ANÁLISIS ECONÓMICO DEL SECTOR

CONTRATACIÓN DIRECTA

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR ARTICULACIÓN INTERINSTITUCIONAL PARA ATENDER LOS CASOS DE MUERTE PRESENTADOS DURANTE LA EMERGENCIA SANITARIA DECLARADA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL MEDIANTE RESOLUCIÓN NO. 385 DE FECHA 12 DE MARZO DE 2020 EXTENDIDA MEDIANTE RESOLUCIÓN 844 DE FECHA 26 DE MAYO DE 2020 A CAUSA DE LA PANDEMIA COVID-19 Y EL DECRETO 417 DEL 2020 QUE DECLARO EL ESTADO DE EMERGENCIA ECONÓMICA, SOCIAL Y ECOLÓGICA EN EL TERRITORIO NACIONAL, CON EL OBJETO DE PREVENIR Y MITIGAR LOS EFECTOS DE REBROTES EN EL DISTRITO DE BARRANQUILLA.

I. Introducción.

La Ley 715 de 2001 establece taxativamente en el artículo 43, numeral 43.3.4, artículo 44 numerales 44.1.1. y 44.3.1. y artículo 45 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

Artículo 44. Competencias de los municipios. Corresponde a los municipios dirigir y coordinar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el ámbito de su jurisdicción, para lo cual cumplirán las siguientes funciones, sin perjuicio de las asignadas en otras disposiciones:

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".

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.

Artículo 3.- Implementación y ejecución del Plan Decenal De Salud Pública. El Plan Decenal de Salud Pública 2012 - 2021, será implementado y ejecutado por las entidades territoriales, las entidades administradoras de planes de beneficios, las instituciones prestadoras de servicios de salud y las entidades adscritas al Ministerio de Salud y Protección Social, en coordinación con los demás sectores que ejerzan acciones y funciones relacionadas con los determinantes sociales de la salud".

La Resolución No. 518 de fecha 24 de febrero de 2015, por medio de la cual se dictan 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 y 5 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:

5.3. Gestión administrativa y financiera: para ejecutar de manera óptima los recursos y las acciones necesarias para el direccionamiento, coordinación, ejecución, monitoreo y evaluación de los bienes, servicios, atenciones y/o intervenciones contempladas en los planes de cada entidad.
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.
5.9. Gestión de la prestación de servicios individuales: para mejorar la calidad de la prestación de servicios de salud, el acceso y el uso de los recursos en salud, a fin de lograr la atención en salud efectiva e integral de la población colombiana, que incluye la detección temprana, protección específica, recuperación de la salud, rehabilitación del daño y atención paliativa.
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".
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.

El Ministerio de Salud y Protección Social mediante Resolución N° 380 de marzo 10 de 2020 adoptó medidas sanitarias en el país, por causa del coronavirus COVID19. 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.

A través de Resolución No. 385 de fecha 12 de marzo de 2020 el Ministerio de Salud y Protección Social declaró la emergencia sanitaria por causa del Coronavirus COVID-19 y se adoptaron medidas para hacer frente al virus.

Que el Ministerio de Salud y Protección Social en el marco de la emergencia sanitaria por causa del Coronavirus COVID-19, adoptó mediante la Resolución 464 del 18 marzo de 2020, la medida sanitaria obligatoria de aislamiento preventivo, para proteger a los adultos mayores de 70 años.

Que el Departamento Administrativo de la Función Pública mediante el Decreto 418 del 18 de marzo de 2020, dictó medidas transitorias para expedir normas en materia de orden público, señalando que la dirección del orden público con objeto de prevenir y controlar la propagación del Coronavirus COVID-19 en el territorio nacional y mitigar sus efectos, en el marco la emergencia por causa del coronavirus COVID-1, estará en cabeza del presidente de la República.

Que el Departamento Administrativo de la Función Pública en el marco de la emergencia sanitaria por causa del Coronavirus COVID-19, adoptó mediante Decreto 531 de 08 de abril de 2020 la medida sanitaria de aislamiento preventivo obligatorio de todas las personas habitantes de República de Colombia, permitiendo el derecho de circulación de personas en treinta y cinco situaciones descritas de manera taxativa al interior de dicho acto administrativo.

