

ANÁLISIS ECONÓMICO DEL SECTOR

CONTRATACION DIRECTA

“PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA ADELANTAR LAS ACCIONES EN EL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIÓN PAI DE LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BARRANQUILLA”.

I. INTRODUCCIÓN

La Constitución Política de Colombia define en su artículo 48 que la Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley.

La Ley 100 de 1993 implementa el SGSSS, el cual reorganiza el sistema de prestación de servicios en salud, desarrolla el servicio público de la salud y genera una complementariedad entre la red pública y la red privada de prestadores con el fin de lograr una mayor cobertura.

La Ley Estatutaria No. 1751 de 2015 “por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”, establece en sus artículos 5 y 20 lo siguiente:

“Artículo 5°. Obligaciones del Estado. El Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, para ello deberá:

(...)

c) Formular y adoptar políticas que propendan por la promoción de la salud, prevención y atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas, mediante acciones colectivas e individuales.”

“Artículo 20. De la política pública en salud. El Gobierno Nacional deberá implementar una política social de Estado que permita la articulación intersectorial con el propósito de garantizar los componentes esenciales del derecho, afectando de manera positiva los determinantes sociales de la salud. De igual manera dicha política social de Estado se deberá basar en la promoción de la salud, prevención de la enfermedad y su atención integral, oportuna y de calidad, al igual que rehabilitación.”

La Ley 715 de 2001 establece taxativamente en el artículo 43, artículo 44, artículo 45 y artículo 46 del CAPÍTULO II, Título 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.

En virtud de lo establecido en la Resolución 518 del 2015, a la Nación y a las entidades territoriales en su condición de garantes del derecho a la salud, les corresponde liderar y conducir la implementación del Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI a fin de alcanzar los resultados en salud esperados con dicho programa. La Dirección Territorial de Salud - DTS podrá financiar, con cargo a los recursos de la subcuenta de salud pública destinados a la Gestión de la Salud Pública, los aspectos o procesos para la gestión programática del Programa Ampliado de Inmunizaciones – PAI.

En términos generales el PAI (Programa Ampliado de Inmunizaciones) es una estrategia para unificar el uso y aplicación de las vacunas en todo el país, garantizando que además esta sea gratuita para los usuarios, y permitiendo el acceso a la misma, en toda la red de prestadores de servicios de salud a nivel nacional.

El Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) es un programa esencial en salud pública y se presta con sujeción a los principios establecidos en el artículo 2º de la Ley 100 de 1993 y el artículo 6º de la Ley Estatutaria 1751 de 2015, siendo éste una de las prioridades del Gobierno Nacional a través de los años y considerado uno de los programas bandera del Ministerio de Salud y Protección Social, tendientes a lograr coberturas universales de vacunación, con el fin de disminuir las tasas de mortalidad y morbilidad causadas por las

enfermedades inmunoprevenibles y con un fuerte compromiso de erradicar, eliminar y controlar las mismas.

Como lo ha indicado la Organización Mundial de la Salud (OMS), el programa de vacunación ha demostrado ser la base del control, eliminación y erradicación de enfermedades en el mundo; después del agua potable, la vacunación en los niños, adolescentes y adultos es la estrategia de prevención primaria más costo efectivo para reducir las tasas de morbilidad y mortalidad.

Por lo anterior, el PAI se ha venido fortaleciendo al ingresar de manera progresiva nuevos biológicos al esquema de vacunación nacional; en el 2002 se contaba con 7 vacunas para el control de 11 enfermedades: Tuberculosis, Difteria, Tosferina, Tétanos, Hepatitis B, Meningitis por *Haemophilus influenzae* tipo b, Poliomieltis, Fiebre amarilla, Sarampión, Rubéola y Parotiditis. En el 2013, eran 11 vacunas para el control de 16 enfermedades, cubiertas por el Plan Obligatorio de Salud.

Hoy en día, el esquema de vacunación en Colombia cuenta con 21 vacunas que protegen contra 26 enfermedades, las cuales son aplicadas de manera gratuita a las diferentes poblaciones objeto del PAI. La aplicación de las vacunas es un derecho al que puede acceder toda la población objeto del programa nacional de vacunación, entre las cuales se encuentran: niños y niñas de cero a cinco años, niñas de 9 a 17 años, mujeres en edad fértil (MEF) de 10 a 49 años, gestantes, población susceptible para fiebre amarilla de 1 a 59 años residente o viajera en municipios de riesgo, población adulta a partir de los 60 años y población con diagnóstico de riesgo para influenza estacional que residan en el territorio nacional, independiente de su nacionalidad y afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).

El 29 de Enero 2021 el Ministerio de Salud y la protección social emitió el decreto 0109 del 2021 por el cual se adopta el Plan Nacional de Vacunación contra el COVID - 19 y establece la población objeto, los criterios de priorización, las fases y la ruta para la aplicación de la vacuna, las responsabilidades de cada actor tanto del Sistema General de Seguridad Social en Salud como de los administradores de los regímenes especiales y de excepción, así como el procedimiento para el pago de los costos de su ejecución.

