FORMATO DE ESTUDIOS PREVIOS

Código: MAGC –F03

1. DATOS GENERALES DE LA CONTRATACIÓN		
Plan Anual de Adquisiciones	No. Plan de Adquisiciones	202001
	Consecutivo	11-124
Tipo de Presupuesto Asignado	Inversión	
Nombre de Proyecto o de la Necesidad que se incluyó en el Plan Anual de Adquisiciones	PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES: TUBERCULOSIS Y ENFERMEDADES DE HANSEN EN EL DISTRITO DE BARRNAUQILLA	
Código BPIN No.	2019080010071	
2. DATOS DE LA CONTRATACIÓN		
Fecha de elaboración del estudio previo: (dd/mm/aaaa)	17/06/2020	
NOMBRE DEL FUNCIONARIO QUE DILIGENCIA EL ESTUDIO PREVIO:	MARTHA ROJAS DIAZ	
Dependencia solicitante:	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD	
Tipo de Contrato:	Prestación de Servicios de apoyo.	Otro:

3. ELEMENTOS DEL ESTUDIO (Decreto 1082 de 2015 SECCIÓN 2. SUBSECCIÓN 1. PLANEACIÓN Artículo 2.2.1.1.2.1.1.)	
3.1. Descripción de la necesidad que se pretende satisfacer con el proceso de contratación	La ley 715 de 2001 establece taxativamente en el artículo 43, numerales 43.3.4, 44.1.1. y 44.3.1. y artículo 44 del **CAPÍTULO II** referente a **COMPETENCIAS DE LAS ENTIDADES TERRITORIALES EN EL SECTOR SALUD**, lo transcrito a continuación: ***"Artículo 43. Competencias de los departamentos en salud.*** *Sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia. Para tal efecto, se le asignan las siguientes funciones:* *43.3.4. Formular y ejecutar el Plan de Atención Básica departamental* *44.1.1. Formular, ejecutar y evaluar planes, programas y proyectos en salud, en armonía con las políticas y disposiciones del orden nacional y departamental.* *44.3.1. Adoptar, implementar y adaptar las políticas y planes en salud pública de conformidad con las disposiciones del orden nacional y departamental, así como formular, ejecutar y evaluar el Plan de Atención Básica municipal.* ***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.* *La prestación de los servicios de salud en los distritos de Barranquilla, Cartagena y Santa Marta se articulará a la red de prestación de servicios de salud de los respectivos departamentos. En los mencionados distritos, el laboratorio departamental de salud pública cumplirá igualmente con las funciones de laboratorio distrital".* La Resolución No. 518 de 2015, por medio de la cual el MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL dictó disposiciones en relación con la Gestión de la Salud Pública y se establecen directrices para la

ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC dispone en sus artículos 4, 5 y 20 lo siguiente:

"ARTÍCULO 4. GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA. En el marco de lo previsto en el Plan Decenal de Salud Pública, se constituye en un proceso dinámico, integral, sistemático y participativo que bajo el liderazgo y conducción de la autoridad sanitaria, está 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.

Se enmarca en el ejercicio de la rectoría y apunta a la generación de gobernanza en salud, con el propósito de que las respuestas sectoriales, intersectoriales y comunitarias se desarrollen de manera articulada y orientadas al logro de resultados en salud.

ARTÍCULO 5o. PROCESOS PARA LA GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA. Para el logro de los resultados en salud, las entidades a cargo de la Gestión de la Salud Pública implementarán y fortalecerán los siguientes procesos y aquellos adicionales que defina cada actor para garantizar la ejecución de sus funciones:

5.7. Gestión del talento humano: *para garantizar la disponibilidad, suficiencia y pertinencia del talento humano con capacidades necesarias para la implementación de políticas, planes y proyectos de salud pública.*

5.8. Gestión de las intervenciones colectivas: *con el propósito de implementar, monitorear y evaluar las intervenciones colectivas de promoción de la salud y gestión del riesgo, dirigidas a grupos poblacionales a lo largo del curso de la vida, conforme a los atributos de calidad definidos para las mismas.*

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

ARTÍCULO 20. GASTOS DE LA SUBCUENTA DE SALUD PÚBLICA COLECTIVA*. Con los recursos de la Subcuenta de Salud Pública Colectiva, se financiará lo siguiente:*

20.1. El Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC) a cargo de la entidad territorial.

20.2. Las acciones de Gestión de la Salud Pública (GSP) relacionadas con las competencias de salud pública asignadas en la Ley 715 de 2001 a las entidades territoriales, o en la norma que la modifique, adicione o sustituya. Incluye, los procesos de Gestión de la Salud Pública

de gestión administrativa y financiera".