Mediante Circular No. 025 de fecha 16 de abril de 2020, el Ministerio de Salud y Protección Social impartió instrucciones para formular acciones colectivas y procesos de gestión de la salud pública en el marco de la emergencia sanitaria por causa del CORONAVIRUS COVID-19, con el objeto que las entidades territoriales como autoridades sanitarias en su jurisdicción y de acuerdo a sus competencias implementen las acciones de salud pública que requiera su territorio tanto en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC, como en la ejecución de los procesos de gestión de la Salud Pública con el fin de que estas se refuercen y se adapten y se dé respuesta oportuna y eficaz a la emergencia declarada por la propagación del COVID-19.

Que el Ministerio del Interior en el marco de la emergencia sanitaria por causa del Coronavirus COVID-19, adoptó mediante Decreto 593 de 24 de abril de 2020 la medida sanitaria de aislamiento preventivo obligatorio de todas las personas habitantes de la República de Colombia, a partir del día 27 de abril de 2020 hasta el día 11 de mayo de 2020, en el marco de la emergencia sanitaria por causa del Coronavirus COVID-19., permitiendo el derecho de circulación de personas en cuarenta y un situaciones descritas de manera taxativa al interior de dicho acto administrativo.

El cinco (05) de mayo de 2020, el Gobierno Nacional decidió extender la medida de aislamiento obligatorio hasta el lunes 25 de mayo de 2020, decisión que incluyó la reactivación de nuevos sectores de la economía previo cumplimiento de los protocolos de bioseguridad definidos por el Ministerio de Salud. 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 mediante Resolución 844 de fecha 26 de mayo de 2020.

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.
El Ministerio de Salud y la protección social emitió los lineamentos de ORIENTACIONES PARA EL MANEJO, TRASLADO Y DISPOSICIÓN FINAL DE CADÁVERES POR COVID-19 con el objetivo de Orientar a las Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud – IPS, autoridades competentes del orden nacional, autoridades judiciales, ciencias forenses, servicios funerarios y cementerios frente al manejo seguro, transporte y disposición de cadáveres debido a la infección por el virus COVID-19 (coronavirus), con el fin de disminuir el riesgo de transmisión en los trabajadores del sector salud, funerario, familiares, comunidad en general y demás autoridades involucradas.
El día 3 de abril de 2020, las autoridades de Barranquilla confirmaron la primera persona fallecida por la COVID – 19, la víctima un joven de 25 años que llegó procedente de España a la ciudad y fue diagnosticado con la enfermedad, el día 27 de marzo de 2020.

El 23 de marzo de 2020, la Oficina de Salud Pública dentro de sus competencias y en razón al plan de contingencia de la Secretaria de Salud para tratar de controlar la epidemia se creó como estrategia un equipo de trabajo que tiene como objetivo la disposición final de cadáveres por SARS-

COV-2 (COVID-19), así mismo notificar a la oficina de la Secretaria correspondiente para que dentro de su competencia exija el cumplimiento del deber incumplido por parte de las IPS.

Se destaca que a la fecha se han atendido o se han gestionado más de mil casos de fallecidos entre sospechosos y positivo de Covid – 19.

Durante este tiempo de gestión se ha logrado inter - relacionar con las IPS tantos privadas como públicas, a las cuales se les ha asesorado en alistamiento del cadáver y la aplicación del protocolo Orientaciones para el Manejo, Traslado y Disposición Final De Cadáveres Por SARS-COV-2 (COVID-19)

Se ha desarrollado la ESTRATEGIA de MONITOREO FALLECIDOS COVID-19mediante la Implementación PMU activación del Sistema Distrital de Gestión del Riesgo 24/7 el cual permanece activado a través de los medios de comunicación virtual, telefonía celular, WhatsApp y de manera presencial cuando la necesidad lo exige, así mimo, se creó un equipo de respuesta desde la Secretaria de Salud – Salud Publica articulado con el CRUE, que realiza la validación del destino final y articula los actores del proceso (IPS-EAPB-FUENRARIAS-CEMENTERIOR), existe disponibilidad de un médico 24 horas para responder a las necesidades de levantamiento de las actas de defunción y autopsia verbal que haya lugar en el Distrito de la población vulnerable y no asegurada y se adelanta un trabajo articulado con Gestión Social para responder a las necesidades de la población.

