Código: MA-GC-F-018

FORMATO DE ESTUDIOS PREVIOS

B 1. DATOS GENERALES DE LA CONTRATACIÓN		
Plan Anual de Adquisiciones	**No. Plan de Adquisiciones**	2024
	Consecutivo	NA
Tipo de Presupuesto Asignado	Inversión	
Nombre de Proyecto o de la Necesidad que se incluyó en el Anual de Adquisiciones	**Fortalecimiento de la Atención integral en salud a población con enfoque diferencial en el Distrito de Barranquilla**	
Código BPIN No.	2024080010081	
2. DATOS DE LA CONTRATACIÓN		
Fecha de elaboración del estudio previo: (dd/mm/aaaa)	10/ 2024	
Nombre del funcionario que diligencia el estudio previo:	**DANIEL MARTINEZ**	
Dependencia solicitante:	**OFICINA PROMOCIÓN SOCIAL - SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD**	
Tipo de Contrato:	Prestación de Servicios Profesionales	**Otro: NA**

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 Constitución Política de Colombia define en su artículo 48 que la Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley. La Ley 100 de 1993 implementa el SGSSS, el cual reorganiza el sistema de prestación de servicios en salud, desarrolla el servicio público de la salud y genera una complementariedad entre la red pública y la red privada de prestadores con el fin de lograr una mayor cobertura. La Ley Estatutaria No. 1751 de 2015 *"por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones"*, establece en sus artículos 5 y 20 lo siguiente: ***"Artículo 5°.*** *Obligaciones del Estado. El Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, para ello deberá:* *(…)* *c) Formular y adoptar políticas que propendan por la promoción de la salud, prevención y atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas, mediante acciones colectivas e individuales."* *"**Artículo 20.** De la política pública en salud. El Gobierno Nacional deberá implementar una política social de Estado que permita la articulación intersectorial con el propósito de garantizar los componentes esenciales del derecho, afectando de manera positiva los determinantes sociales de la salud. De igual manera dicha política social de Estado se deberá basar en la promoción de la salud, prevención de la enfermedad y su atención integral, oportuna y de calidad, al igual que rehabilitación."* La Ley 715 de 2001 establece taxativamente en el artículo 43, artículo 44, artículo 45 y artículo 46 del CAPÍTULO II, Titulo III, referente a COMPETENCIAS DE LAS ENTIDADES TERRITORIALES EN EL SECTOR SALUD lo siguiente: ***"Artículo 43. Competencias de los departamentos en salud**.* ***43.1. De dirección del sector salud en el ámbito departamental.*** *43.1.2. Adoptar, difundir, implantar, ejecutar y evaluar, en el ámbito departamental las normas, políticas, estrategias, planes, programas y proyectos del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que formule y expida la Nación o en armonía con éstas.*

43.1.5. Vigilar y controlar el cumplimiento de las políticas y normas técnicas, científicas y administrativas que expida el Ministerio de Salud, así como las actividades que desarrollan los municipios de su jurisdicción, para garantizar el logro de las metas del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, sin perjuicio de las funciones de inspección y vigilancia atribuidas a las demás autoridades competentes.
43.3. ***De Salud Pública***
43.3.1. Adoptar, difundir, implantar y ejecutar la política de salud pública formulada por la Nación.
43.3.7. Vigilar y controlar, en coordinación con el Instituto Nacional para la Vigilancia de Medicamentos y Alimentos, Invima, y (...), expendio, comercialización y distribución de medicamentos, (…) y sustancias potencialmente tóxicas.
43.3.8. Ejecutar las acciones de inspección, vigilancia y control de los factores de riesgo del ambiente que afectan la salud humana, y de control de vectores y zoonosis de competencia del sector salud, en coordinación con las autoridades ambientales, (...).
43.4. ***De Aseguramiento de la Población al Sistema General de Seguridad Social en Salud***
43.4.1. Ejercer en su jurisdicción la vigilancia y el control del aseguramiento en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y en los regímenes de excepción definidos en la Ley 100 de 1993.
Artículo 44. Competencias de los municipios
44.1. ***De dirección del sector en el ámbito municipal:***
44.1.3. Gestionar y supervisar el acceso a la prestación de los servicios de salud para la población de su jurisdicción.
44.3. ***De Salud Pública***
44.3.1. <Numeral modificado por el artículo 5 de la Ley 1438 de 2011. El nuevo texto es el siguiente:> Adoptar, implementar y adaptar las políticas y planes en salud pública de conformidad con las disposiciones del orden nacional y departamental, así como formular, ejecutar y evaluar, los planes de intervenciones colectivas.
44.3.3. Además de las funciones antes señaladas, los distritos (...), deberán ejercer las siguientes competencias de inspección, vigilancia y control de factores de riesgo que afecten la salud humana presentes en el ambiente, en coordinación con las autoridades ambientales.
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.

El Ministerio de Salud y Protección Social- MSPS mediante la Resolución 518 de 2015, "*Por la Cual se dictan disposiciones en relación a la Gestión de la Salud Pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimientos y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC",* establece en su artículo 4, que la gestión de la Salud Pública, en el marco previsto en el Plan Decenal de Salud, constituye en un proceso dinámico, integral, sistemático y participativo bajo el liderazgo y conducción de la **Autoridad Sanitaria**, orientado a que las políticas, planes, programas y proyectos de salud pública se realicen de manera efectiva, coordinada y organizada, entre los diferentes actores del SGSSS junto con otros sectores del Gobierno, de las organizaciones sociales y privadas y la comunidad, con el propósito de alcanzar los resultados en salud. La autoridad Sanitaria es la entidad de carácter público del orden territorial con atribuciones para ejercer funciones de rectoría regulación, inspección, vigilancia y control del sector público y privado en salud y adoptar las medidas de prevención y seguimiento que garanticen la protección de la salud pública, es decir, la autoridad sanitaria se encuentra en cabeza de la Secretaría Distrital de Salud.

