FORMATO DE ESTUDIOS PREVIOS

Código: MAGC –F03

1. DATOS GENERALES DE LA CONTRATACIÓN		
Plan Anual de Adquisiciones	**No. Plan de Adquisiciones**	**2024**
	Consecutivo	**N/A**
Tipo de Presupuesto Asignado	**Inversión**	
Nombre de Proyecto o de la Necesidad que se incluyó en el Anual de Adquisiciones	**CONTROL DE INTERVENCIÓN DE DETERMINANTES AMBIENTALES BARRANQUILLA**	
Código BPIN No.	**2023080010071**	
2. DATOS DE LA CONTRATACIÓN		
Fecha de elaboración del estudio previo: (dd/mm/aaaa)	04/2024	
Nombre del funcionario que diligencia el estudio previo:	PEDRO JOSE ARANGO PADILLA	
Dependencia solicitante:	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD	
Tipo de Contrato:	Prestación de Servicios de Apoyo a la Gestión	**Otro: N/A**

3. ELEMENTOS DEL ESTUDIO (Decreto 1082 de 2015 SECCIÓN 2. SUBSECCIÓN 1. PLANEACIÓN Artículo 2.2.1.1.2.1.1.)	
3.1. Descripción de la necesidad que se pretende satisfacer con el proceso de contratación	La Ley 715 de 2001 establece taxativamente en el artículo 43, artículo 44, artículo 45 y artículo 46 del CAPÍTULO II, Titulo III, las COMPETENCIAS DE LAS ENTIDADES TERRITORIALES EN EL SECTOR SALUD. ***"Artículo 43. Competencias de los departamentos en salud***. *43.3.* ***De Salud Pública*** *43.3.1. Adoptar, difundir, implantar y ejecutar la política de salud pública formulada por la Nación.* *43.3.4. <Numeral modificado por el artículo 5 de la Ley 1438 de 2011. El nuevo texto es el siguiente:> Formular y ejecutar el Plan de Intervenciones Colectivas departamentales.* ***Artículo 44. Competencias de los municipios*** *44.3.1. <Numeral modificado por el artículo 5 de la Ley 1438 de 2011. El nuevo texto es el siguiente:> Adoptar, implementar y adaptar las políticas y planes en salud pública de conformidad con las disposiciones del orden nacional y departamental, así como formular, ejecutar y evaluar, los planes de intervenciones colectivas.* ***Artículo 45. Competencias en salud por parte de los Distritos****. Los distritos tendrán las mismas competencias que los municipios y departamentos, excepto aquellas que correspondan a la función de intermediación entre los municipios y la Nación. (...)* ***Artículo 46. Competencias en Salud Pública.*** *La gestión en salud pública es función esencial del Estado y para tal fin la Nación y las entidades territoriales concurrirán en su ejecución en los términos señalados en la presente ley. Las entidades territoriales tendrán a su cargo la ejecución de las acciones de salud pública en la promoción y prevención dirigidas a la población de su jurisdicción. (...)".* La Ley 1122 de 2007, en su artículo 32, determina que la ***SALUD PÚBLICA*** está constituida por el conjunto de políticas que buscan garantizar de una manera integrada, la salud de la población por medio de acciones de salubridad dirigidas tanto de manera individual como colectiva, ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo del país. Dichas acciones se realizarán bajo la rectoría del Estado y deberán promover la participación responsable de todos los sectores de la comunidad. De acuerdo a lo establecido en la Ley 1438 de 2011, que reforma el Sistema General de Seguridad Social y Salud - SGSSS, en su título II artículo 6 establece que el Ministerio de Protección Social elaborará un Plan Decenal de Salud Pública -PDSP, a través de un proceso amplio de participación social y en el marco de la estrategia de atención primaria

en salud. El Ministerio de Salud y Protección Social MSPS, mediante la Resolución 1035 del 14 de Junio de 2022, "*Por el cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 con sus capítulos diferenciales (…)"* en razón a la finalización de la vigencia del PDSP 2012-2021 (Resolución 1841 de 2013), determina los nuevos ordenadores y ejes estratégicos ajustados a las necesidades identificadas en materia de salud pública, sostenibilidad financiera del sector, valoración e incorporación de nuevos desarrollos tecnológicos y fortalecimiento de mecanismos de participación ciudadana para los subsiguientes diez (10) años.

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

Etapa de Implementación	Acciones Hito	Periodo de tiempo
Aprestamiento o preparación para la implementación.	Subetapa I. Adecuación y adopción de metodologías y herramientas de planeación, monitoreo, seguimiento y evaluación del Plan Decenal de Salud Pública. Elaboración de los lineamientos técnicos para la implementación del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 que incluyan: i) Armonización de políticas vigentes relacionadas con la gestión de la salud pública y el Plan Decenal de Salud Pública; ji) Herramientas y metodologías para la planeación y gestión territorial integral de la salud pública; iii) Herramientas para la puesta en marcha del Sistema de Seguimiento y Evaluación	II semestre 2022
	Subetapa II **- Asistencia técnica y desarrollo de capacidades para la implementación del Plan** **- Armonización del Plan Territorial de Salud 2020-2023 en el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031** **- Evaluación de Plan Territorial de Salud 2020-2023**	**2023**
Inicio de la implementación operativa	Formulación de planes territoriales de salud departamentales, distritales y municipales de manera articulada con los planes de desarrollo	Enero a mayo de 2024 concordancia con lo establecido en la Ley Orgánica de Planeación
Implementación propiamente dicha	Implementación de las estrategias, acciones por eje estratégico del Plan de Decenal de Salud Pública	2024 — 2031
Evaluación del proceso de implementación	Evaluación de resultado de las acciones y ejes estratégicos	2026-2029-2032
Ajustes del proceso de implementación	Modificación de los elementos operativos que requieran ajuste según los resultados de la evaluación mencionados en el hito anterior, en el marco de la implementación del Plan Decenal de Salud Pública	2027-2028

En la transitoriedad de adaptar los contenidos del Plan Decenal de Salud Pública 2022 -2031, nos encontramos en la etapa de **Inicio de la implementación operativa** en la cual se formularán los planes territoriales de salud Departamentales, Distritales y Municipales de manera articulada con los planes de desarrollo.

Por su parte, la Resolución No. 518 de fecha 24 de febrero de 2015 en sus artículos 4 y 5 establece disposiciones en relación con la Gestión de la Salud Pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC y así mismo establece en su anexo técnico modificado por el artículo 7 de la Resolución 3280 de 2018, "*Por medio del cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral De Atención Para La Promoción y Mantenimiento De La Salud y La Ruta Integral De Atención En Salud Para La Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación"*, en su CONTENIDO ANEXOS lo siguiente: (Pag.26)

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

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

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

Las intervenciones colectivas se definen como: —un conjunto de intervenciones, procedimientos o actividades para la promoción de la salud y la gestión del riesgo dirigidas a grupos poblacionales a lo largo del curso de la vida, definidas con fundamento en la evidencia disponible y en las prioridades de salud de cada territorio. (Art.3, numeral 3.7 Resolución 518 de 2015)

Su planeación se reflejará en el Plan de Acción en Salud – PAS, puesto que las mismas hacen parte integral del Plan Territorial de Salud- PTS; se realizan de manera complementaria a las intervenciones poblacionales e individuales, por lo cual deben ser coordinadas con los demás agentes del sistema de salud y comprenden las siguientes:

(…)

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

3.2.1. Implementación de las intervenciones colectivas

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

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

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

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

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

c. *Las prioridades definidas con las personas, familias, comunidades o trabajadores de los entornos a abordar. (…..) (subrayado y negrillas fuera de texto)*

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

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

Mediante *"*ACUERDO 001 DE 2020 se adopta EL PLAN DE DESARROLLO DISTRITAL DE BARRANQUILLA 2020-2023 **SOY BARRANQUILLA***",* el cual tiene como objeto consolidar un modelo de atención en salud bajo los mejores estándares de calidad, con el fin de cerrar las brechas en el servicio de salud y reducir la tasa de mortalidad a través de medidas de prevención de enfermedades y de atención oportuna, buscando una ciudad de Barranquilleros saludables mediante la implementación del modelo de Gestión Integral del Riesgo en Salud a nivel individual y colectivo; para esto, se quiere fortalecer las competencias de la autoridad sanitaria, en el ejercicio de sus acciones de inspección vigilancia y control que posibiliten servicios de salud con calidad y la disminución de los factores de riesgo de la salud pública. El artículo 11 **"Política Saludable" –** punto 11.2 **Programa Gestión Integral para la Intervención del Riesgo en Salud** - 11.2.2 **Proyecto: Intervención de determinantes ambientales,** busca ejecutar acciones de tipo transectorial para favorecer y promover un ambiente sano que genere impacto en la calidad de vida y salud de los Barranquilleros y sus generaciones mediante la transformación positiva de determinantes ambientales. El Distrito debe crear estrategias para la prevención de las enfermedades trasmitidas por Vectores tales como las campañas orientadas a erradicar el mosquito transmisor y a prevenir su aparición, continuar con el fortalecimiento de las intervenciones colectivas encaminadas a cambios conductuales que han estado relacionados con la proliferación del vector, como el inapropiado almacenamiento de agua, manejo de inservibles que se pueden convertir en depósitos de agua, uso de botellas en forma de receptáculo en las paredes como medida de "seguridad", fomentar el adecuado manejo de los depósitos de almacenamiento de agua para evitar el desarrollo de los criaderos de mosquitos, realizar jornadas de recolección de inservibles, con la participación de la comunidad, entre otros.

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

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

Para el caso que nos concierne se informa que, en el contexto de las enfermedades transmitidas por vectores, la letalidad por leptospirosis fue inferior a la del país pero sin diferencias significativas, mientras que no se reportaron de letalidad por dengue grave, Chikunguña y malaria; esto, gracias a las campañas orientadas a erradicar el mosquito transmisor y a prevenir su aparición, las cuales han mostrado un impacto positivo en la disminución de la incidencia. Es

	importante mantener los esfuerzos considerando que, en la región caribe, circulan los cuatro (4) serotipos, lo cual incrementa el riesgo de padecer dengue grave, especialmente cuando un sujeto ha sido infectado más de una vez, con el riesgo latente de desenlaces fatales. Así mismo, se hace necesario continuar con fortalecimiento de las intervenciones colectivas encaminadas a cambios conductuales que han estado relacionados con la proliferación del vector, como el inapropiado almacenamiento de agua, manejo de inservibles que se pueden convertir en depósitos de agua, uso de botellas en forma de receptáculo en las paredes como medida de "seguridad", entre otros. Así mismo, el Plan de salud Territorial dentro de las intervenciones colectivas establece la realización de acciones de prevención de dengue en el Distrito de Barranquilla, los cuales tienen prioridad y sus acciones son de obligatorio cumplimiento con el fin de lograr la disminución de la morbi-mortalidad de esta enfermedad, teniendo en cuenta que el Dengue en el Distrito de Barranquilla constituye un gran problema de salud pública por sus repercusiones, las incapacidades y pérdidas económicas que produce en la población en riesgo. La ciudad se considera de alto riesgo para dengue por su situación geográfica y climática, así como por sus condiciones de saneamiento básico y ambiental. El mayor riesgo que se presenta en la ciudad para la transmisión del dengue, son la gran cantidad de almacenamientos de agua en diversos recipientes, que se constituyen en criaderos del mosquito, insecto responsable de la transmisión. El dengue es una enfermedad transmitida por la picadura de los mosquitos Aedes Aegypti y Albopictus. Los humanos son el reservorio principal durante los periodos epidémicos. Los mosquitos al picar al huésped viremico adquieren el virus y después de un periodo de incubación de 10 días, el mosquito puede transmitir el virus a un huésped susceptible El **boletín epidemiológico a semana 51** del 2022, que corresponde del 18 al 24 de diciembre del año 2022, emitido por el Instituto Nacional de Salud INS informa que, para esta semana en Colombia se notificaron 1848 casos probables de dengue: 976 casos de esta semana y 872 casos de semanas anteriores. En el sistema hay 67810 casos, 31755 (46,8 %) sin signos de alarma, 34723 (51,2 %) con signos de alarma y 1332 (2,0 %) de dengue grave. En Colombia, los casos de dengue proceden de 32 departamentos y 5 distritos, distribuidos en 767 municipios. Las entidades territoriales de **Barranquilla**, Meta, Sucre, Atlántico, Casanare, Bolívar, Córdoba, Cesar, Cartagena, Tolima y La Guajira aportan el 66,8 % (45 325) de los casos a nivel nacional.

Tabla 10. Casos notificados de dengue por entidad territorial de procedencia y clasificación en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 51 de 2022

Entidad territorial	Dengue		Dengue grave		Total	
	n	%	n	%	n	%
Barranquilla	5702	8,6	126	9,5	5828	8,6
Meta	5290	8,0	35	2,6	5325	7,9
Sucre	4889	7,4	111	8,3	5000	7,4
Atlántico	3936	5,9	200	15,0	4136	6,1
Casanare	3879	5,8	51	3,8	3930	5,8
Bolívar	3800	5,7	97	7,3	3897	5,7
Córdoba	3714	5,6	82	6,2	3796	5,6
Cesar	3603	5,4	94	7,1	3697	5,5
Cartagena	3277	4,9	72	5,4	3349	4,9
Tolima	3217	4,8	44	3,3	3261	4,8
La Guajira	3012	4,5	94	7,1	3106	4,6
Cali	2819	4,2	41	3,1	2860	4,2
Norte de Santander	2674	4,0	41	3,1	2715	4,0
Antioquia	2175	3,3	58	4,4	2233	3,3
Santander	1901	2,9	35	2,6	1936	2,9
Arauca	1406	2,1	5	0,4	1411	2,1
Huila	1198	1,8	37	2,8	1235	1,8
Valle del Cauca	1175	1,8	8	0,6	1183	1,7
Caquetá	1083	1,6	9	0,7	1092	1,6
Magdalena	959	1,4	15	1,1	974	1,4
Chocó	879	1,3	13	1,0	892	1,3
Cundinamarca	731	1,1	9	0,7	740	1,1

Fuente: Boletín epidemiológico semana 51

El 59,4 % (40 283) de los casos de dengue se reportaron en 41 municipios con mayor frecuencia en: **Barranquilla** con el 8,6 % (5 828); Cartagena con el 4,9 % (3 349); Cali con el 4,2 % (2 860); Soledad – Atlántico con el 2,9 % (1 983); Yopal – Casanare (1 894) y Villavicencio – Meta (1 889), con el 2,8 % cada uno; Sincelejo – Sucre con el 2,7 % (1 818); Cúcuta – Norte de Santander con el 2,2 % (1 460); Montería – Córdoba con el 1,8 % (1 234); Espinal – Tolima (1 109), Valledupar – Cesar (1 086), Acacías – Meta (1 064) con el 1,6 % cada uno; El Carmen de Bolívar – Bolívar con el 1,4 % (939); Maicao – La Guajira (879) y Riohacha – La Guajira (866), con el 1,3 %; Arjona – Bolívar con el 1,2 % (813); Saravena – Arauca (740) y Neiva – Huila (720), con el 1,1 % cada uno; Santiago de Tolú – Sucre (708) y Corozal – Sucre (676), con el 1,0 % cada uno.

