protección oportunamente y en la cantidad necesaria a todo el personal durante el tiempo que dure la jornada de vacunación masiva. Se tapabocas convencional, guantes, monogafas, alcohol. Realizar la aplicación de vacunas a perros y gatos mayores de 3 meses y hembras no gestantes casa a casa, independientemente de su estado vacunal, teniendo en cuenta los protocolos de salud en la aplicación del b vacunación deberá realizarse tanto en zona urbana como en zona rural (centros poblados y población dispersas). Se debe hacer firmar consentimiento informado de los posibles efectos adversos de la vacunación a ca INSUMOS PARA LA VACUNACIÓN: Disponer de los insumos suficientes, material hospitalario y herramientas de acuerdo con el número de caninos y felinos a vacunar. El contratista para la ejecución de la jornada de v antirrábica canina y felina deberá suministrar con los siguientes insumos y materiales: a) Jeringa de 3 ml con aguja de 23GX1, conforme a los parámetros y lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y de la Protección Social, las cuáles serán usadas una por cada animal. b) Guantes desechables para evitar la contaminación en la dermis o problemas por el contacto con las salivas de los animales. c) Tapabocas. d) Contenedores de objetos cortopunzantes de 1 litro de capacidad útil para desechar agujas. e) Bolsas de basura medianas color rojo para los desechos de alto riesgo y bolsas de basura medianas verdes para desechar jeringas, protectores de agujas y envolturas de jeringas y los elementos de protección p evitar riesgos biológicos. f) diseñar y Expedir los carnés de vacunación según modelo entregado por la Secretaría de Salud para cada vacunador y anotador. g) realizar los stickers correspondientes a la vacunación para colocar casa a casa según el diseño entregado por la secretaria de salud h) garantizar la identificación de los animales callejeros que sean vacunados con un collar que diga "vacunado-año". RECOLECCIÓN DE RESIDUOS: Garantizar diariamente la recolección y disposición final de los residuos biológicos y material corto punzante que se generen durante las jornadas diarias, con las medidas preventivas con biológicos. TALENTO HUMANO: Se requiere 1 coordinador general (médico veterinario o médico veterinario zootecnista), 1 coordinador de grupo en campo (experiencia con vacunación), 5 técnicos, o auxiliares veterinarios qu desempeñen como vacunadores (experiencia certificada en vacunación animal). 5 anotadores bachilleres. 1 pegonero, debe ser bachiller, 1 digitador con experiencia en Excel. El personal debe ser idóneo para la eje actividades, el cual deberá ser capacitado oportunamente en el ejercicio de sus funciones a cargo

		animales mayores de tres meses y hembras no gestantes.	identificado, el cual deberá ser capacitado previamente en el ejercicio de sus funciones a cargo. Deberá estar plenamente identificado para la ejecución de las actividades con camisa, gorra y carné. Asumir el pago de los servicios del personal utilizado en la jornada. Las hojas de vida serán avaladas por la Secreta Dotar al personal anotador con los utensilios necesarios tales como planilleros, planillas o formatos para anotar la información, lapiceros, entre otros. LOGÍSTICA: Contar con un vehículo con su respectivo conductor, con capacidad para transportar los termos y las cavas. El contratista asumirá los peajes, los cambios de llantas, aceite, gasolina, y en general el mantenimiento requieran para el buen funcionamiento del vehículo durante las actividades. El vehículo deben tener las siguientes especificaciones: Vehículo automotor tipo camioneta 4x4 (soat, certificado de revisión tecno mecán propiedad del vehículo y demás exigidos por ley). Evento alusivo a la importancia de la vacunación antirrábica en perros y gatos y la prevención en agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia con l que incluya: pendón alusivo a la vacunación antirrábica canina y felina, carpa, sonido, temperas, pinceles, pliegos de papel krafst, cinta adhesiva. CAPACITACIONONES: se debe realizar actividades de educación en todos los temas relacionados en tenencia responsable de animales, bienestar animal y prevención y control de la rabia de la siguiente manera: -Capacitación a los animalistas (Mínimo 15 personas qué lideren fundaciones animalistas) -Capacitación a líderes comunitarios de sectores identificados con riesgo alto de presentar agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia. (100 personas) -Capacitación a las madres comunitarias qué manejen centros de desarrollo infantil (50 personas) -Capacitación a estudiantes de décimo y once de por lo menos 10 instituciones educativas Distritales de Santa Marta incluyendo un colegio por corregimiento, en total deben sensibilizarse mínimo 500 estudiantes Todas las sesiones deben estar soportados por listados de asistencia detallando la fecha, responsable, temática, sector, barrio o colegio e información legible de cada persona y deben anexar un informe detallado po objeto incluyendo evidencias fotográficas. MATERIAL EDUCATIVO: Diseñar, entregar y socializar 3000 cartillas para colorear (material educativo) alusivo a la importancia de vacunar las mascotas y la tenencia responsable de animales de compañía; Diseñar y i flyers o folletos con información sobre la prevención y control de la rabia para ser repartidos en cada sector donde se vaya adelantando las jornadas, de acuerdo con las directrices que le imparta la Secretaría de Salu de brindar educación en prevención de la rabia como enfermedad zoonótica; Diseñar y entregar 5 pendones en donde se contenga material educativo, ilustrativo y didáctico sobre medios de transmisión y control d de la rabia con el fin de ser utilizados en las actividades de educación qué deben realizarse en el Marco del contrato. INFORMES: Entregar un informe en excel semanal del avance de la vacunación identificando el total de animales vacunados (perros y gatos) y a parte los animales en condición de calle y porcentaje de avance. La infc recopilará en los formatos que deberán contener los datos mínimos establecidos por la Secretaría de Salud. Entregar la información de la vacunación en medio físico (2 ejemplares) y en medio magnético (1 USB) mediante un informe consolidado, con mapas de riesgos y demás ayudas audiovisuales. Se debe garantizar logística integrada (hidratación para el trabajo en campo) Se debe adquirir un convenio por escrito con un clínica veterinaria para asegurar la atención medica en los casos en donde los animales presenten efectos adversos al momento de la vacunación hasta su recuperació
SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL - SAN	Gestión de insumos de interés en salud pública para la inspección, vigilancia y control de los alimentos y bebidas alcohólicas en el distrito de Santa Marta.	Gestión de insumos de interés en salud pública para la inspección, vigilancia y control de los alimentos y bebidas alcohólicas en el distrito de Santa Marta. GESTIÓN DE INSUMOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA SAN	Adquirir los siguientes insumos de interés en salud pública para la inspección, vigilancia y control de los alimentos y bebidas alcohólicas: 1. Mil (1000) Guantes de nitrilo para examen Talla M. 2. Mil (1000) Guantes de nitrilo examen Talla L. 3. Mil (1000) Tapabocas desechables tipo cirujano con elástico, color azul 4. Veinte (20) paq X 20 bolsas de Bolsas Resellables 26.8 CM X 25 CM. 5. Veinte (20) paq X 20 bolsas de Bolsas Resellables dimensión aproximada 25 CM X 36 CM o mayor. 6. Veinte (20) Gel refrigerante 300 gr. 7. Cinco (5) kit medidor (colorimetro) para detección de pH y cloro. 8. Cinco (5) Termómetros para alimentos a prueba de agua VWR.
GESTIÓN DE LA SALUD PUBLICA - VSP	Adquisición de insumos (EPP) para el personal que realiza la vigilancia epidemiológica de los eventos de interés en salud pública en el distrito de Santa Marta.	GESTIÓN DE INSUMOS DE INTERÉS EN S. PUB - VSP	Adquirir los siguientes elementos de protección personal - EPP, 1. Mil (1000) Guantes de látex para examen Talla M. 2. Mil (1000) Guantes de látex examen Talla L. 3. Mil (1000) Guantes de látex examen Talla S. 4. Doscientas (200) batas paciente manga larga. 5. Dos mil (2000) Tapabocas desechables tipo cirujano con elástico, color azul
	Desarrollo de capacidades dirigido al personal de Salud en competencias territoriales		
	Gestión de insumos de interés en salud pública para el fortalecimiento de la red de frío del Centro de Acopio del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI- del Distrito de Santa Marta.	GESTIÓN DE INSUMOS DE INTERÉS EN S. PUB - PAI (TERMÓMETROS MÁX-MÍN CALIBRADOS) ACONDICIONADOR DE AIRE. DEFINIR TODO LO QUE SE PUEDE HACER Y/O ADQUIRIR DENTRO DE LA NORMA	Adquirir los siguientes insumos de interés en salud pública 15 ESTABILIZADORES, VATERIAS PARA LOS TERMOMETROS, 1 ELECTROBOMBA, 10 TERMOMETROS MAX-MIN, CALIBRADOS
	Realizar Acciones de control y monitoreo de los equipos del Centro de Acopio del Programa Ampliado de Inmunizaciones -PAI (mantenimiento del Cuarto frio, Neveras, Planta).	MANTENIM. CUARTO FRÍO, NEVERAS, PLANTA. (GESTIÓN DE INSUMOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA - PAI)	Objetivo: Garantizar el correcto funcionamiento de los equipos de refrigeración del PAI con el fin de mantener la cadena de frío de los biológicos que se almacenan en ellos, evitar el deterioro, posibles fallas o incid la viabilidad de los mismos y sobre costos operativos para el distrito. 1. Mantenimiento preventivo (1 visitas anuales) y correctivo (1visitas) a quince (15) refrigeradores horizontales marca VESTFROST y a dos congeladores (vertical, marca CHALLENGER y horizontal marca INDUFRIAL). **2. Mantenimiento preventivo (1) y correctivo (1), (1 visita) de 01 generador eléctrico marca GENERATOR SET Modelo KPX-80S POTENCIA 127/220.** 3. Mantenimiento preventivo (1 visita anual) y (1) correctivo (1 visita) de 01 cuarto frio marca KRAF Modelo EBALV-130-4-VAL. 4. Mantenimiento Aires acondicionados de la red de frío. 5. El operador debe entregar acta de inicio y finalización de la actividad, cronograma de mantenimientos, informe técnico del mantenimiento de los equipos de refrigeración y de los servicios con sus respectivos soj de las actividades.
VIDA SALUDABLE Y			

VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES - INMUNOPREVENIBLES PAI	Fortalecimiento del sistema de información del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI a través de la adquisición de tres (3) equipos de cómputo (dos de mesa y un portátil, un (1) Scanner y una (1) impresora, para garantizar el procesamiento y disposición adecuada de la información. (Sistema PAIWEB, Red de Frío, Inventarios y movimientos de insumos y biológicos, Recepción y consolidación de plantillas de reporte de vacunación, análisis de información y consolidación de acciones del Programa)	Adquisición de tres (3) equipos de cómputo (dos de mesa y un portátil, un (1) Scanner y una (1) impresora, para garantizar el procesamiento y disposición adecuada de la información (Sistema PAIWEB, Red de Frío, Inventarios y movimientos de insumos y biológicos, Recepción y consolidación de plantillas de reporte de vacunación, análisis de información y consolidación de acciones del Programa)	Adquisición de tres (3) equipos de cómputo (dos de mesa y un portátil, un (1) Scanner y una (1) impresora, para garantizar el procesamiento y disposición adecuada de la información (Sistema PAIWEB, Red de F movimientos de insumos y biológicos, Recepción y consolidación de plantillas de reporte de vacunación, análisis de información y consolidación de acciones del Programa)(alta velocidad escaner de alta velocidad, IN CONTINUA OFICIO WIFI)
	Desarrollo de capacidades para el fortalecimiento del talento humano del Programa Ampliado de Inmunización - PAI de las EAPB e IPS del Distrito del distrito de Santa Marta en la Norma técnica PAI.		
VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES - ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES (ETV)	Desarrollo de capacidades dirigido al talento humano de Salud de las EAPB e IPS del Distrito en Guías de Práctica Clínicas y Protocolos de Vigilancia para Arbovirosis, Leptospirosis y APTR (Agresión por Animal Potencialmente Transmisor de Rabia)		
VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES - INMUNOPREVENIBLES TB/LEPRA	Fortalecimiento del sistema de información de los Programas Tuberculosis y Lepra a través de la adquisición de un (1) equipo de cómputo, para garantizar el procesamiento y disposición adecuada de la información (bases de datos de pacientes y tratamientos, Informes de Cohortes en Plataforma FTP, Inventario de Medicamentos, Consolidado de actividades de los Programas y Cargue en Plataforma PISIS)	Adquisición de un (1) equipo de cómputo, para garantizar el procesamiento y disposición adecuada de la información (bases de datos de pacientes y tratamientos, Informes de Cohortes en Plataforma FTP, Inventario de Medicamentos, Consolidado de actividades de los Programas y Cargue en Plataforma PISIS)	Adquisición de un (1) equipo de cómputo, para garantizar el procesamiento y disposición adecuada de la información (bases de datos de pacientes y tratamientos, Informes de Cohortes en Plataforma F Medicamentos, Consolidado de actividades de los Programas y Cargue en Plataforma PISIS)
	Desarrollo de capacidades dirigido al talento humano de Salud de las EAPB e IPS del Distrito en los lineamientos actualizados de los Programas de Prevención y Control de la Tuberculosis y Enfermedad de Hansen (Lepra).		
VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES - INMUNOPREVENIBLES IRA/EDA	Fortalecimiento del sistema de información del Programa de Prevención, Manejo y Control de la IRA y la EDA a través de la adquisición de un (1) equipo de cómputo, para garantizar el procesamiento y disposición adecuada de la información (Bases de datos de morbilidad y mortalidad por IRA/EDA, consolidación de las acciones de las Estrategias institucional, intersectorial y comunitaria y cargue en Drive).	Adquisición de un (1) equipo de cómputo, para garantizar el procesamiento y disposición adecuada de la información (Bases de datos de morbilidad y mortalidad por IRA/EDA, consolidación de las acciones de las Estrategias institucional, intersectorial y comunitaria y cargue en Drive).	Adquisición de un (1) equipo de cómputo, para garantizar el procesamiento y disposición adecuada de la información (Bases de datos de morbilidad y mortalidad por IRA/EDA, consolidación de las acciones institucional, intersectorial y comunitaria y cargue en Drive).
	Desarrollo de capacidades dirigido al talento humano de Salud de las IPS y EAPB del Distrito de Santa Marta en las temáticas del Programa de Prevención, Manejo y Control de la IRA y la EDA y Guías de Práctica Clínica.		

GESTIÓN DE LA SALUD PUBLICA - PLANEACIÓN INTEGRAL EN SALUD	Fortalecimiento de los sistemas de información del área de Gestión de la Salud Pública y Planeación Integral en Salud a través de la adquisición de cuatro (4) equipos de cómputo (tres de mesa y uno portátil), para garantizar el procesamiento y disposición adecuada de la información (Portales de MinSalud, DNP, DANE, proyectos, indicadores y demás bases de datos).	FORTALECIMIENTO DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN (PLANEACIÓN INTEGRAL EN SALUD)	Adquisición de cuatro (4) equipos de cómputo (tres de mesa y uno portátil), para garantizar el procesamiento y disposición adecuada de la información (Portales de MinSalud, DNP, DANE, proyectos, indicadores y datos).

ANEXO: TALENTO HUMANO PIC CANINO 2023

Para la ejecución de las acciones de Gestión en salud pública y del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas en el marco de la vacunación antirrábica, se requiere el talento humano relacionado en la siguiente tabla:

DENOMINACIÓN DEL CARGO	CANT	PERFIL PROFESIONA, TECNICO, TECNOLOGICO U OCUPACIONAL	EXPERIENCIA ESPECIFICA O REQUISITOS
COORDINADOR GENERAL	1	Médico Veterinario / Zootecnista	Mínimo 2 años de experiencia laboral relacionada. También debe contar con experiencia en la gerencia, dirección o coordinación de personal o proyectos.
COORDINADOR DE GRUPO DE VACUNACIÓN EN CAMPO	1	Técnico veterinario /Técnico en saneamiento / Técnico agropecuario/ Tecnólogo en salud ambiental	Mínimo 12 meses de experiencia laboral relacionada en vacunación animal. También debe contar con experiencia en coordinación de personal.
VACUNADOR	5	Técnico veterinario /Técnico en saneamiento / Técnico agropecuario/ Tecnólogo en salud ambiental / o auxiliares veterinarios que se desempeñen como vacunadores (experiencia certificada en vacunación anima	Mínimo 6 meses de experiencia laboral certificada en vacunación animal.
ANOTADOR	5	Bachilleres	Mínimo 3 meses de experiencia laboral relacionada en procesos de censo, aplicación de encuestas o en trabajos de oficina.
DIGITADOR	1	Técnico en sistemas o estudiante de séptimo semestre de ingeniería de sistemas/ o con experiencia certificada.	Experiencia en Excel.
PREGONERO	1	Bachiller	Mínimo 3 meses de experiencia laboral relacionada en procesos de aplicación de encuestas

ANÁLISIS DEL SECTOR

ANÁLISIS PARA "AUNAR ESFUERZOS PARA FORTALECER LA EJECUCION DE LAS ACCIONES DE LA GESTION DE LA SALUD PUBLICA, ASI COMO LAS ACCIONES DE PROMOCION DE LA SALUD Y GESTIÓN DEL RIESGO QUE INTEGRAN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD, EN EL MARCO DEL PLAN DE DESARROLLO SANTA MARTA CORAZON DEL CAMBIO 2020-2023".	
FECHA	SEPTIEMBRE DE 2023
DEPENDENCIA RESPONSABLE	SECRETARIA DE SALUD

El presente estudio del sector describe los aspectos generales del mercado del bien, obra o servicio que son relevantes en el Proceso de Contratación que adelantará la Alcaldía Distrital de Santa Marta para **"ANÁLISIS PARA "AUNAR ESFUERZOS PARA FORTALECER LA EJECUCION DE LAS ACCIONES DE LA GESTION DE LA SALUD PUBLICA, ASI COMO LAS ACCIONES DE PROMOCION DE LA SALUD Y GESTIÓN DEL RIESGO QUE INTEGRAN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD, EN EL MARCO DEL PLAN DE DESARROLLO SANTA MARTA CORAZON DEL CAMBIO 2020-2023"."**, en el marco del Plan Territorial de Salud, atendiendo las directrices impartidas por el Ministerio de Salud y de la Protección Social a través de la Resolución 518 de 2015 y demás directrices que la complementan o modifican.

ASPECTOS GENERALES

La política de los servicios de sanidad animal en los países en desarrollo representa un componente esencial de la política socioeconómica del gobierno en el sector del desarrollo agrícola y rural, así como de la sanidad pública, la elaboración de alimentos y la importación/exportación de animales y sus productos. Con el finde obtener el apoyo político, económico y publico necesario, la política de los servicios de sanidad animal debería orientarse de forma que proporcione una contribución efectiva al desarrollo global de un país, con el objeto de mejorar el nivel de vida de sus habitantes.