El Ministerio de Protección Social elaboró un Plan Decenal de Salud Pública -PDSP, a través de un proceso amplio de participación social en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud- APS**,** para permitir la coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

La Atención Primaria en Salud (APS) es la asistencia sanitaria esencial a la que pueden acceder todos los individuos y familias de la comunidad a través de medios aceptables para ellos, con su plena participación y a un costo asequible para la comunidad; es el núcleo del sistema de salud del país y forma parte integral del desarrollo socioeconómico general de la comunidad; es la estrategia de coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad, a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Las estrategias y enfoques de la **Atención Primaria en Salud (APS),** se definen a través de las políticas de atención integral en salud (PAIS) adoptada por la Resolución 429 de 2016, derogada y modificada por la Resolución 2626 de 2019, "*Por la cual se modifica la Política de Atención Integral en Salud -PAIS y se adopta el Modelo de Acción Integral Territorial-MAITE"*. En su artículo 5 establece:

Artículo 5. ***Estrategias y enfoques de la Política de Atención Integral en Salud****. Para la articulación y armonización del aseguramiento, la prestación de servicios de salud y el desarrollo de las políticas en salud pública, de acuerdo con la situación de salud de las personas, familias y comunidades, la Política de Atención Integral en Salud -PAIS se desarrollará bajo las siguientes estrategias y enfoques:*

5.1 ***Estrategia de Atención Primaria en Salud****. Esta estrategia permite la coordinación intersectorial, para brindar una atención integral e integrada, desde la salud pública,» la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación de la persona en todos los niveles de complejidad y en las acciones individuales y colectivas, a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del sistema de salud. Esta estrategia está constituida por tres componentes integrados e interdependientes, como son los servicios de salud, la acción intersectorial transectorial por la salud y la participación social comunitaria y ciudadana, y hace uso de métodos, tecnologías y prácticas científicamente fundamentadas y socialmente aceptadas que contribuyen a la equidad, solidaridad y eficiencia de los servicios de salud.*

5.2 ***Estrategia de Gestión Integral del Riesgo en Salud****. La Gestión Integral del Riesgo en Salud es la estrategia transversal de la Política de Atención Integral de Salud que se fundamenta en la articulación e interacción de los agentes del sistema de salud y otros sectores, para identificar, medir, intervenir desde la prevención hasta la paliación y llevar a cabo el seguimiento, monitoreo y evaluación de los riesgos para la salud de las personas, familias y comunidades, orientada al logro de resultados en salud y al bienestar de la población. Se anticipa a las enfermedades y los traumatismos para que estos no se presenten o se detecten y traten precozmente para impedir, acortar o paliar su evolución y consecuencias. El objetivo que persigue esta estrategia es el logro de un mejor nivel de salud de la población, una mejor experiencia de los usuarios durante el proceso de atención y la sostenibilidad del sistema.*

5.3 ***Enfoque de cuidado de la salud****. El enfoque de cuidado se entiende como las capacidades, decisiones y acciones que el individuo, la comunidad y el Estado adoptan para proteger la salud propia, de las familias, de la comunidad y del territorio. Tiene que ver con las responsabilidades que asume la persona consigo misma y con la comunidad. Implica generar oportunidades de desarrollo y condiciones para la protección y el bienestar, promueve la convivencia, el cuidado hacia lo público, la solidaridad, la cultura de la seguridad social y el fortalecimiento de redes de apoyo familiar y social.*

5.4 ***Enfoque diferencial de derechos****. El enfoque diferencial reconoce que hay poblaciones con características particulares en razón de su edad, género, etnia, condición de discapacidad o de víctimas de la violencia, entre otras situaciones que las ubican en una situación de desventaja y mayor vulnerabilidad para el ejercicio del derecho a la salud, por lo cual es preciso generar garantías especiales y esfuerzos encaminados a la eliminación de las mismas. Implica desarrollar un proceso de adaptación o*

	adecuación de las estructuras de servicios disponibles a las características de la población y de los territorios, como factor crítico de éxito en el desempeño del sistema de salud para el cierre de brechas en los resultados en salud. En su Anexo Técnico, Capítulo II, **GESTION DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN PARA LA PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD - RPMS** se enmarca en el concepto de atención integral en salud, así: *"… conjunto de acciones coordinadas, complementarias y efectivas para garantizar el derecho a la salud, expresadas en políticas, planes, programas, proyectos, estrategias y servicios, que se materializan en atenciones dirigidas a las personas, familias y comunidades para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos".* El Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 COLOMBIA, POTENCIA MUNDIAL DE LA VIDA, establece como propósito entre otros factores, el acceso a los servicios básicos como la salud, educación, saneamiento básico y conectividad digital son condiciones fundamentales para la dignidad humana. Hacia un sistema de salud garantista, universal, basado en un modelo de salud preventivo y predictivo. Colombia como un pais saludable. Con relación al ***Plan de Desarrollo 2024-2027 Barranquilla a Otro Nivel***, Barranquilla será ejemplo nacional de una ciudad con mayor oferta de servicios públicos de calidad y especialmente condiciones favorables de progreso para sus ciudadanos más vulnerables. Garantizaremos la seguridad, la sana convivencia y el progreso para todos, Barranquilla tendrá una calidad de vida soportada en planificación integral del territorio. mediante una política pública al cierre de brechas sociales, donde la igualdad de oportunidades permita liberar el potencial del desarrollo social, económico, cultural, político y ambiental de nuestra ciudad y todos sus habitantes, seremos una ***Barranquilla a Otro Nivel. Artículo 4. Estructura del Plan de Desarrollo,*** el presente ***Plan de Desarrollo*** se estructura en cuatro (4) líneas estratégicas articuladas mediante una cadena de resultados que comprende los componentes, los programas, los proyectos, las metas y los indicadores de productos de la siguiente manera: ***A. LINEA ESTRATEGICA, CIUDAD SEGURA Y SOLIDARIA,*** letra ***C. COMPONENTE: CIUDAD SALUDABLE CIUDAD FELIZ.*** ***Artículo 10: COMPONENTE CIUDAD SALUDABLE, CIUDAD FELIZ:*** Mediante este componente se realizaran las acciones enfocadas a obtener una población más saludable, con una visión estratégica de gestión del riesgo en salud, la cual será implementada a través de acciones transversales y articuladas con diferentes agentes y actores del sistema, que posibiliten una gestión integral y pertinente para lograr los mejores resultados en la salud, intervenciones de diagnóstico temprano que aseguren un manejo y tratamiento oportuno. Además, se realizarán acciones articuladas para intervenir los determinantes que impactan la salud en busca de mejorar el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos. Lo anterior en el marco de los lineamientos del Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022-2031, y los lineamientos metodológicos, técnicos y operativos de gestión integral en salud, establecidos en la Resolución 100 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social. **ARTICULACIÓN DE PROGRAMAS Y PROYECTOS** ***10.1. PROGRAMA: ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD*** • *10.1.1. Proyecto: Fortalecimiento del Aseguramiento de los ciudadanos al Sistema General de Seguridad Social en Salud.* • *10.1.2. Proyecto: Modernización del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias (CRUE) y Sistema de Emergencias Médicas (SEM)* • *10.1.3. Proyecto: Optimización de la Calidad del Aseguramiento con enfoque de riesgo.*

