Código: MA-GC-F-018

FORMATO DE ESTUDIO PREVIO

1. DATOS GENERALES DE LA CONTRATACIÓN		
Plan Anual de Adquisiciones	**No. Plan de Adquisiciones**	**2025**
	Consecutivo	NA
Tipo de Presupuesto Asignado	**Inversión**	
Nombre de Proyecto o de la Necesidad que se incluyo en el Anual de Adquisiciones	**TRANSFORMACIÓN E INTERVENCIÓN DE LOS DETERMINANTES AMBIENTALES DEL DISTRITO DE BARRANQUILLA.**	
Código BPIN No.	**2024080010108**	
2. DATOS DE LA CONTRATACIÓN		
Fecha de elaboración del estudio previo: (dd/mm/aaaa)	**FEBRERO DE 2025**	
Nombre del funcionario que diligencia el estudio previo :	**CARMEN LOPEZ DE URDANETA**	
Dependencia solicitante:	**SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD**	
Tipo de Contrato:	**Prestación de Servicios de Apoyo a la Gestión**	**Otro: NA**

3. ELEMENTOS DEL ESTUDIO (Decreto 1082 de 2015 SECCIÓN 2. SUBSECCIÓN 1. PLANEACIÓN Artículo 2.2.1.1.2.1.1.)	
3.1. Descripción de la necesidad que se pretende satisfacer con el proceso de contratación	La Constitución Política de Colombia define en su artículo 48 que la Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley. La Ley 100 de 1993 implementa el SGSSS, el cual reorganiza el sistema de prestación de servicios en salud, desarrolla el servicio público de la salud y genera una complementariedad entre la red pública y la red privada de prestadores con el fin de lograr una mayor cobertura. La Ley Estatutaria No. 1751 de 2015 *"por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones",* establece en sus artículos 5 y 20 lo siguiente: ***"Artículo 5°.*** *Obligaciones del Estado. El Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, para ello deberá:* *(…)* *c) Formular y adoptar políticas que propendan por la promoción de la salud, prevención y atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas, mediante acciones colectivas e individuales."* *"**Artículo 20.** De la política pública en salud. El Gobierno Nacional deberá implementar una política social de Estado que permita la articulación intersectorial con el propósito de garantizar los componentes esenciales del derecho, afectando de manera positiva los determinantes sociales de la salud. De igual manera dicha política social de Estado se deberá basar en la promoción de la salud, prevención de la enfermedad y su atención integral, oportuna y de calidad, al igual que rehabilitación."*

FORMATO DE ESTUDIO PREVIO

La Ley 715 de 2001 establece taxativamente en el artículo 43, artículo 44, artículo 45 y artículo 46 del CAPÍTULO II, Titulo III, las COMPETENCIAS DE LAS ENTIDADES TERRITORIALES EN EL SECTOR SALUD.

> ***"Artículo 43. Competencias de los departamentos en salud****.*
> *43.3.* ***De Salud Pública***
> *43.3.1. Adoptar, difundir, implantar y ejecutar la política de salud pública formulada por la Nación.*
> *43.3.4. <Numeral modificado por el artículo 5 de la Ley 1438 de 2011. El nuevo texto es el siguiente:> Formular y ejecutar el Plan de Intervenciones Colectivas departamentales.*
> ***Artículo 44. Competencias de los municipios***
> *44.3.1. <Numeral modificado por el artículo 5 de la Ley 1438 de 2011. El nuevo texto es el siguiente:> Adoptar, implementar y adaptar las políticas y planes en salud pública de conformidad con las disposiciones del orden nacional y departamental, así como formular, ejecutar y evaluar, los planes de intervenciones colectivas.*
> ***Artículo 45. Competencias en salud por parte de los Distritos****. Los distritos tendrán las mismas competencias que los municipios y departamentos, excepto aquellas que correspondan a la función de intermediación entre los municipios y la Nación. (...)*
> ***Artículo 46. Competencias en Salud Pública.*** *La gestión en salud pública es función esencial del Estado y para tal fin la Nación y las entidades territoriales concurrirán en su ejecución en los términos señalados en la presente ley. Las entidades territoriales tendrán a su cargo la ejecución de las acciones de salud pública en la promoción y prevención dirigidas a la población de su jurisdicción. (...)".*

La Ley 1122 de 2007, en su artículo 32, determina que la ***SALUD PÚBLICA*** está constituida por el conjunto de políticas que buscan garantizar de una manera integrada, la salud de la población por medio de acciones de salubridad dirigidas tanto de manera individual como colectiva, ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo del país. Dichas acciones se realizarán bajo la rectoría del Estado y deberán promover la participación responsable de todos los sectores de la comunidad.

De acuerdo a lo establecido en la Ley 1438 de 2011, que reforma el Sistema General de Seguridad Social y Salud - SGSSS, en su título II artículo 6 establece que el Ministerio de Protección Social elaborará un Plan Decenal de Salud Pública -PDSP, a través de un proceso amplio de participación social y en el marco de la estrategia de atención primaria en salud. El Ministerio de Salud y Protección Social MSPS, mediante la Resolución 1035 del 14 de Junio de 2022, "*Por el cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 con sus capítulos diferenciales (…)"* en razón a la finalización de la vigencia del PDSP 2012-2021 (Resolución 1841 de 2013), determina los nuevos ordenadores y ejes estratégicos ajustados a las necesidades identificadas en materia de salud pública, sostenibilidad financiera del sector, valoración e incorporación de nuevos desarrollos tecnológicos y fortalecimiento de mecanismos de participación ciudadana para los subsiguientes diez (10) años.

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

Etapa de Implementación	Acciones Hito	Periodo de tiempo
Aprestamiento o preparación para la implementación.	Subetapa I. Adecuación y adopción de metodologías y herramientas de planeación, monitoreo, seguimiento y evaluación del Plan Decenal de Salud Pública. Elaboración de los lineamientos técnicos para la implementación del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 que incluyan: i) Armonización de políticas vigentes relacionadas con la gestión de la salud pública y el Plan Decenal de Salud Pública; ji) Herramientas y metodologías para la planeación y gestión territorial integral de la salud pública; iii) Herramientas para la puesta en marcha del Sistema de Seguimiento y Evaluación	II semestre 2022
	Subetapa II - Asistencia técnica y desarrollo de capacidades para la implementación del Plan	2023

	- Armonización del Plan Territorial de Salud 2020-2023 en el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 - Evaluación de Plan Territorial de Salud 2020-2023	
Inicio de la implementación operativa	Formulación de planes territoriales de salud departamentales, distritales y municipales de manera articulada con los planes de desarrollo	Enero a mayo de 2024 concordancia con lo establecido en la Ley Orgánica de Planeación
Implementación propiamente dicha	Implementación de las estrategias, acciones por eje estratégico del Plan de Decenal de Salud Pública	2024 — 2031
Evaluación del proceso de implementación	Evaluación de resultado de las acciones y ejes estratégicos	2026-2029-2032
Ajustes del proceso de implementación	Modificación de los elementos operativos que requieran ajuste según los resultados de la evaluación mencionados en el hito anterior, en el marco de la implementación del Plan Decenal de Salud Pública	2027-2028