Se hace necesario mantener estas estrategias funcionado ante rebrotes con las cuales se hará seguimiento y verificación la gestión ejecutada con el manejo de cadáveres, para realizar la articulación de los diferentes entes o actores del sistema, funerarias, cementerios, hogares geriátricos, IPS y hospitales, de conformidad con los dispuesto en los artículos 12 y 47 de la Ley 1523 de 20124; a su vez realiza acompañamiento y capacitaciones a los diferentes actores, verificación de las medidas de seguridad y salud en el trabajo del personal de los servicios funerarios, cementerios y organismos de socorro que participen en la gestión de cadáveres.

Aunque hay disminución del pico estas situaciones permanecen latentes en el distrito y en cumplimiento de las obligaciones establecidas a la Secretaria Distrital de Salud, es de suma importancia adelantar esta contratación con el objeto de dar respuesta oportuna a rebrotes que puedan presentarse.

Que mediante “ACUERDO 001 DE 2020 se adopta EL PLAN DE DESARROLLO DISTRITAL DE BARRANQUILLA 2020-2023 SOY BARRANQUILLA”, el cual tiene como objeto consolidar un modelo de atención en salud bajo los mejores estándares de calidad, con el fin de cerrar las brechas en el servicio de salud y reducir la tasa de mortalidad a través de medidas de prevención de enfermedades y de atención oportuna, buscando una ciudad de Barranquilleros saludables mediante la implementación del modelo de Gestión Integral del Riesgo en Salud a nivel individual y colectivo; para esto, se quiere fortalecer las competencias de la autoridad sanitaria, en el ejercicio de sus acciones de inspección vigilancia y control que posibiliten servicios de salud con calidad y la disminución de los factores de riesgo de la salud pública. Así mismo, informa sobre la necesidad de dar manejo a la emergencia sanitaria generada por la pandemia COVID-19 y la necesidad de recuperación de la misma, para lo cual se llevaron a cabo reuniones con expertos en Salud Pública y economía en virtud de encontrar soluciones de corto y largo plazo que permitan al D.E.I.P de Barranquilla estar preparado para circunstancias similares.

El Plan Territorial de Salud 2020 de la Secretaría Distrital de Salud Pública Barranquilla tiene como finalidad que el Distrito se consolide como un referente a nivel nacional para el año 2023, mediante la obtención de los mejores indicadores de salud, la promoción de estilos de vida saludable en el territorio y la realización de la gestión integral del Riesgo en salud de la población, previniendo la

aparición de enfermedades y disminuyendo la carga de las mismas, cumpliendo así estándares superiores de calidad con una red integral de servicios de salud.

La Secretaría Distrital de Salud, cumplirá las siguientes funciones:

1. Garantizar el aseguramiento en salud de la población pobre y vulnerable, en cumplimiento de los lineamientos de la normatividad vigente.
2. Vigilar y controlar el cumplimiento de las políticas y normas técnicas, científicas y administrativas del aseguramiento, prestación de servicio y las relacionadas con la salud pública.
3. Promover la participación social con el objetivo de lograr que la ciudadanía y comunidades incidan en las decisiones públicas que afectan la salud.
4. Formular, implementar y evaluar el Plan Territorial de Salud distrital, con enfoque diferencial.
5. Verificar el cumplimiento de las condiciones de calidad para la prestación de servicios de salud.
6. Administrar el Fondo Distrital de Salud, en coordinación con la Secretaria de Hacienda Pública, de conformidad con lo estipulado en las normas legales vigentes sobre la materia.

En este orden de ideas, la Secretaria Distrital de Salud, cuenta con una estructura organizacional que la apoya en el desarrollo de sus funciones, las cuales se anuncian a continuación: Oficinas de Aseguramiento, Salud Pública, Atención en Salud, Garantía de la Calidad y Proyectos en Salud.