Así mismo, la Resolución 1841 de 2013 por la cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021 establece lo siguiente:

> ***Artículo 2.- Responsabilidades de las entidades territoriales.*** *Las entidades territoriales de acuerdo con sus competencias y necesidades, condiciones y características de su territorio, deberán adaptar y adoptar los contenidos establecidos en el Plan Decenal de Salud Pública 2012 — 2021, en cada cuatrienio a través del Plan Territorial de Salud y coordinar su implementación en su área de influencia, de conformidad con los lineamientos que para el efecto defina este Ministerio.*

De acuerdo con lo estipulado en el artículo 2.8.8.1.1.8 del Decreto 780 de 2016, una de las funciones del Instituto Nacional de Salud es *"Desarrollar las acciones que garanticen la operación del Sistema de Vigilancia en Salud Pública en las áreas de su competencia"* y según lo indica el artículo 2.8.8.1.2.6 del Decreto en mención *"Todos los integrantes del Sistema de Vigilancia en Salud Pública, Sivigila, que generen información de interés en salud pública, deberán realizar la notificación de aquellos eventos de reporte obligatorio definidos en los modelos y protocolos de vigilancia, dentro de los términos de estructura de datos, responsabilidad, clasificación, periodicidad y destino señalados en los mismos y observando los estándares de calidad, veracidad y oportunidad de la información notificada".*

Que la Ley 1955 de 2019, por medio de la cual se expidió el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022 "Pacto por Colombia, Pacto por la equidad", en sus bases componente III "Pacto por la equidad: política social moderna centrada en la familia, eficiente, de calidad y conectada a los mercados", dispone en el numeral "2- Objetivos y Estrategias", subnumeral 2, como objetivo el de "Definir prioridades e implementar las intervenciones en salud pública, para la transformación de la calidad de vida con deberes y derechos, "en el que se determinó como uno de sus objetivos, priorizar las intervenciones en salud pública, entre las que se encuentra la tuberculosis, para lo cual, bajo el liderazgo de este Ministerio, se establecerán estrategias territoriales para el fortalecimiento de capacidades básicas y gestión de la salud pública.

La Resolución No. 507 de 2020, por medio de la cual el MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL modificó transitoriamente el parágrafo 1 del artículo 20 de la Resolución 518 de 2015, en cuanto al uso de los recursos de Salud Pública del Sistema General de Participaciones, en el marco de la emergencia sanitaria por Coronavirus COVID-19, de la siguiente manera:

> *"**Parágrafo 1.** La distribución porcentual de los recursos del componente de salud pública colectiva del Sistema General de Participaciones, la realizará la entidad territorial, de acuerdo con las necesidades y actividades que programe en el marco de los procesos de gestión de la salud pública y del plan de salud pública de intervenciones colectivas, para la atención de las acciones de promoción y prevención con el fin de dar respuesta oportuna y eficaz a la emergencia sanitaria declarada por causa de la pandemia COVID-19. La distribución de estos recursos también deberá contemplar la financiación de las demás acciones del PIC, identificadas en el territorio".*

Solo del trabajo sistemático y el cumplimiento de lo que nos corresponde con calidad y disciplina dependerá la sostenibilidad epidemiológica del Distrito de Barranquilla.

La Organización Mundial de la Salud-OMS declaró la tuberculosis como emergencia global en 1993,

debido al aumento constante en la incidencia de casos, relacionados con el abandono de la lucha antituberculosa por parte de algunos gobiernos, la gestión deficiente de los programas, la pobreza, el crecimiento de la población, la migración y la urbanización rápida y descontrolada.

