**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** | **2024080010120** | |
| **Código BPIN No.** | Fortalecimiento de acciones de promoción y mantenimiento de la salud en el distrito de Barranquilla. | |
| **2. DATOS DE LA CONTRATACIÓN** | | |
| **Fecha de elaboración del estudio previo: (dd/mm/aaaa)** | OCTUBRE DE 2024 | |
| **Nombre del funcionario que diligencia el estudio previo:** | **CARMEN ISABEL LÓPEZ DE URDANETA** | |
| **Dependencia solicitante:** | **JEFE DE LA OFICINA DE SALUD PÚBLICA - 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.<br><br>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.<br><br>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:<br>***"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:*<br>*(…)*<br>*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."*<br>*"**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."*<br><br>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:<br>***"Artículo 43. Competencias de los departamentos en salud**.*<br>***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.<br><br>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.<br><br>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.<br><br>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:<br><br>*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:*<br>*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.*<br>*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.*<br>*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.*<br>*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.*

**ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES**

Las Enfermedades No Transmisibles (ENT) conocidas también como enfermedades crónicas, son afecciones de larga duración con una progresión generalmente lenta. Los cuatro tipos principales son:

- Las enfermedades cardiovasculares como los infartos de miocardio, el ataque cerebrovascular y la hipertensión arterial
- Los diferentes tipos de cáncer.
- Las enfermedades respiratorias crónicas como la neumopatía obstructiva crónica o el asma.
- La diabetes

Estas enfermedades se ven favorecidas por factores tales como la urbanización rápida y no planificada, la mundialización de modos de vida poco saludables o el envejecimiento de la población. Las dietas malsanas y la inactividad física pueden manifestarse en forma de tensión arterial elevada, aumento de la glucosa y los lípidos en la sangre, y obesidad. Son los llamados "factores de riesgo metabólicos", que pueden dar lugar a enfermedades cardiovasculares, la principal ENT por lo que respecta a las muertes prematuras.

Entre los factores de riesgo encontramos riegos comportamentales modificables y metabólicos. Entre los comportamientos modificables encontramos que el consumo de tabaco, la inactividad física, las dietas malsanas y el uso nocivo del alcohol aumentan el riesgo de ENT.

**Comportamiento de casos de cáncer de mama y cérvix**
El Comportamiento de casos de cáncer de mama y cérvix por localidad, a semana epidemiológica 1 a 50, Barranquilla – Atlántico, 2022 fue el siguiente:

| Localidad | Mama | Cérvix |
|---|---|---|
| Metropolitana | 16% | 17% |
| Riomar | 6% | 6% |
| Suroccidente | 46% | 48% |
| Suroriente | 22% | 21% |
| Norte centro histórico | 11% | 8% |
| Total | 100% | 100% |

Las ENT afectan de forma desproporcionada a los habitantes de países de ingreso mediano bajo, donde se producen más de las tres cuartas partes de las muertes por ENT en el mundo (31,4 millones).

**Personas en situación de riesgo**
Las ENT afectan a personas de todos los grupos de edad, regiones y países. Esas afecciones suelen estar asociadas a grupos de edad avanzada, pero los datos demuestran que cada año más de 17 millones de personas menores de 70 años mueren a causa de una ENT. El 86% de esas muertes prematuras suceden en países de ingreso mediano bajo. Los niños, los adultos y las personas de edad son vulnerables a los factores de riesgo que contribuyen a las ENT, ya sea por una alimentación poco saludable, la inactividad física, la exposición al humo de tabaco, el consumo nocivo del alcohol o la contaminación atmosférica.

Estas enfermedades se ven propiciadas por factores como el rápido desarrollo urbano no planificado, la generalización de modos de vida poco saludables y el envejecimiento de la población. La alimentación poco saludable y la falta de actividad física pueden dar lugar a hipertensión arterial, un aumento de la glucosa o de los lípidos en la sangre y obesidad. Estos factores se denominan factores de riesgo metabólicos y pueden provocar enfermedades cardiovasculares, el tipo de enfermedad no transmisible que causa más muertes prematuras.

