AVISO DE LICITACIÓN ART 30 LEY 80 DE 1993
LICITACIÓN PÚBLICA No. LP004 DE 2025

FECHA: SEPTIEMBRE DE 2025

En cumplimiento de lo exigido en el artículo 2.2.1.1.2.1.2 del Decreto 1082 de 2015, el DISTRITO TURÍSTICO CULTURAL E HISTÓRICO DE SANTA MARTA, anuncia a la comunidad en general y a los interesados en participar en el Proceso de Contratación bajo la modalidad de Licitación Pública la siguiente información:

1. NOMBRE Y DATOS DE CONTACTO DE LA ENTIDAD.

ALCALDÍA DISTRITAL DE SANTA MARTA, atenderá a los interesados en el Proceso de Contratación en la calle 14 No. 2-49 Centro histórico.

Correo electrónico: contratos@santamarta.gov.co

Tel 0654209600 Dirección de Contratación Distrital

2. INFORMACIÓN DE CONSULTA Y PRESENTACIÓN DE LOS DOCUMENTOS EN DESARROLLO DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN.

Los interesados en el proceso de contratación podrán consultar los documentos del proceso en el Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II, ingresando a www.colombiacompra.gov.co

Los interesados deben presentar los documentos en desarrollo del proceso de contratación a través del enlace del Proceso de Contratación por Licitación Pública No.LP004-2025 en el SECOP II.

Toda comunicación, deberá contener: (i) el número del Proceso de Contratación; (ii) los datos del remitente que incluyen nombre, dirección física y electrónica y teléfono; (iii) identificación de los anexos presentados con la comunicación

3. OBJETO DEL CONTRATO Y ESPECIFICACIONES

3.1 OBJETO.

"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN EN SALUD PUBLICA CONTENIDAS EN EL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD PARA LA POBLACIÓN DEL DISTRITO DE SANTA MARTA, VIGENCIA 2025."

3.2. ALCANCE DEL OBJETO

En desarrollo del objeto antes trascrito, el contratista deberá:

LOTE N°. 01.

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA CONTENIDAS EN EL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD PARA LA POBLACIÓN DEL DISTRITO DE SANTA MARTA, VIGENCIA 2025.

ITEM	ESTRATEGIAS DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD	LÍNEA OPERATIVA PDSP 2022-2031	ACTIVIDADES	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
1.	Establecer los mecanismos pertinentes para dar a conocer a la ciudadanía, el avance de las acciones intersectoriales y transectoriales dirigidas a transformar de manera positiva los determinantes sociales de la salud y los resultados asociados en la disminución de brechas sanitarias	ii) Acuerdos sociales y comunitarios para la transformación de las inequidades en salud y la incidencia sobre los DSS en el territorio	Realizar y asistir al 100% de los comités intersectoriales relacionados con la salud ambiental(COTSA, sanidad portuaria, seguridad química)	100	Porcentaje
2.	Establecer los mecanismos pertinentes para dar a conocer a la ciudadanía, el avance de las acciones intersectoriales y transectoriales dirigidas a transformar de manera positiva los	ii) Acuerdos sociales y comunitarios para la transformación de las inequidades en	Realizar cuatro (4) mesas de trabajo con líderes comunitarios de las 3 localidades para fortalecer	4	número