Así mismo, durante la vigencia 2021 el Ministerio de la Salud y la Protección Social emitió lineamientos para establecer el proceso de vacunación en la población priorizada y rutas de vacunación contra COVID-19, con el objetivo de Contribuir con la disminución de la transmisión del coronavirus SARS-CoV-2, la mortalidad y la carga de enfermedad por COVID-19 en población de riesgo, con el fin de mejorar el bienestar de las poblaciones, proteger el sistema de salud y reducir el impacto económico y social de la pandemia motivo por el cual el PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACION – PAI desempeña un papel fundamental realizando acciones de inspección, vigilancia y control en la IPS seleccionadas para la ejecución de dicho proceso de vacunación, manteniendo de igual manera las coberturas de vacunación para todos los biológicos, iguales o superiores al 95%, de cobertura en vacunación.

Así mismo se estableció la población objeto, los criterios de priorización, las fases y la ruta para la aplicación de la vacuna, las responsabilidades de cada actor tanto del Sistema General de Seguridad Social en Salud como de los administradores de los regímenes especiales y de excepción, así como el procedimiento para el pago de los costos de su ejecución.

Por lo anterior, la oficina de Salud Pública a través del Programa Ampliado de Inmunizaciones – PAI, debe seguir apuntando al cumplimiento del objetivo establecido en los LINEAMIENTOS PARA LA GESTIÓN Y ADMINISTRACIÓN DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES - PAI – 2024, del Ministerio de Salud y Protección Social de “*Dar continuidad a la aplicación de estrategias de coordinación interinstitucional e intersectorial para la integración de acciones en el PAI.*”, este objetivo está directamente relacionado con la meta de alcanzar mejores desenlaces en salud y mayor bienestar a través de actividades tales como:

- Desarrollo de capacidades del Talento Humano en las diferentes EAPB-IPS, acorde a sus competencias, funciones y retos del programa.
- Implementar estrategias y tácticas de vacunación sin barreras, acorde a las características y a la condición epidemiológica del Distrito que disminuya las oportunidades perdidas y garantice el acceso a la vacunación.
- Realizar seguimiento al del Sistema de Información Nominal PAI WEB en las EAPB, IPS públicas y privadas para garantizar la gestión del programa.
- Garantía de la suficiencia y disponibilidad con oportunidad y calidad de los insumos, biológicos y red de frío en todo el Distrito de Barranquilla.

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

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

siguiente manera: **A. LINEA ESTRATEGICA, CIUDAD SEGURA Y SOLIDARIA**, letra **C. COMPONENTE: CIUDAD SALUDABLE CIUDAD FELIZ**.

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

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

ARTICULACIÓN DE PROGRAMAS Y PROYECTOS

El programa: gestión integral para la intervención del riesgo en salud se articula con el Proyecto: Fortalecimiento de acciones de promoción y mantenimiento de la salud

El Proyecto para Fortalecimiento de acciones de promoción y mantenimiento de la salud, tiene como objetivo promover el desarrollo de actividades saludables y la prevención de las enfermedades transmisibles y crónicas no transmisibles (ecnt) en la población del Distrito de Barranquilla.

La alternativa busca gestionar la promoción de actividades saludables y prevención de enfermedades. se busca desarrollar en el Barranquillero una mejor aptitud con respecto a su salud, proporcionarle la información y las herramientas necesarias para mejorar las competencias necesarias para que ejerza un control sobre la salud propia y colectiva. así como la defensa del ambiente promoviendo entornos saludables. Implementación de servicios de prevención y control de enfermedades transmisibles con estrategias de vacunación prevención y control de la enfermedad de tb y hansen mantenimiento de la salud alimentación y nutrición materna e infantil. Fortalecimiento de estrategias de intervención de estilo de vida saludable de la salud mental, mantenimiento de la salud alimentación y nutrición materna e infantil con el fin de evitar enfermedades transmisibles y enfermedades crónicas no transmisibles. El proyecto tiene como objetivo desarrollar acciones dirigidas a promover la salud, prevenir enfermedades y detectar tempranamente los riesgos en la población del Distrito, esto se logrará mediante la implementación de programas y actividades educativas que fomenten estilos de vida saludables, así como la creación de campañas de concientización sobre la importancia de la prevención y la detección precoz de enfermedades. se promoverá el acceso equitativo a servicios de salud preventiva y se incentivará la participación activa de la comunidad.

Para ejecutar el proyecto se realizará servicio de promoción de la salud y prevención de riesgos asociados a condiciones no transmisibles para impactar personas con actividades de Promoción de estilos de vida saludables y Prevención de enfermedades.

A corte de la vigencia del año 2024, en el Distrito de Barranquilla se lograron aplicar un total de 415.669 dosis de las diferentes vacunas que hacen parte del Programa Ampliado de Vacunación, con un promedio de cobertura del 88.14%.

GRUPO DE EDAD	POBLACION	BIOLOGICO	TOTAL COBERTURAS	TOTAL DOSIS APLICADAS 2024
MENOR DE 1 AÑO	17290	BCG	99,68	17235
	17290	Hepatitis B	100,21	17327
	17290	VIP 1 Dosis	96,97	16766
	17290	VIP 2 Dosis	96,77	16732
	17290	VIP 3 Dosis	97,10	16789
	17290	HiB 1	96,93	16759
	17290	HiB 2	96,77	16732
	17290	HiB 3	97,17	16800
	17290	Rotavirus 1	96,98	16768
	17290	Rotavirus 2	96,76	16730
	17290	Neumococo 1	96,95	16763
DE 1 AÑO	17290	Neumococo 2	96,85	16746
	19245	TV dosis unica de 1 año	96,14	18502
	19245	Varicela Unica de 1 año	96,03	18481
	19245	HA dosis unica de 1 año	96,09	18493
	19245	Neumococo Dosis Ref.	96,17	18508
REF. 18 MESES	19245	Penta 18 Meses	91,65	17639
	19245	MMR 18 Meses	91,68	17644
	19245	FA dosis unica	91,69	17645
POB. 5 AÑOS	21025	2 Ref de Polio 5 años	80,25	16873
	21025	2 Ref de DPT 5 años	80,27	16877
	21025	1 Ref de TV 5 años	80,32	16887
	21025	Varicela Ref. 5 Años	80,23	16868
POB. 9 - 17 AÑOS	9926	VPH Niñas 9 años	50,40	5003
	10208	VPH Niños 9 años	38,34	3914
Dosis Unica	19114	TDaP Acelular Gest. 18 Años y mas	53,30	10188