**Factores de riesgo**
**Factores de riesgo comportamentales modificables**
Los comportamientos modificables, como el consumo de tabaco, la inactividad física, la alimentación poco saludable y el consumo nocivo de alcohol, aumentan el riesgo de sufrir una ENT.

- El tabaco es responsable de más de ocho millones de muertes al año (incluidas las debidas a los efectos de la exposición al humo ajeno).
- Se han atribuido 1,8 millones de muertes anuales a una ingesta excesiva de sal/sodio).
- Más de la mitad de los tres millones de muertes anuales imputables al consumo de alcohol se deben a ENT, incluido el cáncer.
- 830 000 muertes anuales son atribuibles a una actividad física insuficiente

**Factores de riesgo metabólicos**
Los factores de riesgo metabólicos contribuyen a cuatro cambios metabólicos importantes que aumentan el riesgo de padecer una ENT:

- hipertensión arterial
- sobrepeso y obesidad
- hiperglucemia (niveles elevados de glucosa en sangre)
- hiperlipidemia (niveles elevados de grasa en sangre).

En lo que respecta a las muertes atribuibles, el principal factor de riesgo metabólico a nivel mundial es la hipertensión arterial (considerada responsable del 19% de las muertes a nivel mundial), seguida de la hiperglucemia y el sobrepeso y la obesidad.

**Factores de riesgo ambientales**
Varios factores de riesgo ambientales contribuyen a las ENT. El principal es la contaminación atmosférica, que provoca 6,7 millones de muertes en el mundo, de las cuales 5,7 millones se deben a las ENT, como los accidentes cerebrovasculares, las cardiopatías isquémicas, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y el cáncer de pulmón.

**Repercusiones socioeconómicas**
Las ENT amenazan el avance hacia el cumplimiento de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, entre cuyas metas está reducir la probabilidad de morir de cualquiera de las cuatro principales ENT en las personas de entre 30 y 70 años para 2030.

La pobreza está estrechamente relacionada con las ENT. Se prevé que el rápido aumento de las ENT entorpezca las iniciativas de reducción de la pobreza en países de ingreso bajo, sobre todo por el aumento de los costos domésticos asociados a la atención de la salud. Las personas vulnerables y socialmente desfavorecidas enferman y mueren antes que las personas cuya situación social es más acomodada, especialmente porque el riesgo de verse expuestas a productos nocivos, como el tabaco, o a prácticas alimentarias poco saludables es mayor y tienen un acceso limitado a los servicios de salud.

En los contextos en los que hay escasez de recursos, los costos de la atención de la salud en lo que respecta a las ENT rápidamente agotan los recursos de los hogares. Los costos exorbitantes de la atención de las ENT, incluido el tratamiento, que a menudo es largo y costoso, junto con la pérdida de ingresos, sumen cada año a millones de personas en la pobreza y frenan el desarrollo.

**Prevención y control**
Una forma importante de controlar las ENT es centrarse en reducir los factores de riesgo asociados a esas enfermedades. Existen soluciones de bajo costo para que los gobiernos y otras partes interesadas puedan reducir los factores de riesgo modificables comunes. A fin de orientar las políticas y las prioridades, es importante hacer un seguimiento de la progresión y las tendencias de las ENT y del riesgo de estas enfermedades.