- *10.1.4 Proyecto: Servicio del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias (CRUE) Y Sistema de Emergencias Médicas (SEM).*
- *10.1.5. Proyecto: Fortalecimiento de la Unidad de Reacción Inmediata (URISA)*

10.2. PROGRAMA: GESTIÓN INTEGRAL PARA LA INTERVENCIÓN DEL RIESGO EN SALUD

- *10.2.1. Proyecto: Fortalecimiento de acciones de promoción y mantenimiento de la salud*
- *10.2.2. Proyecto: Optimización de la Función Operativa y Funcional del Plan Territorial de Salud*
- *10.2.3. Proyecto: Implementación del Modelo de Gestión del Riesgo en Salud.*
- *10.2.4. Proyecto: Transformación e Intervención de los Determinantes Ambientales.*
- *10.2.5. Proyecto: Prevención y Control de la Salud Mental.*
- *10.2.6. Proyecto: Asistencia para la Promoción y Fomento de la Salud Sexual y Reproductiva,*
- *10.2.7: Proyecto: Implementación de la Estrategia Salud a Mi Casa*
- *10.2.8: Proyecto Implementación de la Estrategia Salud al Colegio*
- *10.2.9. Proyecto: Fortalecimiento del Sistema de Vigilancia Epidemiológica en el Distrito de Barranquilla.*

10.3. PROGRAMA MÁS CALIDAD EN SALUD

- *10.3.1: Proyecto: Implementación de la Modalidad Hospital Día en Salud Mental en el Distrito de Barranquilla*
- *10.3.2: Proyecto: Adecuación de la Infraestructura en Salud*
- ***10.3.3. Proyecto: Fortalecimiento de la Atención Integral en Salud a Población con Enfoque Diferencial***
- *10.3.4: Proyecto: Optimización del Sistema de Garantía de la Calidad en Salud*
- *10.3.5: Proyecto: Construcción y Adecuación de una Morgue en el Distrito de Barranquilla*

El Proyecto ***Fortalecimiento de la Atención Integral en Salud a Población con Enfoque Diferencial, tiene por objeto*** Promover la equidad en el acceso a la salud y asegurar que todos los ciudadanos reciban la atención que merecen en especial la población en condición de discapacidad en Barranquilla.

El proyecto está orientado a ofrecer servicios de salud con un enfoque diferencial, garantizando una atención pertinente y adaptada a las necesidades específicas de cada ciudadano.

LA DISCAPACIDAD

La definición de la discapacidad es compleja, controversial y cambiante según el enfoque y el momento histórico en que se enmarca. Sin embargo, a partir de la aprobación de la Convención sobre los Derechos de las Personas con discapacidad, en nuestro país se considera que:

La discapacidad es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.

Las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.
Normas internacionales, en materia de discapacidad que han sido ratificadas por el gobierno Colombiano

	La Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad", de la Organización de Estados Americanos OEA. Aprobada mediante la Ley 762 del 31 de Julio de 2002. Declarada exequible por la Corte Constitucional en la Sentencia C-401 de 2003. "La Convención sobre los Derechos de las personas con Discapacidad", de la Organización de las Naciones Unidas ONU, fue aprobada mediante la ley 1346 de 2009, declarada exequible por la Honorable Corte Constitucional, mediante la Sentencia C-293 del 22 de abril de 2010. El objetivo de esta Convención es promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales para todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente (Articulo 1). El Artículo 93 de la Constitución política de Colombia, establece que los tratados internacionales sobre derechos humanos prevalecen sobre el orden interno y las normas nacionales, incluyendo los preceptos constitucionales, que deberán ser interpretadas a la luz de estos tratados. **La Constitución Política de Colombia de 1991, aborda el tema de Discapacidad** **Artículo 13.** "El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan". **Artículo 47**: "El Estado adelantará una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a quienes se prestará la atención especializada que requieran". **Artículo 54:** "Es obligación del Estado y de los empleadores ofrecer formación y habilitación profesional y técnica a quienes lo requieran. El Estado debe propiciar la ubicación laboral de las personas en edad de trabajar y garantizar a los minusválidos el derecho a un trabajo acorde con sus condiciones de salud". **Artículo 68:** "La erradicación del analfabetismo y la educación de personas con limitaciones físicas o mentales, o con capacidades excepcionales, son obligaciones especiales del Estado". El país cuenta con un nutrido y dinámico desarrollo normativo con relación a la atención y protección de la población con discapacidad, no obstante, se destacan las leyes: • Ley 361 de 1997, considerada la ley marco de discapacidad, por medio de la cual se establecen mecanismos de integración social de las personas con limitación; • Ley1145 de 2007, organiza el Sistema Nacional de Discapacidad SND. • Ley 1618 de 2013, ley estatutaria por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad. • Ley 2297 de 2023 por medio de la cual se establecen medidas efectivas y oportunas en beneficio de la autonomía de las personas con discapacidad y los cuidadores o asistentes personales bajo un enfoque de derechos humanos, biopsicosocial, se incentiva su formación, acceso al empleo, emprendimiento, generación de ingresos y atención en salud y se dictan otras disposiciones. En materia de salud, el artículo 66 de la ley 1438 de 2011, que reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud, estipula que las acciones de salud deben incluir la garantía a la salud de las personas con discapacidad, mediante una atención integral y una implementación de una política nacional de salud con un enfoque diferencial.