En el 2024 se establece la Ley 2406 del 2 de agosto “Por medio de la cual se ordena la Modernización y Actualización permanente del Programa Ampliado de Inmunizaciones – PAI (...)”, cuyos principios Rectores que guiarán el Programa, son: **Universalidad, Gratuidad, Innovación, Progresividad, Equidad, Responsabilidad Solidaria,**

Transparencia, Sostenibilidad, Previsión, Intersectorialidad y Complementariedad, Calidad y Celeridad.

El Programa Ampliado de Inmunizaciones se adhiere al reconocimiento como territorio saludable con APS a partir de un modelo preventivo y predictivo que busca hacer efectiva la APS a través de la reorientación de los servicios de salud de vacunación y el cumplimiento efectivo de las competencias de los integrantes del Sistema de Salud.

Conforme los lineamientos del PAI 2025 se tiene como objetivo: *Establecer las acciones para la gestión y administración de los Módulos del PAI en las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal, EAPB, IPS públicas y privadas habilitadas para prestar el servicio de vacunación en el marco de su competencia, con el fin de lograr las coberturas útiles y alcanzar las metas y objetivos propuestos para 2025.*

Retos del PAI para 2025.

- Reducir el acúmulo de susceptibles en el territorio nacional, impactar en el logro de los indicadores de coberturas y evitar la mortalidad y morbilidad por enfermedades prevenibles por vacunación.
- Garantizar la vacunación con segunda dosis de SRP a los niños de 18 meses de edad y a los niños de 2, 3, 4 y 5 años.
- Vacunar a los susceptibles de la Campaña de Vacunación contra Sarampión Rubeola CVS de las cohortes de 2010 al 2019 con una dosis adicional de vacuna bivalente que no fueron captados en cualquier estrategia de vacunación durante los años anteriores.
- Fortalecer la búsqueda y vacunación de las cohortes de nacidos del 2006 al 2023 en todo el país (2 a 19 años) con la dosis única contra la fiebre amarilla, especialmente la vacunación de los jóvenes de 16 a 19 años para esta vigencia 2025, de acuerdo con los *“Lineamientos técnicos y operativos para la JNV contra la FA en población susceptible de 15 a 18 años. Primera fase. 2024”*, así como, garantizar la vacunación de población susceptible de 1 a 59 años en los municipios de alto riesgo y zonas fronterizas.
- Alcanzar coberturas de vacunación contra la Influenza Estacional en grupos de riesgo y adultos mayores.
- Lograr las metas establecidas en la Semana de la Vacunación de las Américas (SVA), demás jornadas nacionales y planes de intensificación.
- Incrementar el porcentaje de registro de dosis aplicadas en el PAIWEB.
- Implementación de la Ley 2406 del 2 de agosto de 2024.
- Articular las acciones de vacunación a través de los Equipos Básicos de Salud de acuerdo con la Circular 017 del 25 de octubre del 2024.
- Realizar jornadas nocturnas de vacunación como estrategia innovadora, el viernes anterior al sábado día de jornada (enero, abril, julio, a partir de septiembre periodo de intensificación).

Teniendo en cuenta lo anterior, a través de la Oficina de Salud Pública, quien encabeza las actividades primarias y secundarias definidas en el artículo 93 del Decreto Acordal 0801 de 2020 para desarrollar los objetivos propuestos y expuestos en el presente documento, se hace necesario contratar una enfermera profesional que preste sus servicios en la realización de actividades de intervención a nivel del Distrito de Barranquilla relacionadas con el fortalecimiento de la capacidad técnica del talento humano y el mejoramiento en el rendimiento de las actividades, de manera tal que se logren las metas del programa PAI, permitiendo direccionar los lineamientos Nacionales de vacunación para las EAPB, IPS, necesarios para dar cumplimiento a los objetivos del programa que permitan evitar la aparición de enfermedades inmunoprevenibles que puedan afectar la salud individual y colectiva de la población. Además, según los lineamientos para la gestión y administración del programa ampliado de inmunizaciones (PAI) 2025 se debe garantizar el equipo humano mínimo requerido para la administración y gestión del programa, con experiencia específica relacionada con las funciones del área.

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

(...)