Para el logro de los objetivos en Salud, las oficinas en mención implementaran y fortalecerán los procesos que garanticen la ejecución de sus funciones, lo cual requiere la contratación de una persona de apoyo en la ejecución de los diferentes procesos establecidos para el cumplimiento de los objetivos.

Igualmente, el Manual de Contratación del Distrito de Barranquilla, dispone que la planeación y estudios previos de la contratación deben ser elaborados por la Secretaría o dependencia a cargo de la necesidad a contratar.

Desde su competencia, la Secretaría Distrital de Gestión Humana, ha certificado la inexistencia de personal de planta para desarrollar la actividad contractual.

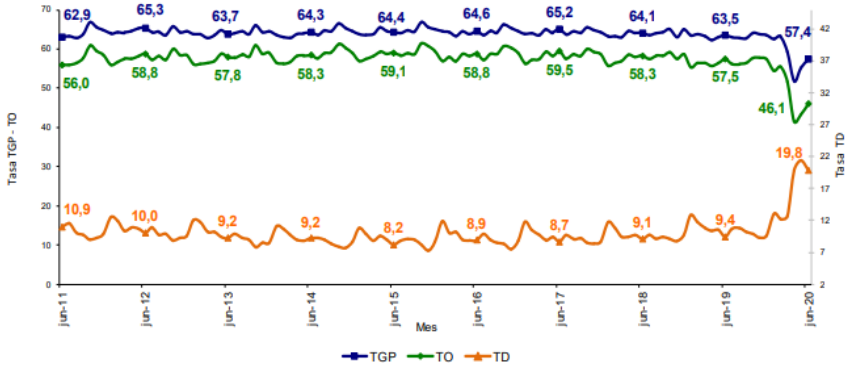
Por lo anterior y una vez verificado el certificado expedido por la Secretaria Distrital de Gestión Humana, se evidencia que en la Planta Global de la Alcaldía Distrital de Barranquilla NO SE CUENTA CON EL TALENTO HUMANO SUFICIENTE E IDONEO para realizar la articulación interinstitucional para atender los casos de muerte generados por la pandemia COVID-19, definir procedimientos de actuación, sectoriales e intersectoriales y brindar apoyo a los familiares de las personas fallecidas por sospecha de COVID-19, por ello, se hace necesario, oportuno y eficiente requerir la contratación de una trabajadora social y una psicóloga que cuenten con la idoneidad y experiencia requeridas para apoyar el desarrollo de la gestión administrativa y misional de la Secretaria Distrital de Salud y que en el mismo sentido permita el cumplimiento de los lineamientos emitidos por el Ministerio de Salud y la Protección Social y la ejecución de las metas propuestas por la actual administración, la cual busca mitigar y contener la Emergencia Sanitaria de la pandemia mundial COVID-19 mediante la ejecución de acciones de IEC (información, educación y comunicación) a la población Barranquillera e intensificar las acciones relacionadas con el COVID-19.

A continuación se menciona la clasificación de las naciones unidas (UNSPSC) aplicadas al objeto a contratar:

ITEM	Clasificación UNSPSC	Clase
1	80111600	Servicios de Personal Temporal

II. Análisis del Mercado

Gráfico 1. Tasa global de participación, ocupación y desempleo
Total nacional
Junio (2011 – 2020)