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

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

CAPÍTULO 3. INTERVENCIONES PARA LA PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD PARA LAS PERSONAS, FAMILIAS Y COMUNIDADES.
La RPMS contempla tres tipos de intervenciones que se diferencian en la población sujeto a la que van dirigidas: I) intervenciones poblacionales estas se dirigen a toda la población, ii) intervenciones del PIC; las colectivas dirigidas a la(s) familia(s), grupos de población o comunidades que comparten características o situaciones particulares y se concretan a través del PIC de cada entidad territorial, y iii) intervenciones individuales van dirigidas a las personas en los diferentes momentos del curso de vida y a la familia. ***(…)***
3.2. Intervenciones colectivas: *(Pag.31)*
Las intervenciones colectivas se definen como: —un conjunto de intervenciones, procedimientos o actividades para la promoción de la salud y la gestión del riesgo dirigidas a grupos poblacionales a lo largo del curso de la vida, definidas con fundamento en la evidencia disponible y en las prioridades de salud de cada territorio. (Art.3, numeral 3.7 Resolución 518 de 2015)
Su planeación se reflejará en el Plan de Acción en Salud – PAS, puesto que las mismas hacen parte integral del Plan Territorial de Salud- PTS; se realizan de manera complementaria a las intervenciones poblacionales e individuales, por lo cual deben ser coordinadas con los demás agentes del sistema de salud y comprenden las siguientes:
(…)

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

3.2.1. Implementación de las intervenciones colectivas

Para la definición de las intervenciones colectivas, la entidad territorial debe identificar las poblaciones y los entornos a abordar a partir de los resultados en salud y de las prioridades del territorio definidas en el Plan Territorial de Salud-PTS.
*Dichas intervenciones se deberán ejecutar de manera integrada e integral en los entornos **hogar, educativo. comunitario, laboral** (con énfasis en la informalidad) e institucional, trascendiendo el abordaje por temas o intervenciones separadas o aisladas.*
El alcance de las intervenciones a ejecutar se realizará teniendo en cuenta lo dispuesto en el presente lineamiento con respecto a:
***a.** Las características sociales y ambientales propias de cada entorno y de las personas que los habitan, identificadas a través de información existente o mediante la aplicación de instrumentos definidos para la caracterización;*
***b.** Los objetivos y resultados esperados en las personas, familias y comunidades abordadas en cada entorno.*
***c.** Las prioridades definidas con las personas, familias, comunidades o trabajadores de los entornos a abordar.*
(…..) (subrayado y negrillas fuera de texto)

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

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

El Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 Colombia, Potencia Mundial De La Vida, establece como propósito entre otros factores, el acceso a los servicios básicos como la salud, educación, saneamiento básico y conectividad digital son condiciones fundamentales para la dignidad humana. Hacia un sistema de salud garantista, universal, basado en un modelo de salud preventivo y predictivo. Colombia como un pais saludable.

Con relación al ***Plan de Desarrollo 2024-2027 Barranquilla a Otro Nivel***, Barranquilla será ejemplo nacional de una ciudad con mayor oferta de servicios públicos de calidad y especialmente condiciones favorables de progreso para sus ciudadanos más vulnerables. Garantizaremos la seguridad, la sana convivencia y el progreso para todos, Barranquilla tendrá una calidad de vida soportada en planificación integral del territorio. mediante una política pública al cierre de brechas sociales, donde la igualdad de oportunidades permita liberar el potencial del desarrollo social, economico, cultural, político y ambiental de nuestra ciudad y todos sus habitantes, seremos una ***Barranquilla a Otro Nivel. Artículo 4. Estructura del Plan de Desarrollo,*** el presente ***Plan de Desarrollo*** se estructura en cuatro (4) líneas estratégicas articuladas mediante una cadena de resultados que comprende los componentes, los programas, los proyectos, las metas y los indicadores de productos de la siguiente manera: ***A. LINEA ESTRATEGICA, CIUDAD SEGURA Y SOLIDARIA,*** letra ***C. COMPONENTE: CIUDAD SALUDABLE CIUDAD FELIZ.***

Artículo 10: COMPONENTE CIUDAD SALUDABLE, CIUDAD FELIZ: Mediante este componente se realizaran las acciones enfocadas a obtener una población más saludable, con una visión estratégica de gestión del riesgo en salud, la cual será implemntada a través de acciones transversales y articuladas con diferentes agentes y actores del sistema, que posibiliten una gestión integral y pertinente para lograr los mejores resultados en la salud, intervenciones de diagnóstico temprano que aseguren un manejo y tratamiento oportuno.

Además, se realizarán acciones articuladas para intervenir los determinantes que impactan la salud en busca de mejorar el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos. Lo anterior en el marco de los linemaientos del Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022-2031, y los lineamientos metodológicos, técnicos y operativos de gestión integral en salud, establecidos en la Resolución 100 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social.

ARTICULACIÓN DE PROGRAMAS Y PROYECTOS

El PROGRAMA: GESTIÓN INTEGRAL PARA LA INTERVENCIÓN DEL RIESGO EN SALUD se armoniza con el Proyecto: Transformación e Intervención de los Determinantes Ambientales.

Con la implementación de estas estrategias y la ejecución de los programas de salud se busca tener una población sana, una d elas enfermedades donde se deben realizar acciones de promoción y prevención es el Dengue, el cual se transmite a través de la picadura de un mosquito infectado. Es una enfermedad que afecta personas de todas las edades, con síntomas que varían entre una fiebre leve a una fiebre incapacitante, acompañado de dolor intenso de cabeza, dolor detrás de los ojos, dolor en músculos y articulaciones, y eritema.

Lo anterior, se debe desarrollar teniendo en cuenta los lineamientos nacionales emanados por el Ministerio de Salud y Protección Social MSPS y el Instituto Nacional de Salud INS, en la circular conjunta externas No. 13 del 30 de mayo de 2023, mediante la cual se emiten "***Instrucciones para la organización y respuesta para el control del Dengue en Colombia"***, para mantener la intensificación y fortalecimiento de las acciones de prevención, atención integral, vigilancia y control del dengue en Colombia, lo cual hace necesario garantizar la operatividad de las acciones de Salud Pública para la ejecución del Plan Distrital de salud.

El dengue es la enfermedad transmitida por vectores de mayor impacto epidemiológico, social y económico; constituyendo uno de los principales problemas de salud pública a nivel mundial.

La interacción de varios factores demográficos y medioambientales como: la urbanización no planificada, las migraciones de la población, la variabilidad en la distribución de los esfuerzos por el control de vectores, los aspectos culturales, las condiciones de las viviendas, la calidad de la prestación de servicios sanitarios, entre otros, contribuyen a la propagación del vector, como resultado se registra un aumento en la incidencia de nuevos casos de la enfermedad por dengue, frente al comportamiento histórico se observa que cada tres o cuatro años se presentan picos epidémicos con diferentes intensidades. A nivel mundial se producen 390 millones de infecciones por dengue cada año (intervalo creíble del 95%: 284 a 528 millones), de los cuales 96 millones (67 a 136 millones) se manifiestan clínicamente, en la región de las Américas los países con la mayor incidencia por periodo fueron: en la subregión del Cono Sur, Brasil (428 casos por 100.000 habitantes) y Paraguay (220 casos por 100.000 habitantes); y en la subregión Andina, Perú (140 casos por 100.000 habitantes), Ecuador (108 casos por 100.000 habitantes) y Colombia (95 casos por 100.000 habitantes).