	determinantes sociales de la salud y los resultados asociados en la disminución de brechas sanitarias	salud y la incidencia sobre los DSS en el territorio	capacidades en manipulación de alimentos		
3.	Establecer los mecanismos pertinentes para dar a conocer a la ciudadanía, el avance de las acciones intersectoriales y transectoriales dirigidas a transformar de manera positiva los determinantes sociales de la salud y los resultados asociados en la disminución de brechas sanitarias	ii) Acuerdos sociales y comunitarios para la transformación de las inequidades en salud y la incidencia sobre los DSS en el territorio	Realizar tres (3) mesas de trabajo para articular con las EAPB en el cumplimiento de lo establecido en el decreto 3518 de 2006.	3	número
4.	Establecer los mecanismos pertinentes para dar a conocer a la ciudadanía, el avance de las acciones intersectoriales y transectoriales dirigidas a transformar de manera positiva los determinantes sociales de la salud y los resultados asociados en la disminución de brechas sanitarias	ii) Acuerdos sociales y comunitarios para la transformación de las inequidades en salud y la incidencia sobre los DSS en el territorio	Realizar cuatro (4) Reuniones de socialización con los líderes comunitarios, autoridades de la zona rural del distrito de Santa Marta, Una por cada corregimiento	4	número
5.	Tener en cuenta la normatividad vigente en materia del Sistema General de Riesgos laborales, en especial la Ley de 0 o la norma que la modifique o sustituya respecto de los afiliados obligatorios y voluntarios al sistema	ii) Acuerdos sociales y comunitarios para la transformación de las inequidades en salud y la incidencia sobre los DSS en el territorio	Elaborar e implementar en un 100% plan de acción anual para la implementación de participación social en salud en el Distrito de Santa Marta	100	Porcentaje
6.	Implementar acciones que fortalezcan capacidades en los funcionarios del sector salud en el ejercicio del derecho a la participación	ii) Acuerdos sociales y comunitarios para la transformación de las inequidades en salud y la incidencia sobre los DSS en el territorio	Realizar cuatro (4) conversatorios con JAC, Líderes comunitarios, grupos motor y representantes de la organización civil para análisis y decisión participativa sobre los resultados de los estudios que definan CAPS PRINCIPALES ESTRATEGICOS rurales	4	número
7.	Implementar acciones que fortalezcan capacidades en los funcionarios del sector salud en el ejercicio del derecho a la participación	ii) Acuerdos sociales y comunitarios para la transformación de las inequidades en salud y la incidencia sobre los DSS en el territorio	Realizar dos(2) conversatorios , 1 con los actores sociales y 1 con los actores sectoriales que desde la participación social aporten en la planeación del proyecto para construcción de la sede propia	2	número
8.	Implementar acciones que fortalezcan capacidades en los funcionarios del sector salud en el ejercicio del derecho a la participación	ii) Acuerdos sociales y comunitarios para la transformación de las inequidades en salud y la incidencia sobre los DSS en el territorio	Realizar dos (2) conversatorios , 1 con las EAPB e IPS y representantes comunitarios y 1 con sectores y actores social que aporten en idea del proyecto	2	número
9.	Gestionar las acciones necesarias para la coordinación y articulación entre las instituciones de la entidad territorial y los representantes a través de sus organizaciones de los enfoques diferenciales, género-diversidades, pueblos y comunidades étnicas para la planeación integral en salud	ii) Acuerdos sociales y comunitarios para la transformación de las inequidades en salud y la incidencia sobre los DSS en el territorio	Conformar una (1)mesa observatorio con representantes de pueblos y comunidades para la participación social activa en el modelo preventivo y predictivo así como del control social en la política de salud Distrital	1	número
10.	Propiciar los espacios de diálogo y participación, de los enfoques diferenciales, género-diversidades, pueblos y comunidades étnicas, con el fin de incidir en la situación de salud de los territorios y concertar acciones y respuestas diferenciales que se incorporarán a los Planes Territoriales de Salud en sinergia con los demás instrumentos, así como la gestión para garantizar estos espacios respetando su autonomía	(i) Desarrollo institucional y sectorial para el ejercicio de la autoridad sanitaria	Desarrollar capacidades al talento de humano de IPS públicas y privadas del Distrito de Santa Marta por medio dos (2) talleres acerca de la importancia de la atención prioritaria y sin barreras administrativas de los habitantes de calle con enfermedades desatendidas de tuberculosis y lepra.	2	número

11.	Identificar y caracterizar el 100% de los habitantes de calle presentes en el Distrito	ii) Acuerdos sociales y comunitarios para la transformación de las inequidades en salud y la incidencia sobre los DSS en el territorio	Desarrollar una (1) mesa de trabajo de con los líderes comunitarios de las 3 localidades del Distrito de Santa Marta y vigilancia basada en comunidad para capacitarlos en búsqueda de activa de sintomáticos respiratorios y de piel.	4	número
12.	Desarrollar, implementar, adecuar y mantener las fuentes y sistemas de información e indicadores de gestión, para la incorporación de los enfoques diferenciales, género-diversidades, pueblos y comunidades étnicas, la identidad cultural y diferencial al elaborar el ASIS con las metodologías e instrumentos definidos por el Ministerio, así mismo incorporar información de los sistemas propios en salud, socio cultural y diferencial en los Análisis de Situación de Salud territoriales, que les permita comprender y ampliar el conocimiento de la situación de salud de estas comunidades de manera conjunta que será insumo fundamental para la planeación territorial en materia de salud pública de estas comunidades	ii) Acuerdos sociales y comunitarios para la transformación de las inequidades en salud y la incidencia sobre los DSS en el territorio	Realizar cuatro (4) Mesas de articulación con IPS, Comunidad e Institucionalidad para definir acciones que disminuyan la incidencia en atención en urgencias en enfermedades de alto costo	4	número
13.	Propiciar los espacios de diálogo y participación, de los enfoques diferenciales, género-diversidades, pueblos y comunidades étnicas, con el fin de incidir en la situación de salud de los territorios y concertar acciones y respuestas diferenciales que se incorporarán a los Planes Territoriales de Salud en sinergia con los demás instrumentos, así como la gestión para garantizar estos espacios respetando su autonomía	ii) Acuerdos sociales y comunitarios para la transformación de las inequidades en salud y la incidencia sobre los DSS en el territorio	Realizar seis (6) Mesas de trabajo con la comunidad (Líderes y Organizaciones de Base Comunitaria) para identificar necesidades y gestionar el riesgo en salud mental en la población migrante.	6tr	número
14.	Propiciar los espacios de diálogo y participación, de los enfoques diferenciales, género-diversidades, pueblos y comunidades étnicas, con el fin de incidir en la situación de salud de los territorios y concertar acciones y respuestas diferenciales que se incorporarán a los Planes Territoriales de Salud en sinergia con los demás instrumentos, así como la gestión para garantizar estos espacios respetando su autonomía	ii) Acuerdos sociales y comunitarios para la transformación de las inequidades en salud y la incidencia sobre los DSS en el territorio	Socializar con la comunidad los resultados obtenidos en los ciclos de implementación de la estrategia de atención psicosocial	4	número
15.	Propiciar los espacios de diálogo y participación, de los enfoques diferenciales, género-diversidades, pueblos y comunidades étnicas, con el fin de incidir en la situación de salud de los territorios y concertar acciones y respuestas diferenciales que se incorporarán a los Planes Territoriales de Salud en sinergia con los demás instrumentos, así como la gestión para garantizar estos espacios respetando su autonomía	ii) Acuerdos sociales y comunitarios para la transformación de las inequidades en salud y la incidencia sobre los DSS en el territorio	Diseñar e implementar con la mesa de víctimas del Distrito una (1) estrategia para el seguimiento del PAPSIVI en el distrito y las acciones del control social.	1	número
16.	ii) Acuerdos sociales y comunitarios para la transformación de las inequidades en salud y la incidencia sobre los DSS en el territorio	(i) Desarrollo institucional y sectorial para el ejercicio de la autoridad sanitaria	Realizar un (1) taller para desarrollar capacidades al talento humano en salud de la red prestadora de comunidades Indígenas y talento humano de la SSD, en atención con enfoque diferencial y el reconocimiento y respeto por los sistemas de conocimiento propio de pueblos y comunidades étnicas orientados a la garantía del derecho fundamental a la salud.	1	número
17.	Gestionar las acciones necesarias para la coordinación y articulación entre las instituciones de la entidad territorial y los	(i) Desarrollo institucional y sectorial para el	Capacitar al talento humano propio e intercultural en vigilancia basada en	1	número