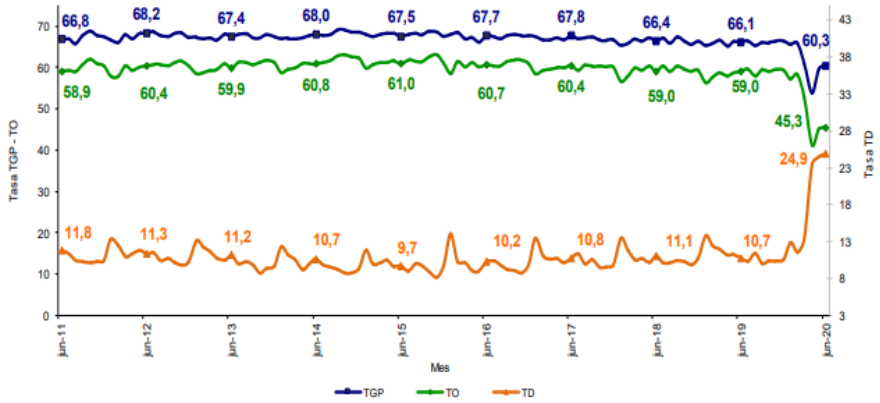
Para el mes de junio de 2020, la tasa de desempleo del total nacional fue 19,8%, lo que significó un aumento de 10,4 puntos porcentuales frente al mismo mes del año anterior (9,4%). La tasa global de participación se ubicó en 57,4%, lo que representó una reducción de 6,1 puntos porcentuales frente a junio del 2019 (63,5%). Finalmente, la tasa de ocupación fue 46,1%, presentando una disminución de 11,4 puntos porcentuales respecto al mismo mes del 2019 (57,5%)[1]

1.2. Total 13 ciudades y áreas metropolitanas

En junio de 2020 la tasa de desempleo en el total de las 13 ciudades y áreas metropolitanas fue 24,9%, lo que representó un aumento de 14,2 puntos porcentuales frente al mismo mes del año pasado (10,7%). La tasa global de participación se ubicó en 60,3%, lo que significó una reducción de 5,8 puntos porcentuales frente a junio del 2019 (66,1%). Entre tanto, la tasa de ocupación fue 45,3%, lo que representó una disminución de 13,7 puntos porcentuales respecto al mismo mes del 2019 (59,0%).

[1] https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ech/ech/bol_empleo_jun_20.pdf

Gráfico 3. Tasa global de participación, ocupación y desempleo
Total 13 ciudades y áreas metropolitanas
Junio (2011 – 2020)



Fuente: DANE, GEIH.

1.3. POBLACIÓN OCUPADA SEGÚN RAMAS DE ACTIVIDAD TRIMESTRE ABRIL - JUNIO 2020

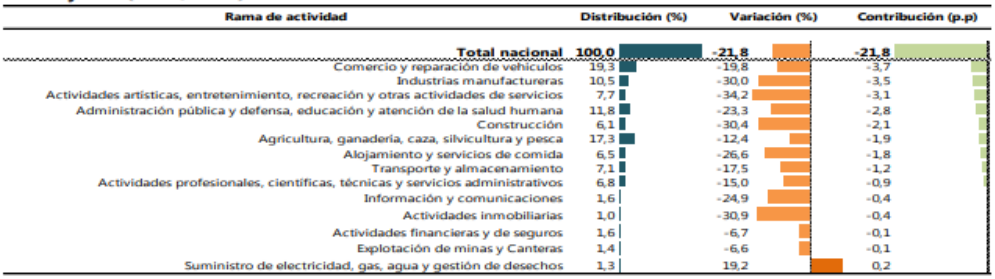
En el período de estudio, el número de personas ocupadas en el total nacional fue 17.377 miles de personas. Las ramas de actividad económica que concentraron el mayor número de ocupados fueron: Comercio y reparación de vehículos; Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca y Administración pública y defensa, educación y atención de la salud humana. Estas tres ramas captaron el 48,4% de la población ocupada.

La única rama que presentó crecimiento, frente al trimestre abril - junio 2019 fue Suministro de electricidad gas, agua y gestión de desechos con 19,2%. Entre tanto, las ramas que más cayeron fueron Actividades artísticas, entretenimiento, recreación y otras actividades de servicios con 34,2%, Actividades inmobiliarias con 30,9% y Construcción con 30,4%.

Las ramas que más restaron a la variación de la población ocupada fueron Comercio y reparación de vehículos; Industrias manufactureras y Actividades artísticas, entretenimiento, recreación y otras actividades de servicios con 3,7, 3,5 y 3,1 puntos porcentuales, respectivamente. [2]

[2] https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ech/ech/bol_empleo_jun_20.pdf

Gráfico 9. Distribución porcentual, variación porcentual y contribución a la variación de la población ocupada según rama de actividad^
Total nacional
Abril - junio (2020/2019)



Fuente: DANE, GEIH.
^Por aproximación de decimales, la suma de las distribuciones y contribuciones puede diferir ligeramente con la información del anexo estadístico.
p.p: Puntos porcentuales.
Nota: La distribución porcentual de la población ocupada puede diferir del 100% por la no inclusión de la categoría "No informa".