- *Desarrollaremos actividades individuales y colectivas para asegurar los potenciales beneficiarios del régimen subsidiado, incluyendo la población migrante.*
- *Mantendremos el 100% de la población barranquillera asegurada en los regímenes contributivo, subsidiado o de excepción.*
- *Promoveremos las certificaciones 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.*

Por lo tanto, y acorde con las disposiciones constitucionales legales vigentes, dando cumplimiento a las responsabilidades como actor del Sistema de Seguridad Social en Salud y darle cumplimiento al Plan de Acción de la Secretaría de Salud y a las metas del Plan de Desarrollo del Distrito de Barranquilla 2024-2027 Barranquilla a Otro Nivel, con el fin de satisfacer las necesidades y asegurar el cumplimiento de las metas del proyecto establecido, se hace necesario contratar la prestación de servicios de una enfermera profesional que brinde sus servicios en las diferentes actividades de asesorías en el programa ampliado de inmunización PAI de la Secretaría Distrital de Salud, siendo esencial para la sostenibilidad de la salud pública en el Distrito de Barranquilla, ya que el recurso

humano de planta no es suficiente para suplir esta necesidad, conforme a certificación de inexistencia expedido por la Secretaría de Gestión Humana del Distrito.

La clasificación de los bienes y servicios, objeto del Proceso de Contratación, son los siguientes:

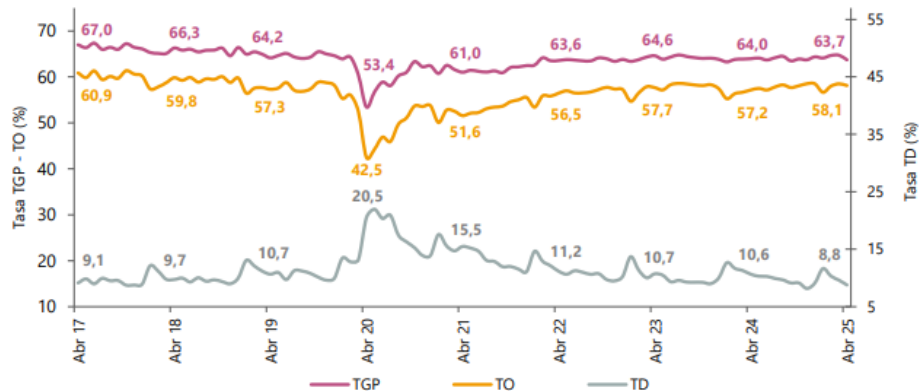
ITEM	Clasificación UNSPSC	Clase
1	80111600	Servicio de Personal Temporal

Fuente: [MERCADO LABORAL, 30 MAYO 2025](#)

II. ANALISIS DE MERCADO

**PRINCIPALES INDICADORES DEL MERCADO LABORAL
ABRIL DE 2025**

Gráfico 1. Tasa global de participación (TGP), Tasa de ocupación (TO) y Tasa de desocupación (TD)
Total nacional
Abril (2017 - 2025)



**INDICADORES DE MERCADO LABORAL MES Y TRIMESTRE MÓVIL PARA EL
TOTAL NACIONAL Y TOTAL 13 CIUDADES Y ÁREAS METROPOLITANAS**

1.1 TOTAL, NACIONAL MENSUAL

Para el mes de abril de 2025, la tasa de desocupación del total nacional fue 8,8%, lo que representó una disminución de 1,9 puntos porcentuales respecto al mismo mes de 2024 (10,6%). La tasa global de participación se ubicó en 63,7%, mientras que en abril de 2024 fue 64,0%. Finalmente, la tasa de ocupación fue 58,1%, lo que representó un aumento de 1,0 puntos porcentuales respecto al mismo mes del año anterior (57,2%).

Gráfico 2. Tasa global de participación (TGP), Tasa de ocupación (TO) y Tasa de desocupación (TD)
Total nacional
Abril (2017 - 2025)

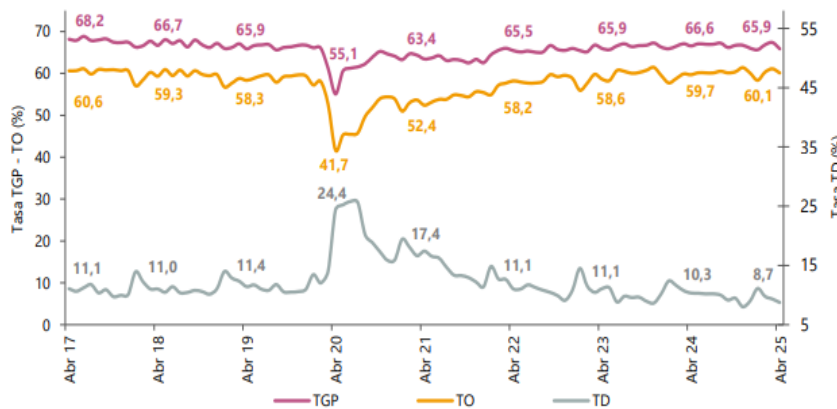


Fuente: DANE, GEIH.
 Nota: datos expandidos con proyecciones de población, elaboradas con base en los resultados del CNPV 2018.
 Nota: cifras aproximadas a un decimal.

TOTAL 13 CIUDADES Y ÁREAS METROPOLITANAS MENSUAL

En abril de 2025, la tasa de desocupación en el total de las 13 ciudades y áreas metropolitanas fue 8,7%, lo que representó una disminución de 1,6 puntos porcentuales respecto al mismo mes de 2024 (10,3%). La tasa global de participación se ubicó en 65,9% y la tasa de ocupación en 60,1%, estas tasas en el mismo mes del año anterior fueron 66,6% y 59,7%, respectivamente.