	representantes a través de sus organizaciones de los enfoques diferenciales, género-diversidades, pueblos y comunidades étnicas para la planeación integral en salud	ejercicio de la autoridad sanitaria	comunidad ,durante un (1) encuentro ,para que actúen como agentes comunitarios en los 4 pueblos indígenas		
18.	Gestionar las acciones necesarias para la coordinación y articulación entre las instituciones de la entidad territorial y los representantes a través de sus organizaciones de los enfoques diferenciales, género-diversidades, pueblos y comunidades étnicas para la planeación integral en salud	(i) Desarrollo institucional y sectorial para el ejercicio de la autoridad sanitaria	Realizar una (1) estrategia de diálogos de saberes para generar habilidades, apropiación y generación de hábitos protectores propios e interculturales, requeridos para la corresponsabilidad y el cuidado con las comunidades indígenas para evitar la exposición a vectores biológicos y el control de estos en los diferentes entornos.	1	número
19.	Propiciar los espacios de diálogo y participación, de los enfoques diferenciales, género-diversidades, pueblos y comunidades étnicas, con el fin de incidir en la situación de salud de los territorios y concertar acciones y respuestas diferenciales que se incorporarán a los Planes Territoriales de Salud en sinergia con los demás instrumentos, así como la gestión para garantizar estos espacios respetando su autonomía	(i) Desarrollo institucional y sectorial para el ejercicio de la autoridad sanitaria	Realizar un (1) taller de socialización del documento "Lineamiento para la implementación del enfoque diferencial étnico en salud para comunidades Negras, Afrocolombianas, urbanas y rurales del MSPS año 2023	1	número
20.	Propiciar los espacios de diálogo y participación, de los enfoques diferenciales, género-diversidades, pueblos y comunidades étnicas, con el fin de incidir en la situación de salud de los territorios y concertar acciones y respuestas diferenciales que se incorporarán a los Planes Territoriales de Salud en sinergia con los demás instrumentos, así como la gestión para garantizar estos espacios respetando su autonomía	ii) Acuerdos sociales y comunitarios para la transformación de las inequidades en salud y la incidencia sobre los DSS en el territorio	Concertar con la EPS Dusakawai el proceso que permita avanzar en la construcción de los cuatro(4) modelos por cada pueblo mediante el diseño de una estrategia colaborativa	1	número
21.	Propiciar los espacios de diálogo y participación, de los enfoques diferenciales, género-diversidades, pueblos y comunidades étnicas, con el fin de incidir en la situación de salud de los territorios y concertar acciones y respuestas diferenciales que se incorporarán a los Planes Territoriales de Salud en sinergia con los demás instrumentos, así como la gestión para garantizar estos espacios respetando su autonomía	ii) Acuerdos sociales y comunitarios para la transformación de las inequidades en salud y la incidencia sobre los DSS en el territorio	Realizar dos (2) mesas de trabajo intercultural para levantar base de datos del talento humano en salud propio que aporte a la implementación del modelo de salud indígena	2	número
22.	Propiciar los espacios de diálogo y participación, de los enfoques diferenciales, género-diversidades, pueblos y comunidades étnicas, con el fin de incidir en la situación de salud de los territorios y concertar acciones y respuestas diferenciales que se incorporarán a los Planes Territoriales de Salud en sinergia con los demás instrumentos, así como la gestión para garantizar estos espacios respetando su autonomía	ii) Acuerdos sociales y comunitarios para la transformación de las inequidades en salud y la incidencia sobre los DSS en el territorio	Realizar dos (2) mesas de trabajo con las comunidades étnicas en ámbito rural para socializar la oferta institucional del Ente Distrital que aporte a la atención integral de las comunidades indígenas	2	número
23.	Identificar los espacios intersectoriales y comunitarios en su territorio, así como los sectores líderes de los mismos para establecer planes de trabajo que incluya las temáticas a trabajar y permita generar alianzas estratégicas de integración y cooperación entre las distintas entidades y niveles del Estado	ii) Acuerdos sociales y comunitarios para la transformación de las inequidades en salud y la incidencia sobre los DSS en el territorio	Establecer dos (2) diálogos , uno intersectorial y 1 comunitario para establecer estrategias que incidan en la superación de las barreras de acceso a los servicios de salud mental	2	número
24.	Garantizar los recursos para implementar las acciones de inter y transectorialidad dirigidas a afectar positivamente los determinantes sociales dela salud en el territorio	ii) Acuerdos sociales y comunitarios para la transformación de las inequidades en salud y la incidencia sobre los DSS en el territorio	Establecer con actores comunitarios e intersectoriales (Policía, Comisarias, Defensoría) un (1) observatorio distrital que aborde la situación de los determinantes sociales que generen eventos de mortalidad por homicidios, en el marco del consejo de salud mental	4	número