Así mismo, para apoyar el impulso de la erradicación de la lepra la OMS elaboró la estrategia mundial para la lepra 2016-2020, la cual que va enfocada en acelerar las acciones hacia un mundo sin lepra y cuyo objetivo principal es reforzar las medidas de control de la enfermedad y evitar las discapacidades, sobre todo entre los niños afectados de los países endémicos. En Colombia la meta de la eliminación (prevalencia menor a 1 caso por cada 10.000 habitantes) se cumplió en el año 1987, sin embargo, en los últimos 10 años se siguen presentando un promedio de 400 casos anuales, de los cuales 7% ocurre en niños lo que indica transmisión activa del microorganismo. Colombia por sus características especiales de país tropical y teniendo en cuenta el informe del Departamento administrativo nacional de estadística (Dane) Pobreza Monetaria Multidimensional en Colombia, 2017 reportó que el 26.9% del total de la población está en condición de pobreza y 7.4% en pobreza extrema, además se presentan factores sociales de hacinamiento, desnutrición, población rural dispersa y la limitación en el acceso oportuno a los servicios de salud , para la atención y el diagnóstico, esto hace que en nuestro país y en el Distrito de Barranquilla, existan factores de riesgos sociales que exponen a sus habitantes susceptibles a la infección y el desarrollo de la enfermedad. La eliminación de la lepra como problema de salud pública, definida por la OMS, como una prevalencia registrada de menos de 1 caso por 10.000 personas a final de cada año se pudo lograr en la mayoría de los países a nivel mundial para el 2000 quedando ocho países que se encontraban por encima de esta prevalencia; en los últimos 20 años mas de 16 millones de pacientes afectados con lepra han sido tratados con tratamiento multidroga (MDT) logrando controlar la incidencia y las discapacidades que esta enfermedad conlleva.

Con el fin de adoptar las políticas, prioridades, objetivos, metas y estrategias del Plan Distrital de Salud Pública, la Secretaria Distrital de Salud de Barranquilla, como ente rector de la salud, orienta a la comunidad a través de acciones del Plan de Salud Pública de intervenciones colectivas y acciones de promoción y prevención incluidas en el plan obligatorio de salud del Régimen Contributivo y Subsidiado, buscando el fortalecimiento de las competencias interinstitucionales e intersectoriales para liderar, planear, ejecutar las políticas públicas y posicionamiento de las estrategias. Las enfermedades transmisibles en la actualidad representan un grave problema en salud pública y se requiere cortar la cadena de trasmisión de enfermo a sano mediante la búsqueda, localización precoz y tratamiento acortado supervisado de los enfermos.

Es obligación del Distrito desarrollar actividades de promoción de la salud, prevención, diagnóstico y tratamiento de los enfermos con Lepra y Tuberculosis, por lo tanto se hace necesario detectar oportunamente este tipo de enfermedades, brindar un tratamiento adecuado al enfermo y sus contactos y reducir las secuelas y la mortalidad por estas enfermedades. Por lo que se necesita adelantar acciones del plan de salud, y que a los pacientes con tuberculosis y lepra notificados, en coordinación con vigilancia epidemiológica, se les haga el seguimiento, acompañamiento y se les brinde la asistencia conforme los lineamientos establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social, en el Programa de Fomento y Prevención de las Enfermedades Transmisibles en el Distrito de Barranquilla, se deben implementar líneas de acción tales como fomentar las normas higiénico-sanitarias en los hogares, desarrollar actividades de promoción de la salud, prevención, diagnóstico y tratamiento de los enfermos de tuberculosis y lepra, brindar un tratamiento adecuado al enfermo y sus contactos y reducir las secuelas y la mortalidad por esta enfermedad.