En Colombia el año 2024 a corte de semana epidemiológica 50 en SIVIGILA fueron notificados 314.915, se estima que el número real de enfermos por dengue es superior a los registrados, este hallazgo se da por que la mayoría de casos son asintomáticos o fueron relacionados erróneamente como otras enfermedades febriles. En Barranquilla a corte de semana epidemiológica 50 se notificaron al SIVIGILA 4811 casos, lo observado en el comportamiento se registra un incremento significativo de casos de dengue en relación al histórico y en las últimas dos semanas consecutivas la distribución se encuentra en zona de alerta (muy alta transmisión), identificar esta situación conlleva a que las acciones desarrolladas sean dirigidas a: fortalecer las acciones de vigilancia, identificar síntomas y signos de la enfermedad y reducir la tasa de letalidad a 0.

Las estrategias de promoción y prevención van dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales, la salud individual y colectiva que impacten en los factores de riesgo que favorezcan los criaderos y la circulación del vector transmisor del virus del dengue "el mosquito hembra Aedes aegypti."

Situación Dengue en el Distrito de Barranquilla, información Semana Epidemiologica 50 de 2024

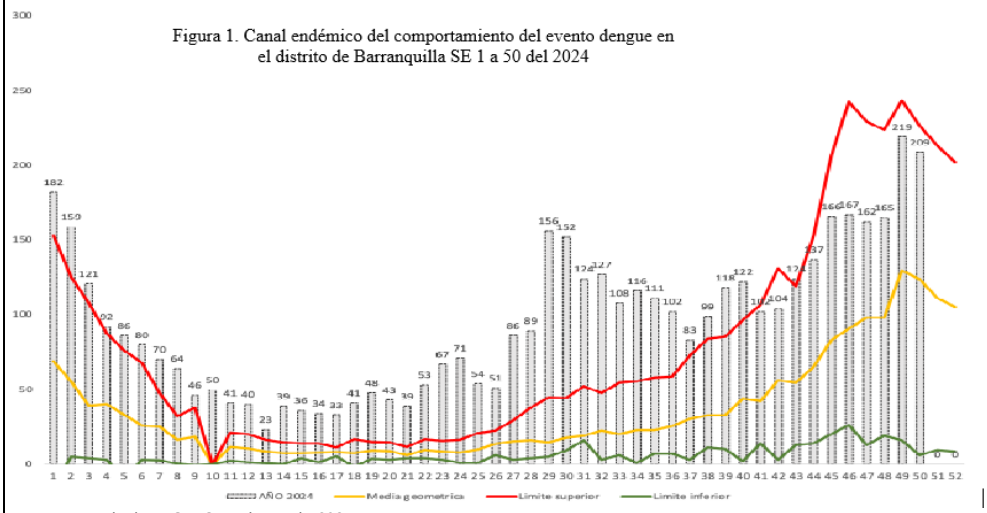
A semana epidemiológica 50 fueron notificados 4811 casos de dengue 209 casos corresponden a la semana de análisis y 2690 casos de semana anteriores.

En el análisis de la información en Barranquilla a SE 50 de 2024 se notificaron 3066 (63,7%) casos de dengue sin signos de alarma, 1704 (35,4%) casos dengue con signos y 41 (0,85%) dengue grave, la letalidad general por dengue es de 0,00% y letalidad para dengue grave es de 0,02%.

A SE 50 el comportamiento del evento se ubica en nivel de alerta, de acuerdo con el canal endémico (Figura 1) se mantuvo en las últimas dos semanas epidemiológicas por encima de la media (zona de seguridad) y por debajo del límite superior (zona de brote). En el periodo comprendido de la semana epidemiológica 1 a la 50, el mayor número de casos se registra en la SE 49 con 219 casos, seguida de la SE 50 con 209 casos, en la SE 1 con 182 casos, la tendencia es mantenerse en ascenso por el alto potencial de transmisión del virus debido a las condiciones climáticas como las lluvias y calores extremos, frente a esta situación se mantiene activo el plan de contingencia y las acciones de las cinco líneas estratégicas de la circular 013 del 30 de mayo del 2023.

FORMATO DE ESTUDIO PREVIO

Figura 1. Canal endémico del comportamiento del evento dengue en el distrito de Barranquilla SE 1 a 50 del 2024



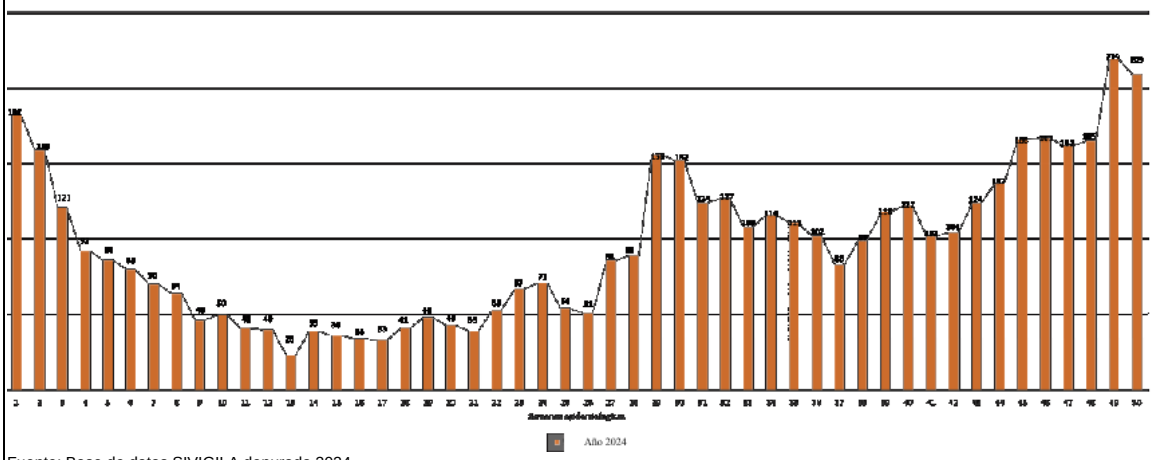
Fuente: Base de datos SIVIGILA depurada 2024

La incidencia de procedencia Barranquilla, a semana epidemiológica 50 del año 2024 es de 360,5 por cada 100000 habitantes, manteniéndose por debajo de la incidencia nacional que es de 944,2.

En el histórico observado en las notificaciones del periodo comprendido (SE 1 a la 50) entre el año 2024 y 2023 hay un aumento de notificaciones en las primeras 3 semanas epidemiológicas del año 2023, sin embargo, a partir de la semana epidemiológica 14 del año 2024 la notificación de casos es mayor que la del 2023 para el tiempo de análisis (Figura 2).

En el año 2024 de semana epidemiológica 1 a la 50, el mayor número de notificaciones se registra en la semana 49 con 219 casos y la semana que registra menor número de notificaciones en en la semana 13 con 23 casos (Grafica 1), en total se han notificados 12919 casos de procedencia Barranquilla de los cuales fueron descartados 8108 casos.