| | |
|---|---|
| | Para reducir el impacto de las ENT tanto en las personas como en la sociedad, se necesita un enfoque integral en el que todos los sectores, incluidos los de la salud, las finanzas, el transporte, la educación, la agricultura, la planificación y otros, colaboren para reducir los riesgos asociados a las ENT y promover intervenciones encaminadas a prevenirlas y controlarlas.<br><br>Es fundamental invertir en una mejor gestión de las ENT, lo que incluye la detección, el cribado y el tratamiento de esas enfermedades, así como el acceso a cuidados paliativos para las personas que los necesitan. Las intervenciones esenciales de gran impacto contra las ENT pueden realizarse mediante un enfoque de atención primaria de la salud a fin de reforzar la detección temprana y el tratamiento oportuno, realizando acciones de promoción y prevención.<br><br>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 país saludable.<br><br>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.***<br><br>***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.<br><br>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.<br><br>**ARTICULACIÓN DE PROGRAMAS Y PROYECTOS**<br><br>***10.1. PROGRAMA: ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD***<br>• *10.1.1. Proyecto: Fortalecimiento del Aseguramiento de los ciudadanos al Sistema General de Seguridad Social en Salud.*<br>• *10.1.2. Proyecto: Modernización del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias (CRUE) y Sistema de Emergencias Médicas (SEM)*<br>• *10.1.3. Proyecto: Optimización de la Calidad del Aseguramiento con enfoque de riesgo.*<br>• *10.1.4 Proyecto: Servicio del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias (CRUE) Y Sistema de Emergencias Médicas (SEM).*<br>• *10.1.5. Proyecto: Fortalecimiento de la Unidad de Reacción Inmediata (URISA)* |

| | |
|---|---|
| | ***10.2. PROGRAMA: GESTIÓN INTEGRAL PARA LA INTERVENCIÓN DEL RIESGO EN SALUD***<br>• ***10.2.1. Proyecto: Fortalecimiento de acciones de promoción y mantenimiento de la salud***<br>• *10.2.2. Proyecto: Optimización de la Función Operativa y Funcional del Plan Territorial de Salud*<br>• *10.2.3. Proyecto: Implementación del Modelo de Gestión del Riesgo en Salud.*<br>• *10.2.4. Proyecto: Transformación e Intervención de los Determinantes Ambientales.*<br>• *10.2.5. Proyecto: Prevención y Control de la Salud Mental.*<br>• *10.2.6. Proyecto: Asistencia para la Promoción y Fomento de la Salud Sexual y Reproductiva,*<br>• *10.2.7: Proyecto: Implementación de la Estrategia Salud a Mi Casa*<br>• *10.2.8: Proyecto Implementación de la Estrategia Salud al Colegio*<br>• *10.2.9. Proyecto: Fortalecimiento del Sistema de Vigilancia Epidemiológica en el Distrito de Barranquilla.*<br><br>***10.3. PROGRAMA MÁS CALIDAD EN SALUD***<br>• *10.3.1: Proyecto: Implementación de la Modalidad Hospital Día en Salud Mental en el Distrito de Barranquilla*<br>• *10.3.2: Proyecto: Adecuación de la Infraestructura en Salud*<br>• *10.3.3. Proyecto: Fortalecimiento de la Atención Integral en Salud a Población con Enfoque Diferencial*<br>• *10.3.4: Proyecto: Optimización del Sistema de Garantía de la Calidad en Salud*<br>• *10.3.5: Proyecto: Construcción y Adecuación de una Morgue en el Distrito de Barranquilla*<br><br>El Proyecto ***Fortalecimiento de acciones de promoción y mantenimiento de la salud,*** tiene como objetivo promover el desarrollo de actividades saludables y la prevención de las enfermedades transmisibles y crónicas no transmisibles (ecnt) en la población del Distrito de Barranquilla.<br><br>La alternativa busca gestionar la promoción de actividades saludables y prevención de enfermedades. se busca desarrollar en el Barranquillero una mejor aptitud con respecto a su salud proporcionarle la información y las herramientas necesarias para mejorar las competencias necesarias para que ejerza un control sobre la salud propia y colectiva, así como la defensa del ambiente promoviendo entornos saludables. Implementación de servicios de prevención y control de enfermedades transmisibles con estrategias de vacunación prevención y control de la enfermedad de TB y HANSEN mantenimiento de la salud, alimentación y nutrición materna e infantil. Fortalecimiento de estrategias de intervención de estilo de vida saludable de la salud mental, mantenimiento de la salud, alimentación y nutrición materna e infantil, con el fin de evitar enfermedades transmisibles y enfermedades crónicas no transmisibles. el proyecto tiene como objetivo desarrollar acciones dirigidas a promover la salud, prevenir enfermedades y detectar tempranamente los riesgos en la población del Distrito. Esto se logrará mediante la implementación de programas y actividades educativas que fomenten estilos de vida saludables, así como la creación de campañas de concientización sobre la importancia de la prevención y la detección precoz de enfermedades se promoverá el acceso equitativo a servicios de salud preventiva y se incentivará la participación activa de la comunidad.<br><br>Teniendo en cuenta lo anteriormente expuesto y considerando que la Secretaría Distrital de Salud es la autoridad sanitaria en el Distrito de Barranquilla para ejecutar los programas dispuestos en el plan de desarrollo y por tanto la ejecución de las directrices enmarcadas por el Ministerio de Salud y Protección Social, desde la Gestión Integral del Riesgo en Salud como una 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 así como las competencias fijadas en el Decreto Acordal 0801 de 2020, existe la obligación de cumplir y hacer cumplir las normas de su competencia, con el fin de contribuir a garantizar la prestación de servicios con condiciones de calidad y la prevención y control de los factores de riegos que puedan afectar la salud de las personas habitantes y visitantes de la ciudad y cubrir al 100% las necesidades diarias que surgen en materia de Salud en el Distrito de Barranquilla. |