El 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha declarado la emergencia de importancia internacional por la introducción del nuevo Coronavirus COVID-2019 en diferentes países, esencialmente por la velocidad en su propagación y el Ministerio de Salud y Protección Social de

	Colombia, teniendo en cuenta el reglamento sanitario internacional RSI-2005, emitió la circular 005 de 2020, donde se imparten instrucciones a las entidades territoriales para adoptar acciones sobre vigilancia, implementación de los planes de preparación, detección temprana de casos, atención, estrategias de comunicación y otras medidas de contención y respuesta ante el riesgo en el territorio nacional. Así mismo, mediante Resolución N° 385 del 12 de marzo de 2020 declaró la EMERGENCIA SANITARIA con ocasión a la presencia del Coronavirus COVID-19 hasta el 30 de mayo de 2020, siguiendo los lineamientos de la OMS, con objeto de prevenir y controlar la propagación del Coronavirus COVID-19 en el territorio nacional y mitigar sus efectos, con el fin de lograr la contención de la pandemia. Siguiendo los citados lineamientos, la Alcaldía Distrital de Barranquilla mediante Decreto No. 0390 de fecha 17 de marzo de 2020, declaró alerta amarilla en el Distrito a partir de las 6:00 A.M. Que la citada EMERGENCIA SANITARIA con ocasión a la presencia del Coronavirus COVID-19 fue extendida por el Gobierno Nacional hasta el 31 de agosto de 2020. El nuevo coronavirus tiene un comportamiento similar a los coronavirus del Síndrome Respiratorio de Oriente Medio (MERS) y del Síndrome Respiratorio Agudo Grave (SARS), en los cuales se ha identificado que los mecanismos de transmisión son: 1) gotas respiratorias al toser y estornudar, 2) contacto indirecto por superficies inanimadas y 3) aerosoles por microgotas. De acuerdo con la OMS, existe suficiente evidencia para indicar que el Coronavirus (COVID- 2019), se transmite de persona a persona; pudiendo traspasar fronteras geográficas a través de pasajeros infectados; la sintomatología suele ser inespecífica, con fiebre, escalofríos y dolor muscular, pero puede desencadenar en una neumonía grave e incluso la muerte. Con las acciones se busca reducir el número de contagios posible dando cumplimiento a los lineamientos establecidos en el plan de salud territorial Distrito de Barranquilla **CAPÍTULO II** referente a **COMPETENCIAS DE LAS ENTIDADES TERRITORIALES EN EL SECTOR SALUD** y en las normas sanitarias relacionadas con el COVID-19 en cuanto a la priorización en salud publica mejorando la calidad de vida del individuo, la familia y el ambiente. En el marco de la vigilancia y control en salud pública en el Distrito se está trabajando en pro de alcanzar los indicadores propuestos en los Objetivos de Desarrollo del Milenio, se han alcanzado logros positivos en algunos de estos objetivos, como es el caso específico de la lepra, caso contrario con el indicador de tuberculosis, que se ha incrementado la incidencia. Las acciones en Salud Pública en el Distrito de Barranquilla nos llevarán a controlar las enfermedades transmisibles. Teniendo en cuenta que la planta global de personal del Distrito de Barranquilla No dispone del recurso humano suficiente e idóneo para la ejecución y puesta en marcha para el Fomento y Prevención de las Enfermedades Transmisibles, se requiere de un equipo para que presten sus servicios en el programa de PREVENCION Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES de la Secretaria Distrital de Salud, y de esta forma dar cumplimiento a la normatividad vigente del Plan de Desarrollo del Distrito, se hace necesario adelantar los trámites necesario para la contratación del talento humano requerido.
3.2 OBJETO A CONTRATAR, ESPECIFICACIONES, AUTORIZACIONES, PERMISOS Y LICENCIAS REQUERIDOS PARA SU EJECUCIÓN	
3.2.1. Objeto contractual:	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN EL DISTRITO DE BARRANQUILLA.**