Se hospitalizó al 84,9 % (29 476) de los casos de dengue con signos de alarma y al 96,7 % (1 288) de los casos con dengue grave. Con respecto a la hospitalización de los casos de dengue con signos de alarma, Vaupés alcanzó porcentajes de hospitalización del 100 % de los casos, mientras que las entidades que hospitalizaron menos del 70,0 % de los casos son: Vichada, Magdalena, Valle del Cauca, Quindío, Bolívar y Chocó. Las entidades notificadoras en las que no se registró hospitalización del 100 % de los casos de dengue grave fueron: Sucre, Córdoba, Barranquilla, Atlántico, Norte de Santander, La Guajira, Cali, Tolima, Santander, Antioquia, Cesar, Bolívar, Caquetá, Santa Marta y Arauca.

A semana epidemiológica 51 de 2022 se han confirmado el 67,8 % (45 993) de los casos de dengue notificados. Según clasificación, se confirmó el 77,2 % (26 814) de los casos de dengue con signos de alarma y 89,5 % (1 192) de los casos de dengue grave. La entidad que ha confirmado el 100 % de los casos de dengue con signos de alarma notificados es Vaupés; mientras que, Amazonas, Boyacá, Caquetá, Cauca, Chocó, Guainía, Magdalena, Nariño, Putumayo, Quindío, Risaralda y Vichada han confirmado el 100 % de los casos de dengue grave notificados.

	La incidencia nacional de dengue es de 191,1 casos por cada 100 000 habitantes en riesgo. En las entidades de Amazonas, Casanare, Guaviare, Meta, Sucre, Arauca, La Guajira y Barranquilla, se estiman tasas de incidencia superiores a 400 casos por 100 000 habitantes A semana 51 de 2022 se han notificado 243 muertes probables por dengue, de los que se han confirmado 47 muertes procedentes de: Cesar con 13 casos; La Guajira con 6 casos; Bolívar con 5 casos; Atlántico, Córdoba, Magdalena y Sucre, con 3 casos cada uno; Meta y Santander, con 2 casos cada uno; Barranquilla, Cali, Casanare, Norte de Santander, Putumayo, Tolima y Exterior con 1 caso cada uno. Se descartaron 125 casos y se encuentran en estudio 71 muertes procedentes de: La Guajira con 9 casos; Antioquia, Barranquilla y Cartagena, con 6 casos cada uno; Meta con 4 casos; Bolívar, Casanare, Cesar, Córdoba, Huila y Santander, con 3 casos cada uno; Arauca, Buenaventura, Cali, Norte de Santander y Valle del Cauca, con 2 casos cada uno; Amazonas, Atlántico, Cauca, Chocó, Cundinamarca, Guaviare, Nariño, Quindío, Santa Marta, Sucre, Tolima y Vaupés, con un caso cada uno. El Distrito de Barranquilla ha tenido un aumento considerado de casos de dengue, a nivel nacional es quien más caso ha reportado como lo indico el boletín epidemiológico del INS y a comparación con los años anteriores la enfermedad sigue manteniendo la tendencia a aumentar. En el análisis de los casos reportados en el Distrito se observa que la localidad suroccidente, metropolitana y suroriente son donde procede el mayor número de casos como se observa en la siguiente gráfica, lo que deja claro que es necesario realizar actividades de prevención en las diferentes localidades del Distrito Para poder cumplir con los objetivos de salud, en cuanto a las directrices y normatividades tanto nacionales, respecto a la Prevención y Control de Vectores como Distritales, respecto al proyecto de Intervención de determinantes ambientales, es necesario que la Secretaría Distrital, a través de la Oficina de Salud Pública, cuente con un Biólogo, con Magister en Biología que ejecute las actividades primarias y secundarias definidas en el art. 99 del Decreto Acordal 0801 de 2020. Aunado a lo anterior, el Plan de Gobierno 2024 – 2027, propone en relación al tema de Salud, entre otros aspectos: *(…)* ➢ *Promoveremos la certificación de redes integrales e integradas de salud que eliminen barreras en el acceso y la oportunidad de la atención en los prestadores de salud del Distrito de Barranquilla.* ➢ *Nuestra prioridad será identificar los riesgos en salud, caracterizarlos y canalizar a los barranquilleros a intervenciones de diagnóstico temprano que aseguren un manejo y tratamiento oportuno para mejorar la salud de los barranquilleros, sus familias y sus entornos.* ➢ *El 100% de los barrios de la ciudad estarán beneficiados del modelo de gestión del riesgo colectivo con base comunitaria.* ➢ *Elaboraremos e implementaremos un plan de intervención en salud frente a los impactos del cambio climático, esto nos ayudara a cuidar a los barranquilleros de las enfermedades respiratorias, las enfermedades transmitidas por vectores y en general de los potenciales efectos en salud del fenómeno ambiental.* ➢ *Promoveremos estilos de vida y entornos saludables.* Para poder cumplir con los objetivos de salud, en cuanto a las directrices y normatividades tanto nacionales, respecto a la Prevención y Control de Vectores como Distritales, respecto al proyecto de Intervención de determinantes ambientales, es necesario que la Secretaría Distrital, a través de la Oficina de Salud Pública, cuente con un personal

	técnico que acompañe y apoye las actividades primarias y secundarias definidas en el art. 99 del Decreto Acordal 0801 de 2020. De acuerdo a lo anteriormente expuesto y teniendo en cuenta el desarrollo de una vigilancia epidemiológica que se ajuste a los lineamientos de la normatividad y a las necesidades de salud pública imperantes, la Secretaria Distrital de Salud, acorde con las disposiciones constitucionales, legales vigentes y con el objeto de satisfacer necesidades de la Secretaria de Salud, considera necesario y oportuno ejecutar las acciones pertinentes para asegurar la contratación prioritaria de un grupo de personas que brinden sus servicios y apoyen las acciones del programa de prevención y control de vectores de la Secretaria Distrital de Salud de Barranquilla.
3.2 OBJETO A CONTRATAR, ESPECIFICACIONES, AUTORIZACIONES, PERMISOS Y LICENCIAS REQUERIDOS PARA SU EJECUCIÓN	
3.2.1. Objeto contractual:	Para atender la necesidad, se requiere contratar la **"LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÒN EN EL PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE VECTORES DE LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BARRANQUILLA".**
3.2.2 Clasificación UNSPSC:	La clasificación de los bienes y servicios, objeto del Proceso de Contratación, es el siguiente: **ITEM** | **Clasificación UNSPSC** | **Clase** 1 | 80111600 | Servicios de Personal Temporal
3.2.3 Especificaciones del Objeto Contractual	Para dar cumplimiento a las competencias asignadas al Distrito de Barranquilla, se requiere contratar los servicios de un grupo de personas que brinden sus servicios y apoyen las acciones que garanticen la prevención y control de vectores del Planes de Intervenciones Colectivas (PIC) en poblaciones con riesgo, dentro del componente Condiciones y situaciones endemo-epidémicas de la Dimensión de Vida Saludable y Enfermedades transmisibles, del Plan Decenal de Salud Pública.
3.2.4 Autorizaciones, permisos y Licencias Requeridos para la Ejecución del Objeto Contractual.	No Aplica.
3.2.5 Documentos técnicos para el desarrollo del proyecto:	No aplica.
3.3 OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA Y DEL DISTRITO DE BARRANQUILLA	
3.3.1 Obligaciones del Contratista:	**OBLIGACIONES GENERALES**: • Cumplir con las cotizaciones al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales durante la ejecución del contrato. • Mantener actualizados todos sus documentos en el Distrito, especialmente el RUT. En caso de algún cambio en su situación tributaria deberá presentar un nuevo RUT al área de cuentas de la Secretaria General del Distrito y/o a la Oficina de Contabilidad de la Secretaria Distrital de Hacienda