Una política adecuada y eficaz de los servicios de sanidad ambiental debería, ante todo, contribuir de forma práctica a reducir las pérdidas alimentarias debidas a la mortalidad morbilidad animal; incrementar la productividad de la población animal, los rendimientos de los rebaños y la capacidad de tracción; proteger la salud humana contra las enfermedades transmisibles por los animales; asegurar un trato humanitario a los animales.

la variedad de la política de sanidad animal se refiere a la organización de los distintos programas y servicios de sanidad animal. El espectro varía de país a país, en algunos, todas las actividades de los servicios de sanidad animal las realiza el personal veterinario del Estado (con exención total o parcial de pago). En otros, los servicios de sanidad animal son privados, salgo algunos oficiales veterinarios que prestan sus servicios en instituciones estatales. Sin embargo, en la mayoría de los países en desarrollo hoy en día predomina un sistema mixto: los programas de prevención y profilaxis y control e inspección corren a cargo de los servicios estatales y el contacto directo el propietario para tratamiento de animales enfermos se efectúa a través de veterinarios privados.

La estrategia de los servicios de sanidad animal debería contribuir de manera efectiva a crear las condiciones necesarias para un proceso ininterrumpido de mejoramiento, producción y reproducción de los animales y otros usos eficaces de los animales domésticos para las necesidades humanas. Una de las tareas de mayor responsabilidad de los servicios estatales es proteger el territorio nacional contra la introducción de enfermedades exóticas.

Una buena organización de los servicios de sanidad animal es el primer requisito para aplicar con éxito cualquier medida, programa y estrategia de sanidad animal. La organización representa un mecanismo que debería ajustarse a los objetivos, programas y actividades de un determinado país en un periodo dado de desarrollo.

Es un instrumento fundamental para establecer las condiciones necesarias para desempeñar eficazmente las

funciones de un servicio de sanidad animal.

La organización ha de ser flexible, para poder adaptarla, si el momento lo requiere, a los cambios en la situación y las condiciones de enfermedades animales.

Debe crear las condiciones necesarias para prestar servicios de sanidad animal y aplicar medidas de lucha contra las enfermedades en todo el país, y estar preparada para actuar en cualquier momento.

Los servicios de sanidad animal pueden basarse en la actividad del gobierno, de empresas o de veterinarios privados. Todas las modalidades tienen sus ventajas e inconvenientes.

En la mayoría de los países en desarrollo existen todas estas formas de servicios de sanidad animal en distintas medidas, estructuras y combinaciones.

En cuanto a la normativa vigente relacionada con el objeto contractual, se tiene lo siguiente:

LEY 1774 DE 2016: por medio del cual se reconoce a ls animales como seres sintientes, no son cosas, recibirán especial protección contra el sufrimiento y el dolor, en especial, el causado directa o indirectamente por los humanos, por lo cual en la presente ley se tipifican como punibles algunas conductas relacionadas con el maltrato a los animales, y se establece un procedimiento sancionatorio de carácter policivo y judicial.

LEY 84 DE 1989: por la cual se adopta el estatuto nacional de protección de los animales y se crean unas contravenciones y se regula lo referente a su procedimiento y competencia.

LEY 073 DE 1985: ley de legislación veterinaria, establece las normas para el ejercicio de la profesión.

DECRETO 1122 DE 1988: reglamenta la ley anterior.

DECRETO 2257 DE 1986: autorizaciones, licencias sanitarias para zoológicos y clínicas veterinarias y de los requisitos especiales para clínicas y consultorios veterinarios.

ANÁLISIS DEL SECTOR

En el marco de las funciones asignadas por la Constitución Política y las leyes, la Alcaldía Distrital de Santa Marta está en la obligación de garantizar "a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección, y recuperación de la salud" (Art. 49, CP). Así mismo corresponde al Distrito 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.

En tal sentido, la Alcaldía se enfrenta a la necesidad de contratar todos los componentes que integran el Plan de Intervenciones Colectivas del Distrito para la vigencia 2023, dentro del cual se encuentran de las acciones que integran el plan de salud pública de intervenciones colectivas (PIC) para la población del distrito de santa marta, del plan territorial de salud, vigencia 2023.

Respecto de la atención en salud, la Constitución Política en su artículo 49 dispone que es un servicio a cargo del Estado, a través del cual se debe garantizar el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. El derecho a la salud, de acuerdo con la línea jurisprudencial de la Corte Constitucional es un derecho de carácter fundamental, consagrado positivamente como tal por el artículo 1 de la Ley Estatutaria 1751 de 2015. El derecho fundamental a la salud está protegido, no solo a través de la Constitución Política, sino también a través de múltiples instrumentos jurídicos internacionales que hoy hacen parte de nuestra normativa por vía del llamado bloque de constitucionalidad (art. 93 de la Constitución Política). Igualmente, se encuentra desarrollado en innumerables disposiciones de origen legal y reglamentario, en especial por medio de las Leyes 100 de 1993, 1122

de 2007, 1438 de 2011 y 1751 de 2015.

ASPECTOS INCLUIDOS DENTRO DEL SECTOR

La actividad económica está dividida en sectores económicos. Cada sector se refiere a una parte de la actividad económica cuyos elementos tienen características comunes, guardan una unidad y se diferencian de otras agrupaciones. Su división se realiza de acuerdo con los procesos de producción que ocurren al interior de cada uno de ellos-[1]

La economía clásica establece que son tres los grandes sectores de la economía:

- Sector primario o sector agropecuario.
- Sector secundario o sector Industrial.
- Sector terciario o sector de servicios.

El sector analizado en el presente estudio se ubica dentro del sector terciario o de servicios el cual posee actividades relacionadas con los servicios, no productores o transformadores de bienes materiales. Generan servicios que se ofrecen para satisfacer las necesidades de cualquier población en el mundo. Entre los subsectores encontramos el subsector de: Servicios de Salud.

Pese a que la teoría económica define estos grandes sectores de la economía, existen diferentes especialidades que llevan a establecer aún más sectores análogos a los ya mencionados y dan una aproximación mayor al mercado en su totalidad. De esta forma se determinan los siguientes sectores:

1. Sector agropecuario 2. Sector de servicios 3. Sector industrial 4. Sector de transporte 5. Sector de comercio 6. Sector financiero 7. Sector de la construcción 8. Sector minero y energético 9. Sector solidario 10. Sector de comunicaciones.

AGENTES QUE COMPONEN EL SECTOR

En este sector se incluyen las empresas y organizaciones relacionadas con el objeto del contrato, etc.

Dado el objeto del contrato, las condiciones de este y las opciones que ofrece el sector económico para satisfacer la necesidad de contratación conforme a clasificación Industrial Internacional De Todas Las Actividades Económicas CIIU Rev. 4 Código 7310, se determina que el sector económico a estudiar es el correspondiente al SECTOR DE SERVICIOS, dentro del cual podemos ubicar los servicios de salud.

IDENTIFICACIÓN DEL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS DE LAS NACIONES UNIDAS

El presente proceso está codificado en el clasificador de bienes y servicios UNSPSC, tal como se indica en la Tabla 1.

Tabla 1. Clasificación UNSPSC

Clasificación UNSPSC	Segmento	Familia	Clase
(F) Servicios	85 servicios de Salud	11 prevención y control de enfermedades	15 – 16 – 17
(F) salud animal	70 servicios de contratación agrícola , pesquera, forestal y de	12 servicio de animales vivos	20 -00

[1] Banco de la República.

	fauna		
(F) mantenimientos	72 mantenimiento	10 cuartos fríos, plantas y neveras	15 - 00

ASPECTOS LEGALES

Las empresas que tengan interés en participar en el presente proceso de contratación deben ajustarse a la normatividad colombiana vigente, destinada al sector. De manera general se deben regir por la Constitución Política Colombiana, Código de Comercio, Código Civil Colombiano, y demás normatividad aplicable; de manera específica, y teniendo en cuenta el objeto contractual, en Colombia el marco legal se enmarca entre otros, dentro de la siguiente normativa:

1. Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo
2. Ley 80 de 1993
3. Ley 1150 de 2007
4. Ley 816 de 2003
5. Ley 1474 de 2011(Estatuto Anticorrupción)
6. Ley 1882 de 2018
7. Decreto Ley 019 de 2012
8. Decreto 1082 de 2015
9. Ley 850 de 2003
10. Constitución Política
11. Ley 715 de 2001
12. Decreto Único Reglamentario 780 de 2016
13. Resolución 518 de 2015
14. Resolución 507 de 2020
15. Decreto 092 de 2017

ASPECTOS ECONÓMICOS GENERALES

La recuperación mundial tras la pandemia de la COVID-19 y la invasión rusa de Ucrania está desacelerándose en medio de crecientes divergencias entre sectores económicos y regiones.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) anunció en mayo que la COVID-19 ya no constituye una "emergencia sanitaria mundial". Las cadenas de suministro se han recuperado en términos generales, y los costos de envío y los plazos de entrega de los proveedores han retornado a los niveles observados antes de la pandemia. Aun así, las fuerzas que frenaron el crecimiento en 2022 persisten. La inflación continúa siendo alta y sigue erosionando el poder adquisitivo de los hogares. El endurecimiento de la política por parte de los bancos centrales en respuesta a la inflación ha incrementado el costo de endeudamiento, lo cual restringe la actividad económica. Las inquietudes inmediatas sobre la salud del sector bancario se han disipado, pero las altas tasas de interés están filtrándose poco a poco al sistema financiero, y los bancos en las economías avanzadas han endurecido considerablemente las normas de concesión de préstamos, lo cual disminuye la oferta de crédito. El efecto del aumento de las tasas de interés trasciende a las finanzas públicas, sobre todo en los países más pobres que se enfrentan a costos de endeudamiento elevados, y limita el margen para las inversiones prioritarias. Como consecuencia, las pérdidas del producto con respecto a los pronósticos previos a la pandemia siguen siendo cuantiosas, en especial para las naciones más pobres.