Gráfico 3. Tasa global de participación (TGP), Tasa de ocupación (TO) y Tasa de desocupación (TD)
Total 13 ciudades y áreas metropolitanas
Abril (2017 - 2025)

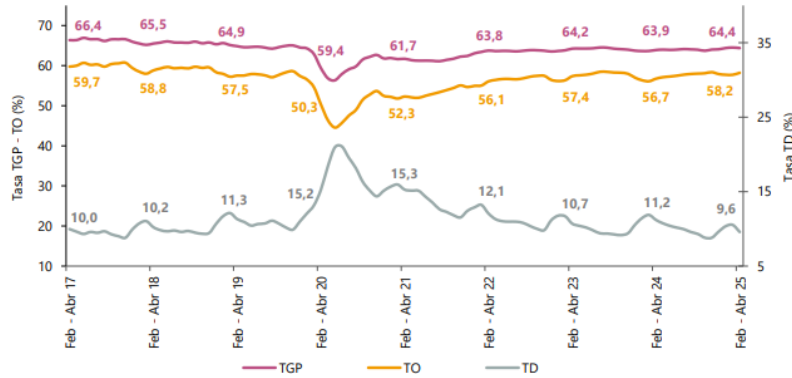


TOTAL NACIONAL TRIMESTRE MÓVIL

En el total nacional, la tasa de desocupación del trimestre móvil febrero - abril 2025 fue 9,6%, lo que representó una disminución de 1,6 puntos porcentuales respecto al trimestre móvil febrero - abril 2024 (11,2%). La tasa global de participación se ubicó en 64,4%,

mientras que en el trimestre móvil febrero - abril 2024 fue 63,9%. Finalmente, la tasa de ocupación fue 58,2%, lo que representó un aumento de 1,5 puntos porcentuales respecto al mismo periodo del año anterior (56,7%).

Gráfico 4. Tasa global de participación (TGP), Tasa de ocupación (TO) y Tasa de desocupación (TD)
Total nacional
Febrero - abril (2017 - 2025)



Fuente: [MERCADO DE SERVICIOS. 14 MAYO 2025](#)

ENCUESTA MENSUAL DE SERVICIOS (EMS) MARZO DE 2025

Gráfico 1. Variación anual de los ingresos nominales, según subsector de servicios
Total nacional
Marzo 2025^P / marzo 2024



EVOLUCIÓN GENERAL DE LOS SUBSECTORES DE SERVICIOS

Variación anual de los ingresos nominales y contribución por tipo de ingresos, según subsector de servicios (marzo 2025p / marzo 2024)

En marzo de 2025, todos los subsectores de servicios presentaron variación positiva en los ingresos totales, en comparación con marzo de 2024..

Tabla 1. Variación anual de los ingresos y contribución por tipo de ingresos, según subsector de servicios
Total nacional
Marzo 2025P / marzo 2024

Sección	División	Descripción	Ingresos nominales		Contribución (PP)		
			Variación (%)		Venta de Mercancías	Otros Ingresos	
H	División 52	Almacenamiento y actividades complementarias al transporte	15,5	15,6	-0,1	0,0	
H	División 53	Correo y servicios de mensajería	18,0	18,1	0,0	-0,1	
I	División 56	Restaurantes, catering y bares	8,4	8,2	0,3	-0,2	
J	División 58	Actividades de edición	6,6	5,3	0,7	0,6	
J	División 59, excepto Clase 5920	Producción de películas cinematográficas y programas de televisión	-4,8	-6,5	-2,0	0,3	
J	División 60 y Clase 6391	Actividades de programación y transmisión, agencias de noticias	18,7	15,9	0,0	2,8	
J	División 61	Telecomunicaciones	2,8	-1,0	3,6	0,2	
J	División 62, División 63, excepto Clase 6391	Desarrollo de sistemas informáticos y procesamiento de datos	5,5	6,1	-0,4	-0,2	
LN	Sección L, División 68 Sección N, Divisiones 7710, 7729 y 7730	Inmobiliarias, alquiler de maquinaria y equipo	4,3	5,9	-1,3	-0,4	
M	Divisiones 69, 70, 71, 72, Clase 7320, División 74	Actividades profesionales científicas y técnicas	5,3	4,8	0,6	0,0	
M	Clase 7310	Publicidad	6,0	6,1	0,0	-0,1	
N	Divisiones 78, 80 y 81, excepto Clase 8130	Actividades de empleo, seguridad e investigación privada, servicios a edificios	10,0	10,2	0,0	-0,1	
N	Clase 8220	Actividades de centros de llamadas (Call center)	7,3	7,3	0,0	0,0	
N	División 82 excepto Clase 8220	Actividades administrativas y de apoyo de oficina y otras actividades, excepto call center	7,2	4,5	0,0	2,8	
P	Grupo 854	Educación superior privada	7,9	7,7	0,0	0,1	
Q	Clase 8610	Salud humana privada con internación	2,6	2,2	0,1	0,2	
Q	División 86 excepto Clase 8610	Salud humana privada sin internación	7,7	6,7	0,8	0,2	
S	Divisiones 90, 92, 93, 95 y 96	Otros servicios de entretenimiento y otros servicios	12,9	11,9	-0,3	1,3	

Fuente: DANE, EMS.

P Cifra provisional

(PP) Puntos porcentuales

Nota: por aproximación decimal, se puede presentar diferencia en la suma de las contribuciones frente a la variación total.

1.2 Variación anual del personal ocupado total y contribución por tipo de contratación, según subsector de servicios (marzo 2025p / marzo 2024)

En marzo de 2025, tres de los dieciocho subsectores de servicios presentaron variación positiva en el personal ocupado total, en comparación con marzo de 2024.