| | |
|---|---|
| | 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:<br><br>➢ 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, por tener la posibilidad de conocer distintas experiencias en distintas entidades, de distintos niveles y con ello, un mayor bagaje en la tecnicidad de la contratación pública.<br>➢ 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.<br><br>Por lo tanto, acorde con las disposiciones constitucionales legales vigentes, dando cumplimiento a las responsabilidades como actor del Sistema de Seguridad Social en Salud y teniendo en cuenta que estamos en los últimos meses de la vigencia anual, y para poder cumplir con el Plan de Acción de la Secretaría de Salud y las metas del Plan de Desarrollo 2024-2027 Barranquilla a Otro Nivel, para darle cumplimiento a las responsabilidades como actor del Sistema de Seguridad Social en Salud se hace necesario contratar la prestación de servicios de un equipo interdisciplinario que complemente el recurso humano que se encuentra ejecutando las diferentes actividades sobre el manejo y reporte de la información relacionada con el desarrollo del programa de enfermedades crónicas no transmisibles en salud pública y su prestación de servicios para la ejecución exitosa de los procesos y metas propuestas, 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 estos procesos 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 **"LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA GESTION EN LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN EL PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISABLES DE LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BARRANQUILLA".** |
| **3.2.2 Clasificación UNSPSC:** | clasificación de los bienes y servicios, objeto del Proceso de Contratación, son los siguientes:<br><br>**ITEM** \| **Clasificación UNSPSC** \| **CLASE**<br>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 equipo interdisciplinario de profesionales que brinde sus servicios en los procesos de las competencias en salud pública, individual y colectivas, los mecanismos de control con calidad y el seguimiento para el logro de las metas definidas en el Plan Territorial de Salud. |
| **3.2.4 Autorizaciones, permisos y Licencias** | No aplica. |