Encuesta Mensual de Servicios (EMS)

1.4. Variación anual de los ingresos nominales y contribución por tipo de ingresos, según subsector de servicios (junio 2020 / junio 2019)

En junio de 2020, tres de los dieciocho subsectores de servicios presentaron variación positiva en los ingresos totales, en comparación con junio de 2019[3].

Tabla 1. Variación anual de los ingresos y contribución por tipo de ingresos, según subsector de servicios
Junio 2020[P] / junio 2019

Clasificación CIIU Rev. 4 A.C.			Ingresos nominales	Ingresos por servicios	Venta de Mercancías	Otros Ingresos
Sección	División	Descripción	Variación (%)		Contribución (p.p)	
H	División 52	Almacenamiento y actividades complementarias al transporte	-25,9	-21,6	-0,3	-4,0
H	División 53	Correo y servicios de mensajería	15,9	16,1	0,0	-0,1
I	División 56	Restaurantes, catering y bares	-52,3	-51,2	-0,6	-0,5
J	División 58	Actividades de edición	-31,4	-24,0	-0,9	-6,5
J	División 59, excepto Clase 5920	Producción de películas cinematográficas y programas de televisión	-95,2	-64,1	-29,7	-1,4
J	División 60 y Clase 6391	Actividades de programación y transmisión, agencias de noticias	-38,0	-38,7	0,0	0,7
J	División 61	Telecomunicaciones	-6,6	-4,5	-2,0	-0,1
J	División 62, División 63, excepto Clase 6391	Desarrollo de sistemas informáticos y procesamiento de datos	0,9	1,8	-0,7	-0,1
LN	Sección L. División 68 Sección N. Divisiones 7710, 7729 y 7730	Inmobiliarias, alquiler de maquinaria y equipo	-21,5	-20,3	-1,2	-0,1
M	Divisiones 69, 70, 71, 72, Clase 7320, División 74	Actividades profesionales científicas y técnicas	-16,2	-17,7	1,5	0,0
M	Clase 7310	Publicidad	-40,9	-40,3	-0,3	-0,3
N	Divisiones 78, 80 y 81, excepto Clase 8130	Actividades de empleo, seguridad e investigación privada, servicios a edificios	-11,8	-11,6	-0,2	-0,1
N	Clase 8220	Actividades de centros de llamadas (Call center)	28,3	28,4	0,0	-0,1
N	División 82 excepto Clase 8220	Actividades administrativas y de apoyo de oficina y otras actividades, excepto call center	-16,7	-15,0	0,0	-1,7
P	Grupo 854	Educación superior privada	-7,3	-5,7	-0,2	-1,5
Q	Clase 8610	Salud humana privada con internación	-14,4	-14,4	0,2	-0,1
Q	División 86 excepto Clase 8610	Salud humana privada sin internación	-11,9	-10,6	-0,9	-0,3
S	Divisiones 90, 92, 93, 95 y 96	Otros servicios de entretenimiento y otros servicios	-41,6	-39,2	-0,9	-1,6

Fuente: DANE, Encuesta Mensual de Servicios.

En junio de 2020, ocho de los dieciocho subsectores de servicios presentaron variación positiva en los salarios, en comparación con junio de 2019.