25.	Garantizar los recursos para implementar las acciones de inter y transectorialidad dirigidas a afectar positivamente los determinantes sociales dela salud en el territorio	ii) Acuerdos sociales y comunitarios para la transformación de las inequidades en salud y la incidencia sobre los DSS en el territorio	Establecer con actores comunitarios e intersectoriales (Policía, Comisarias, Defensoría) un (1) observatorio distrital que aborde la situación de los determinantes sociales que generen eventos de mortalidad por suicidios en el marco del consejo de salud mental	4	número
26.	Garantizar los recursos para implementar las acciones de inter y transectorialidad dirigidas a afectar positivamente los determinantes sociales dela salud en el territorio	ii) Acuerdos sociales y comunitarios para la transformación de las inequidades en salud y la incidencia sobre los DSS en el territorio	Diseñar por los actores sectoriales una (1) estrategia para el abordaje integral del consumo de sustancias psicoactivas con enfoque de reducción de riesgos y daños direccionadas a la infancia	1	número
27.	Garantizar los recursos para implementar las acciones de inter y transectorialidad dirigidas a afectar positivamente los determinantes sociales dela salud en el territorio	(i) Desarrollo institucional y sectorial para el ejercicio de la autoridad sanitaria	Diseñar y realizar un (1) encuentro para socializar con los EBS la ruta de atención para personas y familias que tengan como determinante social el consumo de SPA	1	número
28.	Identificar los espacios intersectoriales y comunitarios en su territorio, así como los sectores líderes de los mismos para establecer planes de trabajo que incluya las temáticas a trabajar y permita generar alianzas estratégicas de integración y cooperación entre las distintas entidades y niveles del Estado	ii) Acuerdos sociales y comunitarios para la transformación de las inequidades en salud y la incidencia sobre los DSS en el territorio	Realizar dos (2) conversatorios con lideres comunitarios y referentes sectoriales e intersectoriales relacionados con la salud mental para ejercicio participativo del control social sobre la ruta, promoviendo los factores protectores para la salud mental, problemas de trastornos y eventos vinculados al consumo SPA y su relación en algunos casos con la violencia	2	número
29.	Identificar los espacios intersectoriales y comunitarios en su territorio, así como los sectores líderes de los mismos para establecer planes de trabajo que incluya las temáticas a trabajar y permita generar alianzas estratégicas de integración y cooperación entre las distintas entidades y niveles del Estado	ii) Acuerdos sociales y comunitarios para la transformación de las inequidades en salud y la incidencia sobre los DSS en el territorio	Establecer un (1) mecanismo de alerta temprana que permita a promotores de salud de EBS así como a líderes comunitarios realizar vigilancia comunitaria sobre expendio, distribución o consumo grupal o individual de SPS en las cercanías de las instituciones educativas	1	número
30.	Identificar los espacios intersectoriales y comunitarios en su territorio, así como los sectores líderes de los mismos para establecer planes de trabajo que incluya las temáticas a trabajar y permita generar alianzas estratégicas de integración y cooperación entre las distintas entidades y niveles del Estado	ii) Acuerdos sociales y comunitarios para la transformación de las inequidades en salud y la incidencia sobre los DSS en el territorio	Realizar cuatro (4) mesas de trabajo con movilidad Distrital y UTI de moto taxista, para identificar el riesgo y sus medidas de control y prevención asociados a su oficio.	4	número
31.	Identificar los espacios intersectoriales y comunitarios en su territorio, así como los sectores líderes de los mismos para establecer planes de trabajo que incluya las temáticas a trabajar y permita generar alianzas estratégicas de integración y cooperación entre las distintas entidades y niveles del Estado	ii) Acuerdos sociales y comunitarios para la transformación de las inequidades en salud y la incidencia sobre los DSS en el territorio	Realizar dos (2) mesas de trabajo conjunta entre las asociaciones UTI y mecanismos de participación ciudadana para fortalecer sus capacidades y sean visibilizados como sujetos de derechos y deberes	2	número
32.	Seguir 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 (resolución 80 de 08) o los lineamientos que hagan sus veces	ii) Acuerdos sociales y comunitarios para la transformación de las inequidades en salud y la incidencia sobre los DSS en el territorio	Realizar dos (2) comités intersectoriales al año con las EAPB, para definir roles y responsabilidades en la implementación de las RIAS según la Resolución 3280 de 2018.	2	número
33.	Seguir la ruta integral de atención para la Promoción y Mantenimiento de la salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la	ii) Acuerdos sociales y comunitarios para la transformación de las inequidades en	Realizar dos (2) mesas de trabajo con las EAPB, para coordinar estrategias para garantizar la atención de la	2	número