3.2.2 Clasificación UNSPSC:	La clasificación de los bienes y servicios objeto del Proceso de Contratación es la siguiente: **ITEM** | **Clasificación UNSPSC** | **Clase** 1 | 80111600 | Servicios de Personal Temporal
3.2.3 Especificaciones del Objeto Contractual	Para el desarrollo de las actividades en el Programa de Prevención y Control de las Enfermedades Transmisibles de la Secretaria Distrital de Salud de Barranquilla, se requiere contar con los servicios de un equipo que permita dar cumplimiento a las actividades que se relacionan en el anexo del presente estudio previo, donde se describe el perfil y experiencia requerida.
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**: Comunes a todos los contratistas cuya necesidad se soporta en este estudio previo: 1. Encontrarse al día con el pago de los aportes a la seguridad social en salud durante la ejecución del contrato. 2. Pagar los Impuestos a que haya lugar. 3. Presentar los informes de actividades en los periodos de tiempo que corresponda según el plazo del contrato, los cuales deben contener evidencia de las actividades desarrolladas y/o ejecutadas. 4. Asumir los gastos y riesgos que implica el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad. 5. Las demás que se deriven de la naturaleza del objeto del contrato y que garanticen su ejecución 6. Efectuar el cargue de los documentos precontractuales a su cargo en la plataforma SECOP II. 7. La información solicitada en el presente ítem debe ser cargada en el secop II, dentro de los tres (3) días siguientes a la publicación del proceso. **OBLIGACIONES ESPECÍFICAS**: VER ANEXO.
3.3.2. Obligaciones del Distrito de Barranquilla:	1. Realizar los pagos estipulados en los términos y condiciones estipuladas en este estudio previo y en el contrato. 2. Apoyar la ejecución idónea y oportuna del objeto del contrato. 3. Realizar seguimiento a la ejecución del objeto del contrato 4. Ejercer la supervisión del contrato 5. Realizar la vigilancia, coordinación, apoyo, control y verificación de las obligaciones a cargo del contratista. 6. Vigilar que el contratista cumpla con las estipulaciones contractuales. 7. Recomendar los ajustes que requiere el contrato en términos de plazos, condiciones, obligaciones o demás aspectos que se requieran. 1. 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 el artículo 2.2.1.2.1.4.9. del Decreto 1082 de 2015, 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 del Mismo	El valor total de la contratación es de **SETENTA Y OCHO MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL QUINIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS M/L ($78.282.584)** incluidos 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 análisis del sector.

Capítulo	Artículo	Fuente	Valor CDP
510111026-Prevención Y Control De Las Enfermedades Trasmisibles	51011102601-Tuberculosis TBC	Resolución No. 506 de 2020	$78.282.584
		TOTAL	**$78.282.584**

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

Número:	202001763
Valor:	$ 78.282.584
Autorizados por	Jefe de oficina de presupuesto/Secretario 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: Para calcular el presupuesto oficial se tiene en cuanta el monto de los honorarios que corresponde a cada uno de los contratistas, los cuales se soportan el análisis del sector.
3.5.3 Forma de Pago del Contrato	**VER ANEXO** **Cada pago debe estar acompañado de:** • Acreditación del pago a de la seguridad social. • Informe de gestión. Recibido a satisfacción por parte del supervisor del contrato del periodo correspondiente.
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	• Carta de Presentación de la Propuesta del contratista • Fotocopia de la Cedula de Ciudadanía. • Certificado de Antecedentes Disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación. • Certificado de Antecedentes Fiscales expedido por la Contraloría General de la Nación. • Certificado Judicial Expedido por la Policía Nacional.

	• Registro Único Tributario • Fotocopia Libreta Militar (varón menor de 50 años de edad). • Declaración Juramentada de Bienes y Rentas. • Formato Único de Hoja de Vida Persona Natural. SIGEP • Acreditar Experiencia Laboral que se requiere conforme al anexo • Acreditar Formación Académica señaladas en el anexo • Aprobación de hoja de vida del SIGEP • Examen médico ocupacional.	
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:	MARTHA CECILIA ROJAS DIAZ
	Identificación del funcionario:	32.656.203
	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO
	Dependencia:	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD
3.9.1 Necesidad de contar con Interventoría cuando los contratos superen la menor cuantía	**No Aplica**	
3.10 Plazo de Ejecución del Contrato	El futuro contrato tendrá un plazo de ejecución hasta diciembre 31 de 2020, contados a partir de la fecha de inicio del mismo, 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	De conformidad con el inciso final del artículo 217 del decreto 019 de 2012, que modifica el artículo	