[3] https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ems/bol_ems_junio_20.pdf

Tabla 2. Variación anual del personal ocupado total y contribución por categoría de contratación, según subsector de servicios
Junio 2020ᵖ / junio 2019

Clasificación CIIU Rev. 4 A.C.			Personal ocupado total*	Permanente	Temporal directo	Agencias	Misión** Hora cátedra***
Sección	División	Descripción	Variación (%)	Contribución (PP)			
H	División 52	Almacenamiento y actividades complementarias al transporte	-12,0	-4,4	-4,0	-3,6	- -
H	División 53	Correo y servicios de mensajería	-5,0	-3,9	1,7	-2,8	- -
I	División 56	Restaurantes, catering y bares	-17,0	-5,7	-7,7	-3,6	- -
J	División 58	Actividades de edición	-9,9	-5,8	-2,9	-1,2	- -
J	División 59, excepto Clase 5920	Producción de películas cinematográficas y programas de televisión	-33,7	-14,0	-11,1	-8,6	- -
J	División 60 y Clase 6391	Actividades de programación y transmisión, agencias de noticias	-6,5	-1,7	-2,1	-2,6	- -
J	División 61	Telecomunicaciones	-7,8	-3,1	1,3	-6,0	- -
J	División 62, División 63, excepto Clase 6391	Desarrollo de sistemas informáticos y procesamiento de datos	1,7	5,2	-3,5	0,0	- -
LN	Sección L, División 68 Sección N, Divisiones 7710, 7729 y 7730	Inmobiliarias, alquiler de maquinaria y equipo	-5,7	-1,6	-2,7	-1,4	- -
M	Divisiones 69, 70, 71, 72, Clase 7320, División 74	Actividades profesionales científicas y técnicas	-10,5	-2,2	-7,5	-0,8	- -
M	Clase 7310	Publicidad	-13,4	-2,5	-9,1	-1,8	- -
N	Divisiones 78, 80 y 81, excepto Clase 8130	Actividades de empleo, seguridad e investigación privada, servicios a edificios	-13,5	-2,1	-0,8	-0,2	-10,2
N	Clase 8220	Actividades de centros de llamadas (Call center)	14,5	11,2	3,3	0,0	- -
N	División 82 excepto Clase 8220	Actividades administrativas y de apoyo de oficina y otras actividades, excepto call center	-18,7	-7,8	-7,6	-3,3	- -
P	Grupo 854	Educación superior privada	-6,4	-1,1	-3,9	-0,1	-1,4
Q	Clase 8610	Salud humana privada con internación	-1,5	-0,8	-0,1	-0,6	- -
Q	División 86 excepto Clase 8610	Salud humana privada sin internación	-4,9	-1,6	-1,6	-1,8	- -
S	Divisiones 90, 92, 93, 95 y 96	Otros servicios de entretenimiento y otros servicios	-13,6	-1,8	-8,8	-3,1	- -

Fuente: DANE, Encuesta Mensual de Servicios.

III. Técnico

Para la consecución del objeto contractual: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR ARTICULACIÓN INTERINSTITUCIONAL PARA ATENDER LOS CASOS DE MUERTE PRESENTADOS DURANTE LA EMERGENCIA SANITARIA DECLARADA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL MEDIANTE RESOLUCIÓN No. 385 DE FECHA 12 DE MARZO DE 2020 EXTENDIDA MEDIANTE RESOLUCIÓN 844 DE FECHA 26 DE MAYO DE 2020 A CAUSA DE LA PANDEMIA COVID-19 Y EL DECRETO 417 DEL 2020 QUE DECLARO EL ESTADO DE EMERGENCIA ECONÓMICA, SOCIAL Y ECOLÓGICA EN EL TERRITORIO NACIONAL, CON EL OBJETO DE PREVENIR Y MITIGAR LOS EFECTOS DE REBROTES EN EL DISTRITO DE BARRANQUILLA**, La Secretaria Distrital de Salud requiere contratar talento humano profesional con experiencia en psicología y profesional con experiencia en trabajos de acompañamiento social y comunitario para realizar articulación interinstitucional para atender los casos de muerte, definiendo procedimientos de actuación sectoriales e intersectoriales, personal implicado en mecanismos de comunicación y verificación de información, rutas de intervención (CRUE, áreas de Epidemiologia, áreas de Vigilancia Sanitaria), socializar las directrices a todos los actores interinstitucionales relacionados con la gestión del cadáver, realizar abordaje social a los familiares de los pacientes fallecidos por Covid-19, brindar apoyo continuo y permanente a las Funerarias frente el manejo de casos confirmados y sospechosos de Covid-19. Esto teniendo en cuenta que la Secretaria Distrital de Gestión Humana, certifica que en la Planta Global de la Alcaldía Distrital de Barranquilla NO SE CUENTA CON EL TALENTO HUMANO SUFICIENTE E IDONEO para realizar estas tareas.