De igual manera el Artículo 18, determina la gratuidad de los servicios y medicamentos para los niños, niñas y adolescentes con discapacidad y enfermedades catastróficas, del grupo A y B del Sisbén.

ANÁLISIS DE LA POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD EN EL DISTRITO DE BARRANQUILLA, información contenida en el Análisis de Situación de Salud (ASIS) DEL Distrito Barranquilla 2023.

El número de personas en condiciones de discapacidad en el distrito de Barranquilla es similar por edad y sexo, concentrándose principalmente en personas mayores de 80 años.

El conjunto de alteraciones permanentes más frecuente en el distrito de Barranquilla, en el año 2022 son las alteraciones del "movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas con 50,07%. Las alteraciones del sistema nervioso estuvieron presentes en el 45,4%, en tanto que las de la voz y el habla y los ojos tuvieron un 27,9% y 22,12%, respectivamente- Al revisar este comportamiento por pertinencia étnica encontramos que siguen siendo las alteraciones del movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas las más frecuentes en afrodescendientes, indígenas y raizales.

Tabla 57. Distribución de las alteraciones permanentes del distrito de Barranquilla, 2022

Tipo de discapacidad	Hombres	Proporción**	Mujeres	Proporción**	Total	Proporción**
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	6120	49,14	5377	51,16	11497	50,07
El sistema nervioso	5891	47,30	4535	43,15	10426	45,40
Los ojos	2717	21,82	2363	22,48	5080	22,12
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	1154	9,27	1479	14,07	2633	11,47
Los oídos	1624	13,04	1259	11,98	2883	12,55
La voz y el habla	3760	30,19	2643	25,15	6403	27,88
La digestión, el metabolismo, las hormonas	546	4,38	578	5,50	1124	4,89
El sistema genital y reproductivo	677	5,44	477	4,54	1154	5,03
La piel	387	3,11	362	3,44	749	3,26
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	224	1,80	175	1,67	399	1,74

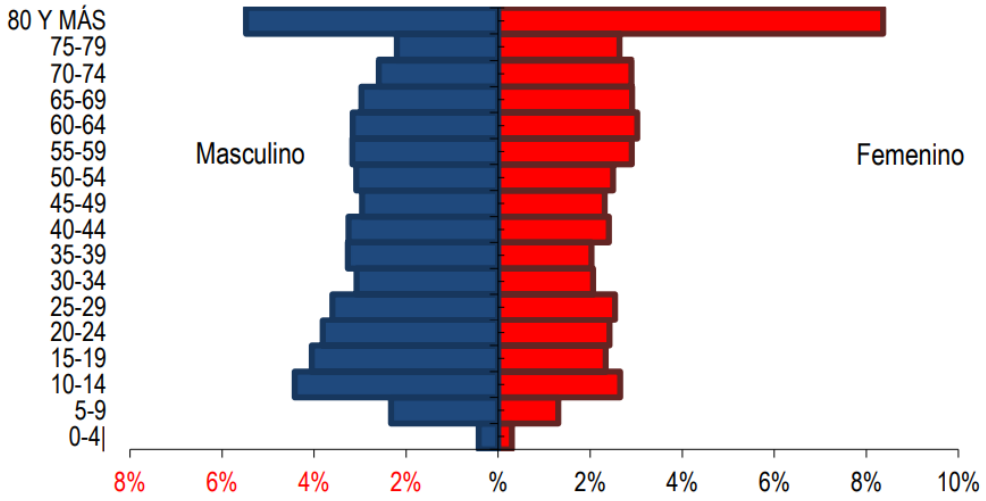
FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Localización y caracterización de Personas con Discapacidad.,.** Una persona puede tener más de una discapacidad por lo tanto la suma de la columna de proporciones no será 100%

Tabla 58. Distribución de las alteraciones permanentes del distrito de Barranquilla según pertinencia étnica, 2022

	Pertinencia Étnica					
Tipo Alteración Permanente	Negro o Afrodescendiente	%	Indígena	%	Raizal	%
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	33	47,1	18	45,0	2	50
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	11	15,7	5	12,5	0	0
El sistema genital y reproductivo	3	4,3	3	7,5	0	0
El sistema nervioso	26	37,1	17	42,5	0	0
La digestión, el metabolismo, las hormonas	6	8,6		0,0	0	0
La piel		0,0	2	5,0	2	50
La voz y el habla	17	24,3	7	17,5	0	0
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	1	1,4		0,0	0	0
Los oídos	7	10,0	6	15,0	0	0
Los ojos	18	25,7	7	17,5	1	25

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Localización y caracterización de Personas con Discapacidad., **: Una persona puede tener más de una discapacidad por lo tanto la suma de la columna de proporciones no será 100%

PIRAMIDE POBLACIONAL CON ALTERACIONES PERMANENTES EN EL DISTRITO DE BARRANQUILLA



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Localización y caracterización de Personas con Discapacidad.,

DISTRIBUCIÓN DE LAS ALTERACIONES PERMANENTES POR GRUPO DE EDAD EN HOMBRES EN EL DISTRITO DE BARRANQUILLA

Grupos de Edad (años)	Personas	Proporción
De 0 a 4	97	0,78
De 05 a 09	535	4,30
De 10 a 14	1.015	8,15
De 15 a 19	930	7,47
De 20 a 24	875	7,03
De 25 a 29	828	6,65
De 30 a 34	707	5,68
De 35 a 39	750	6,02
De 40 a 44	747	6,00
De 45 a 49	679	5,45
De 50 a 54	708	5,68
De 55 a 59	727	5,84
De 60 a 64	726	5,83
De 65 a 69	682	5,48
De 70 a 74	595	4,78
De 75 a 79	506	4,06
De 80 o más	1.258	10,10
ND/NR	89	0,71

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Personas con Discapacidad.