Pese a estos factores adversos, la actividad económica mundial se mostró más resiliente en el primer trimestre de 2023, y el sector de servicios fue el que más contribuyó a esa resiliencia. El desplazamiento del consumo hacia los servicios, iniciado tras la pandemia, es casi total en las economías avanzadas, incluidas las economías de

Europa meridional que dependen del turismo, y se aceleró en varias economías de mercados emergentes y en desarrollo durante el primer trimestre. No obstante, a medida que los viajes vuelven a los niveles observados antes de la pandemia, parece improbable una mayor aceleración.

Al mismo tiempo, los sectores distintos de los servicios, incluido el manufacturero, mostraron cierta debilidad, y los indicadores de alta frecuencia correspondientes al segundo trimestre apuntan a una ralentización más generalizada de la actividad. En medio de una moderación del consumo de bienes, las crecientes incertidumbres que rodean el futuro contexto geoeconómico, el débil crecimiento de la productividad y el endurecimiento de las condiciones de financiamiento, las empresas han recortado sus inversiones en capacidad de producción. La formación bruta de capital fijo y la producción industrial se han desacelerado drásticamente o se han contraído en la mayoría de las economías avanzadas, imponiendo un freno al comercio internacional y la manufactura en los mercados emergentes. En conjunto, el comercio internacional y los indicadores de la demanda y la producción manufactureras apuntan a una mayor debilidad. El ahorro excedentario acumulado durante la pandemia está disminuyendo en las economías avanzadas, sobre todo en Estados Unidos, lo que implica una disminución del colchón frente a los shocks, en particular, los relacionados con el aumento del costo de vida y el acceso más limitado al crédito.



Grafico 1: proyecciones de crecimiento por región

ANÁLISIS MACROECONÓMICO DE LA ECONOMÍA COLOMBIANA

La economía colombiana continuó su proceso de desaceleración durante este año, pero ha sido ordenado y con capacidad de seguir creciendo, sobre todo en el consumo privado y las exportaciones, pues la inversión sí tuvo un ajuste a la baja más fuerte. En el caso del consumo, los hogares han recibido el apoyo de un mercado laboral todavía sólido, con altas tasas de creación de nuevo empleo, con una buena participación de los trabajos formales y un aumento de los salarios reales. No obstante, el mayor gasto de los hogares se ha concentrado en la demanda por servicios y bienes no duraderos (especialmente, alimentos) y, al contrario, se redujo, como se esperaba, el consumo en bienes durables y semi-durables, los cuales habían tenido un ciclo expansivo largo desde el inicio de la pandemia, el cual ya perdió tracción. Las exportaciones, aunque crecen en los dos grandes rubros, bienes y servicios, están siendo impulsadas por la demanda externa de servicios, entre ellos, el turismo.

Como resultado, los sectores económicos que mejor resultado tuvieron al inicio del año fueron los relacionados con servicios, entre ellos, hotelería y restaurantes, eventos y apuestas en línea. Al contrario, los sectores relacionados con la producción, el comercio, el transporte y el almacenamiento de bienes se desaceleraron con fuerza y se ubicaron en terreno negativo, tanto en producción como en decisiones de inversión. Otro grupo de

sectores que tuvieron un buen balance fueron los relacionados con el gobierno, la educación y la salud. En especial, esta última se destacó por el aumento de los servicios privados de salud y que son diferentes a las enfermedades tratadas por la pandemia.

El desempeño esperado para la economía colombiana en 2023 y 2024 estará determinado por una extensión del comportamiento ya observado, la senda esperada para la inflación, los efectos de la política monetaria restrictiva que se mantendrá por un buen tiempo en el país y el impacto de la desaceleración de los países desarrollados.

En primer lugar, el mejor comportamiento de los sectores de servicios y los relacionados con bienes no duraderos, respecto de los sectores vinculados a los bienes de mayor duración, se mantendrá durante los dos años siguientes, pues el consumo de los hogares y las exportaciones se mantendrán impulsados por estos rubros. Además, seguirá siendo importante el papel del gobierno nacional central y de los gobiernos departamentales y municipales, no solo en el gasto corriente hacia los sectores de educación y salud, entre otros, sino también en la mayor ejecución esperada de obras civiles, las cuales podrían compensar parte de la menor actividad que tendrá la actividad privada, tanto en términos de producción como de generación de empleo.

En segundo lugar, la inflación total, que ya inició un retroceso progresivo desde el segundo trimestre de 2023, seguirá reduciéndose gradualmente, ubicándose en 9,2% al cierre de este año y en 5,2% en diciembre de 2023. Por su parte, la inflación básica, que aún no presenta un quiebre a la baja, empezará a reducirse desde el segundo semestre de este año y continuará en 2024. No obstante, la elevada inflación que ya se logró seguirá pesando sobre las decisiones de inversión y consumo de las empresas y los hogares, explicando parte de la desaceleración de la economía este año.

En tercer lugar, como resultado de lo anterior, la tasa de política monetaria se mantendrá en su nivel actual de 13,25%, el cual es el máximo observado desde 1999, hasta finales de este año, cuando empezará a reducirse gradualmente a 12,5% en diciembre de 2023 y 7,0% en diciembre de 2024. Estas decisiones de política monetaria buscan un enfriamiento a propósito de la demanda interna para que la inflación, especialmente la básica, consolide una tendencia a la baja. De tal manera que, junto con las menores tasas de interés que se darán en 2024, la economía inicie un proceso de recuperación con menores presiones de inflación, lo cual la hace más sostenible a mediano plazo y con impactos más positivos sobre los balances financieros de los hogares y las empresas, pues tendrán mejores condiciones financieras.

Finalmente, el bajo crecimiento de los socios comerciales de Colombia será un desafío para las exportaciones del país, no solo en términos de cantidad, por la menor demanda externa, sino también en términos de precios, por los menores precios de las materias primas que son esperados para los siguientes trimestres. Con esto, las exportaciones permanecerán estables en 2024 respecto a 2023, explicadas por una caída en el valor de los envíos de productos tradicionales y un incremento moderado de las ventas externas no tradicionales y de turismo. Como resultado, junto con la recuperación de las importaciones en 2024, impulsadas por la recuperación de la demanda interna que tendrá la economía colombiana, el déficit externo del país se ubicará por encima del 4% del PIB en los dos años, siendo incluso mayor en 2024 (4,1% en 2023 y 4,3% en 2024).

Las actividades económicas que más contribuyen a la dinámica del valor agregado son:

- Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; Educación; Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 4,5% (contribuye 0,7 puntos porcentuales a la variación anual).

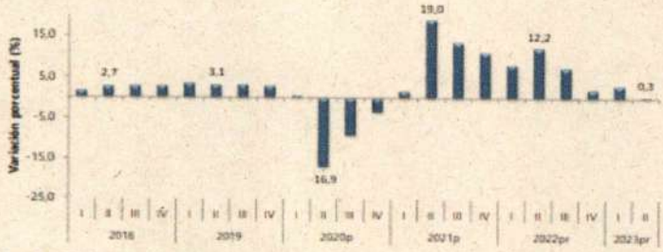
- Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios; Actividades de los hogares individuales en calidad de empleadores; Actividades no diferenciadas de los hogares individuales como productores de bienes y servicios para uso propio crece 12,2% (contribuye 0,5 puntos porcentuales a la variación anual).

- Explotación de minas y canteras crece 3,8% (contribuye 0,2 puntos porcentuales a la variación anual).

Respecto al trimestre inmediatamente anterior, el Producto Interno Bruto en su serie ajustada por efecto estacional y calendario decrece 1,0%. Esta variación se explica principalmente por la siguiente dinámica:

- Actividades financieras y de seguros decrece 3,0%.
- Comercio al por mayor y al por menor; Reparación de vehículos automotores y motocicletas; Transporte y almacenamiento; Alojamiento y servicios de comida decrece 2,9%.
- Industrias manufactureras decrece 2,6%.

Gráfico 1. Producto Interno Bruto
Tasa de crecimiento en volumen[1]
2018-I / 2023[pr]-II



Fuente: DANE, Cuentas nacionales
[1]Series encadenadas de volumen con año de referencia 2015
[p]preliminar
[pr]provisional

Tabla 1. Valor agregado por actividad económica
Tasas de crecimiento en volumen[1]
Segundo trimestre 2023[pr]

Actividad económica	Tasas de crecimiento (%)		
	Serie original		Serie ajustada por efecto estacional y calendario
	Anual	Año corrido	Trimestral
	2023[pr]-II / 2022[pr]-II	2023[pr]-I / 2022[pr]	2023[pr]-II / 2023[pr]-I
Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca	1,4	-0,3	0,4
Explotación de minas y canteras	3,8	4,1	1,1
Industrias manufactureras	-4,0	-1,6	-2,6
Suministro de electricidad, gas, vapor y aire acondicionado[2]	1,3	1,3	1,2
Construcción	-3,7	-3,6	0,5
Comercio al por mayor y al por menor[3]	-3,2	-1,3	-2,9
Información y comunicaciones	1,1	1,8	0,5
Actividades financieras y de seguros	8,7	12,7	-3,0
Actividades inmobiliarias	1,8	1,9	0,4
Actividades profesionales, científicas y técnicas[4]	-0,2	0,8	-0,8
Administración pública, defensa, educación y salud[5]	4,5	3,2	3,4
Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios[6]	12,2	15,5	-2,2
Valor agregado bruto	**0,3**	**1,6**	**-1,0**
Impuestos menos subvenciones sobre los productos	0,8	2,4	-0,3
Producto Interno Bruto	**0,3**	**1,7**	**-1,0**

Fuente: DANE, Cuentas nacionales
[pr]preliminar
[1]Series encadenadas de volumen con año de referencia 2015.
[2]Suministro de electricidad, gas, vapor y aire acondicionado; Distribución de agua; evacuación y tratamiento de aguas residuales, gestión de desechos y actividades de saneamiento ambiental.
[3]Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas; Transporte y almacenamiento; Alojamiento y servicios de comida.
[4]Actividades profesionales, científicas y técnicas; Actividades de servicios administrativos y de apoyo.
[5]Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; Educación; Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales.
[6]Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios; Actividades de los hogares individuales en calidad de empleadores; actividades no diferenciadas de los hogares individuales como productores de bienes y servicios para uso propio.