Grafica 1. Número de casos de dengue procedencia Barranquilla por semana epidemiológica de la 1 a la 50 del año 2024



Fuente: Base de datos SIVIGILA depurada 2024

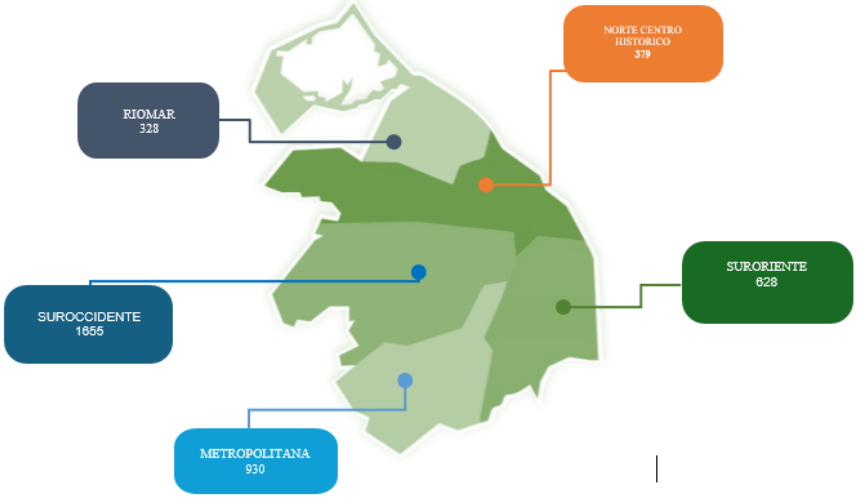
El Distrito de Barranquilla por contar con una buena oferta de servicios de salud de alta complejidad y ser considerada la capital de la costa caribe es un referente regional y local por lo cual las IPS del Distrito atienden a usuarios de diferentes municipios del Atlantico y la costa caribe. En la siguiente figura se ve el comportamiento de la notificacion total realizada por las UPGDs Vs la notificacion que corresponde realmente al Distrito de Barranquilla.

Reportes Distrito Barranquilla

Barranquilla cuenta con una densidad población de 1334509 dividida en cinco localidades: Metropolitana, Suroriente, Suroccidente, Norte Centro Histórico y Riomar, cada una con características poblacionales y demográficas. La localidad suroccidente es la que mayor tamaño, también concentra el mayor número de barrio y densidad poblacional.

Suroccidente tiene mayor número de casos de dengue con 1655 (34,4%), seguida de la localidad metropolitana 930 (19,3%), suroriente 628 (13,0%), norte centro histórico 379 (7,87%) y Riomar 328 (6,8%), en la Figura 3 representa el número de casos notificados a SE 50 del año 2024 por cada localidad.

Figura 3. Mapa de Barranquilla con la distribución de casos de dengue por localidades semana epidemiológica 36 del año 2024



A semana epidemiológica 50 la incidencia de casos en la localidad suroccidente es de 407,9 por cada 100.000 habitantes, ubicándose por debajo de la incidencia nacional, sin embargo se encuentra por arriba de la incidencia del Distrito de Barranquilla, suroriente con menor incidencia registra 200,2 por cada 100.000 habitantes ubicándose por debajo de la incidencia nacional y del distrito de Barranquilla, la localidad riomar mantiene el menor volumen de casos sin embargo por densidad poblacional es la segunda localidad con mayor incidencia registra una incidencia mayor que la de Barranquilla por cada 100.000 habitantes, ante esta situación se vienen realizando acciones de vigilancia entomológica, control de brote con fumigación, búsquedas activas comunitarias, educar y sensibilizar a la comunidad sobre el manejo y control de factores que generen un riesgo para circulación del vector.

La localidad Norte centro histórico registra una incidencia de 252,9 metropolitana con una incidencia de 281,0 por cada 100.000 habitantes (tabla 1).

La incidencia registrada por cada localidad del distrito de Barranquilla comparándola con la incidencia nacional se mantiene por debajo.

Tabla 1. Relación de las notificaciones de dengue por localidades con número absoluto de casos e incidencia por cada 100000 habitantes hasta semana epidemiológica 50 del 2024.

LOCALIDAD	NÚMERO DE CASOS	INCIDENCIA POR CADA 100000 HABITANTES
SUROCCIDENTE	1655	407,9
METROPOLITANA	930	281,0
SURORIENTE	628	200,2
NORTE CENTRO HISTÓRICO	379	252,9
RIOMAR	328	366,8
TOTAL BARRANQUILLA	4811	360,5

Fuente: Base de datos SIVIGILA depurada 2024

En la tabla 2 se encuentra el listado de los diez primeros barrios con más casos notificados de dengue en el distrito de Barranquilla a semana epidemiológica 50 del año 2024: el barrio El bosque tiene el mayor porcentaje de casos con 3,59% del 100% de casos , la playa 3,45%, ciudadela 20 de Julio 3,36%, juan mina 1,84%, carrizal 1,70%, santa maría 1,64%, boston 1,53%, la luz 1,53%, santo domingo1,53%, las nieves 1,51% ; se puede se observa que hay una gran proporción de casos sin barrios representada en el 3,03% de los casos notificados.

Tabla 2. Notificación de dengue en los primeros 10 primeros barrios con mayor número de casos en el distrito de Barranquilla hasta semana epidemiológica 50 del 2024

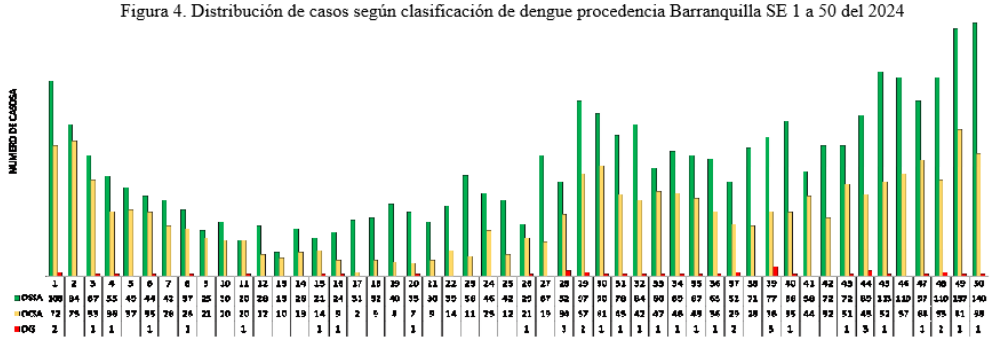
BARRIOS	FRECUENCIA	PROCENTAJE
EL BOSQUE	173	3,59%
LA PLAYA	166	3,45%
CIUDADELA 20 DE JULIO	162	3,36%
JUAN MINA	89	1,84%
CARRIZAL	82	1,70%
SANTA MARIA	79	1,64%
BOSTON	74	1,53%
LA LUZ	74	1,53%
SANTO DOMINGO	74	1,53%
LAS NIEVES	73	1,51%
SIN INFORMACION	146	3,03%
TOTAL BARRANQUILLA	4811	100%

Fuente: Base de datos SIVIGILA depurada 2024

A corte del periodo en análisis se han notificado en Barranquilla 4811 casos de dengue, la proporción de casos de dengue sin signos de alarma se ha mantenido por encima de dengue con signos de alarma y dengue grave, la relación según los criterios de gravedad 3066 (63,7%) casos de dengue sin signos de alarma, 1704 (35,4%) casos dengue con signos y 41(0,85%) dengue grave, en la (figura 4) se observa la distribución del número de casos por cada semana epidemiológica del periodo comprendido de semana 1 a 50 del 2024, el color verde representa los casos de dengue sin signos, el color amarillo representa los casos dengue con signos de alarma y color rojo los casos de dengue grave , hasta el periodo en estudio no se han confirmado casos de mortalidad por dengue.