DISTRIBUCIÓN DE LAS ALTERACIONES PERMANENTES POR GRUPO DE EDAD EN MUJERES EN EL DISTRITO DE BARRANQUILLA

Grupos de Edad (años)	Personas	Proporción
De 0 a 4	68	0,65
De 05 a 09	300	2,85
De 10 a 14	609	5,79
De 15 a 19	537	5,11
De 20 a 24	555	5,28
De 25 a 29	583	5,55
De 30 a 34	474	4,51
De 35 a 39	466	4,43
De 40 a 44	553	5,26
De 45 a 49	532	5,06
De 50 a 54	574	5,46
De 55 a 59	667	6,35
De 60 a 64	694	6,60
De 65 a 69	669	6,37
De 70 a 74	665	6,33
De 75 a 79	606	5,77
De 80 o más	1.921	18,28
ND/NR	37	0,35

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Personas con Discapacidad

El 42,4% de las mujeres y el 48,8% de los hombres en condición de discapacidad se encuentran en edad productiva (20-59 años), la proporción de mayores de 60 años es mayor en mujeres (42,37%) que en hombres (29,46%). Lo cual representa un reto no sólo para el sistema de salud sino para todos los sectores de manera que se garantiza los derechos de este segmento poblacional.

DISTRIBUCIÓN DE LAS ALTERACIONES PERMANENTES POR GRUPO DE EDAD Y SEXO SEGÚN PERTINENCIA ÉTNICA DEL DISTRITO DE BARRANQUILLA

Grupo de Edad (años)	Negro, Mulato, Afrocolombiano				Indígena				Raizal			
	Hombre	%	Mujer	%	Hombre	%	Mujer	%	Hombre	%	Mujer	%
De 05 a 09	0	**0**	**0**	**0**	1	4,3	0	0	**0**	**0**	**0**	**0**
De 10 a 14	3	7,9	2	6,3	1	4,3	2	11,8	1	50	0	0
De 15 a 19	3	7,9	2	6,3		0,0	0	,0	0	0	0	0
De 20 a 24	2	5,3	4	12,5	1	4,3	0	,0	0	0	0	0
De 25 a 29	3	7,9	2	6,3	1	4,3	0	,0	0	0	0	0
De 30 a 34	1	2,6	1	3,1	0	0,0	2	11,8	0	0	0	0
De 35 a 39	6	15,8	4	12,5	1	4,3	1	5,9	0	0	0	0
De 40 a 44	2	5,3	2	6,3	1	4,3	0	,0	0	0	0	0
De 45 a 49	3	7,9		,0	1	4,3	2	11,8	0	0	0	0
De 50 a 54	1	2,6	3	9,4	2	8,7	0	,0	0	0	1	50
De 55 a 59	2	5,3	1	3,1	1	4,3	1	5,9	0	0	0	0
De 60 a 64	1	2,6	2	6,3	3	13,0	2	11,8	0	0	1	50
De 65 a 69	1	2,6	1	3,1	1	4,3	2	11,8	0	0	0	0
De 70 a 74	3	7,9	2	6,3	1	4,3	2	11,8	0	0	0	0
De 75 a 79	1	2,6	1	3,1	1	4,3	1	5,9	0	0	0	0
De 80 o más	6	15,8	5	15,6	7	30,4	2	11,8	1	50	0	0
Total	38	100,0	32	100,0	23	100	17	100	2	100	2	100

Fuente: SISPRO RCLD. Fecha de consulta: 1 de agosto de 2022.

	Dentro del grupo de personas con alteraciones permanentes se encuentran 70 que se reconocen como negros o afrodescendientes de los cuales el 54% son hombres, de ellos el 47,4% tienen 45 años o más, por su parte el 46,9% de las mujeres negras o afrodescendientes con alguna alteración permanente pertenecen a este mismo grupo etario. De otra parte, se encuentran registradas 40 personas que se reconocen como Indígenas, de los cuales el 58% son hombres y 73,9% de ellos tienen 45 años o más. Soló 4 personas con alteraciones permanentes se auto reconoce como Raizal Dentro del grupo de personas con alteraciones permanentes se encuentran 70 que se reconocen como negros o afrodescendientes de los cuales el 54% son hombres, de ellos el 47,4% tienen 45 años o más, por su parte el 46,9% de las mujeres negras o afrodescendientes con alguna alteración permanente pertenecen a este mismo grupo etario. De otra parte, se encuentran registradas 40 personas que se reconocen como Indígenas, de los cuales el 58% son hombres y 73,9% de ellos tienen 45 años o más. Soló 4 personas con alteraciones permanentes se auto reconoce como Raizal Teniendo en cuenta las normas referenciadas, el Distrito de Barranquilla ha lanzado programas para atender a la población en condición de discapacidad, a efectos de crear estrategias que aborden un enfoque inclusivo para esta población y para capacitar a los cuidadores y demás personas o ciudadanos del Distrito que requieran o necesiten hacer parte de la estrategia. La **Estrategia Incluyete+,** lanzada por el Distrito de Barranquilla, tiene como finalidad brindarle atención a las personas en condición de discapacidad y a sus cuidadores, la cual tiene por objeto: • Lograr el máximo potencial de cada persona con discapacidad; así como apoyar a los cuidadoras y cuidadores • Trasformar los imaginarios y las narrativas que los barranquilleros y barranquilleras tienen sobre las PcD y la inclusión Dentro de las líneas de acción de la estrategia Inclúyete+, se han establecido tres (3) líneas de acción, así: 1. **Dignidad y reconocimiento** 2. Centros Llégate 3. Oferta complementaria Dentro de la línea de **Dignidad y reconocimiento** el distrito tiene como propósito: • Gran Encuesta: Visitar 100% de las viviendas registradas en el sisben con PcD llegando a 60.000 hogares • Gestionar 20.000 Certificados de PcD. • Beneficiar a 20.000 personas en condición de discapacidad con un estímulo de transporte • Entrega de ayudas técnicas acorde con las necesidades. Que en virtud del artículo 315 de la Constitución Política de Colombia, numeral 3 en concordancia con el artículo 91 de la Ley 136 de 1994, modificada por la art 29 de la Ley 1551 de 2012, literal d) numeral 1; al alcalde le corresponde dirigir la acción administrativa del municipio; asegurar el cumplimiento de las funciones y la prestación de los servicios a su cargo. Que el artículo 339 de la Carta Política establece que: “Habrá un Plan Nacional de Desarrollo conformado por una parte general y un plan de inversiones de las entidades públicas del orden nacional. En la parte general se señalarán los propósitos y objetivos nacionales de largo plazo, las metas y prioridades de la acción estatal a mediano plazo y las estrategias y orientaciones generales de la política económica, social y ambiental que serán adoptadas por el Gobierno. El plan de inversiones públicas contendrá los presupuestos plurianuales de los principales programas y proyectos de inversión