Tabla No. 2- BALANCE COMERCIAL

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

DANE INFORMACIÓN PARA TODOS 70 AÑOS

Balanza Comercial			
Colombia, balanza comercial anual 1980 - 2023p*			
Años	Millones de dólares FOB		
	Exportaciones	**Importaciones**	**Balanza**
1980	3.945	4.152	-207
1981	2.956	4.641	-1.684
1982	3.095	4.906	-1.811
1983	3.081	4.478	-1.397
1984	3.483	4.054	-571
1985	3.552	3.714	-162
1986	5.108	3.446	1.662
1987	5.024	3.810	1.214
1988	5.026	4.535	491
1989	5.739	4.579	1.160
1990	6.765	5.149	1.616
1991	7.120	4.569	2.551
1992	6.910	6.145	765
1993	7.123	9.089	-1.965
1994	8.538	11.094	-2.556
1995	10.201	12.952	-2.751
1996	10.648	12.792	-2.144
1997	11.549	14.369	-2.820
1998	10.866	13.768	-2.902
1999	11.617	9.991	1.626
2000	13.158	10.998	2.160
2001	12.330	11.997	333
2002	11.975	11.897	78
2003	13.129	13.026	103
2004	16.788	15.649	1.140
2005	21.146	19.799	1.347
2006	24.512	24.534	-22
2007	30.279	30.807	-528
2008	36.786	37.152	-366
2009	32.846	31.181	1.665
2010	39.713	38.154	1.559
2011	56.915	51.556	5.358
2012	60.125	56.102	4.023
2013	58.826	56.620	2.206
2014	54.857	61.088	-6.231

2015	36.018	51.598	-15.581
2016	31.768	42.849	-11.081
2017	38.022	43.972	-5.950
2018	41.905	48.945	-7.040
2019	39.489	50.271	-10.782
2020	31.056	41.185	-10.130
2021	41.390	56.649	-15.259
2022	57.115	71.446	-14.331
2023*	24.553	30.023	-5.470

Fuente: DIAN- DANE (IMPO)
p provisional
* Corresponde hasta el mes de junio
Actualizado el 15 de agosto de 2023

En junio de 2023 se registró un déficit en la balanza comercial colombiana de US$766,1 millones FOB, mientras que en junio de 2022 se presentó un déficit de US$382,3 millones FOB.

TABLA No. 3 VARIACIÓN IPC

(IPC) Índice de Precios al Consumidor

Variación mensual, año corrido y anual - Total nacional - 2022 - 2023 (agosto)

IPC	Agosto					
	Variación mensual		Variación año corrido		Variación anual	
	2022	2023	2022	2023	2022	2023
IPC total	1,02	0,70	9,06	7,43	10,84	11,43

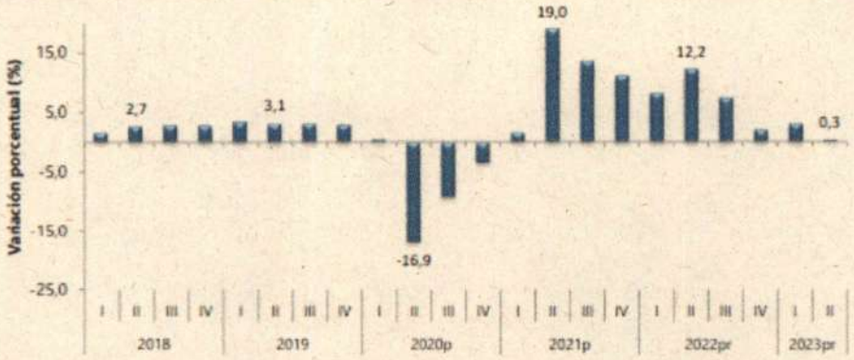
Fuente: DANE, IPC

En el mes de agosto de 2023, el IPC registró una variación de 0,70% en comparación con julio de 2023, cuatro divisiones se ubicaron por encima del promedio nacional (0,70%): Bebidas alcohólicas y tabaco (1,14%), Alimentos y bebidas no alcohólicas (1,13%), Recreación y cultura (1,02%) y, por último, Transporte (0,90%). Por debajo se ubicaron: Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles (0,61%), Restaurantes y hoteles (0,52%), Bienes y servicios diversos (0,46%), Educación (0,38%), Salud (0,28%), Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar (0,27%), Prendas de vestir y calzado (0,26%) y por último, Información y comunicación (0,04%).

VARIACIÓN ÍNDICE DE PRECIOS AL CONSUMIDOR

En el mes de agosto de 2023, el IPC registró una variación de 0,70% en comparación con julio de 2023, cuatro divisiones se ubicaron por encima del promedio nacional (0,70%): Bebidas alcohólicas y tabaco (1,14%), Alimentos y bebidas no alcohólicas (1,13%), Recreación y cultura (1,02%) y, por último, Transporte (0,90%). Por debajo se ubicaron: Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles (0,61%), Restaurantes y hoteles (0,52%), Bienes y servicios diversos (0,46%), Educación (0,38%), Salud (0,28%), Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar (0,27%), Prendas de vestir y calzado (0,26%) y por último, Información y comunicación (0,04%).

Grafico - Producto Interno Bruto Tasa de crecimiento en volumen1 2018-I / 2023pr -II



Fuente: DANE, Cuentas nacionales .
[1]Series encadenadas de volumen con año de referencia 2015
[p]preliminar
[p]provisional

En el segundo trimestre de 2023pr, el Producto Interno Bruto en su serie original, crece 0,3% respecto al mismo periodo de 2022pr (ver tabla 1). Las actividades económicas que más contribuyen a la dinámica del valor agregado son:

• Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; Educación; Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 4,5% (contribuye 0,7 puntos porcentuales a la variación anual).

• Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios; Actividades de los hogares individuales en calidad de empleadores; Actividades no diferenciadas de los hogares individuales como productores de bienes y servicios para uso propio crece 12,2% (contribuye 0,5 puntos porcentuales a la variación anual).

• Explotación de minas y canteras crece 3,8% (contribuye 0,2 puntos porcentuales a la variación anual). Durante el primer semestre de 2023pr, respecto al mismo periodo del año anterior, el Producto Interno Bruto presenta un crecimiento 1,7%. Las actividades económicas que más contribuyen a la dinámica del valor agregado son:

• Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios; Actividades de los hogares individuales en calidad de empleadores; Actividades no diferenciadas de los hogares individuales como productores de bienes y servicios para uso propio crece 15,5% (contribuye 0,6 puntos porcentuales a la variación anual).

• Actividades financieras y de seguros crece 12,7% (contribuye 0,6 puntos porcentuales a la variación anual).

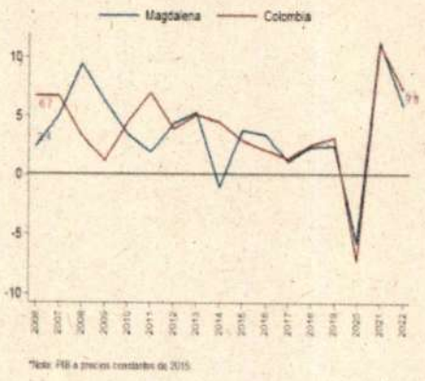
• Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; Educación; Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 3,2% (contribuye 0,5 puntos porcentuales a la variación anual).

Gráfico. Producto Interno Bruto Departamental- Departamento del Magdalena.

PIB Magdalena

La figura muestra la variación del crecimiento real el PIB del departamento frente al total de Colombia

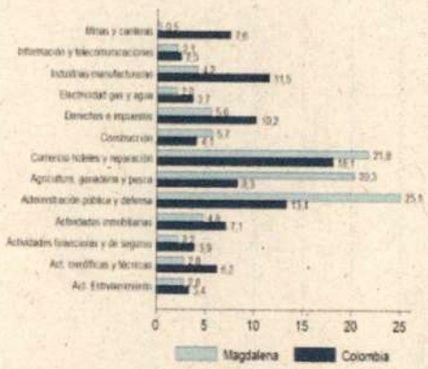
Figura 3: Variación anual del PIB



*Nota: PIB a precios constantes de 2015.

La figura muestra la participación porcentual de los sectores en el PIB del departamento frente a la composición nacional

Figura 4: Composición sectorial PIB 2022



*Nota: PIB a precios corrientes. Participación porcentual

*A diciembre de 2022(pr).
Fuente: Cuentas departamentales- DANE. Fecha de Publicación: 30 de mayo de 2023.

Lo anterior, sirvió de base para que el Distrito de Santa Marta en su intento de solventar la necesidad que tenemos de mejorar el sistema de Salud, pretenda solventar la ejecución del contrato a celebrarse, con relación la misión del Distrito, porque corresponde a la ejecución de su primer eje estratégico, "Cambio con oportunidades para la población" componente "cambio con oportunidades para la Salud", cuyo objetivo es; "Proteger la salud de la población del Distrito mediante la ejecución de programas, los cuales abarcan las dimensiones del Plan Decenal de Salud Pública", del Plan de desarrollo "Santa Marta, Corazón del cambio".