FORMATO DE ESTUDIO PREVIO

Figura 4. Distribución de casos según clasificación de dengue procedencia Barranquilla SE 1 a 50 del 2024



Fuente: Base de datos SIVIGILA depurada 2024

A corte de semana epidemiológica 50 del 2024 se confirma un caso de mortalidad por dengue, el indicador de letalidad por dengue grave es de 2,4%, el indicador de letalidad por el total de casos de dengue es 0,02%.

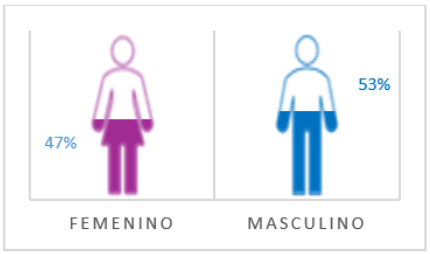
Por la variable sexo la población masculina registra 2536 (52,7%) casos de dengue mientras que la población femenina tiene 2275 (47,2%) casos, frente a la proporción de casos el sexo masculino tiene más casos. (Tabla 3 y figura 5)

Tabla 3. Notificación de dengue según la variable sexo procedencia Barranquilla a semana epidemiológica 50 del 2024.

SEXO	VALOR ABSOLUTO	PORCENTAJE
FEMENINO	2275	47,2
MASCULINO	2536	52,7

Fuente: Base de datos SIVIGILA depurada 2024

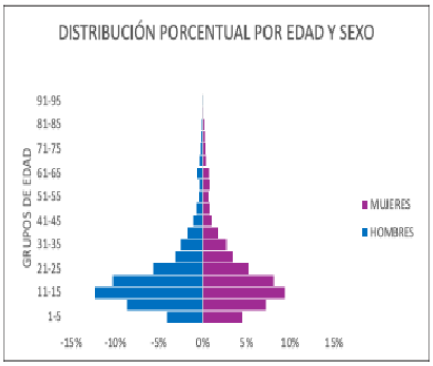
Figura 5. Porcentaje de casos dengue según la variable sexo de procedencia Barranquilla a semana epidemiológica epidemiológica 50 del 2024.



Fuente: Base de datos SIVIGILA depurada 2024

La población pediátrica es especialmente vulnerable al dengue, el grupo etario con mayor esta entre 11 y 15 años (figura 6, tabla 4), sin embargo, la edad de 16 años tiene registrado más casos de dengue con 236 (4,90%), en el histórico observado para el mismo periodo del año 2023 la población que tuvo mayor caso fue de 10 a 14 años, la poblacional adulta mayor (más de 60 años) representa el 3,9% del total de casos notificados

Figura 6. Distribución de casos por grupo etario procedencia Barranquilla SE 1 a 50 del 2024



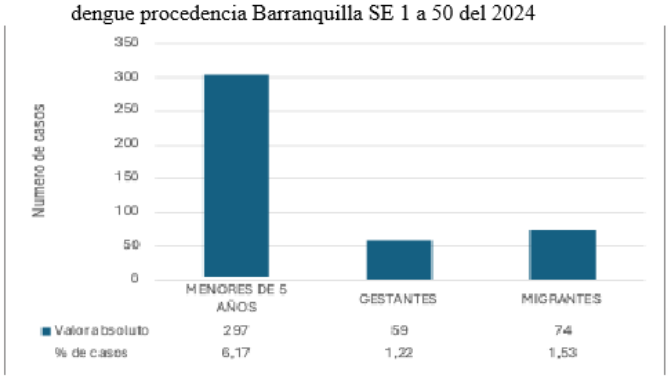
Fuente: Base de datos SIVIGILA depurada 2024

Tabla 4. Notificación de dengue según la edad y la distribución en hombre y mujer procedencia Barranquilla a semana epidemiológica 50 del 2024

RANGO	H	M	HOMBRES	MUJERES
1-5	194	218	-4%	5%
6-10	418	344	-9%	7%
11-15	594	449	-12%	9%
16-20	495	390	-10%	8%
21-25	272	250	-6%	5%
26-30	151	167	-3%	3%
31-35	122	131	-3%	3%
36-40	82	80	-2%	2%
41-45	52	48	-1%	1%
46-50	31	37	-1%	1%
51-55	24	29	0%	1%
56-60	18	36	0%	1%
61-65	30	34	-1%	1%
66-70	21	21	0%	0%
71-75	13	16	0%	0%
76-80	11	14	0%	0%
81-85	6	9	0%	0%
86-90	2	2	0%	0%
91-95	1		0%	0%
106-110	1		0%	0%
	2535	2275	53%	47%
		4810		

Por población de riesgo las gestantes representan el 1,22 % del total de casos, sin embargo, el mayor número de notificaciones está representado en los menores de 5 años (Figura 5.)

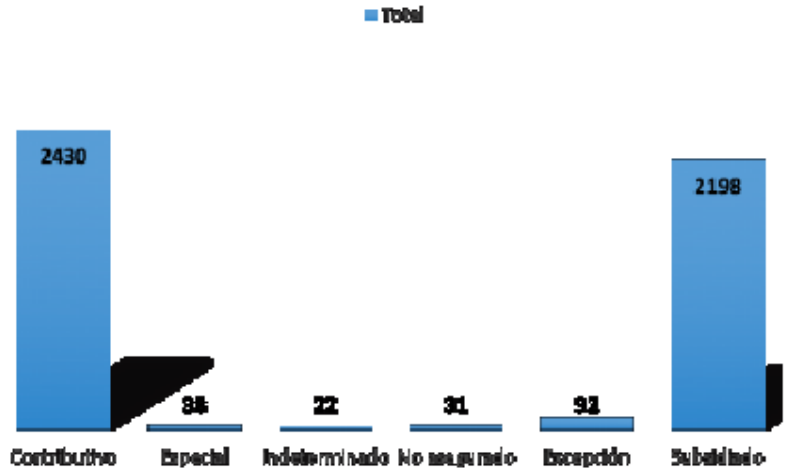
Figura 5. Distribución de casos de dengue según población de riesgo dengue procedencia Barranquilla SE 1 a 50 del 2024



Fuente: Base de datos SIVIGILA depurada 2024

Según el régimen de seguridad social los casos de dengue el mayor porcentaje se observa en el régimen contributivo con 50,5% (2430), seguido del subsidiado con el 45,6% (2198), sumando entre los dos el 95,8% de los casos (Figura 6.)

Figura 6. Distribución de casos de dengue según el régimen de seguridad social procedencia Barranquilla SE 1 a 50 del 2024



Fuente: Base de datos SIVIGILA depurada 2024

Por EAPB de afiliación los casos de dengue pertenecen en el mayor porcentaje a Salud Total con 16,10% (779) del total de las notificaciones a semana epidemiológica 24 (Tabla 4.)

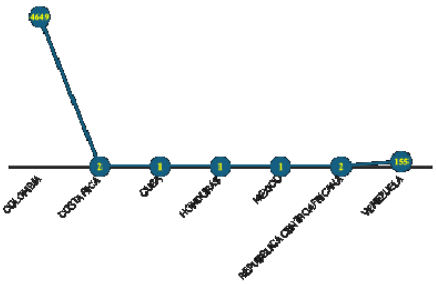
Tabla 4. Notificación de dengue por frecuencia y porcentaje según EAPB procedencia Barranquilla a semana epidemiológica 36 del 2024

EAPB	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SURA EPS	779	16,19%
SALUD TOTAL SA EPS	777	16,15%
SANITAS EPS SA	568	11,80%
MUTUAL SER ESS	476	9,89%
COOSALUD ESS EPS-S	377	7,83%
CAJACOPI CCF055	370	7,69%
SALUD TOTAL SUBSIDIADO	274	5,69%
NUEVA EPS	165	3,42%
NUEVA EPS SUBSIDIADO	152	3,15%
EPS SANITAS S.A.-CM	119	2,47%

Fuente: Base de datos SIVIGILA depurada 2024

Del total de casos notificados de dengue y dengue grave el 96,63% (4649) son de nacionalidad colombiana, el 3,22% (155) venezolana, el 0,04% (2) costa rica. Se notifica un caso de republica Centro Africano sin embargo es un caso con errores hubo error en el dato de identificación (Figura 7.)