Contrato	60 de la ley 80 de 1993, para los contratos de prestación de servicio profesionales y de apoyo a la gestión que surjan de la presente contratación, no será obligatoria su liquidación.
3.12 Sometimiento a un acuerdo comercial.	No Aplica
3.13 Constancia del cumplimiento del deber de análisis de las entidades estatales	Se deja constancia que la entidad cumplió con el deber de análisis para conocer el sector relativo al objeto del Proceso de Contratación desde la perspectiva legal, comercial, financiera, organizacional, técnica y de análisis de riesgo. VER ANEXO.
FIRMA:	
NOMBRE:	**HUMBERTO MENDOZA CHARRIS**
CARGO:	**SECRETARIO DISTRITAL DE SALUD (E)**
Proyectó	**MARTHA ROJAS DIAZ**

Anexo A. MATRIZ DE RIESGOS

La Alcaldía Distrital de Barranquilla, de acuerdo con las disposiciones del artículo 4 de la ley 1150 de 2007 y de los artículos 3, 15, 17 y el numeral 2 del artículo 159 del decreto 1510 de 2013 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 (Que puede pasar y como puede Ocurrir)	Consecuencia de la Ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Calificación Total	Prioridad	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/ Controles a ser implementados	Impacto después del Tratamiento				¿Afecta el equilibrio económico 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	Calificación	Calificación Total					¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
1	ESPECIFICO	Interno	Planeación	Financiero	Incumplimiento en el pago de los honorarios pactados	Desmovilización del contratista y por consiguiente se pueden presentar retrasos en el cumplimiento de los objetivos del contrato	1	2	3	a	Distrito	Monitorear las cuentas de cobro del contratista y establecer las posibles causas para el incumplimiento de los pagos.	1	1	2	2	No	Supervisor del contrato	Con la presentación de la cuenta de cobro	Conforme al plazo establecido en el contrato	Verificación de cumplimiento de las cuentas de cobro	Mensual
2	ESPECIFICO	Interno	Planeación	Operacionales	Incapacidad temporal o permanente del contratista	Incumplimiento del contrato y demoras en la obtención de las metas	1	2	3	e	Contratista	Establecer un plan de contingencia para que el contrato pueda ser cedido/suspendido/terminado, conforme particularidades de la situación.	1	1	2	2	No	Supervisor del contrato	A partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución	Conforme al plazo establecido en el contrato	Periódicas, verificar cumplimiento contractual conforme la	Mensual
3	ESPECIFICO	Interno	Planeación	Económicos	Incremento en Contribuciones de entidades públicas	Desmotivación del Contratista y por consiguiente se pueden presentar retrasos en el cumplimiento de los objetivos del contrato	1	1	2	c	Contratista	Comunicar al candidato y establecer que el contrato que se regulará conforme la legislación vigente en materia tributaria	1	1	2	2	No	Supervisor del contrato	Con la presentación de los estudios previos	Conforme al plazo establecido en el contrato	Revisión de la legislación en tribulación	Inicio del contrato
4	ESPECIFICO	Interno	Planeación	Operacionales	Desistimiento o abandono del servicio	Incumplimiento del contrato t demoras en la obtención de las metas	1	2	3	d	Contratista	Comunicar al jefe inmediato y notificar a la oficina jurídica y secretaria general para evaluar la pertinencia de dar inicio a	1	1	2	2	No	Supervisor del contrato	A partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución	Conforme al plazo establecido en el contrato	Periódicas, verificar cumplimiento contractual conforme la	Mensual

Fuente: http://www.colombiacompra.gov.co/sites/default/files/manuales/20130916manualderiesgos.pdf Página 4