	pública nacional y la especificación de los recursos financieros requeridos para su ejecución, dentro de un marco que garantice la sostenibilidad fiscal." El Decreto Acordal No. 0801 de 2020, "Por medio del cual se adopta la estructura orgánica de la Administración Central del Distrito Especial, Industrial y Portuario de Barranquilla", define las secretarías de la siguiente manera; "Artículo 12. SECRETARÍAS DISTRITALES. Las secretarías distritales son órganos adscritos al despacho del Alcalde Distrital, las cuales bajo la dirección del respectivo Secretario, tienen como objetivo primordial programar, desarrollar, ejecutar y controlar las políticas, planes generales, programas y proyectos relacionados con la misión del distrito, que hayan sido determinados y especificados en el Plan de Desarrollo Distrital y el Plan de Ordenamiento Territorial y que son de su competencia, de acuerdo con las políticas sectoriales que administren, así como su coordinación y ejecución. Dentro de sus principales funciones, se encuentran las siguientes: 1. Liderar y orientar, bajo las directrices del Alcalde Distrital los Comités Intersectoriales de la administración distrital, la formulación de las políticas, estrategias, planes, programas y proyectos del respectivo sector administrativo al que pertenecen, actuando como ente rector del respectivo sector administrativo de coordinación. 2. Preparar los proyectos de actos administrativos que deban dictarse relacionados con su sector. 3. Llevar la representación de la Administración Central Distrital cuando el Alcalde Distrital lo determine, en actos o asuntos de carácter legal. 4. Dirigir y coordinar la participación del respectivo sector administrativo en la formulación y ejecución del Plan de Desarrollo del Distrito, así como los demás programas y proyectos que se establezcan para el cumplimiento de los objetivos institucionales. 5. Articular con los Alcaldes Locales el seguimiento de la implementación y ejecución de las políticas, estrategias, planes y programas distritales en las localidades y prestarles asesoría, cooperación y asistencia técnica a las autoridades locales. 6. Orientar, coordinar y controlar, en la forma contemplada en los respectivos acuerdos, estatutos y reglamentos, la gestión de las entidades, gerencias, oficinas o grupos de trabajo adscritos y/o vinculados, como pertenecientes al respectivo sector. 7. Diseñar, incorporar, implantar, ejecutar y motivar la adopción de nuevos procesos, procedimientos y tecnologías que permitan el cumplimiento eficaz, eficiente y efectivo de las políticas, planes, proyectos, programas y metas formulados para el cumplimiento *de la misión institucional. 8. Promover y facilitar la participación de los ciudadanos para la toma de decisiones y el fortalecimiento del control social de la gestión pública en los asuntos de su competencia. 9. Cumplir las funciones y atender los servicios que le sean asignados por el Alcalde Distrital y dictar, en desarrollo de los acuerdos y decretos distritales, las decisiones administrativas para tal efecto. 10. Las demás que el Alcalde Distrital les asigne o delegue o les establezcan en normas especiales de acuerdo con su competencia"*. En este orden, el artículo 88 de la normatividad anterior, señala que son funciones primarias de la SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD: "(…)*Gestionar, diseñar e implementar estrategias para garantizar la cobertura universal del aseguramiento de la población del Distrito de Barranquilla, con enfoque diferencial, en el marco de las competencias legales y constitucionales(...)"("…)Desarrollar acciones de promoción y prevención de riesgo en la salud de las personas, así como acciones de inspección, vigilancia y control de los factores de riesgo del ambiente, teniendo en cuenta los objetivos y programas del Plan de Desarrollo Distrital (…)"* y dentro de las funciones secundarias se encuentran en el mismo texto normativo acciones dirigidas a la personas en condición de discapacidad, así: *Implementar la Política Pública de Discapacidad en el Distrito de Barranquilla, de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente.* Que para atender la necesidad del Programa de Discapacidad se requiere contar con los servicios de profesional en psicología y fisioterapeuta para que complemente al grupo interdisciplinario de profesionales que hacen parte del programa de discapacidad, los cuales desarrollan las acciones de promoción, prevención y estrategias inclusivas, que le permitan a la población en condición de discapacidad acceder a los bienes y servicios que se ofrecen para mejorar su bienestar. En atención a la necesidad planteada y con fundamento en las competencias estipuladas en la normatividad antes referenciada, la Secretaría de Salud Distrital busca el cumplimiento de los planes y programas de conformidad con lo establecido en el Plan de Desarrollo Barranquilla a Otro Nivel, esto con el fin de generar acciones para asegurar que las