Tabla 2. Variación anual del personal ocupado total y contribución por categoría de contratación, según subsector de servicios
Total nacional
Marzo 2025P / marzo 2024

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

Fuente: DANE, EMS.

P Cifra provisional

(PP) Puntos porcentuales

* Incluye personal permanente, personal temporal directo y personal temporal contratado a través de agencias de suministro de personal.

** Personal en misión aplica para la sección N, divisiones 78, 80 y 81, excepto Clase 8130.

*** Personal hora cátedra aplica para la sección P - grupo 854.

Nota: por aproximación decimal, se puede presentar diferencia en la suma de las contribuciones frente a la variación total.

1.3 Variación anual de los salarios y contribución por tipo de contratación, según subsector de servicios (marzo 2025p / marzo 2024)

En marzo de 2025, todos los subsectores de servicios presentaron variación positiva en los salarios, en comparación con marzo de 2024.

Tabla 3. Variación anual de los salarios y contribución por categoría de contratación, según subsector de servicios Total nacional Marzo 2025^p / marzo 2024

Sección	División	Descripción	Personal ocupado sin agencias ^a		Permanente	Contribución (PP)		Misión ^b Hora cátedra ^c
			Variación (%)			Temporal directo		
H	División 52	Almacenamiento y actividades complementarias al transporte	9,2		5,2	4,0	--	
H	División 53	Cerreo y servicios de mensajería	3,8		3,1	0,7	--	
I	División 56	Restaurantes, catering y bares	8,5		4,7	3,8	--	
J	División 58	Actividades de edición	6,3		3,8	0,8	--	
J	División 59, excepto Clase 5920	Producción de películas cinematográficas y programas de televisión	15,7		8,3	7,4	--	
J	División 60 y Clase 6391	Actividades de programación y transmisión, agencias de noticias	7,3		6,1	1,3	--	
J	División 61	Telecomunicaciones	3,2		2,8	0,4	--	
J	División 62, División 63, excepto Clase 6391	Desarrollo de sistemas informáticos y procesamiento de datos	7,8		5,7	2,1	--	
LN	Sección L, División 68 Sección N, Divisiones 7710, 7729 y 7730	Inmobiliarias, alquiler de maquinaria y equipo	8,5		6,1	2,4	--	
M	Divisiones 69, 70, 71, 72, Clase 7320, División 74	Actividades profesionales científicas y técnicas	8,3		5,6	2,8	--	
M	Clase 7310	Publicidad	12,8		7,2	5,6	--	
N	Divisiones 78, 80 y 81, excepto Clase 8130	Actividades de empleo, seguridad e investigación privada, servicios a edificios	8,8		2,5	3,2	3,1	
N	Clase 8220	Actividades de centros de llamadas (Call center)	10,2		5,4	4,8	--	
N	División 82 excepto Clase 8220	Actividades administrativas y de apoyo de oficina y otras actividades, excepto call center	8,6		5,7	3,0	--	
P	Grupo 854	Educación superior privada	6,9		0,7	0,4	5,8	
Q	Clase 8610	Salud humana privada con internación	3,9		2,8	1,0	--	
Q	División 89 excepto Clase 8610	Salud humana privada sin internación	7,5		4,1	3,4	--	
S	Divisiones 90, 92, 93, 95 y 96	Otros servicios de entretenimiento y otros servicios	11,1		6,3	4,8	--	

Fuente: DANE, EMS.

^p Cifra provisional

(PP) Puntos porcentuales

^a Hace referencia a la variación de los salarios promedio del personal ocupado total excluyendo al personal contratado a través de agencias de suministro de personal.

^b Personal en misión aplica para la sección N, divisiones 78, 80 y 81, excepto Clase 8130.

^c Personal hora cátedra aplica para la sección P - grupo 854.

Nota: por aproximación decimal, se puede presentar diferencia en la suma de las contribuciones frente a la variación total.

III. TECNICO

Para la consecución del objeto **“PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA ADELANTAR LAS ACCIONES EN EL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIÓN PAI DE LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BARRANQUILLA”**.

Para dar cumplimiento a las competencias asignadas al Distrito de Barranquilla, se requiere contratar los servicios de una enfermera profesional para que brinde asesorías dentro del Programa Ampliado de Inmunizaciones – PAI de la Secretaria Distrital de Salud, que cuenten con la idoneidad y la experiencia necesaria.

A continuación, se relaciona el perfil, las obligaciones específicas y el valor del contrato:

PERFIL/EXPERIENCIA	OBLIGACIONES ESPECIFICAS	VALOR DEL CONTRATO
Acreditar título profesional de enfermera y con una experiencia general mínima de 20 meses	<ol style="list-style-type: none"> Elaborar el cronograma de asistencia técnica con supervisión y seguimiento a compromisos en los diferentes componentes del programa, así como consolidar, analizar los hallazgos, tanto del programa permanente como de la vacunación Covid 19 en las IPS. Desarrollar plan de capacitación a los integrantes de los equipos PAI de sus IPS asignadas. 	\$23.400.000