Figura 7. Porcentaje de casos de dengue por nacionalidad procedencia Barranquilla SE 1 a 50 del 2024



Fuente: Base de datos SIVIGILA depurada 2024

Los indicadores de gestión de dengue para el año 2024 se encuentra el porcentaje de confirmación de los casos de dengue sin signos de alarma en 95,7%, con signos de alarma 97,3% y dengue grave 92,6% (tabla 5) y los indicadores hospitalización para dengue con signos de alarma 90,8% y para dengue grave de 100%, el comparativo de indicadores de gestión del año 2023 se encontraba el porcentaje de confirmación de los casos de dengue sin signos de alarma en 91,4%, con signos de alarma 93,3% y dengue grave 98,8% (tabla 6).

FORMATO DE ESTUDIO PREVIO

Tabla 5. Indicadores de gestión por entidad territorial de notificación en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 50 de 2024

Entidad territorial	Casos (n)			Confirmación (%)			Hospitalización	
	Sin signos de alarma	Con signos de alarma	Grave	Sin signos de alarma	Con signos de alarma	Grave	Con signos de alarma	Dengue grave
Amazonas	422	226	1	19,9%	23,9%	0,0%	93,8%	100,0%
Antioquia	12 145	6 909	131	69,9%	71,9%	88,5%	49,6%	80,9%
Arauca	1 649	814	20	33,5%	71,4%	80,0%	84,0%	95,0%
Atlántico	972	1 030	24	82,8%	93,8%	100,0%	77,2%	95,8%
Barranquilla	3 385	2 180	68	95,7%	97,2%	92,6%	90,8%	100,0%

Tabla 6. Indicadores de gestión por entidad territorial de notificación, Colombia, semana epidemiológica 50 de 2023

Entidad territorial	Casos (n) **			Confirmación (%) **			Hospitalización **	
	Sin signos de alarma	Con signos de alarma	Grave	Sin signos de alarma	Con signos de alarma	Grave	Con signos de alarma	Dengue grave
Amazonas	684	440	2	32,7%	53,0%	100,0%	94,5%	100,0%
Antioquia	2 996	2 360	73	66,6%	64,4%	80,8%	58,9%	91,8%
Arauca	1 076	220	1	12,6%	36,8%	0,0%	76,8%	0,0%
Atlántico	980	924	16	77,9%	85,0%	93,8%	84,3%	100,0%
Barranquilla	1 823	1 632	83	91,4%	93,3%	98,8%	93,3%	98,8%

Teniendo en cuenta la situación y comportamiento endemico, el Plan de salud Territorial dentro de las intervenciones colectivas establece la realización de acciones de prevención de dengue en el Distrito de Barranquilla, los cuales tienen prioridad y sus acciones son de obligatorio cumplimiento con el fin de lograr la disminución de la morbi-mortalidad de esta enfermedad, teniendo en cuenta que el Dengue en el Distrito de Barranquilla constituye un gran problema de salud pública por sus repercusiones, las incapacidades y pérdidas económicas que produce en la población en riesgo. La ciudad se considera de alto riesgo para dengue por su situación geográfica y climática, así como por sus condiciones de saneamiento básico y ambiental. El mayor riesgo que se presenta en la ciudad para la transmisión del dengue, son la gran cantidad de almacenamientos de agua en diversos recipientes, que se constituyen en criaderos del mosquito, insectos responsables de la transmisión.

Para poder cumplir con los objetivos de salud, en cuanto a las directrices y normatividades tanto nacionales, respecto a la Prevención y Control de Vectores como Distritales, respecto al proyecto de Intervención de determinantes ambientales, es necesario que la Secretaría Distrital, a través de la Oficina de Salud Pública, cuente con un equipo idóneo y competente que ejecuten las actividades primarias y secundarias definidas en el art. 99 del Decreto Acordal 0801 de 2020.

Aunado a lo anterior, el Plan de Gobierno 2024 – 2027, propone en relación al tema de Salud, entre otros aspectos:

(…)

- *Promoveremos la certificación de redes integrales e integradas de salud que eliminen barreras en el acceso y la oportunidad de la atención en los prestadores de salud del Distrito de Barranquilla.*
- *Nuestra prioridad será identificar los riesgos en salud, caracterizarlos y canalizar a los barranquilleros a intervenciones de diagnóstico temprano que aseguren un manejo y tratamiento oportuno para mejorar la salud de los barranquilleros, sus familias y sus entornos.*
- *El 100% de los barrios de la ciudad estarán beneficiados del modelo de gestión del riesgo colectivo con base comunitaria.*
- *Elaboraremos e implementaremos un plan de intervención en salud frente a los impactos del cambio climático, esto nos ayudara a cuidar a los barranquilleros de las enfermedades respiratorias, las enfermedades transmitidas por vectores y en general de los potenciales efectos en salud del fenómeno ambiental.*
- *Promoveremos estilos de vida y entornos saludables.*

Para poder cumplir con los objetivos de salud, en cuanto a las directrices y normatividades tanto nacionales, respecto a la Prevención y Control de Vectores como Distritales, respecto al proyecto de Intervención de determinantes ambientales, es necesario que la Secretaría Distrital, a través de la Oficina de Salud Pública, cuente con personal idóneo que acompañe y apoye las actividades primarias y secundarias definidas en el art. 99 del Decreto Acordal 0801 de 2020.

De acuerdo a lo anteriormente expuesto y teniendo en cuenta el desarrollo de las intervenciones que se ajuste a los lineamientos de la normatividad y a las necesidades de salud pública imperantes, la Secretaria Distrital de Salud, acorde con las disposiciones constitucionales, legales vigentes y con el objeto de satisfacer necesidades de la Secretaria de Salud, considera necesario y oportuno ejecutar las acciones, para lo que requiere la contratación prioritaria de recurso humano de