	personas con discapacidad tengan la posibilidad de acceder, relacionarse, participar y disfrutar de bienes, servicios o ambientes junto con los demás ciudadanos, sin ninguna limitación o restricción por motivo de su discapacidad. En esta medida, se tiene como finalidad, que las personas en condición de discapacidad se provean de medios idóneos que garanticen el ejercicio efectivo de sus derechos y libertades fundamentales, aunado a la inclusión social y el establecimiento y restablecimiento real y efectivo que permita recrear escenarios que propicien la igualdad en términos de equidad. En consecuencia, debemos entender el principio de igualdad, acorde a los parámetros registrados en la materialidad legal del mismo, premisa que conlleva al trato similar ante circunstancias homólogas y al trato diferencial en caso de encontrarnos bajo supuestos fácticos opuestos, razón que otorga la calidad de especial a la protección de los individuos que conforman el grupo poblacional que nos atañe, pues en aras de concretar el concepto de equidad como eje rector en el proceso de promoción y defensa de los derechos de esta población vulnerable, debe propenderse, no solo por generar y respetar los espacios de inclusión, sino también por conceder un trato adecuado, que se predique propio de las limitaciones inherentes a las condiciones particulares de este sector poblacional. El contrato derivado del presente estudio previo y necesario para suplir la necesidad descrita, deberá ser suscritos por el término de la vigencia fiscal presente y así garantizar la adecuada ejecución del proyecto toda vez que: ➢ Se trata de un servicio que no puede ser prestados por personal de planta, ya que a pesar de que existe el mismo, no tiene la experticia o conocimiento especializado en la materia y por esta razón, es necesario contratar los servicios de quienes poseen conocimiento y experiencia en el tema. En este caso, es conveniente la suscripción del respectivo contrato de prestación de servicios profesionales de un médico con el conocimiento y experiencia necesario, toda vez que el ejercicio de las profesiones liberales, en las que predomina el ejercicio el intelecto, permite un mayor conocimiento y experticia en el tema ➢ Se trata de un servicio asociado con un proyecto de inversión que se desarrolla a lo largo de la vigencia fiscal, por lo cual, el plazo a establecerse guarda coherencia con las metas de dicho proyecto de inversión. Por lo tanto, acorde con las disposiciones constitucionales legales vigentes, dando cumplimiento a las responsabilidades como actor del Sistema de Seguridad Social en Salud se hace necesario contratar la prestación de servicios de un profesional psicología que complemente el recurso humano del grupo interdisciplinario de profesionales del programa de discapacidad, teniendo en cuenta que la planta global de personal del Distrito de Barranquilla No dispone del RECURSO HUMANO suficiente, según certificado de inexistencia en planta expedido por la Secretaría de Gestión Humana, para la ejecución exitosa de este proceso de la Secretaria Distrital de Salud.
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 ***"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO EN LAS ACCIONES DEL PROGRAMA DE DISCAPACIDAD DE LA SECRETARÍA 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 unos profesionales en psicología y fisioterapeuta que brinde sus servicios en los procesos de las competencias en el programa de discapacidad, para el logro de las metas definidas en el Plan Territorial de Salud.
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**: 1. Cumplir con las cotizaciones al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales durante la ejecución del contrato. 2. Mantener actualizados todos sus documentos en el Distrito, especialmente el RUT. 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 3. Indicar al momento de presentar la propuesta si es o no responsable del IVA. 4. Mantener actualizada la hoja de Vida y la Declaración de bienes y rentas en el Sigep 5. Realizarse el Examen Médico Ocupacional de conformidad con el Decreto 1072 de 2015 y mantenerlo vigente durante la ejecución del contrato 6. Afiliarse al Sistema de Riesgos Laborales 7. Asistir a las reuniones presenciales o virtuales que sean programadas por parte de la Secretaría Distrital de Salud, 8. Cumplir con las demás obligaciones que se deriven de la esencia o naturaleza del contrato. 9. Mantener estricta reserva y confidencialidad sobre la información que conozca por causa o con ocasión del contrato. 10. Responder y hacer uso de los bienes que le sean asignados para el desarrollo de sus obligaciones y hacer entrega de los mismos en el estado en que los recibió, salvo su deterioro normal, o daños ocasionados por caso fortuito o fuerza mayor.

	11. Presentar al supervisor del contrato un informe mensual sobre las actividades realizadas durante la ejecución del contrato. 12. Prestar los servicios en los términos y condiciones establecidas y formuladas en la propuesta y requeridas por el Distrito. 13. El contratista deberá cancelar las estampillas distritales que se generen con la suscripción del presente contrato, en el término Máximo de 10 días contados a partir de su suscripción, de conformidad con lo dispuesto en el Estatuto Tributario Distrital 14. Asumir los gastos y riesgos que implica el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad. 15. Efectuar el cargue de los documentos precontractuales a su cargo en la plataforma SECOP II. **OBLIGACIONES ESPECÍFICAS**: VER ANEXO
3.3.2. Obligaciones del Distrito de Barranquilla:	● Realizar los pagos estipulados en los términos y condiciones estipuladas en este estudio previo y en el contrato. ● Realizar seguimiento a la ejecución del objeto del contrato. ● Ejercer la supervisión del contrato. ● Recomendar los ajustes que requiere el contrato en términos de plazos, condiciones, obligaciones o demás aspectos que se requieran. ● Suministrar oportunamente la información que requiere el contratista para el cumplimento de sus obligaciones contractuales.
3.4 Modalidad de selección, justificación y fundamentos jurídicos.	Conforme a lo señalado en el literal h), numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, y en el artículo 2.2.1.2.1.4.9. del Decreto 1082 de 2015, que contempla la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, la modalidad de selección procedente corresponde a CONTRATACIÓN DIRECTA. Por lo anterior, el contrato se suscribirá de manera directa con el contratista que se encuentre en capacidad de ejecutar el objeto del contrato y cuente con la idoneidad y experiencia requerida y relacionada con el área de que se trate.
3.5 Valor Estimado del Contrato y Justificación de este	El valor estimado de la contratación es de **VEINTICINCO MILLONES DE PESOS M/L ($25.000. 000.oo),** 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. Nota: los contratos a realizar no se encuentran grabados con IVA

Capítulo/ Artículo	Descripción Capítulo/ Artículo	Dep	Fuente	Valor contratación
4-1905040-2.3.2.02.02.009	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD SOCIALES Y PERSONALES	11	SGPsp.Sistema General de Participaciones Para Salud Pública	$25.000.000.oo