	<ol style="list-style-type: none"> 3. Realizar seguimiento y asesoría a: todas las jornadas Nacionales de Vacunación y demás jornadas que se presenten o sean necesarias. 4. Ejecutar el cronograma de asistencia técnica y seguimiento en los diferentes componentes del programa; así como consolidar, analizar los hallazgos, especialmente: Cadena de frío, Sistema Nominal de Información PAIWEB y registro diario, Infraestructura, procesos, Eventos Adversos Posteriores a la vacunación y seguimiento a las fechas de expiración de los medicamentos biológicos, dispositivos médicos (como jeringas) e insumos, en aras de evitar su pérdida por esta causa, en cumplimiento a la resolución 3202 del 2016. 5. Realizar auditorías a las EAPB, para el seguimiento a los indicadores de coberturas en todos los cursos de vida e indicadores de gestión del programa, según programación. 6. Asesorar y realizar seguimiento a los planes de mejoramientos de las EAPB y IPS prestadores del servicio de vacunación. 7. Preparar al recurso humano que hace parte de los programas sociales tales como Prosperidad social, DPS e ICBF otros actores, además de madres comunitarias, líderes, y comunidad en general, en el esquema de vacunación nacional, mitos y realidades. 8. Realizar el seguimiento a los reportes de pérdidas de cadena de frío, a los planes de mejora y garantizar las medidas de aislamiento y control de los biológicos o insumos involucrados, e informar de manera oportuna la respuesta de uso o no uso de los insumos implicados. 9. Participación en los monitoreos rápidos de cobertura, encuesta vacunal programados por la entidad territorial. 10. 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. 	
--	---	--

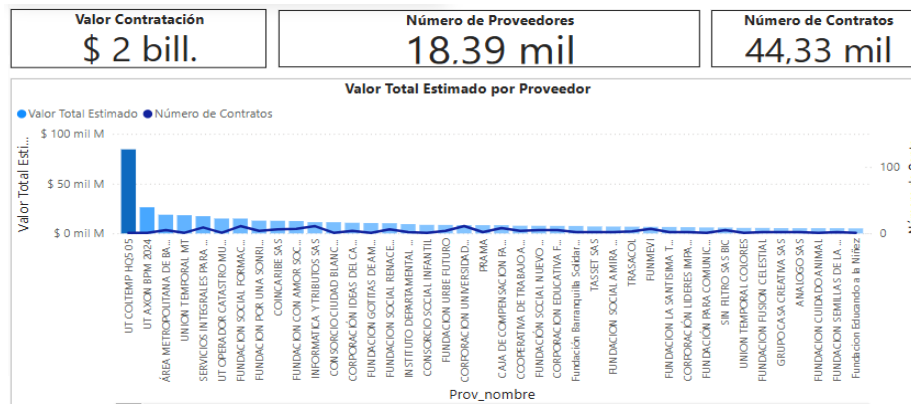
OBLIGACIONES GENERALES

- 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.
- El contratista deberá cancelar las estampillas distritales que se generen con la suscripción del contrato, en el término Máximo de 10 días contados a partir de su suscripción, de conformidad con lo dispuesto en el Estatuto Tributario Distrital.
- sumir 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.

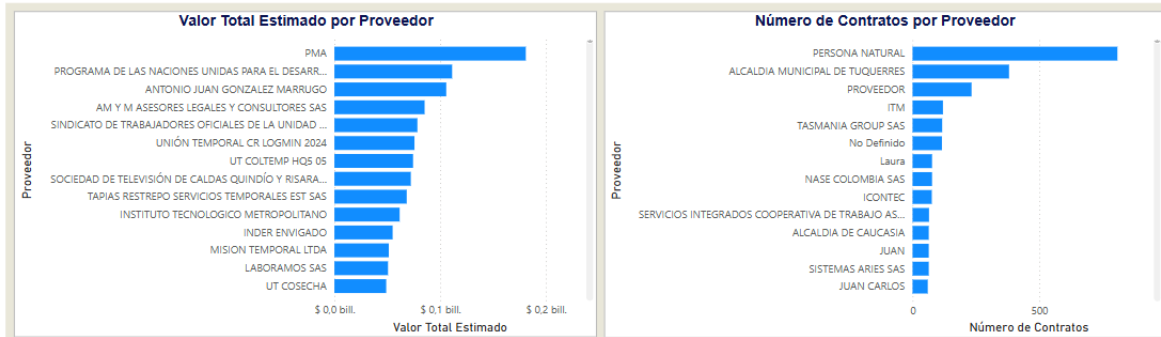
v. Estudio de la Oferta¹

Durante 2023, 2024 y lo que va corrido del 2025 se han celebrado a nivel nacional, un total de 44,33 mil contratos relacionados con los códigos de naciones unidas descrito en el presente análisis:



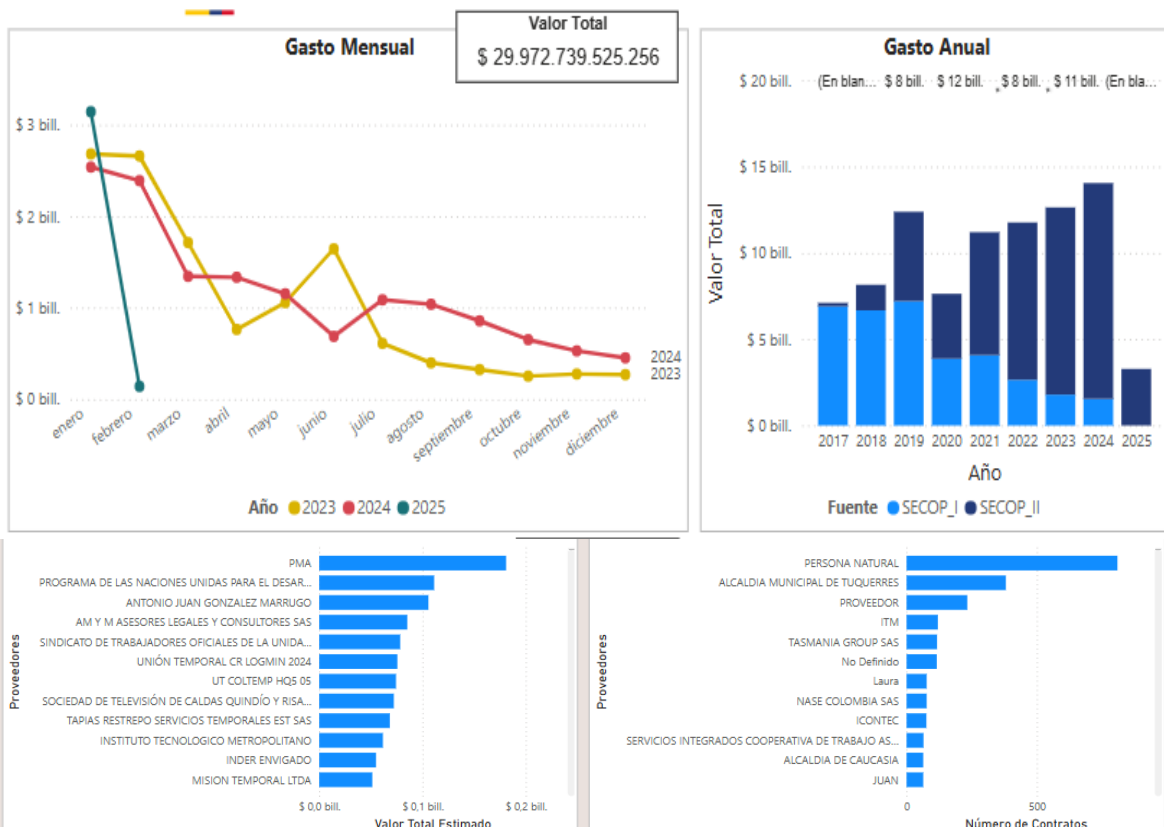
Se relacionan los proveedores con mayor contratación a nivel nacional:

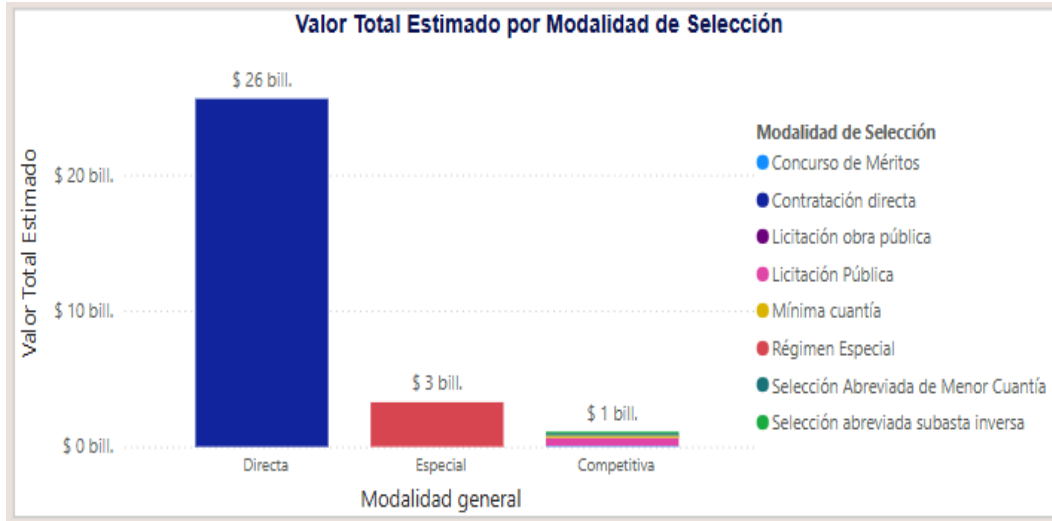
¹ <https://www.colombiacompra.gov.co/content/herramienta-de-visualizacion-para-el-analisis-de-la-demanda-y-de-la-oferta>



IV. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

A lo largo de los años 2023, 2024 y lo que va corrido del 2025 se han celebrado a nivel nacional 1.16 millones de contrataciones relacionados con el código de las naciones unidas del presente análisis:





A continuación, se presenta información referente a contratos similares al objeto del presente análisis correspondiente a los años anteriores.

N° PROCESO	MODALIDAD	OBJETO	VALOR CONTRATADO
CD-11-2024-2677	CD	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA GESTION Y AUTORIDAD SANITARIA EN SALUD PUBLICA DE LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BARRANQUILLA	\$36.000.000
CD-11-2024-2676	CD	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA GESTION Y AUTORIDAD SANITARIA EN SALUD PUBLICA DE LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BARRANQUILLA	\$30.000.000

V. Análisis Económico

El valor estimado del contrato es **VEINTITRES MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/L (\$23.400.000)**, y todos los tributos que se generen con ocasión a la celebración, ejecución y liquidación del contrato. El futuro contrato tendrá un plazo de ejecución hasta el 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.

La modalidad implantada para el proceso es el de **CONTRATACIÓN DIRECTA**, conforme a lo señalado en el Decreto 1082 de 2015 artículo 2.2.1.2.1.4.9., SUBSECCIÓN 4.: **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.²

Para constancia se firma en junio 2025


GISELA MORALES PAJARO

Asesora Externa

Secretaría General del Distrito

Revisó y aprobó: 

² <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=77653>