	apoyo que brinde sus servicios y apoyen las acciones del programa de prevención y control de vectores de la Secretaria Distrital de Salud de Barranquilla, ya que la planta global de personal de la Secretaría Distrital de Salud no cuenta con el personal suficiente para realizar las acciones de promoción y prevención de vectores conforme certificación de la Secretaría de Gestión Humana..
3.2 OBJETO A CONTRATAR, ESPECIFICACIONES, AUTORIZACIONES, PERMISOS Y LICENCIAS REQUERIDOS PARA SU EJECUCIÓN	
3.2.1. Objeto contractual:	Para atender la necesidad, se requiere contratar la **"*PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN EL PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE VECTORES DE LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BARRANQUILLA*".**
3.2.2 Clasificación UNSPSC:	lasificación de los bienes y servicios, objeto del Proceso de Contratación, es el siguiente: **ITEM** | **Clasificación UNSPSC** | **Clase** 1 | 80111600 | Servicios de Personal Temporal
3.2.3 Especificaciones del Objeto Contractual	Para dar cumplimiento a las competencias asignadas al Distrito de Barranquilla, se requiere contratar los servicios de recurso humano que brinde sus servicios y apoye las acciones que garanticen la prevención y control de vectores del Planes de Intervenciones Colectivas (PIC) en poblaciones con riesgo, dentro del componente Condiciones y situaciones endemo-epidémicas de la Dimensión de Vida Saludable y Enfermedades transmisibles, del Plan Decenal de Salud Pública
3.2.4 Autorizaciones, permisos y Licencias Requeridos para la Ejecución del Objeto Contractual.	No Aplica.
3.2.5 Documentos técnicos para el desarrollo del proyecto:	plica.
3.3 OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA Y DEL DISTRITO DE BARRANQUILLA	
3.3.1 Obligaciones del Contratista:	**OBLIGACIONES GENERALES**: ▪ Cumplir con las cotizaciones al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales durante la ejecución del contrato. ▪ Mantener actualizados todos sus documentos en el Distrito, especialmente el RUT. En caso de algún cambio en su situación tributaria deberá presentar un nuevo RUT al área de cuentas de la Secretaria General del Distrito y/o a la Oficina de Contabilidad de la Secretaria Distrital de Hacienda ▪ Indicar al momento de presentar la propuesta si es o no responsable del IVA. ▪ Mantener actualizada la hoja de Vida y la Declaración de bienes y rentas en el Sigep ▪ Realizarse el Examen Médico Ocupacional de conformidad con el Decreto 1072 de 2015 y mantenerlo vigente durante la ejecución del contrato ▪ Afiliarse al Sistema de Riesgos Laborales ▪ Asistir a las reuniones presenciales o virtuales que sean programadas por parte de la Secretaría Distrital de Salud, ▪ Cumplir con las demás obligaciones que se deriven de la esencia o naturaleza del contrato. ▪ Mantener estricta reserva y confidencialidad sobre la información que conozca por causa o con ocasión del contrato. ▪ Responder y hacer uso de los bienes que le sean asignados para el desarrollo de sus obligaciones y hacer entrega de estos en el estado en que los recibió, salvo su deterioro normal, o daños ocasionados por caso fortuito o fuerza mayor.

	▪ Presentar al supervisor del contrato un informe mensual sobre las actividades realizadas durante la ejecución del contrato. ▪ Prestar los servicios en los términos y condiciones establecidas y formuladas en la propuesta y requeridas por el Distrito. ▪ Asumir los gastos y riesgos que implica el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad. ▪ Efectuar el cargue de los documentos precontractuales a su cargo en la plataforma SECOP II. ▪ Brindar acompañamiento a la Secretaría Distrital de Salud de la Alcaldía Distrital de Barranquilla, en la elaboración y desarrollo de las políticas, estrategias, planes, programas, proyectos, procedimientos, campañas, activaciones pedagógicas, atención de PQRS, oficios, circulares, comunicaciones y planes de trabajo que corresponda misionalmente desarrollar. ▪ Brindar atención a usuarios internos y externos de la Secretaría Distrital de Salud de la Alcaldía Distrital de Barranquilla en los asuntos que se pongan a su disposición. ▪ Brindar acompañamiento en la articulación y desarrollo de las diferentes actividades misionales de la Secretaría Distrital de Salud de la Alcaldía Distrital de Barranquilla en los asuntos que se pongan a su disposición. ▪ Mantener el ambiente propicio para el desarrollo de las actividades a desarrollar con ocasión del contrato. ▪ Apoyar a la Secretaría Distrital de Salud de la Alcaldía Distrital de Barranquilla en la gestión documental de la misma, debiendo garantizar la reserva de la información a la cual tenga acceso y la correcta consolidación, tabulación y conservación de la misma. ▪ 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 **OBLIGACIONES ESPECÍFICAS**: 1. Realizar visitas de inspección, diagnóstico e intervención de control vectorial a los establecimientos en los barrios con alta incidencia de dengue y levantar índices de infestación larvaria si fuere necesario. 2. Colectar muestras de especies insectiles comprometidas en la transmisión de enfermedades producidas por arbovirus en barrios de la ciudad. 3. Orientar a la comunidad de los barrios con alta incidencia de dengue en medidas de prevención y control. 4. Apoyar a nivel comunitario en lo que respecta a las acciones de prevención de enfermedad transmitida por vectores. 5. Apoyar las acciones de bloqueos / cercos epidemiológicos de las ETV. 6. Apoyar las acciones de búsqueda activa comunitaria (BAC) de casos y/o eventos de Interés en Salud Pública en ETV. 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. 8. Las demás que le sean asignadas en virtud de sus competencias, para el alcance de las metas de los proyectos, programas y el cumplimiento de los fines misionales de la Secretaría Distrital de Salud.
3.3.2. Obligaciones del Distrito de Barranquilla:	● Realizar los pagos estipulados en los términos y condiciones estipuladas en este estudio previo y en el contrato. ● Realizar seguimiento a la ejecución del objeto del contrato. ● Ejercer la supervisión del contrato. ● Recomendar los ajustes que requiere el contrato en términos de plazos, condiciones, obligaciones o demás aspectos que se requieran. ● Suministrar oportunamente la información que requiere el contratista para el cumplimento de sus obligaciones contractuales.
3.4 Modalidad de selección, justificación y fundamentos jurídicos.	Conforme a lo señalado en el Articulo 2 numeral 4 Literal h de la Ley 1150 del 2007 y Decreto 1082 de 2015 Artículo 2.2.1.2.1.4.9. Contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, o para la ejecución de trabajos artísticos que solo pueden encomendarse a determinadas personas naturales. Las Entidades Estatales pueden contratar bajo la modalidad de contratación directa la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con la persona natural o jurídica que esté en capacidad de ejecutar el objeto del contrato, siempre y cuando la Entidad Estatal verifique la idoneidad o experiencia requerida y relacionada con el área de que se trate. En este caso, no es necesario que la Entidad Estatal haya obtenido previamente varias ofertas, de lo cual el ordenador del gasto debe dejar constancia escrita. Los servicios profesionales y de apoyo a la gestión corresponden a aquellos de naturaleza intelectual diferentes a los de consultoría que se derivan del cumplimiento de las funciones de la Entidad Estatal, así como los relacionados con actividades operativas, logísticas, o asistenciales.