| | |
|---|---|
| **Requeridos para la Ejecución del Objeto Contractual.** | |
| **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**:<br>1. Cumplir con las cotizaciones al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales durante la ejecución del contrato.<br>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<br>3. Indicar al momento de presentar la propuesta si es o no responsable del IVA.<br>4. Mantener actualizada la hoja de Vida y la Declaración de bienes y rentas en el Sigep<br>5. Realizarse el Examen Médico Ocupacional de conformidad con el Decreto 1072 de 2015 y mantenerlo vigente durante la ejecución del contrato<br>6. Afiliarse al Sistema de Riesgos Laborales<br>7. Asistir a las reuniones presenciales o virtuales que sean programadas por parte de la Secretaría Distrital de Salud,<br>8. Cumplir con las demás obligaciones que se deriven de la esencia o naturaleza del contrato.<br>9. Mantener estricta reserva y confidencialidad sobre la información que conozca por causa o con ocasión del contrato.<br>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.<br>11. Presentar al supervisor del contrato un informe mensual sobre las actividades realizadas durante la ejecución del contrato.<br>12. Prestar los servicios en los términos y condiciones establecidas y formuladas en la propuesta y requeridas por el Distrito.<br>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<br>14. Asumir los gastos y riesgos que implica el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad.<br>15. Efectuar el cargue de los documentos precontractuales a su cargo en la plataforma SECOP II.<br><br>**OBLIGACIONES ESPECÍFICAS**:<br>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.<br>● Realizar seguimiento a la ejecución del objeto del contrato.<br>● Ejercer la supervisión del contrato.<br>● Recomendar los ajustes que requiere el contrato en términos de plazos, condiciones, obligaciones o demás aspectos que se requieran.<br>● 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.<br>Por lo anterior, los contratos se suscribirá de manera directa con los contratistas 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 **DIECIOCHO MILLONES CIENTO SESENTA Y OCHO MIL PESOS M/L ($18.168.000.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 |
|---|---|---|---|---|
| 4-1905031-2.3.2.02.02.009 | SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES | 11 | SGPsp - Sistema General de Participaciones Para Salud Pública | $18.168.000.oo |

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

| | |
|---|---|
| Número: | 202403208 |
| Valor: | $92.653.000.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:<br>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.**<br>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.<br>El pago se realizará de acuerdo con el PAC. |

| **3.6. CRITERIOS PARA SELECCIONAR LA OFERTA MÁS FAVORABLE** | |
|---|---|
| **3.6.1 Requisitos Habilitantes.**<br>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<br>● Copia de cedula de ciudadanía.<br>● Fotocopia de Tarjeta o Matricula Profesional en caso de que aplique.<br>● Registró Único Tributario (RUT) expedido por la DIAN. ACTUALIZADO<br>● Certificación del cumplimiento de las obligaciones con los sistemas generales de seguridad social integral.<br>● Formato Único de Hoja de Vida diligenciado emitido por el SIGEP con aprobación de la secretaría solicitante.<br>● Formato único de Declaración Juramentada de Bienes y Rentas y Actividades Económicas Privadas de persona natural.<br>● Certificaciones de estudios.<br>● Certificaciones de experiencia laboral.<br>● Libreta militar (En el caso que se requiera - varón menor de cincuenta (50) años).<br>● Certificado de Antecedentes Disciplinarios expedido por la Procuraduría General de la Nación.<br>● Certificado de no Reportado en el Boletín de Responsables Fiscales expedido por la Contraloría General de la República.<br>● Certificado de inexistencia de antecedentes judiciales expedido por la Policía Nacional.<br>● Certificado de Medidas Correctivas – RNMC<br>● Certificados del Registro de Deudores Alimentarios Morosos - REDAM<br>● Examen médico preocupacional (Decreto 0723 de 2013).<br>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. |

**Código: MA-GC-F-018**

## FORMATO DE ESTUDIOS PREVIOS

| | | |
|---|---|---|
| **3.8 Garantías:** | El marco normativo vigente establece:<br>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: | **CARMEN ISABEL LOPEZ DE URDANETA** |
| | Identificación del funcionario: | **22.577.668** |
| | Cargo: | **JEFE OFICINA SALUD PÚBLICA** |
| | Dependencia: | **SECRETARÍA 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 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 | |
| **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:** | **CARMEN ISABLE LOPEZ DE URDANETA** | |