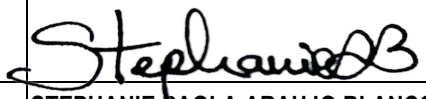
	• Indicar al momento de presentar la propuesta si es o no responsable del IVA. • Mantener actualizada la hoja de Vida y la Declaración de bienes y rentas en el Sigep • Realizarse el Examen Médico Ocupacional de conformidad con el Decreto 1072 de 2015 y mantenerlo vigente durante la ejecución del contrato • Afiliarse al Sistema de Riesgos Laborales • Asistir a las reuniones presenciales o virtuales que sean programadas por parte de la Secretaría Distrital de Salud, • Cumplir con las demás obligaciones que se deriven de la esencia o naturaleza del contrato. • Mantener estricta reserva y confidencialidad sobre la información que conozca por causa o con ocasión del contrato. • Responder y hacer uso de los bienes que le sean asignados para el desarrollo de sus obligaciones y hacer entrega de estos en el estado en que los recibió, salvo su deterioro normal, o daños ocasionados por caso fortuito o fuerza mayor. • Presentar al supervisor del contrato un informe mensual sobre las actividades realizadas durante la ejecución del contrato. • Prestar los servicios en los términos y condiciones establecidas y formuladas en la propuesta y requeridas por el Distrito. • Pagar los Impuestos a que haya lugar. • Asumir los gastos y riesgos que implica el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad. • Efectuar el cargue de los documentos precontractuales a su cargo en la plataforma SECOP II. • Brindar acompañamiento a la Secretaría Distrital de Salud de la Alcaldía Distrital de Barranquilla, en la elaboración y desarrollo de las políticas, estrategias, planes, programas, proyectos, procedimientos, campañas, activaciones pedagógicas, atención de PQRS, oficios, circulares, comunicaciones y planes de trabajo que corresponda misionalmente desarrollar. • Brindar atención a usuarios internos y externos de la Secretaría Distrital de Salud de la Alcaldía Distrital de Barranquilla en los asuntos que se pongan a su disposición. • Brindar acompañamiento en la articulación y desarrollo de las diferentes actividades misionales de la Secretaría Distrital de Salud de la Alcaldía Distrital de Barranquilla en los asuntos que se pongan a su disposición. • Mantener el ambiente propicio para el desarrollo de las actividades a desarrollar con ocasión del contrato. • Apoyar a la Secretaría Distrital de Salud de la Alcaldía Distrital de Barranquilla en la gestión documental de la misma, debiendo garantizar la reserva de la información a la cual tenga acceso y la correcta consolidación, tabulación y conservación de la misma. **OBLIGACIONES ESPECÍFICAS**: VER ANEXO
3.3.2. Obligaciones del Distrito de Barranquilla:	• Realizar los pagos estipulados en los términos y condiciones estipuladas en este estudio previo y en el contrato. • Realizar seguimiento a la ejecución del objeto del contrato. • Ejercer la supervisión del contrato. • Recomendar los ajustes que requiere el contrato en términos de plazos, condiciones, obligaciones o demás aspectos que se requieran. • Suministrar oportunamente la información que requiere el contratista para el cumplimento de sus obligaciones contractuales.

FORMATO DE ESTUDIOS PREVIOS
Código: MAGC –F03

3.4 Modalidad de selección, justificación y fundamentos jurídicos.	Conforme a lo señalado en el Articulo 2 numeral 4 Literal h de la Ley 1150 del 2007 y Decreto 1082 de 2015 Artículo 2.2.1.2.1.4.9. Contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, o para la ejecución de trabajos artísticos que solo pueden encomendarse a determinadas personas naturales. Las Entidades Estatales pueden contratar bajo la modalidad de contratación directa la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con la persona natural o jurídica que esté en capacidad de ejecutar el objeto del contrato, siempre y cuando la Entidad Estatal verifique la idoneidad o experiencia requerida y relacionada con el área de que se trate. En este caso, no es necesario que la Entidad Estatal haya obtenido previamente varias ofertas, de lo cual el ordenador del gasto debe dejar constancia escrita. Los servicios profesionales y de apoyo a la gestión corresponden a aquellos de naturaleza intelectual diferentes a los de consultoría que se derivan del cumplimiento de las funciones de la Entidad Estatal, así como los relacionados con actividades operativas, logísticas, o asistenciales. El presente, se enmarca en un contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión, lo cual justifica su contratación directa.
3.5 Valor Estimado del Contrato y Justificación de este	El valor total de la contratación es de **SESENTA Y TRES MILLONES DE PESOS M/L ($63.000.000)** incluidos todos los tributos que se generen con ocasión a la celebración, ejecución y liquidación del contrato. La suma anterior, se obtiene de la información contenida en el Estudio de Mercado. **Capítulo/ Artículo** | **Descripción Capítulo/ Artículo** | **Dep** | **Fuente** | **Valor contratación** 4-1905024-2.3.2.02.02.009 | SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES | 11 | SGPsp - Sistema General de Participaciones Para Salud Pública | $63.000.000 Para conocer el valor correspondiente a cada contrato por favor VER ANEXO
3.5.1 Certificado de disponibilidad Presupuestal	La contratación, cuenta con el siguiente Certificado de Disponibilidad Presupuestal: Número: **202400347** Valor: $150.600.000 Autorizados por: Jefe de la Oficina de presupuesto/secretario distrital de hacienda
3.5.2 Variables consideradas para calcular el presupuesto oficial:	Las variables que se consideraron para calcular el presupuesto oficial de esta contratación son las siguientes: Análisis del sector, así como la idoneidad y experiencia en las actividades a Desarrollar.
3.5.3 Forma de Pago del Contrato	La forma de pago del contrato será la descrita en cuadro anexo. El cual hace parte integral del presente documento. VER ANEXO Cada pago estará precedido por la presentación de cuenta de cobro o factura, presentación de informes de gestión, recibo a satisfacción por parte del supervisor del contrato, certificación de encontrarse al día con el sistema integral de seguridad social, y el pago de impuestos a que haya lugar, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento

	y ejecución. Los pagos se realizarán dentro de los plazos establecidos en las normas legales vigentes y de conformidad con el PAC del Distrito de Barranquilla.
3.6. CRITERIOS PARA SELECCIONAR LA OFERTA MÁS FAVORABLE	
3.6.1 Requisitos Habilitantes. Para este proceso, los requisitos habilitantes, que se exigirán serán los siguientes:	
3.6.1.1 Capacidad Jurídica	• Propuesta en la cual debe dejar constancia de su responsabilidad tributaria en cuanto al IVA y declaracion de no encontrarse incurso en inhabilidades e incompatabilidades • Copia de cedula de ciudadanía. • Registro Único Tributario (RUT) expedido por la DIAN expedido dentro de los últimos treinta (30) días. • Certificación del cumplimiento de las obligaciones con los sistemas generales de seguridad social integral (Salud Pensión) • Formato Único de Hoja de Vida diligenciado emitido por el SIGEP con aprobación de la secretaría solicitante. • Formato único de Declaración Juramentada de Bienes y Rentas y Actividades Económicas Privadas de persona natural. • Fotocopia de Tarjeta, Matricula y/o Licencia Profesional en caso de que aplique. • Certificado de vigencia de la Tarjeta, Matricula y/o Licencia profesional en caso de que aplique. • Certificaciones de estudios y títulos. • Certificaciones de experiencia laboral. • Libreta militar (En el caso que se requiera - varón menor de cincuenta (50) años). • Certificado de Antecedentes Disciplinarios expedido por el órgano competente según la profesión en caso de que aplique. • Certificado de Antecedentes Disciplinarios expedido por la Procuraduría General de la Nación. • Certificado de no Reportado en el Boletín de Responsables Fiscales expedido por la Contraloría General de la República. • Certificado de inexistencia de antecedentes judiciales expedido por la Policía Nacional. • Certificado de Medidas Correctivas – RNMC • Certificados del Registro de Deudores Alimentarios Morosos. • Examen médico preocupacional (Decreto 1072 de 2015). Nota: la información solicitada en el presente ítem debe ser cargada en el SECOP II
3.6.1.2 Experiencia	VER ANEXO
3.6.1.3 Capacidad Financiera	No Aplica
3.6.1.4. Capacidad Organizacional	No Aplica
3.6.2. Factores de Evaluación	No Aplica
3.6.3 Reglas de desempate de Ofertas	No Aplica

FORMATO DE ESTUDIOS PREVIOS
Código: MAGC –F03

3.7 Análisis de riesgos y forma de mitigarlo.	El Distrito de Barranquilla, de acuerdo con las disposiciones del artículo 4 de la Ley 1150 de 2007 y de los artículos 2.2.2.1.1.2., artículo 2.2.1.1.1.6.1., artículo 2.2.1.1.1.6.3 y el numeral 2 del artículo 2.2.1.2.5.2., del Decreto 1082 de 2015 y con base en la Metodología para identificar y clasificar los riesgos elaborado por Colombia Compra Eficiente procede a tipificar, estimar y asignar los riesgos de la presente contratación. Ver Anexo A. Matriz de Riegos.	
3.8 Garantías:	El marco normativo vigente establece: En el presente contrato no aplica la exigencia de garantías, debido a su cuantía, de conformidad con lo estipulado en el artículo 7, numeral 5 de la ley 1150 del 2007 que taxativamente expresa que las garantías no serán obligatorias en los contratos de empréstito, en los interadministrativos, en los de seguro y en los contratos cuyo valor sea inferior al 10% de la menor cuantía y los artículos 2.2.1.2.3.1.1 al 2.2.1.2.3.5.1 del Decreto 1082 de 2015.	
3.9. Interventoría o Supervisión:	Nombre del funcionario:	PEDRO JOSE ARANGO PADILLA
	Identificación del funcionario:	8.704.271
	Cargo:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO
	Dependencia:	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD
3.9.1 Necesidad de contar con Interventoría cuando los contratos superen la menor cuantía	No Aplica	
3.10 Plazo de Ejecución del Contrato	Los futuros contratos tendrán un plazo de ejecución de seis (06) meses, contado a partir de la fecha de inicio de este, una vez se cumplan los requisitos de perfeccionamiento y ejecución dispuestos en el artículo 41 de la Ley 80 de 1993.	
3.11 Liquidación del Contrato	Conforme al artículo 217 del Decreto 019 de 2012, no se requiere de liquidación en los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión. No obstante, si ocurre alguna situación de terminación anormal del contrato se procederá de conformidad con la Ley 1150 de 2007, a su terminación en los términos allí previstos.	
3.12 Sometimiento a un acuerdo comercial.	No Aplica	
3.13 Constancia del cumplimiento del deber de análisis de las entidades estatales	Se deja constancia que la entidad cumplió con el deber de análisis para conocer el sector relativo al objeto del Proceso de Contratación desde la perspectiva legal, comercial, financiera, organizacional, técnica y de análisis de riesgo. VER ANEXO.	
FIRMA:		
NOMBRE:	**STEPHANIE PAOLA ARAUJO BLANCO**	
CARGO:	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD	
PROYECTO:	PEDRO JOSE ARANGO PADILLA	

FORMATO DE ESTUDIO PREVIO

N°	PERFIL	ACTIVIDADES	No. PAGOS	VR MES	VR TOTAL	FORMA DE PAGO
1	Tecnico en salud publica con experiencia laboral de 8 meses	1.Realizar visitas de inspección, diagnóstico e intervención de control vectorial en las viviendas de los barrios con alta incidencia de dengue. 2. Apoyar el levantamiento de índices de infestación larvaria en los barrios con alta incidencia de dengue. 3. Brindar apoyo en la realización y la toma de muestras de especies insectiles comprometidas en la transmisión de enfermedades producidas por arobovirus en barrios de la ciudad. 4. Apoyar la recolección de muestras de especies insectiles comprometidas en transmisión de enfermedades transmitidas por vectores. 5.Las demás relacionadas con la naturaleza del objeto contractual	6	$ 1.500.000	$ 9.000.000	Seis (6) pagos iguales mensuales por valor de UN MILLON QUINIENTOS MIL PESOS M/L ($1.500.000) cada uno.
2	Tecnico en salud publica con experiencia laboral de apoyo 8 meses	1.Realizar visitas de inspección, diagnóstico e intervención de control vectorial en las viviendas de los barrios con alta incidencia de dengue. 2. Apoyar el levantamiento de índices de infestación larvaria en los barrios con alta incidencia de dengue. 3. Brindar apoyo en la realización y la toma de muestras de especies insectiles comprometidas en la transmisión de enfermedades producidas por arobovirus en barrios de la ciudad. 4. Apoyar la recolección de muestras de especies insectiles comprometidas en transmisión de enfermedades transmitidas por vectores. 5.Las demás relacionadas con la naturaleza del objeto contractual	6	$ 1.500.000	$ 9.000.000	Seis (6) pagos iguales mensuales por valor de UN MILLON QUINIENTOS MIL PESOS M/L ($1.500.000) cada uno.
3	Tecnico en salud publica con experiencia laboral de 8 meses	1.Realizar visitas de inspección, diagnóstico e intervención de control vectorial en las viviendas de los barrios con alta incidencia de dengue.	6	$ 1.500.000	$ 9.000.000	Seis (6) pagos iguales mensuales por valor de UN MILLON