A continuación se describe el perfil, la experiencia, las obligaciones específicas y el valor del contrato

Perfil/ Experiencia	Obligaciones Especificas	Valor del Contrato
Acreditar título profesional de Trabajadora Social y experiencia laboral de 36 meses en el ejercicio de su profesión	1. Realizar la articulación interinstitucional para atender los casos de muerte, definiendo procedimientos de actuación sectoriales e intersectoriales, personal implicado en mecanismos de comunicación y verificación de información, rutas de intervención. (CRUE, áreas de Epidemiologia, áreas de Vigilancia Sanitaria). 2. Socializar las directrices a todos los actores interinstitucionales relacionados con la gestión del cadáver. 3. Realizar abordaje social a los familiares de los pacientes fallecidos por Covid-19 4. Brindar apoyo continuo y permanente a las Funerarias frente el manejo de casos confirmados y sospechosos de Covid-19. 5. Brindar apoyo al 100 % de las demás actividades operativas que se requieran relacionadas con la emergencia sanitaria de la pandemia Covid-19	**$14.400.000**
Acreditar título profesional de Psicólogo y experiencia de 36 meses en actividades generales	1. Realizar la articulación interinstitucional para atender los casos de muerte, definiendo procedimientos de actuación sectoriales e intersectoriales, personal implicado en mecanismos de comunicación y verificación de información, rutas de intervención. (CRUE, áreas de Epidemiologia, áreas de Vigilancia Sanitaria). 2. Socializar las directrices a todos los actores interinstitucionales relacionados con la gestión del cadáver. 3. Realizar abordaje social a los familiares de los pacientes fallecidos por Covid-19 4. Brindar apoyo continuo y permanente a las Funerarias frente el manejo de casos confirmados y sospechosos de Covid-19. 5. Brindar apoyo al 100 % de las demás actividades operativas que se requieran relacionadas con la emergencia sanitaria de la pandemia Covid-19	**$14.400.000**

Obligaciones Generales

- Encontrarse al día en el pago con el pago de los aportes a la seguridad social en salud es durante la ejecución del contrato.
- Pagar los Impuestos a que haya lugar.
- 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.
- Asumir los gastos y riesgos que implica el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad.

- Las demás que se deriven de la naturaleza del objeto del contrato y que garanticen su ejecución
- Efectuar el cargue de los documentos precontractuales a su cargo en la plataforma SECOP II.

IV. Análisis económico

El valor total de la contratación es de **VEINTIOCHO MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/L ($28.800.000)** incluidos todos los tributos que se generen con ocasión a la celebración, ejecución y liquidación del contrato. incluidos todos los tributos que se generen con ocasión a la celebración, ejecución y liquidación del contrato.

Los futuros contratos tendrán un plazo de ejecución hasta el 31 de diciembre de 2020, contado 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.

La modalidad implantada para el presente proceso es el de contratación directa, conforme a lo señalado en el Decreto 1082 de 2015 artículo 2.2.1.2.1.4.4. Convenios o contratos interadministrativos.

Artículo 2.2.1.2.1.4.4. Convenios o contratos interadministrativos. La modalidad de selección para la contratación entre Entidades Estatales es la contratación directa; y en consecuencia, le es aplicable lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del presente decreto.

Cuando la totalidad del presupuesto de una Entidad Estatal hace parte del presupuesto de otra con ocasión de un convenio o contrato interadministrativo, el monto del presupuesto de la primera deberá deducirse del presupuesto de la segunda para determinar la capacidad contractual de las Entidades Estatales.
(Decreto 1510 de 2013, artículo 76)

Para constancia se firma a los (20) días de agosto de 2020

Código asignado: 5082
Consecutivo PAA: 11-128

CLAUDIA M. MARTÍNEZ B.
Asesora Externa
Secretaría General del Distrito

ORLANDO M. HERNÁNDEZ ARIZA
Asesor Externo
Secretaría General del Distrito