	población materno -perinatal (resolución 80 de 08) o los lineamientos que hagan sus veces	salud y la incidencia sobre los DSS en el territorio	población asegurada en ámbitos rurales y rurales dispersos		
34.	Seguir 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 (resolución 80 de 08) o los lineamientos que hagan sus veces	(i) Desarrollo institucional y sectorial para el ejercicio de la autoridad sanitaria	Realizar un (1) desarrollo de capacidades al talento humano salud del hospital Julio Méndez Barreneche, en la estrategia del banco de leche humano	1	número
35.	Seguir 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 (resolución 80 de 08) o los lineamientos que hagan sus veces	(i) Desarrollo institucional y sectorial para el ejercicio de la autoridad sanitaria	Realizar un (1) desarrollo de capacidades al talento humano de los centros y puestos de salud y clínica de mediana complejidad priorizados en la implementación de la estrategia IAMI.	1	número
36.	Seguir 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 (resolución 80 de 08) o los lineamientos que hagan sus veces	ii) Acuerdos sociales y comunitarios para la transformación de las inequidades en salud y la incidencia sobre los DSS en el territorio	Implementar por cada localidad diez (10) salas comunitarias UAIRAC atendidas por comunidad y apoyo de los EBS	30	número
37.	Seguir 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 (resolución 80 de 08) o los lineamientos que hagan sus veces	(i) Desarrollo institucional y sectorial para el ejercicio de la autoridad sanitaria	Realizar diez (10) desarrollos de capacidades comunitarios renovar conceptos y evaluar resultados del AIEPI CLINICO en igual número de prestadores que atiendan niños	10	número
38.	Seguir 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 (resolución 80 de 08) o los lineamientos que hagan sus veces	ii) Acuerdos sociales y comunitarios para la transformación de las inequidades en salud y la incidencia sobre los DSS en el territorio	Implementar por cada localidad diez (10) salas comunitarias UROCS atendidas por comunidad y apoyo de los EBS	30	número
39.	Seguir 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 (resolución 80 de 08) o los lineamientos que hagan sus veces	ii) Acuerdos sociales y comunitarios para la transformación de las inequidades en salud y la incidencia sobre los DSS en el territorio	Reconocer y articularse mediante dos (2) conversatorios de acuerdos conforme a los espacios propios de la comunidad y a los tiempos y dinámicas de estas como condición indispensable para el desarrollo de políticas, programas y estrategias orientadas a la garantía del derecho a la salud.	2	número
40.	Seguir 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 (resolución 80 de 08) o los lineamientos que hagan sus veces	ii) Acuerdos sociales y comunitarios para la transformación de las inequidades en salud y la incidencia sobre los DSS en el territorio	Reconocer y articularse mediante dos (2) conversatorios de acuerdos conforme a los espacios propios de la comunidad y a los tiempos y dinámicas de estas como condición indispensable para el desarrollo de políticas, programas y estrategias orientadas a la garantía del derecho a la salud.	2	número
41.	Seguir 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 (resolución 80 de 08) o los lineamientos que hagan sus veces	ii) Acuerdos sociales y comunitarios para la transformación de las inequidades en salud y la incidencia sobre los DSS en el territorio	Entregar por los mecanismos de participación social rendición de cuentas de su gestión 2024	1	número
42.	Construir iniciativas que respeten los saberes propios de las comunidades y fomenten acciones de cuidado, adaptadas a las realidades regionales, por ejemplo, para el caso de la seguridad alimentaria	ii) Acuerdos sociales y comunitarios para la transformación de las inequidades en salud y la incidencia sobre los DSS en el territorio	Desarrollar en las tres (3) localidades mesas de Concertación con las autoridades locales, las comunidades y las redes sociales la planeación y ejecución de las acciones de promoción de la salud	3	número