		2. Apoyar el levantamiento de índices de infestación larvaria en los barrios con alta incidencia de dengue. 3. Brindar apoyo en la realización y la toma de muestras de especies insectiles comprometidas en la transmisión de enfermedades producidas por arobovirus en barrios de la ciudad. 4. Apoyar la recolección de muestras de especies insectiles comprometidas en transmisión de enfermedades transmitidas por vectores. 5.Las demás relacionadas con la naturaleza del objeto contractual				QUINIENTOS MIL PESOS M/L ($1.500.000) cada uno.
4	Bachiler, experiencia laboral de 15 meses	1.Realizar visitas de inspección, diagnóstico e intervención de control vectorial en las viviendas de los barrios con alta incidencia de dengue. 2. Apoyar el levantamiento de índices de infestación larvaria en los barrios con alta incidencia de dengue. 3. Brindar apoyo en la realización y la toma de muestras de especies insectiles comprometidas en la transmisión de enfermedades producidas por arobovirus en barrios de la ciudad. 4. Apoyar la recolección de muestras de especies insectiles comprometidas en transmisión de enfermedades transmitidas por vectores. 5.Las demás relacionadas con la naturaleza del objeto contractual.	6	$ 1.500.000	$ 9.000.000	Seis (6) pagos iguales mensuales por valor de UN MILLON QUINIENTOS MIL PESOS M/L ($1.500.000) cada uno.
5	Bachiller academico, con experiencia laboral de 15 meses	1.Realizar visitas de inspección, diagnóstico e intervención de control vectorial en las viviendas de los barrios con alta incidencia de dengue. 2. Apoyar el levantamiento de índices de infestación larvaria en los barrios con alta incidencia de dengue. 3. Brindar apoyo en la realización y la toma de muestras de especies insectiles comprometidas en la transmisión de enfermedades producidas por arobovirus en barrios de la ciudad. 4. Apoyar la recolección de muestras de especies insectiles comprometidas en transmisión de enfermedades transmitidas por vectores.	6	$ 1.500.000	$ 9.000.000	Seis (6) pagos iguales mensuales por valor de UN MILLON QUINIENTOS MIL PESOS M/L ($1.500.000) cada uno.

		5.Las demás relacionadas con la naturaleza del objeto contractual				
6	Tecnica en salud publica y auxiliar de enfermeria con experiencia de de 8 mes	1.Realizar visitas de inspección, diagnóstico e intervención de control vectorial en las viviendas de los barrios con alta incidencia de dengue. 2. Apoyar el levantamiento de índices de infestación larvaria en los barrios con alta incidencia de dengue. 3. Brindar apoyo en la realización y la toma de muestras de especies insectiles comprometidas en la transmisión de enfermedades producidas por arobovirus en barrios de la ciudad. 4. Apoyar la recolección de muestras de especies insectiles comprometidas en transmisión de enfermedades transmitidas por vectores. 5.Las demás relacionadas con la naturaleza del objeto contractual	6	$ 1.500.000	$ 9.000.000	Seis (6) pagos iguales mensuales por valor de UN MILLON QUINIENTOS MIL PESOS M/L ($1.500.000) cada uno.
7	Auxiliar de enfermería y/o tecnico en salud publica y/o Tecnico en educacion para el trabajo y desarrollo humano con experiencia laboral de 8 meses	1.Realizar visitas de inspección, diagnóstico e intervención de control vectorial en las viviendas de los barrios con alta incidencia de dengue. 2. Apoyar el levantamiento de índices de infestación larvaria en los barrios con alta incidencia de dengue. 3. Brindar apoyo en la realización y la toma de muestras de especies insectiles comprometidas en la transmisión de enfermedades producidas por arobovirus en barrios de la ciudad. 4. Apoyar la recolección de muestras de especies insectiles comprometidas en transmisión de enfermedades transmitidas por vectores. 5.Las demás relacionadas con la naturaleza del objeto contractual	6	$ 1.500.000	$ 9.000.000	Seis (6) pagos iguales mensuales por valor de UN MILLON QUINIENTOS MIL PESOS M/L ($1.500.000) cada uno.

Anexo A. MATRIZ DE RIESGOS

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

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción (Qué puede pasar y cómo puede ocurrir)	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración del riesgo	Categoría	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento				¿Afecta la ejecución del contrato?	Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoración del riesgo	Categoría					¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
1	General	Externo	Ejecución	De la Naturaleza	Condiciones climáticas o ambientales extremas tales como: Fuertes lluvias, terremotos, huracanes, tornados, volcanes, inundaciones marinas, inundaciones fluviales, deslizamientos exorbitantes, tsunamis vientos exorbitantes, incendios no provocados y/o demás fuerzas de la naturaleza.	1. Retrasos en el desarrollo de las actividades de los contratistas. 2. Posibles daños en la integridad física de los contratistas. 3. Posible suspensión o terminación del contrato.	2	3	5	Medio	Entidad Estatal/Contratista	1. Revisión de los informes metereológicos para verificar las programaciones de las actividades contractuales. 2. Desarrollar plan de contingencia ante eventuales condiciones climáticas.	1	2	3	Bajo	Sí	Contratista/Entidad Estatal	Desde el inicio del evento.	Al terminar la ejecución del contrato.	Implementación de medidas preventivas, correctivas o de mitigación y1 retroalimentación en los procedimientos adelantados.	Cuando se presente el evento
2	General	Interno	Ejecución	Financieros	Incumplimiento o retrasos en el pago, por parte de la Entidad Estatal, que no se encuentran dentro de los términos establecidos en el contrato.	1. Retrasos en el desarrollo de las actividades de los contratistas. 2. Afectación financiera del contrato. 3. Abandono de los puestos o sitios de trabajo.	2	4	6	Alto	Entidad Estatal/Contratista	1. Revisión constante de los trámites de pago, en donde se atiendan las observaciones a las actas y/o cuentas, soportes y anexos de pago. 2. Reuniones con las partes interesadas en donde se reporte el estado actual de las cuentas.	1	2	3	Bajo	Sí	Entidad Estatal/Contratista	Desde el inicio de ejecución del contrato.	Al terminar la ejecución del contrato.	Seguimiento de las evidencias de pagos.	De acuerdo con la forma de pago pactada en el contrato