**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.<br>2. Posibles daños en la integridad física de los contratistas.<br>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.<br>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.<br>2. Afectación financiera del contrato.<br>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.<br>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.<br>2. Posible suspensión o cesión del contrato. | 1. Retrasos en la ejecución del contrato y posible ampliación de los plazos de ejecución.<br>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.<br>2. Requerir continuamente al adjudicatario durante la etapa precontractual que allegue la documentación y sus pólizas.<br>3. De ser necesario y en los casos que aplique, se puede hacer efectiva la póliza de cumplimiento.<br>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.<br>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.<br>2. Cumplir las políticas de seguridad ocupacional y de seguridad en el trabajo.<br>3. Disponer de planes de contingencia efectivos ante estas eventualidades.<br>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.<br>2. No se satisfacen las necesidades de la Entidad Estatal. | 1. Incumplimiento total o parcial del contrato.<br>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.<br>2. Retrasos en la ejecución del contrato y/o programación de cronogramas para el proceso de contratación.<br>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.<br>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.<br>2. Elaboración de actas de entrega a satisfacción de los servicios contemplados en el objeto contractual.<br>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.<br>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.<br>2. Aplicación de garantías en los casos que aplique. | 1. Retrasos en el desarrollo de las actividades de los contratistas.<br>2. Inconformidad/Afectación de contratistas. | 1. Retrasos en el desarrollo de las actividades de los contratistas.<br>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.<br>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.<br>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.<br>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.<br>2. Retrasos en la ejecución del contrato. | 1. Retrasos en la ejecución del contrato.<br>2. Posible suspensión del contrato.<br>3. Incumplimiento parcial o total del contrato. | 1. Aparición o nuevos brotes virus Covid-19.<br>2. Retrasos en la ejecución del contrato.<br>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.<br>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.<br>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.<br>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 EXPERIENCIA GENERAL MÍNIMA DE 16 MESES. | 1. Asistir, apoyar, socializar, participar de socializaciones a las IED, universidades y sector empresarial (ARL), acerca de la importancia de la práctica de hábitos de vida saludables a nivel integral, con énfasis en la inducción a la actividad física diaria, alimentación saludable, daño causado por la exposición y consumo de tabaco y el consumo nocivo de alcohol.<br>2. Evaluar en las EAPB del Distrito la promocion de actividad fisica en los pacientos inscritos en el programa de ECNT y realizar asistencia tecnicas a las EPS para el acompañamiento y verificación de la promoción y prevención de las ECNT.<br>3. Participar activamente y brindar asesoría profesional en el marco de los programas y estrategias de intervención terapéutica que promuevan la salud y prevengan enfermedades a través de la adopción de hábitos de vida saludables, con énfasis en la prescripción del ejercicio como herramienta terapéutica, así como las acciones y jornadas que se lleven a cabo en los diferentes parque de la ciudad, en el marco de las estrategias lideradas por la Secretaria Distrital de Salud.<br>4. Verificar el cumplimiento de las Rutas Integrales de Atención en Salud - RIAS en cuanto a la atenciòn que reciben los pacientes portadores de enfermedades cronicas no transmisibles - ECNT por parte de los prestadores de servicios de salud.<br>5. Promover y gestionar la articulación de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS en el D.E.I.P de Barranquilla, de las entidades del sector público, privado, organizaciones sociales y la comunidad en general, para el cumplimiento de las políticas y planes que buscan disminuciòn y manejo de enfermedades cronicas no transmisibles - ECNT y la promoción de estilos de vida saludables.