La promoción de la salud y la calidad de vida constituye un proceso que abarca las acciones dirigidas a fortalecer los medios necesarios para mejorar la salud y consolidar una cultura de autocuidado que involucre a individuos, familias, comunidades y la sociedad en su conjunto, en un proceso orientado a modificar los condicionantes o determinantes de la salud, con el fin de mitigar su impacto en la salud individual y colectiva; es por ello que se ejecutan acciones encaminadas a este gran objetivo general bajo el Plan de Intervenciones Colectivas.

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

El desarrollo de este programa incluye un sin número de actividades, intervenciones y procedimientos que se desarrollan con el fin de promover la salud y la calidad de vida, la prevención y control de riesgos y daños en salud de alta externalidad, logrando así contribuir al cumplimiento de las metas prioritarias en salud y las propias del Plan de Desarrollo del Distrital, las cuales son complementarias a las acciones de promoción, prevención y atención que son previstas en los planes obligatorios de salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

El artículo 14 de la Resolución 518 de 2015 dicta las disposiciones con relación a la Gestión de la Salud Pública y establece las directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC, se contratarán con las instituciones que tengan capacidad técnica y operativa, de acuerdo con

los criterios establecidos en el artículo 15 de la misma resolución y cumpliendo con la normatividad vigente en materia de contratación estatal teniendo en cuenta prioritariamente las Empresas Sociales del Estado ubicadas en el territorio de acuerdo a su capacidad técnica y operativa.

Su ejecución comprende: a.) Identificación previa de conocimientos, actitudes y prácticas de salud existentes y sobre las cuales se pretende incidir mediante estas acciones las acciones informativas b.) Diseño e implementación de estrategias de medios, de acuerdo con las particularidades de salud pública que se presenten en el territorio. Para este fin, se podrán realizar acciones a través de medios regionales o locales de comunicación (canales regionales, institucionales o comunitarios de radio y televisión); empleo de tecnologías de la información y redes sociales, entre otras que sean pertinentes para la difusión de mensajes o documentos clave. c.) Diseño e implementación de procesos de seguimiento y evaluación de la apropiación e impacto de la información; y re-planificación de las estrategias de acuerdo con los resultados de la evaluación.

ANÁLISIS DE LA DEMANDA:

El 95% de la población (47,9 millones de habitantes) se encontraba asegurada en salud en 2019. En el régimen contributivo el número de afiliados registró 22,9 millones de personas, en el régimen subsidiado 22,8 millones y 2,2 millones de personas se ubicaron en los regímenes exceptuados o especiales. Se han tomado las medidas que permitan consolidar la cobertura universal y de los migrantes que llegan al país. Tan sólo entre 2018 y 2019, se incrementó el número total de afiliados en 788 mil personas; de los cuales 531.295 en el contributivo y 150.822 en el subsidiado.

Hemos vivido un aumento en la cobertura en salud, tanto así que el sector salud contribuyó a la reducción de la pobreza multidimensional en el país en los últimos años. A su vez, ha mejorado el estado general de salud de la población. La mayoría de los indicadores trazadores en salud, como la esperanza de vida, la mortalidad infantil y la razón de mortalidad materna han mejorado en los últimos años.

El país es igualmente reconocido en el mundo por su programa gratuito de vacunación, la vigilancia en salud pública, la respuesta y control ante la aparición de enfermedades transmisibles. Por ejemplo, Colombia es el primer país de Latinoamérica en tener pruebas de diagnóstico ante el gran reto que ha implicado el nuevo coronavirus SARS-CoV-2 (o 2019-nCOV) que causa la enfermedad COVID-19, las acciones solidarias ante fenómenos migratorios, la política farmacéutica, entre otros

Para la vigencia de 2022, en el sector se tiene una apropiación vigente de $41,9 billones, de los cuales $228,02 mil millones (0,54%), se encuentran en estado de apropiación bloqueada. Del restante de recursos para el mes de febrero de 2022, quedan en apropiación real $41,67 billones, de los cuales se ha comprometido el 22,14% de estos recursos y obligado el 15,78%.

La determinación de la demanda se concentra en el sector público y privado, como antecedente se tiene que otras entidades territoriales también efectúan contrataciones para diversos planes de medios y comunicaciones estratégicas para las diversas dimensiones que comprenden el PIC, a saber:

Tabla No. 7 DEMANDA

ENTIDAD	TIPO DE PROCESO	NUMERO DE PROCESO	OBJETO	CUANTIA
CASANARE - ALCALDÍA MUNICIPIO DE MONTERREY	Contratación Directa (Ley 1150 de 2007)	218-2020	EJECUTAR LAS ACCIONES DE SALUD PÚBLICA CONTENIDAS EN EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) ENCAMINADAS A IMPACTAR POSITIVAMENTE EN LOS	$525.073.128

			DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD, FORTALECIENDO LA CALIDAD DE VIDA, LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LA PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD EN LA POBLACIÓN GENERAL DEL MUNICIPIO DE MONTERREY CASANARE.	
DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO	Contratación Directa (Ley 1150 de 2007)	CD-192-2020	EJECUCIÓN DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO, PRIORIZANDO LA EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN DEL CORRECTO USO DE TAPABOCAS, LA IMPORTANCIA DEL DISTANCIAMIENTO PERSONAL Y EL CONSTANTE LAVADO DE MANOS PARA EVITAR LA PROPAGACIÓN DEL COVID-19.	$ 500.000.000,
DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO	Contratación Directa (Ley 1150 de 2007)	CD-629-2020	EJECUCIÓN DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO, PRIORIZANDO LA EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN SOBRE LAS MEDIDAS DE PROTECCIÓN	$ 40.352.000
DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO	Contratación Directa (Ley 1150 de 2007)	CD-601-2020	EJECUCIÓN DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO, PRIORIZANDO LA EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN SOBRE LAS MEDIDAS DE PROTECCIÓN	$ 114.192.000

MUESTRA DE CONTRATACIONES PREVIAS REALIZADAS POR EL DISTRITO DE SANTA MARTA

NUMERO DE CONTRATO	OBJETO	VALOR
Convenio de asociación 033 de 18 de noviembre de 2016 -Fundación Despertar Solidario (FUNDESOL)	Aunar esfuerzos técnicos, financieros y administrativos para la ejecución de las acciones que integran el plan de intervenciones colectivas (PIC)	**$1.203.191.622,10**

Contrato Interadministrativo 009 del 8 de noviembre de 2016 - Institución Gonawindua Ette Ennaka IPS Indígena	Ejecutar las acciones del plan de intervenciones colectivas 2016, dirigidas a la población indígena distrito de santa marta de conformidad con el plan territorial de salud, la resolución 518 de 2015 y demás normas concordantes que regulan la materia	**$ 100.000.000**
No. 1210 del 13 de septiembre de 2017 - ESE Alejandro Prospero Reverend	Contratar la ejecución de las acciones que integran el plan de salud pública de intervenciones colectivas para la población del Distrito de Santa Marta, del plan territorial de salud vigencia 2017.	**$ 529.676.401**
No. 1164 del 01 de octubre de 2018 – ESE Alejandro Prospero Reverend	Contratar la ejecución de las acciones que integran el plan de salud pública de intervenciones colectivas para la población del Distrito de Santa Marta, del plan territorial de salud vigencia 2018.	**$ 616. 824.400**
No. 1696 del 22 de noviembre de 2022 – ESE Alejandro Prospero Reverend	Contratar la ejecución de las acciones que integran el plan de salud pública de intervenciones colectivas (pic) para la población del distrito de santa marta, del plan territorial de salud, vigencia 2022".	**$1,278,613,191.83**
Convenio de Asociaciòn No. 018 de 2022 – Fundaciòn Humanizada Confia	Aunar esfuerzos para fortalecer la ejecución de las acciones de la gestión de la salud pública, así como las acciones de promoción de la salud y gestión del riesgo que integran el plan de salud pública de intervenciones colectivas (PIC) del plan territorial de salud, en el marco del plan de desarrollo Santa Marta Corazón del cambio 2020-2023	**$911.360.531.40**

Atentamente,

JORGE BERNAL CONDE
Secretario de Salud Distrital

Proyectado/Revisado Jurídico por: Gisselle Dávila Aarón	Proyectado/Revisado Técnico Por: Eina de la Hoz Viloria
Cargo: Jefe de Oficina de Apoyo a la Gestión	Cargo: Directora de Salud Pública
Firma:	Firma:
Los arriba firmantes declaran que revisaron el presente documento, encontrándole ajustado a las normas y disposiciones legales y/o técnicas, y en lo que corresponde a nuestra competencia lo presentan para la respectiva firma	

ANEXO
MATRIZ DE RIESGOS

1. IDENTIFICACIÓN Y CLASIFICACIÓN DE RIESGOS:

1.1 ETAPA DE PLANEACIÓN

ITEM	ANALISIS REALIZADO	SI	NO	OBSERVACIONES
1	La modalidad de contratación es adecuada para el bien o servicio u obra necesitado.	X		La modalidad escogida se enmarca claramente dentro de la causal contenida en la Ley 1150 de 2007 artículo 2, numeral 2, literal b.
2	Los requisitos habilitantes son los apropiados para el proceso de contratación y es posible encontrar proponentes que los cumplan, incluyendo los riesgos relacionados con la habilidad para determinar requisitos habilitantes consistente en el proceso de contratación y con el sector económico en el que actúan los posibles oferentes.	X		Los requisitos habilitantes que se exigirán, obedecen a las exigencias jurídicas, financieras y de experiencia necesarias, sustentadas en las normas vigentes y en el análisis del sector efectuado.
3	El valor del CONVENIO corresponde a los precios del mercado.	X		El valor estimado del CONVENIO se fundamenta en estudio de mercado realizado.
4	La descripción del bien o servicio requerido es clara.	X		Se determinaron las especificaciones del objeto a contratar, estableciendo las características claras. Los proponentes también pueden solicitar aclaraciones dentro del proceso.
5	El proceso de contratación cuenta con las condiciones que garanticen la transparencia, equidad y competencia entre los proponentes.	X		El proceso se adelanta con base en los principios de publicidad, objetividad y transparencia contenidos en la ley 80 de 1993.
6	El estudio de mercado permite identificar los aspectos de oferta y demanda del mercado respectivo.	X		Se solicitó un número plural de cotizaciones con las especificaciones requeridas.
7	El diseño del proceso de contratación permite satisfacer las necesidades de la entidad estatal, cumplir su misión y si es coherente con el cumplimiento de sus objetivos y metas.	X		