			relacionadas con las ETV y Zoonosis .		
43.	Construir iniciativas que respeten los saberes propios de las comunidades y fomenten acciones de cuidado, adaptadas a las realidades regionales, por ejemplo, para el caso de la seguridad alimentaria	ii) Acuerdos sociales y comunitarios para la transformación de las inequidades en salud y la incidencia sobre los DSS en el territorio	Establecer cuatro (4) alianzas estratégicas con aliados de la comunidad que permitan fortalecer la comunicación y movilización social relacionada con la demanda inducida y la adherencia al PAI por parte de la comunidad Vidas en Barrios priorizados de las diferentes localidades del Distrito de Santa Marta.	4	número
44.	Construir iniciativas que respeten los saberes propios de las comunidades y fomenten acciones de cuidado, adaptadas a las realidades regionales, por ejemplo, para el caso de la seguridad alimentaria	(i) Desarrollo institucional y sectorial para el ejercicio de la autoridad sanitaria	Realizar un (1) desarrollo de capacidades al talento humano en salud de las EAPB-IPS para fortalecer capacidades en los componentes del programa ampliado de inmunizaciones - PAI	1	número
45.	8 Realizar estrategias de diálogo intercultural para los pueblos indígenas y comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueros, así como el pueblo ROM, con: a) con abordajes interculturales y, b) estrategias basadas en los saberes ancestrales propios, que permitan brindar una atención integral al territorio	ii) Acuerdos sociales y comunitarios para la transformación de las inequidades en salud y la incidencia sobre los DSS en el territorio	Definir una (una) ruta del nodo comunitario del prestador primario para ejercer control social sobre esta gestión	1	número
46.	Seguir 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 (resolución 80 de 08) o los lineamientos que hagan sus veces	ii) Acuerdos sociales y comunitarios para la transformación de las inequidades en salud y la incidencia sobre los DSS en el territorio	Establer un (1)acuerdo y alianza entre las EAPB o quienes hagan sus veces para que los medicamentos en la ruralidad sean entregados por los EBS	1	número
47.	Identificar las medidas de adaptación basadas en comunidades que se vienen desarrollando en cada territorio y formular y priorizar medidas acordes a la realidad territorial	(i) Desarrollo institucional y sectorial para el ejercicio de la autoridad sanitaria	Realizar un (1) Plan de Trabajo para Modelo de Preparación y Respuesta en Salud Pública	1	número
48.	Identificar las medidas de adaptación basadas en comunidades que se vienen desarrollando en cada territorio y formular y priorizar medidas acordes a la realidad territorial	(i) Desarrollo institucional y sectorial para el ejercicio de la autoridad sanitaria	Realizar 100% Búsqueda Activa Comunitaria (BAC), brotes, acciones colectivas de cualquier evento de interés en salud pública de acuerdo a contingencia presentada asignado por el líder del programa según lineamientos. Esta actividad es por necesidad y si el comportamiento de cualquier EISP lo requiere de acuerdo a protocolo, lineamientos y normatividad vigente.	1	Porcentaje
49.	Identificar las medidas de adaptación basadas en comunidades que se vienen desarrollando en cada territorio y formular y priorizar medidas acordes a la realidad territorial	ii) Acuerdos sociales y comunitarios para la transformación de las inequidades en salud y la incidencia sobre los DSS en el territorio	Diseñar una (1) plataforma ó LINK ó APP para caracterizar personas y actores comunitarios ,organizaciones sociales y actores institucionales , que permitan de manera oportuna identificar y abordar los rumores , alertas de posibles eventos presentados en los diferentes entornos con la participación y control social en el desarrollo de la concreción ciudadana en	1	Porcentaje