<br>6. Brindar acompañamiento a todos los eventos, actividades, reuniones, jornadas, ferias, mesas de trabaja e iniciativas que la Secretaria Distrital de Salud lidere cuando sea requerido.<br>7. Las demás que le sean asignadas en virtud de sus competencias, para el cumplimiento de las metas trazadas en los programas y proyectos de la Secretaría Distrital de Salud. | $ 5.334.000 | Un (01) único pago a treinta y uno (31) de diciembre de 2024 por valor de CINCO MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL PESOS M/L ($5.334.000) |
| 2 | ACREDITAR TÍTULO PROFESIONAL DE ENFERMERA CON ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD, Y CON EXPERIENCIA GENERAL MÍNIMA DE 18 MESES. | 1. Realizar la verificación del cumplimiento de las Rutas Integrales de Atención en Salud - RIAS en cuanto a la atención que reciben los pacientes portadores de enfermedades crónicas no transmisibles - ECNT por parte de los prestadores de servicios de salud.<br>2. Realizar la construcción, seguimiento y Monitoreo al comportamiento de los indicadores en salud de Enfermedades Crónicas No Transmisibles - ECNT.<br>3. Validar con las EAPB el cumplimiento de los planes de mejoramiento concertados en al vigencia anterior con relación al cumplimiento de los indicadores en ECNT.<br>4. Brindar sus servicios profesionales en las mesas de trabajos con las EAPB en el Distrito.<br>5. Realizar el analisis y proyectar el informe de las semanas epidemiológicas de los eventos de sivigila por enfermedades cronica no transmisible.<br>6. Acompañar las visitas de IVC a MIRED IPS sobre el cumplimiento a las acciones de promoción y prevencion de las ECNT.<br>7. Realizar visitas de seguimiento frente al cumplimiento de notificación de Eventos de Interes en Salud Pública -EISP Barranquilla en lo que respecta a casos de enfermedades cronicas no transmisibles - ECNT.<br>8. 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.<br>9. Las demás que le sean asignadas en virtud de sus competencias profesionales, para el alcance de las metas de los proyectos, programas y el cumplimiento de los fines misionales de la dependencia. | $ 5.834.000 | Un (01) único pago a treinta y uno (31) de diciembre de 2024 por valor de CINCO MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL PESOS M/L ($5.834.000) |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 3 | ACREDITAR TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CON ESPECIALIZACIÓN EN SALUD OCUPACIONAL, Y CON UNA EXPERIENCIA GENERAL MÍNIMA DE 30 MESES | 1. Realizar la visitas de IVC a las EAPB y su red prestadora y generar los informes respectivos de las visitas frente al cumplimeinto del programa de ECNT.<br>2. Fortalecer la vigilancia a IPS y EAPB en el seguimiento de casos y/o eventos de Interés en Salud Pública en lo que respecta a casos confirmados de ECNT.<br>3. Fortalecer las mesas de trabajo y comites del adulto mayor y Apoyar al Comité Organizador de Servicios Sociales, Culturales y Recreativos del Adulto Mayor (COSCRAM).<br>4. Fortalecer los analisis de casos sobre mortalidad por cancer de mama, prostata, colon y leucemias en menores de 18 años, y de acuerdo a los casos que se presenten.<br>5. Realizar socializaciones a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS y a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios - EAPB en la política de promoción y mantenimiento de la salud relacionadas con enfermedades cronicas no transmisibles - ECNT con énfasis en la retroalimentación de las unidades de análisis sobre mortalidad prematura con ECNT, como hipertensión, diabetes, mortalidad de cancer de mama, prostata, colon y leucemias en menores de 18 años.<br>6. Realizar la verificación del cumplimiento de las Rutas Integrales de Atención en Salud - RIAS en cuanto a la atención que reciben los pacientes portadores de enfermedades crónicas no transmisibles - ECNT por parte de los prestadores de servicios de salud.<br>7. 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.<br>8. Las demás que le sean asignadas en virtud de sus competencias profesionales, para el alcance de las metas de los proyectos, programas y el cumplimiento de los fines misionales de la dependencia. | $ 7.000.000 | Un (01) único pago a treinta y uno (31) de diciembre de 2024 por valor de SIETE MILLONES DE PESOS M/L ($7.000.000) |
| | | | **$ 18.168.000** | |