De acuerdo con lo expuesto, se considera que en la etapa de planeación **NO SE EVIDENCIA LA OCURRENCIA DE RIESGO ALGUNO.**

1.2 ETAPA DE SELECCIÓN

ITEM	ANALISIS REALIZADO	SI	NO	OBSERVACIONES
1	Falta de capacidad de la entidad estatal para promover y adelantar la selección del CONVENIDO, incluyendo el riesgo de seleccionar aquellos que no cumplan con la totalidad de requisitos habilitantes o se encuentren incursos en alguna inhabilidad o incompatibilidad		X	El Distrito verificará el cumplimiento de los requisitos habilitantes a través de los documentos exigibles. Igualmente verificará los antecedentes judiciales, disciplinarios y fiscales del futuro CONVENIDO, para establecer si se encuentra o no inmerso en causal de inhabilidad o incompatibilidad para contratar con el Estado. Por lo tanto, se abstendrá de seleccionar quien no cumpla con dichos requisitos
2			X	No se ha evidenciado que en procesos anteriores se refleje riesgo de colusión.
3			X	

De acuerdo con lo expuesto, se considera que en la etapa de selección **NO SE EVIDENCIA LA OCURRENCIA DE RIESGO ALGUNO.**

1.3 ETAPA DE CONTRATACIÓN

ITEM	ANALISIS REALIZADO	SI	NO	OBSERVACIONES
1	Riesgo de que no se firme el CONVENIO		X	No existen antecedentes en la entidad respecto a la negativa del seleccionado para firmar CONVENIOS bajo esta modalidad, por lo tanto, se espera que se de procedencia al CONVENIO conforme a las vigencias anteriores. En todo caso, en caso de presentarse dicha situación, el Distrito haría uso de las garantías exigidas en el CONVENIO y demás prerrogativas existentes para no paralizar la ejecución del mismo.
2	Riesgo de que no se presenten las garantías requeridas en los documentos del proceso de contratación o que su presentación sea tardía.		X	Las garantías exigidas son claras, en general los CONVENIDO, s siempre presentan las garantías exigidas en el CONVENIO. Se exigirá un término máximo para que el CONVENIDO, allegue las garantías, so pena de declararse incumplimiento contractual.
3	Riesgos asociados al incumplimiento de la publicación o el Registro Presupuestal del CONVENIO.	X		En el presupuesto de la entidad existen los recursos para darle cumplimiento a los compromisos emanados del proceso de selección. Sin embargo, algunos procedimientos administrativos, pueden hacer que el registro se expida de forma tardía, tales como demora en las firmas del CONVENIO o en su radicación, demora en la Secretaría de Hacienda.
4	Riesgos asociados a los reclamos de terceros sobre la selección del oferente que retrasen el perfeccionamiento del CONVENIO.		X	De presentarse reclamo alguno, se dará respuesta en los términos señalados en la ley, evitando la paralización del proceso, aplicando los principios de publicidad, objetividad y transparencia.

RIESGO No. 1			
CLASE	General		
FUENTE	Interno		
ETAPA	Contratación		
TIPO DE RIESGO	**Riesgo operacional**		
DESCRIPCIÓN DEL RIESGO (¿QUÉ PUEDE PASAR Y COMO PUEDE OCURRIR?)	Demora en la firma del CONVENIO Demora para dar cumplimiento a los fines establecidos en el proceso de contratación.		
PROBABILIDAD DEL RIESGO	Posible		
IMPACTO DEL RIESGO	Moderado		
CATEGORIA	Riesgo alto		
¿A QUIEN SE LE ASIGNA EL RIESGO?	El Distrito y el CONVENIDO,		
TRATAMIENTO / CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS	Acelerar los procesos administrativos al interior de la entidad en relación a las firmas del CONVENIO y lo concerniente a la emisión del registro presupuestal, aprobación de pólizas, suscripción de acta de inicio. Establecer una comunicación oportuna enlace entre el despacho, la oficina de contratación, la secretaría de salud, la secretaría de hacienda y el CONVENIDO,. El CONVENIDO, debe firmar oportunamente el CONVENIO, durante las fechas establecidas para ello, igualmente constituir las garantías exigidas y allegarlas.		
PROBABILIDAD	Improbable	IMPACTO	DESPUES DEL

IMPACTO	Menor	**TRATAMIENTO**
CATEGORÍA	Riesgo bajo	
¿AFECTA LA EJECUCIÓN DEL CONVENIO?	No	
PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO	Secretaría de salud distrital, oficina de contratación, oficina jurídica, despacho del alcalde, secretaría de hacienda, CONVENIDO,.	
FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIA EL TRATAMIENTO	Una vez adjudicado el CONVENIO.	
FECHA ESTIMADA EN QUE SE COMPLETA EL TRATAMIENTO	Una vez firmada acta de inicio	
¿COMO SE REALIZA EL MONITOREO?	Verificando que los encargados de cada dependencia mencionada ejecuten las acciones para darle celeridad al proceso.	MONITOREO Y REVISIÓN
PERIODICIDAD ¿CUÁNDO?	Diariamente	

1.4 ETAPA DE EJECUCIÓN

A continuación, se analizarán los riesgos asociados al cumplimiento del CONVENIO y el logro del objeto propuesto, el rompimiento del equilibrio económico del CONVENIO, los asociados a la liquidación y terminación del mismo.

1.4.1 IDENTIFICACIÓN, CLASIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DEL RIESGO POR CLASE, FUENTE Y TIPO

TIPO	SI	NO	OBSERVACIÓN
RIESGO ECONÓMICO		X	No se evidencia que pueda existir fluctuación en el precio de los servicios que se requieren para la ejecución del CONVENIO.
RIESGOS SOCIALES O POLÍTICOS		X	No se considera que puedan existir cambios en las políticas gubernamentales (nacionales, departamentales o distritales) o sociales que puedan afectar la ejecución del CONVENIO. Por el contrario, al tratarse de un proyecto muy beneficioso y existir normas que exigen este tipo de intervenciones, se espera una gran acogida como en vigencias anteriores.
RIESGOS OPERACIONALES	X		Son los asociados a la operatividad del CONVENIO, tales como la suficiencia del presupuesto oficial, del plazo o los derivados de procesos, procedimientos, parámetros, sistemas de información y tecnológicos, equipos humanos o técnicos inadecuados o insuficientes.
RIESGOS FINANCIEROS		X	Los índices analizados y solicitados mediante el análisis del sector efectuado permiten determinar la capacidad financiera y organizacional que se requiere para el presente proceso, además la forma de pago establecida es proporcional y adecuada para la ejecución oportuna del CONVENIO.
RIESGOS REGULATORIOS		X	No se evidencia que puedan existir cambios regulatorios durante el tiempo estimado de ejecución del CONVENIO que puedan afectar la ecuación del mismo a través de nuevas cargas tributarias o impositivas. Lo anterior se deduce de acuerdo a la realidad actual en el ordenamiento jurídico.
RIESGOS DE LA NATURALEZA	X		
RIESGOS AMBIENTALES		X	
RIESGOS TECNOLOGICOS	X		

RIESGO No 2	
CLASE	Especifico
FUENTE	Externo
ETAPA	Ejecución
TIPO DE RIESGO	**Riesgo operacional**
DESCRIPCIÓN DEL RIESGO (¿QUÉ PUEDE PASAR Y CÓMO PUEDE OCURRIR?)	El presupuesto o plazo estimado pueden ser insuficientes debido al aumento de la población canina y felina a intervenir o situaciones que retrasen la ejecución del cronograma.
CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL	Que no se complete la intervención o no se alcance el 100% de la

EVENTO	meta establecida.		
PROBABILIDAD DEL RIESGO	Posible		
IMPACTO DEL RIESGO	Menor		
CATEGORÍA	Riesgo medio		
¿A QUIEN SE LE ASIGNA EL RIESGO?	Distrito		
TRATAMIENTO / CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS	Analizar la viabilidad o no de efectuar adiciones presupuestales o ampliación del plazo.		
PROBABILIDAD	Improbable	**IMPACTO DESPUES DEL TRATAMIENTO**	
IMPACTO	Menor		
CATEGORÍA	Riesgo bajo		
AFECTA LA EJECUCIÓN DEL CONVENIO	No		
PERSONA RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO	El Distrito a través de la secretaria de hacienda, oficina de contratación, secretaría de salud, oficina jurídica, despacho del alcalde.		
FECHA ESTIMADA EN LA QUE SE INICIA EL TRATAMIENTO	Una vez se reciba el informe del CONVENIDO, o del supervisor donde se establezca el hecho.		
FECHA ESTIMADA EN QUE SE COMPLETA EL TRATAMIENTO	Una vez se decida la medida a implementar		
COMO SE REALIZA EL MONITOREO	A través de los informes de ejecución o lo que le sea solicitado al CONVENIDO,	**MONITOREO Y REVISIÓN**	
PERIODICIDAD ¿CUÁNDO?	Cuando se presente		