FORMATO DE ESTUDIO PREVIO

<table>
<tr><td></td><td>El presente, se enmarca en un contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión, lo cual justifica su contratación directa.</td></tr>
<tr><td>3.5 Valor Estimado del Contrato y Justificación del Mismo</td><td>El valor total de la contratación es de VEINTICUATRO MILLONES NOVECIENTOS SESENTA MIL PESOS M/L ($24.960.000.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.
<table>
<tr><th>Capítulo/ Artículo</th><th>Descripción Capítulo/ Artículo</th><th>Dep</th><th>Fuente</th><th>Valor contratación</th></tr>
<tr><td>2.3.2.02.02.009</td><td>SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES</td><td>11</td><td>SGPsp - Sistema General de Participaciones Para Salud Pública</td><td>$24.960.000.oo</td></tr>
</table>
Para conocer el valor correspondiente a cada contrato VER ANEXO</td></tr>
<tr><td>3.5.1 Certificado de disponibilidad Presupuestal</td><td>La contratación, cuenta con el siguiente Certificado de Disponibilidad Presupuestal:
<table>
<tr><td>Número:</td><td>202500320</td></tr>
<tr><td>Valor:</td><td>$24.960.000.oo</td></tr>
<tr><td>Autorizados por</td><td>Jefe de la Oficina de presupuesto/secretario distrital de hacienda</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>3.5.2 Variables consideradas para calcular el presupuesto oficial:</td><td>Las variables que se consideraron para calcular el presupuesto oficial de esta contratación son las siguientes:
Análisis del sector, así como la idoneidad y experiencia en las actividades a Desarrollar.</td></tr>
<tr><td>3.5.3 Forma de Pago del Contrato</td><td>Forma Pago Contrato:

El Distrito cancelará el contrato así: Un (01) primer pago a treinta y uno (31) de marzo de 2025 por valor de DOS MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL PESOS M/L ($2.496.000), Ocho (08) pagos iguales mensuales por valor de DOS MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL PESOS M/L ($2.496.000), y Un (01) pago final a treinta y uno (31) de diciembre de 2025 por valor de DOS MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL PESOS M/L ($2.496.000)

Cada pago estará precedido por la presentación de cuenta de cobro o factura, presentación de informes de gestión, recibo a satisfacción por parte del supervisor del contrato, certificación de encontrarse al día con el sistema integral de seguridad social, y el pago de impuestos a que haya lugar, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución. Los pagos se realizarán dentro de los plazos establecidos en las normas legales vigentes y de conformidad con el PAC del Distrito de Barranquilla.</td></tr>
<tr><td colspan="2">3.6 . CRITERIOS PARA SELECCIONAR LA OFERTA MÁS FAVORABLE</td></tr>
<tr><td colspan="2">3.6.1 Requisitos Habilitantes.

Para este proceso, los requisitos habilitantes, que se exigirán serán los siguientes:</td></tr>
</table>

FORMATO DE ESTUDIO PREVIO

3.6.1.1 Capacidad Jurídica	● Propuesta en la cual debe dejar constancia de su responsabilidad tributaria en cuanto al IVA y declaracion de no encontrarse incurso en inhabilidades e incompatabilidades ● Copia de cedula de ciudadanía. ● Registro Único Tributario (RUT) expedido por la DIAN expedido dentro de los últimos treinta (30) días. ● Certificación del cumplimiento de las obligaciones con los sistemas generales de seguridad social integral (Salud Pensión) ● Formato Único de Hoja de Vida diligenciado emitido por el SIGEP con aprobación de la secretaría solicitante. ● Formato único de Declaración Juramentada de Bienes y Rentas y Actividades Económicas Privadas de persona natural. ● Fotocopia de Tarjeta, Matricula y/o Licencia Profesional en caso de que aplique. ● Certificado de vigencia de la Tarjeta, Matricula y/o Licencia profesional en caso de que aplique. ● Certificaciones de estudios y títulos. ● Certificaciones de experiencia laboral. ● Libreta militar (En el caso que se requiera - varón menor de cincuenta (50) años). ● Certificado de Antecedentes Disciplinarios expedido por el órgano competente según la profesión en caso de que aplique. ● Certificado de Antecedentes Disciplinarios expedido por la Procuraduría General de la Nación. ● Certificado de no Reportado en el Boletín de Responsables Fiscales expedido por la Contraloría General de la República. ● Certificado de inexistencia de antecedentes judiciales expedido por la Policía Nacional. ● Certificado de Medidas Correctivas – RNMC ● Certificados del Registro de Deudores Alimentarios Morosos. ● Certificado consulta de inhabilidades por delitos sexuales ● Examen médico preocupacional (Decreto 1072 de 2015). Nota: la información solicitada en el presente ítem debe ser cargada en el SECOP II	
3.6.1.2 Experiencia	**ACREDITAR TÍTULO DE TÉCNICO EN SALUD PÚBLICA CON UNA EXPERIENCIA GENERAL MÍNIMA DE 16 MESES**	
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, debido a su cuantía, de conformidad con lo estipulado en el artículo 7, numeral 5 de la ley 1150 del 2007 que taxativamente expresa que las garantías no serán obligatorias en los contratos de empréstito, en los interadministrativos, en los de seguro y en los contratos cuyo valor sea inferior al 10% de la menor cuantía y los artículos 2.2.1.2.3.1.1 al 2.2.1.2.3.5.1 del Decreto 1082 de 2015.	
3.9. Interventoría o Supervisión:	**Nombre del funcionario:**	**PEDRO JOSÉ ARANGO PADILLA**
	Identificación del funcionario:	**8704271**

Código: MA-GC-F-018

FORMATO DE ESTUDIO PREVIO

	Cargo:	**PROFESIONAL UNIVERSITARIO**
	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 hasta **treinta y uno (31) de diciembre de 2025**, contado a partir de la fecha de inicio de este, una vez se cumplan los requisitos de perfeccionamiento y ejecución dispuestos en el artículo 41 de la Ley 80 de 1993.	
3.11 Liquidación del Contrato	Conforme al artículo 217 del Decreto 019 de 2012, no se requiere de liquidación en los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión. No obstante, si ocurre alguna situación de terminación anormal del contrato se procederá de conformidad con la Ley 1150 de 2007, a su terminación en los términos allí previstos.	
3.12 Sometimiento a un acuerdo comercial.	No Aplica	
3.13 Constancia del cumplimiento del deber de análisis de las entidades estatales	Se deja constancia que la entidad cumplió con el deber de análisis para conocer el sector relativo al objeto del Proceso de Contratación desde la perspectiva legal, comercial, financiera, organizacional, técnica y de análisis de riesgo. VER ANEXO.	
FIRMA:		
NOMBRE:	**STEPHANIE PAOLA ARAUJO BLANCO**	
CARGO:	**SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD**	
Proyectó:	**CARMEN 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. 2. Posibles daños en la integridad física de los contratistas. 3. Posible suspensión o terminación del contrato.	2	3	5	Medio	Entidad Estatal/Contratista	1. Revisión de los informes metereológicos para verificar las programaciones de las actividades contractuales. 2. Desarrollar plan de contingencia ante eventuales condiciones climáticas.	1	2	3	Bajo	Sí	Contratista/Entidad Estatal	Desde el inicio del evento.	Al terminar la ejecución del contrato.	Implementación de medidas preventivas, correctivas o de mitigación y1 retroalimentación en los procedimientos adelantados.	Cuando se presente el evento
2	General	Interno	Ejecución	Financieros	Incumplimiento o retrasos en el pago, por parte de la Entidad Estatal, que no se encuentran dentro de los términos establecidos en el contrato.	1. Retrasos en el desarrollo de las actividades de los contratistas. 2. Afectación financiera del contrato. 3. Abandono de los puestos o sitios de trabajo.	2	4	6	Alto	Entidad Estatal/Contratista	1. Revisión constante de los trámites de pago, en donde se atiendan las observaciones a las actas y/o cuentas, soportes y anexos de pago. 2. Reuniones con las partes interesadas en donde se reporte el estado actual de las cuentas.	1	2	3	Bajo	Sí	Entidad Estatal/Contratista	Desde el inicio de ejecución del contrato.	Al terminar la ejecución del contrato.	Seguimiento de las evidencias de pagos.	De acuerdo con la forma de pago pactada en el contrato

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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