			relación a la Legitimidad territorial		
50.	Evaluar y monitorear capacidades territoriales para la vigilancia, preparación y respuesta a emergencias, desastres y eventos de variabilidad y cambio climático que afecta la salud pública	(i) Desarrollo institucional y sectorial para el ejercicio de la autoridad sanitaria	Socializar mediante un (1) taller el diagnostico el estado de vulnerabilidad y seguridad de cada una de las sedes de la red pública y su preparación de respuesta ante emergencias y desastres	1	número
51.	Disponer de responsables y/o líderes del proceso para la gestión del conocimiento en salud pública	ii) Acuerdos sociales y comunitarios para la transformación de las inequidades en salud y la incidencia sobre los DSS en el territorio	Realizar diez (10) mesas de trabajo con entidades gubernamentales, ONG y representantes de cada asociación de trabajo conformada y líderes comunitarios para: Acordar mecanismos para recopilar datos sobre las condiciones de trabajo y la salud de los trabajadores informales, garantizar el acceso a servicios de salud y promover buenas prácticas laborales.	10	número
52.	Fortalecer las herramientas y sistemas de información en salud pública y salud ambiental, para su análisis y la toma de decisiones y gestionar el fortalecimiento de los sistemas de información en el marco de las particularidades territoriales para la intervención de los determinantes socio ambientales de la salud	(i) Desarrollo institucional y sectorial para el ejercicio de la autoridad sanitaria	Diseñar e implementar una (1) plataforma para recepción de reportes y activación de ruta ante las señales recibidas	1	número
53.	Fortalecer las herramientas y sistemas de información en salud pública y salud ambiental, para su análisis y la toma de decisiones y gestionar el fortalecimiento de los sistemas de información en el marco de las particularidades territoriales para la intervención de los determinantes socio ambientales de la salud	(i) Desarrollo institucional y sectorial para el ejercicio de la autoridad sanitaria	Implementar en las tres (3) localidades la vigilancia Entomológica dentro del análisis integral e integrado de la información para la toma de decisiones en el desarrollo y ejecución del Plan de Manejo Integrado de Vectores.	3	número
54.	Fortalecer las herramientas y sistemas de información en salud pública y salud ambiental, para su análisis y la toma de decisiones y gestionar el fortalecimiento de los sistemas de información en el marco de las particularidades territoriales para la intervención de los determinantes socio ambientales de la salud	ii) Acuerdos sociales y comunitarios para la transformación de las inequidades en salud y la incidencia sobre los DSS en el territorio	Realizar dos (2) mesas de trabajo con EAPB , IPS, Actores sectoriales y comunitarios para establecer los sistemas de información que se deben tener	2	número
55.	Establecer plan de asistencia técnica para el fortalecimiento de las capacidades del talento humano en salud pública que incluye el talento humano en salud ambiental	(i) Desarrollo institucional y sectorial para el ejercicio de la autoridad sanitaria	Realizar dos (2) AT a las autoridades indígenas en salud sobre conformación, roles y operación de los EBS en el territorio	2	número

PERSONALREQUERIDO PARA LLEVAR A CABO LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL LOTE 01.

Para poder llevar a cabo las actividades descritas en el contrato por suscribir, el futuro contratista deberá contar con un equipo mínimo de trabajo, en aras de garantizar la correcta ejecución del objeto contractual, los cuales se señalan en el siguiente cuadro:

CANTIDAD	CARGO	PERFIL DEL CARGO
1	ANTROPÓLOGO	Formación académica: Profesional en Antropología Experiencia laboral: Mínimo 2 años de experiencia certificada. Conocimientos específicos: Enfoque diferencial/ Enfoque territorial, elaboración de informes técnicos y etnográficos. Diseño y aplicación de metodologías participativas. Conocimiento del territorio donde se desarrollará el proyecto. Habilidades: Alta sensibilidad social y ética profesional. Disponibilidad para trabajo de campo en zonas rurales o de difícil acceso. Manejo de relaciones interculturales y resolución de conflictos.

3	JEFE DE ENFERMERÍA	Formación académica: Profesional en Enfermería. Deseable: Especialización en Salud Pública, Gerencia en Servicios de Salud, Epidemiología o áreas afines. Experiencia Laboral: 3 años de experiencias en coordinación o gestión de proyectos en salud pública. Trabajo con comunidades rurales, indígenas o en territorios dispersos. Implementación de programas como PAI. Procesos de articulación con actores intersectoriales e instituciones de salud. Estrategias de participación social y vigilancia comunitaria. Habilidades: Liderazgo técnico y comunitario. Trabajo en equipo interdisciplinario. Orientación al servicio y sensibilidad social. Planeación, ejecución y evaluación de programas de salud. Capacidad de Análisis.
1	DESARROLLADOR DE SOFTWARE	Formación académica: Profesional en Ingeniería de Sistemas, Ingeniería de Software, Desarrollo de aplicaciones, afines. Experiencia laboral: 2 años en Desarrollo de aplicaciones web o móviles con enfoque social, institucional o comunitario. Conocimientos específicos: Seguridad informática y protección de datos personales (cumplimiento de normativas como Habeas Data). Habilidades: Resolución de problemas técnicos y adaptación a contextos sociales diversos, Comunicación efectiva con usuarios no técnicos. Capacidad de trabajo en equipo interdisciplinario, Compromiso con la mejora continua y la calidad del servicio
1	INGENIERO AMBIENTAL	Formación académica: Profesional en Ingeniería ambiental. Experiencia laboral: mínimo 2 años en proyecto de salud ambiental, vigilancia entomológica o gestión del riesgo sanitario, coordinación con entidades gubernamentales, comunitarias y/ organizaciones sociales. Aplicación de normativas ambientales en intervenciones de salud o desarrollo territorial Conocimientos específicos: Sistemas de vigilancia entomológica y Plan de Manejo Integrado de Vectores. Manejo de información ambiental y sanitaria. Habilidades: Planeación estratégica orientada a resultados Ética profesional y compromiso ambiental Sensibilidad frente a contextos sociales y territoriales vulnerables.
1	ADMINISTRACIÓN EN SALUD	Formación académica: Profesional en Salud, Gestión en Salud Publica o Administración en servicios de salud. Experiencia laboral: Mínimo 2 años de experiencia en diseño y ejecución de planes de salud pública a nivel distrital o municipal, coordinación de mesas de trabajo comunitarias o interculturales. Implementación de modelos de respuesta en salud pública. Evaluación de programas con base en indicadores de gestión y calidad. Habilidades: Análisis de datos y toma de decisiones, liderazgo organizacional, planeación y ejecución estratégica.
2	PSICÓLOGO CON ENFOQUE SOCIAL	Formación académica: Profesional en psicología. Especialización o diplomado psicología social, comunitaria, salud pública o aras afines. Experiencia laboral: Mínimo 2 años de experiencia en desarrollo de estrategias psicosociales con enfoque intercultural y diferencial. Procesos de intervención comunitaria y salud mental colectiva.
1	TECNÓLOGO EN SST	Formación académica: Título de técnico o Tecnólogo en Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) o áreas afines formación complementaria en prevención de riesgos laborales, salud ocupacional o gestión de seguridad vial. Experiencia Laboral: Mínimo 2 años en : Implementación de acciones de SST en contextos de trabajo informal o de difícil regulación. Intervención con comunidades o gremios organizados. Conocimientos específicos: Normativa nacional sobre SST y trabajo informal. Medidas básicas de autocuidado y seguridad vial. Normativa nacional sobre SST y trabajo informal. Liderazgo en campo y trabajo comunitario
2	TRABAJADOR SOCIAL	Formación académica: Profesional en Trabajo social. Formación complementaria en salud pública, Gestión comunitaria o derechos humanos. Experiencia laboral mínimo de 2 años experiencia certificada en Procesos comunitarios e intersectoriales en salud Coordinación con poblaciones rurales, indígenas o comunidades organizadas. Participación en comités o mesas de trabajo interinstitucionales, Apoyo en sistemas de vigilancia comunitaria y estrategias de control social. Organización comunitaria indígena y equipos básicos de salud (EBS)