3.5.1 Certificado de disponibilidad Presupuestal	La contratación, cuenta con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal:

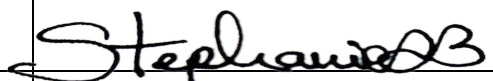
Número:	202403217
Valor:	$54.417.000.oo
Autorizados por	Jefe de Oficina de Presupuesto/Secretario Distrital de Hacienda

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 de la presente contratación será: 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. El pago se realizará de acuerdo con el PAC.
3.6. CRITERIOS PARA SELECCIONAR LA OFERTA MÁS FAVORABLE	
3.6.1 Requisitos Habilitantes. Para este proceso, los requisitos habilitantes, que se exigirán serán los siguientes:	
3.6.1.1 Capacidad Jurídica	● Propuesta en la cual debe dejar constancia de su responsabilidad tributaria en cuanto al IVA y declaración de no encontrarse incurso en inhabilidades e incompatibilidades ● Copia de cedula de ciudadanía. ● Fotocopia de Tarjeta o Matricula Profesional en caso de que aplique. ● Registró Único Tributario (RUT) expedido por la DIAN. ACTUALIZADO ● Certificación del cumplimiento de las obligaciones con los sistemas generales de seguridad social integral. ● 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. ● Certificaciones de estudios. ● Certificaciones de experiencia laboral. ● Libreta militar (En el caso que se requiera - varón menor de cincuenta (50) años). ● 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 - REDAM ● Examen médico preocupacional (Decreto 0723 de 2013). Nota: la información solicitada en el presente ítem debe ser cargada en el SECOP II
3.6.1.2 Experiencia	Ver anexo
3.6.1.3 Capacidad Financiera	No Aplica

3.6.1.4. Capacidad Organizacional	No Aplica	
3.6.2. Factores de Evaluación	No Aplica	
3.6.3 Reglas de desempate de Ofertas	No Aplica	
3.7 Análisis de riesgos y forma de mitigarlo.	El Distrito de Barranquilla, de acuerdo con las disposiciones del artículo 4 de la Ley 1150 de 2007 y de los artículos 2.2.2.1.1.2., artículo 2.2.1.1.1.6.1., artículo 2.2.1.1.1.6.3 y el numeral 2 del artículo 2.2.1.2.5.2., del Decreto 1082 de 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, en razón de 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:	**DANIEL FERNANDO MARTINEZ BETANCUR**
	Identificación del funcionario:	**CC. 72.297.791**
	Cargo:	**ASESOR**
	Dependencia:	SECRETARÍA DE SALUD DISTRITAL
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 será hasta (31) treinta y uno de diciembre de 2024, 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	

Código: MA-GC-F-018

FORMATO DE ESTUDIOS PREVIOS

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.
FIRMA:	
NOMBRE:	**STEPHANIE PAOLA ARAUJO BLANCO**
CARGO:	**SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD**
Proyectó:	**DANIEL MARTINEZ**

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

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

ITEM	PERFIL	ACTIVIDADES	VR TOTAL	FORMA DE PAGO
1	ACREDITAR TÍTULO PROFESIONAL DE FISIOTERAPEUTA CON UNA EXPERIENCIA GENERAL DE 15 MESES	1. Realizar socialización y orientación a los pacientes inscritos en el programa en prevención oportuna de discapacidad (POD) y rehabilitación. 2. Realizar visitas de campo de inicio, de seguimiento y egreso que incluya caracterización, valoración por fisioterapia y revisión de convivientes. 3. Verificar la concordancia de la información que ingresa por las diferentes fuentes (programa, SIVIGILA, laboratorio, Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud - RIPS), retroalimentar a IPS o municipio para realizar los ajustes pertinentes y garantizar la calidad y oportunidad de la misma. 4. Realizar IVC (Inspección, vigilancia y control) a IPS certificadoras. 5.Brindar acompañamiento, participar y/o asistir a reuniones, eventos, actividades y mesas de trabajos para fortalecer las actividades misionales de la Secretaría Distrital de Salud. 6. Las demás que le sean asignadas en virtud de sus competencias, para el alcance de las metas de los proyectos, programas y el cumplimiento de los fines misionales de la Secretaría Distrital de Salud.	$ 10.000.000	Un (01) primer pago por valor de DOS MILLONES DE PESOS M/L ($2.000.000) al 31 de octubre de 2024, Un (01) pago por valor de CUATRO MILLONES DE PESOS M/L ($4.000.000) al 30 de noviembre de 2024, y Un (01) pago final a treinta y uno (31) de diciembre de 2024 por valor de CUATRO MILLONES DE PESOS M/L ($4.000.000)
2	ACREDITAR TÍTULO PROFESIONAL DE PSICÓLOGO CON UNA EXPERIENCIA GENERAL DE 28 MESES	1. Brindar atención y orientación a la población con enfoque diferencial. 2. Realizar socialización y orientación sobre el proceso de certificación de discapacidad. 3. Brindar asistencia y orientación a comités locales y distritales de discapacidad. 4. Realizar IVC (Inspección, vigilancia y control) a Ips Certificadoras. 5. Brindar acompañamiento, participar y/o asistir a reuniones, eventos, actividades y mesas de trabajos para fortalecer las actividades misionales de la Secretaría Distrital de Salud. 6. Realización de actas e informes referentes a las diferentes actividades y reuniones donde sea requerido. 7. Realizar seguimiento de los proyectos en ejecución asignados a la oficina. 8. Las demás que le sean asignadas en virtud de sus competencias, para el alcance de las metas de los proyectos programados y el cumplimiento de los fines misionales de la secretaria Distrital de Salud.	$ 15.000.000	Un (01) primer pago por valor de TRES MILLONES DE PESOS M/L ($3.000.000) al 31 de octubre de 2024, Un (01) pago por valor de SEIS MILLONES DE PESOS M/L ($6.000.000) al 30 de noviembre de 2024, y Un (01) pago final a treinta y uno (31) de diciembre de 2024 por valor de SEIS MILLONES DE PESOS M/L ($6.000.000)
			$ 25.000.000	