ANEXO			
PERFIL	**ACTIVIDADES**	**FORMA DE PAGO**	**VALOR TOTAL**
Acreditar titulo de TECNICO EN SALUD PUBLICA y experiencia de 16 meses relacionada en el ejercicio de su profesion	1.realizar actividades de información en salud y prevención de la tuberculosis con enfoque diferencial en poblaciones privada de la libertad, migrantes, poblaciones en situación de discapacidad, habitante de calle, afrodescendiente entre otras según caracterización poblacional de casos y los lineamientos técnicos y operativos definidos por el PNT. 2.Realizar actividades comunitarias en personas afectadas por tuberculosis sensible, TB farmacorresistente, TB-VIH y sus familias. 3.Realizar actividades de abordaje comunitario de las acciones colaborativas Tuberculosis y VIH. 4.Realizar apoyo a la supervisión de tratamiento directamente observado o TDO Comunitario. 5.Revisar y actualizar las tarjetas de tratamiento en los pacientes de las IPS que reciben tratamiento bajo la modalidad DOTS. 6.Fortalecer las redes de base comunitaria, grupos de pacientes y expacientes, trabajo conjunto en TB con las ONG, Liga Antituberculosa Colombiana en sus seccionales entre otras. 7.Realizar seguimiento estricto a la realización de la prueba de susceptibilidad a fármacos (PSF) en todos los casos de tuberculosis 8.Realizar visitas a los pacientes en tratamiento con tuberculosis sensible y farmacoresistente, en condición de vulnerabilidad. 9.Realizar seguimientos a pacientes de tuberculosis en condición de vulnerabilidad diagnosticados con COVID-19 10.Apoyar al 100% de las actividades administrativas y asistenciales del programa de TB y demás funciones relacionadas con el objeto contractual.	Un primer pago a 31 de julio por valor de UN MILLON SETECIENTOS MIL PESOS M/L ($1.700.000), cuatro pagos mensuales iguales por valor de TRES MILLONES QUINIENTOS OCHENTA MIL PESOS M/L ($3.580.000) y un pago final a 31 de diciembre por valor de TRES MILLONES QUINIENTOS OCHENTA MIL PESOS M/L ($3.580.000)	Valor: $19.600.000
Acreditar titulo de TECNICO EN SALUD PUBLICA y experiencia de 16 meses relacionada en el ejercicio de su profesion	1.Realizar visitas semanales de contactos de los casos que se diagnostiquen con TB sensible / TBFR en la localidad asignada, que incluyan el diligenciamiento completo del formato, cumpliendo con el 100% de contactos visitados en cada mes informado. 2.Mantener actualizada la base de datos de contactos y entregar digitados los datos de las visitas realizadas mensualmente en medio magnético en archivo de Excel. 3.Socializar semanalmente con el equipo de trabajo del programa distrital los hallazgos de las visitas de contactos realizadas. 4.Apoyar las actividades programadas en los centros penitenciarios del distrito donde se notifiquen casos de TB/ VIH/COVID-19. 5.Apoyar según necesidad el seguimiento de la ruta de inasistentes. 6.Apoyar la implementación en conjunto con el equipo de trabajo del programa distrital la estrategia DOTS comunitario cada una de las localidades asignadas y priorizadas. 7.Apoyar la convocatoria de las distintas actividades que se programen en el programa de TB, con los pacientes, poblaciones especiales y comunidad en general (actividades educativas, movilizaciones, búsqueda de Sintomáticos respiratorios y de piel, entre otras). 8.Desarrollar actividades de información en salud y prevención de la tuberculosis con enfoque diferencial en poblaciones indígenas, población privada de la libertad, migrantes, poblaciones en situación de discapacidad, habitante de calle, afrodescendiente entre otras según caracterización poblacional de casos y los lineamientos técnicos y operativos definidos por el PNT. 9.Realizar seguimientos a pacientes de tuberculosis en condición de vulnerabilidad diagnosticados con COVID-19 ,	Un primer pago a 31 de julio por valor de UN MILLON SETECIENTOS MIL PESOS M/L ($1.700.000), cuatro pagos mensuales iguales por valor de TRES MILLONES QUINIENTOS OCHENTA MIL PESOS M/L ($3.580.000) y un pago final a 31 de diciembre por valor de TRES MILLONES QUINIENTOS OCHENTA MIL PESOS M/L ($3.580.000)	Valor: $19.600.000