RIESGO No 3			
CLASE	Especifico		
FUENTE	Externo		
ETAPA	Ejecución		
TIPO DE RIESGO	**Riesgo operacional**		
DESCRIPCIÓN DEL RIESGO (¿QUÉ PUEDE PASAR Y CÓMO PUEDE OCURRIR?)	Que el personal asignado por el CONVENIDO, para la ejecución de las actividades no esté respondiendo adecuadamente.		
CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO	Perturbación en la ejecución del CONVENIDO,. Quejas, reclamos y acciones de responsabilidad incoadas por terceros afectados.		
PROBABILIDAD DE RIESGO	Raro		
IMPACTO DEL RIESGO	Catastrófico		
CATEGORÍA	Riesgo medio		
A QUIEN SE LE ASIGNA EL RIESGO	CONVENIDO,		
TRATAMIENTO / CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS	El C CONVENIDO, TE deberá escoger personal idóneo y con experiencia. En caso de que el personal no responda adecuadamente a las actividades que se requieren para el cumplimiento del CONVENIO deberá remitir nuevo personal a su cuenta y riesgo, previo aval del Distrito.		
PROBABILIDAD	Raro	IMPACTO DESPUES DEL TRATAMIENTO	
IMPACTO	Catastrófico		
CATEGORIA	Riesgo bajo		
AFECTA LA EJECUCIÓN DEL CONVENIO	Si		
PERSONA RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO	CONVENIDO, y supervisor		
FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIA EL TRATAMIENTO	Al iniciar la ejecución del CONVENIO		
FECHA ESTIMADA EN QUE SE COMPLETA EL TRATAMIENTO	Al finalizar la ejecución del CONVENIO		
COMO SE REALIZA EL MONITOREO	Verificación del desarrollo eficaz de las actividades	**MONITOREO Y REVISIÓN**	
PERIODICIDAD ¿CUÁNDO?	Diariamente		

RIESGO No 4	
CLASE	Especifico
FUENTE	Externo
ETAPA	Ejecución
TIPO DE RIESGO	**Riesgo operacional**
DESCRIPCIÓN DEL RIESGO (¿QUÉ PUEDE	Que los sistemas de información y tecnológicos empleados por el CONVENIDO, en la ejecución de las actividades del CONVENIO

PASAR Y CÓMO PUEDE OCURRIR?)	tales como la socialización y divulgación de las actividades, así como los medios y formas de recopilación de la información resultante de las actividades de PIC no sean los más adecuados y eficaces.	
CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO	Baja participación de la comunidad beneficiaria (población objeto de las intervenciones). Baja o ineficiente recolección de la información y por consiguiente deficiencia en la calidad de esa actividad contratada y no consecución del objetivo del proyecto en ese aspecto. No aprovechamiento de los recursos para el fin propuesto.	
PROBABILIDAD DEL RIESGO	Improbable	
IMPACTO DEL RIESGO	Moderado	
CATEGORIA	Riesgo medio	
A QUIEN SE LE ASIGNA EL RIESGO	CONVENIDO,	
TRATAMIENTO / CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS	El CONVENIDO, debe garantizar emplear los medios de comunicación y tecnológicos adecuados y suficientes y con la anticipación necesario para que la comunidad pueda verse involucrada como beneficiarios del proyecto. El supervisor debe verificar que los medios tecnológicos y de comunicación empleados por el CONVENIENTE, sean idóneos, causen el impacto esperado y sean empleados oportunamente.	
PROBABILIDAD	Raro	IMPACTO DESPUES DEL TRATAMIENTO
IMPACTO	Insignificante	
CATEGORIA	Riesgo bajo	
¿AFECTA LA EJECUCIÓN DEL CONVENIO?	No	
PERSONA RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO	CONVENIENTE y supervisor	
FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIA EL TRATAMIENTO	Al iniciar la ejecución del CONVENIO	
FECHA ESTIMADA EN QUE SE COMPLETA EL TRATAMIENTO	Al finalizar la ejecución del CONVENIO	
COMO SE REALIZA EL MONITOREO	Verificación del desarrollo eficaz de las actividades	MONITOREO Y REVISIÓN
PERIODICIDAD ¿CUÁNDO?	Semanalmente	

RIESGO No 5	
CLASE	General
FUENTE	Interna
ETAPA	Ejecución
TIPO DE RIESGO	**Riesgo operacional**
DESCRIPCIÓN DEL RIESGO (¿QUÉ PUEDE PASAR Y CÓMO PUEDE OCURRIR?)	Atrasos en la entrega de los informes de ejecución con sus anexos por parte del CONVENIENTE, que impidan la certificación de cumplimiento y pago a cargo del Distrito. Atrasos en la expedición de la certificación de cumplimiento a satisfacción o en los pagos.
CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO	Dificultades para darle terminación y liquidación al CONVENIO Afectación en el cumplimiento de las obligaciones de las partes
PROBABILIDAD DEL RIESGO	Improbable
IMPACTO DEL RIESGO	Moderado
CATEGORÍA	Riesgo medio
¿A QUIEN SE LE ASIGNA EL RIESGO?	Distrito y CONVENIENTE, cada uno en lo que corresponda
TRATAMIENTO / CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS	Se sugiere que el Distrito exija por escrito las fechas para la entrega de informes y documentación por parte del CONVENIENTE, para la certificación de cumplimiento y traslado a hacienda para pago. Igualmente, el Distrito a través del supervisor deberá emitir una respuesta al CONVENIENTE de forma oportuna, a más tardar dentro de los 5 días siguientes a la radicación de la documentación. En

	cuanto a los pagos autorizados por hacienda, esto dependerá de que la documentación esté completa y del orden de llegada en las solicitudes de pago.		
PROBABILIDAD	Raro	IMPACTO DESPUES DEL TRATAMIENTO	
IMPACTO	Insignificante		
VALORACIÓN DEL RIESGO	2		
CATEGORÍA	Riesgo bajo		
AFECTA LA EJECUCIÓN DEL CONVENIO	Si		
PERSONA RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO	Supervisor, CONVENIENTE, secretaría de hacienda		
FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIA EL TRATAMIENTO	Previo a cada pago		
FECHA ESTIMADA EN QUE SE COMPLETA EL TRATAMIENTO	Una vez se efectúe el pago		
¿COMO SE REALIZA EL MONITOREO?	Verificando que se cumplan los términos establecidos	MONITOREO Y REVISIÓN	

RIESGO No 6			
CLASE	Especifico		
FUENTE	Externa		
ETAPA	Ejecución		
TIPO DE RIESGO	**Riesgo de la naturaleza**		
DESCRIPCIÓN DEL RIESGO (¿QUÉ PUEDE PASAR Y CÓMO PUEDE OCURRIR?)	Se presenta por la ocurrencia de fenómenos naturales como lluvias e inundaciones durante las fechas y en los lugares de realización de las actividades.		
CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO	Que los eventos y actividades no puedan realizarse o en caso de llevarse a cabo la asistencia no sea la esperada o el equipo tenga dificultad para realizarlas.		
PROBABILIDAD DEL RIESGO	Improbable		
IMPACTO DEL RIESGO	Moderado		
CATEGORÍA	Riesgo medio		
¿A QUIEN SE LE ASIGNA EL RIESGO?	Distrito y CONVENIENTE		
TRATAMIENTO / CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS	Ajustar los cronogramas de las actividades de acuerdo a las condiciones climáticas que se adviertan. Al momento de advertir posibles lluvias en las fechas establecidas para las actividades o eventos, se deberá aplazar inmediatamente la realización. Por lo tanto, se debe garantizar a través de los diferentes medios masivos de comunicación, el aplazamiento de las actividades con nueva fecha. Lo anterior previa concertación con el Distrito. Verificando que los cronogramas cuenten con fechas adecuadas y en el caso de que se efectúen aplazamientos de las actividades, verificando que se emitan nuevas convocatorias a los eventos que sean eficaces.		
PROBABILIDAD	Improbable	IMPACTO DESPUES DEL TRATAMIENTO	
IMPACTO	Insignificante		
CATEGORÍA	Riesgo bajo		
AFECTA LA EJECUCIÓN DEL CONVENIO	No		
PERSONA RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO	Supervisor, CONVENIENTE		
FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIA EL TRATAMIENTO	Una vez iniciada la ejecución del CONVENIO o se advierta la posible ocurrencia del hecho. Desde que se advierta por cualquier fuente de información que el riesgo pueda concretarse.		
FECHA ESTIMADA EN QUE SE COMPLETA EL TRATAMIENTO	Al finalizar la ejecución del CONVENIO		
COMO SE REALIZA EL MONITOREO	Análisis de pluviometría, informes del IDEAM, históricos por periodos del año, etc.	MONITOREO Y REVISIÓN	
PERIODICIDAD ¿CUÁNDO?	Diariamente		

ANEXO 3 - ESTUDIO DE MERCADO PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS Y GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA 2023- (PIC VACUNACIÓN ANTIRRABICA)														
ESTUDIO DE MERCADO CONSOLIDADO														
Objeto	Unidad de Medida	Cantidad	Tiempo (Días)	Cotización 1			Cotización 2			Cotización 3			Promedio Valor Unitario	Promedio Valor Total
				Valor Unitario + IVA	Valor Total	Proveedor	Valor Unitario + IVA	Valor Total	Proveedor	Valor Unitario + IVA	Valor Total	Proveedor		
VACUNACIÓN ANTIRRABICA CANINA Y FELINA - GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Unidad		90		$ 722.474.350	FUNDACION EXPECTATIVA DE VIDA		$ 722.545.330	FUNDACION REALIZANDO SUEÑOS POR COLOMBIA		$ 722.437.161	FUNDACION HUMANIZADA CONFIA		$ 722.485.613,72
												TOTAL		$ 722.485.613,72
												SUBTOTAL		
												IMPREVISTOS		
												TOTAL		$ 722.485.613,72