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

5	4	3	No.	
General	General	General	Clase	
Interno	Externo	Interno	Fuente	
Contratación	Ejecución	Ejecución	Etapa	
Operacionales	Operacionales	Operacionales	Tipo	
Desistimiento sin justa causa por parte del contratista para la legalización del contrato.	Retiro temporal o permanente del prestador del servicio sin justa causa durante la ejecución del contrato.	Accidentes laborales, muerte, lesiones, incidentes y/o daños a la integridad física, mental o moral que sufra el contratista durante la ejecución del contrato.	Descripción (Qué puede pasar y cómo puede ocurrir)	
Retrasos en el proceso de contratación.	1. Retrasos en la ejecución del contrato. 2. Posible suspensión o cesión del contrato.	1. Retrasos en la ejecución del contrato y posible ampliación de los plazos de ejecución. 2. Posible suspensión/terminación anticipada del contrato.	Consecuencia de la ocurrencia del evento	
1	2	1	Probabilidad	
2	2	4	Impacto	
3	4	5	Valoración del riesgo	
Bajo	Bajo	Medio	Categoría	
Contratista	Contratista	Supervisor	¿A quién se le asigna?	
1. Establecer plazos claros para el cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento, legalización y ejecución del contrato. 2. Requerir continuamente al adjudicatario durante la etapa precontractual que allegue la documentación y sus pólizas. 3. De ser necesario y en los casos que aplique, se puede hacer efectiva la póliza de cumplimiento. 3. De ser posible, gestionar la cesión del contrato.	1. Establecer un plan de contingencia para que el contrato pueda ser cedido/suspendido/terminado conforme particularidades de la situación. 2. De ser posible, gestionar la cesión del contrato.	1. Establecer y hacer seguimiento a los protocolos de seguridad ocupacional en el desarrollo de las actividades del contrato. 2. Cumplir las políticas de seguridad ocupacional y de seguridad en el trabajo. 3. Disponer de planes de contingencia efectivos ante estas eventualidades. 4. Supervisar el cumplimiento de pagos de seguridad social por pago de contratista.	Tratamiento/Controles a ser implementados	
1	1	1	Probabilidad	Impacto después del tratamiento
1	1	1	Impacto	
2	2	2	Valoración del riesgo	
Bajo	Bajo	Bajo	Categoría	
No	Sí	Sí	¿Afecta la ejecución del contrato?	
Entidad Estatal	Entidad Estatal	Contratista/Supervisor	Persona responsable por implementar el tratamiento	
A partir de la etapa de planeación.	A partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.	Desde el inicio de ejecución del contrato.	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	
Una vez se legalice contrato.	A la terminación de la ejecución del contrato.	A la terminación de la ejecución del contrato.	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	
Seguimiento a la legalización y perfeccionamiento del contrato por parte de la oficina de contratación de la Entidad Estatal.	Verificación del cumplimiento contractual.	Seguimiento de protocolos, procedimientos de seguridad, verificación respecto de las medidas de seguridad en cada etapa.	¿Cómo se realiza el monitoreo?	Monitoreo y revisión
En hito(s) de la contratación	Diaria	Mensual	Periodicidad ¿Cuándo?	

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

ALCALDÍA DE BARRANQUILLA
NIT 890.102.018-1
SC-CER103099
SA-CER756031

8	7	6	**No.**	
General	General	General	**Clase**	
Interno	Interno	Interno	**Fuente**	
Planeación	Ejecución	Contratación	**Etapa**	
Operacionales	Operacionales	Operacionales	**Tipo**	
Demoras en trámites precontractuales, por falta disponibilidad presupuestal, por no presentación a tiempo del estudio previo, entre otros factores.	El proveedor no ejecuta las actividades y obligaciones contractuales de manera satisfactoria.	No se presenten las garantías requeridas en los documentos del proceso de contratación o que su presentación sea tardía o incompleta.	**Descripción (Qué puede pasar y cómo puede ocurrir)**	
1. No suscripción del contrato. 2. No se satisfacen las necesidades de la Entidad Estatal.	1. Incumplimiento total o parcial del contrato. 2. En caso de ser necesario, la Entidad Estatal podrá hacer efectiva la garantía de cumplimiento bajo el amparo de calidad del servicio.	1. No se realiza el proceso de contratación. 2. Retrasos en la ejecución del contrato y/o programación de cronogramas para el proceso de contratación. 3. En caso de ser necesario, hacer efectiva la garantía de seriedad de la oferta.	**Consecuencia de la ocurrencia del evento**	
3	1	1	**Probabilidad**	
3	5	2	**Impacto**	
6	6	3	**Valoración del riesgo**	
Alto	**Alto**	**Bajo**	**Categoría**	
Entidad Estatal	Contratista	Entidad estatal/Contratista	**¿A quién se le asigna?**	
1. Estimación adecuada de las necesidades de la Entidad, a través del análisis de conveniencia y oportunidad, especialmente en los temas técnicos y financieros, los cuales dependerán de la realización de un análisis del sector de fondo que permita verificar el mercado. 2. Revisión exhaustiva del estudio previo y análisis del sector por parte de la dependencia correspondiente.	1. Estricto y permanente acompañamiento y seguimiento por parte del supervisor en el desarrollo de las actividades asignadas, exigiendo el cumplimiento de las obligaciones del contratista, recurriendo de ser necesario a las medidas sancionatorias. 2. Elaboración de actas de entrega a satisfacción de los servicios contemplados en el objeto contractual. 3. En caso de ser necesario, aplicación de la garantía de cumplimiento bajo el amparo de calidad del servicio.	1. Establecer plazos claros en el pliego de condiciones de modo que se cumplan los requisitos de perfeccionamiento, legalización y ejecución del contrato. 2. Requerir continuamente al adjudicatario durante la etapa precontractual que allegue la documentación y sus pólizas.	**Tratamiento/Controles a ser implementados**	
1	1	1	**Probabilidad**	**Impacto después del tratamiento**
1	2	1	**Impacto**	
2	3	2	**Valoración del riesgo**	
Bajo	**Bajo**	**Bajo**	**Categoría**	
No	Sí	No	**¿Afecta la ejecución del contrato?**	
Entidad Estatal	Supervisor	Entidad Estatal/Contratista	**Persona responsable por implementar el tratamiento**	
Desde el inicio del plazo de ejecución del contrato	Desde el inicio de ejecución del contrato.	Una vez adjudicado el contrato.	**Fecha estimada en que se inicia el tratamiento**	
Hasta la finalización del plazo de ejecución	A la terminación de la ejecución del contrato.	Una vez se legalice contrato o se haga efectiva la garantía de seriedad de la oferta.	**Fecha estimada en que se completa el tratamiento**	
Control de tiempos, calidad y completitud de estudios previos y demás documentos precontractuales	Informes de supervisión e informe de gestión de actividades.	Seguimiento a la legalización y perfeccionamiento del contrato por parte de la oficina de contratación de la entidad estatal.	**¿Cómo se realiza el monitoreo?**	**Monitoreo y revisión**
Durante etapa de planeación	Mensual	En hito(s) de la contratación	**Periodicidad ¿Cuándo?**	