Acreditar titulo de TECNICO LABORAL EN AUXILIAR EN ENFERMERIA y experiencia de 12 meses relacionada en el ejercicio de su profesion	1.Realizar visitas semanales de contactos de los casos que se diagnostiquen con TB sensible / TBFR en la localidad asignada, que incluyan el diligenciamiento completo del formato, cumpliendo con el 100% de contactos visitados en cada mes informado. 2.Mantener actualizada la base de datos de contactos y entregar digitados los datos de las visitas realizadas mensualmente en medio magnético en archivo de Excel. 3.Apoyar las actividades programadas en los centros penitenciarios del distrito donde se notifiquen casos de TB/ VIH/COVID-19. 4.Apoyar según necesidad el seguimiento de la ruta de inasistentes. 5.Apoyar la implementación en conjunto con el equipo de trabajo del programa distrital la estrategia DOTS comunitario cada una de las localidades asignadas y priorizadas. 6.Apoyar el seguimiento y la administración del tratamiento acortado estrictamente supervisado 7.Apoyar la convocatoria de las distintas actividades que se programen en el programa de TB, con los pacientes, poblaciones especiales y comunidad en general (actividades educativas, movilizaciones, búsqueda de Sintomáticos respiratorios y de piel, entre otras). 8.Realizar seguimientos a pacientes de tuberculosis en condición de vulnerabilidad diagnosticados con COVID-19 9.Apoyar al 100% de las actividades administrativas y asistenciales del programa de TB y demás funciones relacionadas con el objeto contractual.	Un primer pago a 31 de julio por valor de UN MILLON SEISCIENTOS CUARENTA Y UN MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL PESOS M/L ($1.641.292), cuatro pagos mensuales iguales por valor de TRES MILLONES QUINIENTOS OCHENTA MIL PESOS M/L ($3.580.000) y un pago final a 31 de diciembre por valor de TTRES MILLONES QUINIENTOS OCHENTA MIL PESOS M/L ($3.580.000)	Valor: $19.541.292
Acreditar titulo de AUXILIAR DE ENFERMERIA y experiencia de 12 meses relacionada en el ejercicio de su profesion	1.Realizar visitas semanales de contactos de los casos que se diagnostiquen con TB sensible / TBFR en la localidad asignada, que incluyan el diligenciamiento completo del formato, cumpliendo con el 100% de contactos visitados en cada mes informado. 2.Mantener actualizada la base de datos de contactos y entregar digitados los datos de las visitas realizadas mensualmente en medio magnético en archivo de Excel. 3.Apoyar las actividades programadas en los centros penitenciarios del distrito donde se notifiquen casos de TB/ VIH/COVID-19. 4.Apoyar según necesidad el seguimiento de la ruta de inasistentes. 5.Apoyar la implementación en conjunto con el equipo de trabajo del programa distrital la estrategia DOTS comunitario cada una de las localidades asignadas y priorizadas. 6.Apoyar el seguimiento y la administración del tratamiento acortado estrictamente supervisado 7.Apoyar la convocatoria de las distintas actividades que se programen en el programa de TB, con los pacientes, poblaciones especiales y comunidad en general (actividades educativas, movilizaciones, búsqueda de Sintomáticos respiratorios y de piel, entre otras). 8.Realizar seguimientos a pacientes de tuberculosis en condición de vulnerabilidad diagnosticados con COVID-19 9.Apoyar al 100% de las actividades administrativas y asistenciales del programa de TB y demás funciones relacionadas con el objeto contractual.	Un primer pago a 31 de julio por valor de UN MILLON SEISCIENTOS CUARENTA Y UN MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL PESOS M/L ($1.641.292), cuatro pagos mensuales iguales por valor de TRES MILLONES QUINIENTOS OCHENTA MIL PESOS M/L ($3.580.000) y un pago final a 31 de diciembre por valor de TTRES MILLONES QUINIENTOS OCHENTA MIL PESOS M/L ($3.580.000)	Valor: $19.541.292