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

ALCALDÍA DE BARRANQUILLA
NIT 890.102.018-1
SC-CER103099 SA-CER756031

11	10	9	**No.**	
General	General	General	**Clase**	
Interno	Externo	Externo	**Fuente**	
Ejecución	Ejecución	Ejecución	**Etapa**	
Sociales/Políticos	Sociales/Políticos	Sociales/Políticos	**Tipo**	
No aplicación durante la ejecución del contrato de las políticas públicas de la Entidad Estatal contratante, de otras Entidad Estatales o del Gobierno establecidas en los documentos del proceso de contratación.	Situaciones de inseguridad social y/o antecedentes de delicuencia que tengan impacto en el desarrollo del contrato.	Cambios en la situación política y/o alteraciones de orden público como: huelgas, manifestaciones, disturbios, asonadas, paros, actos terroristas, entre otros hechos que tengan impacto en el desarrollo del contrato.	**Descripción (Qué puede pasar y cómo puede ocurrir)**	
1. Incumplimiento de los fines institucionales. 2. Aplicación de garantías en los casos que aplique.	1. Retrasos en el desarrollo de las actividades de los contratistas. 2. Inconformidad/Afectación de contratistas.	1. Retrasos en el desarrollo de las actividades de los contratistas. 2. Inconformidad de contratistas.	**Consecuencia de la ocurrencia del evento**	
1	1	1	**Probabilidad**	
2	2	2	**Impacto**	
3	3	3	**Valoración del riesgo**	
Bajo	**Bajo**	**Bajo**	**Categoría**	
Contratista	Entidad Estatal/Contratista	Entidad Estatal/Contratista	**¿A quién se le asigna?**	
Revisar que los documentos del proceso de contratación estén alineados con los objetivos de las política pública de la Entidad Estatal contratante, otras Entidad Estatales regulatorias o del Gobierno en general.	1. Recopilar antecedentes e información estadística a partir de fuentes oficiales durante la etapa precontractual y contractual, sobre la posibilidad de ocurrencia de incidentes de inseguridad con el fin de advertir oportunamente sobre su interferencia en el desarrollo del contrato y tomar las medidas tendiente a mitigar el impacto. 2. Establecer medidas de seguridad para la ejecución del contrato. En caso de ser necesario, solicitar el apoyo interinstitucional con autoridades competentes.	1. Recopilar antecedentes e información estadística a partir de fuentes oficiales durante la etapa precontractual y contractual, sobre la posibilidad de ocurrencia de hechos de alteraciones de orden público en el lugar de desarrollo de actividades con el fin de advertir oportunamente sobre su interferencia y tomar las medidas tendientes a mitigar el impacto. 2. Informar a las autoridades competentes la novedad sobre orden público en el lugar de desarrollo de actividades y proteger a sus colaboradores y los bienes puestos al servicio del contrato. De ser necesario, el contratante realizará la solicitud a las autoridades a fin de que se llegue a soluciones que permitan la continuidad en la ejecución del contrato. 3. Desarrollar las actividades de manera remota.	**Tratamiento/Controles a ser implementados**	
1	1	1	**Probabilidad**	**Impacto después del tratamiento**
1	1	1	**Impacto**	
2	2	2	**Valoración del riesgo**	
Bajo	**Bajo**	**Bajo**	**Categoría**	
Sí	Sí	Sí	**¿Afecta la ejecución del contrato?**	
Contratista/Supervisor	Contratista/Supervisor	Contratista/Supervisor	**Persona responsable por implementar el tratamiento**	
Desde el inicio de ejecución del contrato.	Desde el inicio de ejecución del contrato.	Desde el inicio de ejecución del contrato.	**Fecha estimada en que se inicia el tratamiento**	
A la terminación de la ejecución del contrato.	A la terminación de la ejecución del contrato.	A la terminación de la ejecución del contrato.	**Fecha estimada en que se completa el tratamiento**	
Seguimientos periódicos de verificación sobre el cumplimiento de las políticas públicas.	Mediante una continua comunicación entre el contratista/supervisor y a partir de la información obtenida al respecto de los sucesos con el fin de definir acciones de mitigación que garanticen el desarrollo del contrato.	Mediante una continua comunicación entre el contratista/supervisor y a partir de la información obtenida al respecto de los sucesos.	**¿Cómo se realiza el monitoreo?**	**Monitoreo y revisión**
Permanente	Cuando se presente el evento	En la etapa de planeación y ejecución cuando se presente el evento	**Periodicidad ¿Cuándo?**	

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

ALCALDÍA DE BARRANQUILLA
NIT 890.102.018-1
SC-CER103099
SA-CER756031

14	13	12	No.	
General	General	General	Clase	
Externo	Externo	Externo	Fuente	
Ejecución	Ejecución	Ejecución	Etapa	
Tecnológicos	Sociales/Políticos	Sociales/Políticos	Tipo	
Fallas o errores en los sistemas de comunicación de voz y datos.	Emergencias sanitarias consecuencias de epidemias o pandemias	Deficiente implementación de protocolos de bioseguridad para el COVID-19 y/o falta de elementos de protección personal EPP que generen el contagio del virus entre el personal del proyecto en la ejecución de sus actividades.	Descripción (Qué puede pasar y cómo puede ocurrir)	
1. Deficiente comunicación entre las partes interesadas. 2. Retrasos en la ejecución del contrato.	1. Retrasos en la ejecución del contrato. 2. Posible suspensión del contrato. 3. Incumplimiento parcial o total del contrato.	1. Aparición o nuevos brotes virus Covid-19. 2. Retrasos en la ejecución del contrato. 3. Baja productividad laboral.	Consecuencia de la ocurrencia del evento	
1	3	2	Probabilidad	
4	4	3	Impacto	
5	7	5	Valoración del riesgo	
Medio	Alto	Medio	Categoría	
Entidad Estatal/Contratista	Entidad Estatal/Contratista	Entidad Estatal/Contratista	¿A quién se le asigna?	
Requerir el soporte técnico correspondiente de los sistemas de comunicación.	1. Implementar todos los controles de bioseguridad necesarios establecidos por las autoridades. 2. En caso crítico se puede optar por la suspensión de las actividades para evitar y prevenir contagios y realización de pruebas clínicas.	1. Exigir y verificar el cumplimiento del suministro y disponibilidad de los elementos de protección personal para cumplir con los protocolos de bioseguridad conforme con la normatividad establecida para la prevención y mitigación del contagio. 2. Ejecución de actividades de manera remota.	Tratamiento/Controles a ser implementados	
1	2	2	Probabilidad	Impacto después del tratamiento
2	2	2	Impacto	
3	4	4	Valoración del riesgo	
Bajo	Bajo	Bajo	Categoría	
Sí	Sí	Sí	¿Afecta la ejecución del contrato?	
Supervisor	Contratista/Supervisor	Contratista/Supervisor	Persona responsable por implementar el tratamiento	
Desde el inicio de ejecución del contrato.	Cuando se presente el evento.	Desde el inicio de ejecución del contrato.	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	
A la terminación de la ejecución del contrato.	A la terminación de la ejecución del contrato.	A la terminación de la ejecución del contrato.	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	
Verificación periódica de los sistemas o medios de información para el desarrollo del contrato.	Seguimiento al cumplimiento de las normas de bioseguridad establecidas para la posible emergencia sanitaria.	Respetar todos los protocolos de bioseguridad y realizar estricto control de accesos de personal interno.	¿Cómo se realiza el monitoreo?	Monitoreo y revisión
Permanente	Permanente	Diaria	Periodicidad ¿Cuándo?	

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

ALCALDÍA DE BARRANQUILLA
NIT 890.102.018-1
SC-CER103099
SA-CER756031

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción (Qué puede pasar y cómo puede ocurrir)	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración del riesgo	Categoría	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento				¿Afecta la ejecución del contrato?	Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoración del riesgo	Categoría					¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
15	General	Externo	Ejecución	Tecnológicos	Suspensión de servicios públicos que tengan impacto en la ejecución del contrato.	Posibles retrasos en la ejecución del contrato.	1	3	4	Bajo	Entidad Estatal	1. Gestionar ante las autoridades correspondientes el restablecimiento del servicio público afectado. 2. Uso de planta eléctrica como recurso de emergencia de energía.	1	1	2	Bajo	Si	Entidad Estatal	Cuando se presente el evento.	A la terminación de la ejecución del contrato.	Verificación del cumplimiento de pagos a servicios públicos.	Mensual

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