LOTE N°. 02.

DESARROLLAR LA EJECUCIÓN DE ACCIONES DE LA GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA PARA LA PREVENCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES Y EL FORTALECIMIENTO DE ACCIONES DEL PLAN AMPLIADO DE INMUNIZACIONES PAI EN EL DISTRITO DE SANTA MARTA, VIGENCIA 2025.

PLAN AMPLIADO DE INMUNIZACIONES - PAI:

1. Desarrollar actividades casa a casa y en las instituciones educativas para brindar información sobre la importancia de la vacunación.

2. Brindar desarrollo de capacidades comunitarias en la que informe y eduque a los líderes comunitarios y sociales sobre el PAI y la importancia de orientar a sus comunidades sobre la importancia de la vacunación.
3. Desarrollar mesas de trabajo, talleres, capacitación, inducción a diferentes actores sectoriales: talento humano de la secretaria de salud, ESE´s, EPS e IPS, Secretaria de educación e instituciones educativos, universidades, grupos empresariales, las comisaria de familia, ICBF, Policía de infancia y adolescencias, Ediles y alcaldes menores, en temas relacionados con el esquema nacional de vacunación, vacunación sin barreras y las estrategias para el logro de las coberturas útiles de vacunación.
4. Coordinar con las instituciones educativas y padres de familia, estrategias para fortalecer la vacunación contra el VPH en niños niñas y adolescentes y la verificación del carné de salud infantil como requisito de ingreso a los establecimientos educativos y de bienestar que garanticen la atención de la población vulnerable - Decreto 2287 de 2003.
5. Brindar apoyo en las jornadas de vacunación, búsquedas activas institucionales y comunitarias, censos vacunales, encuestas y jornadas de penetración en zonas de difícil acceso.
6. Brindar acompañamiento en las estrategias de comunicación, generación y divulgación de contenidos audiovisuales en diferentes medios de comunicación y redes sociales, y demás recursos tecnológicos, dirigido a la comunidad en general, sobre la importancia y seguridad de la vacunación.
7. Brindar apoyo técnico al grupo de vigilancia epidemiológica de la Secretaria de Salud y EPAB, para el seguimiento de las enfermedades prevenibles por vacunación y posibles casos de EAPV.
8. Desarrollar un seminario taller en el que se inviten experto del orden nacional para tratar temas relacionados con la normatividad vigente, metas del plan decenal de salud pública, vigilancia epidemiológica,, Programa ampliado de inmunizaciones, enfermedades inmunoprevenibles, esquema de vacunación, vigilancia de las EAPV.

Hacen parte de las especificaciones del contrato a celebrarse, las que se establecen a continuación y las que se tomen de la propuesta una vez sean revisadas y aprobadas:

COMPONENTE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD REQUERIDA	TIEMPO MES
ETAPA 1. Implementación de actividades para promover la vacunación dirigido a la población del Distrito de Santa Marta	1. Diseñar una estrategia interactiva de comunicación	Informar a la comunidad sobre el Programa ampliado de inmunizaciones, promoción de la importancia de la vacunación, esquemas de vacunación, promoción del uso del carnet de vacunación, jornadas de vacunación, esta estrategia incluye la elaboración de 5 recursos gráficos que sirven como publicidad en los procesos de sensibilización y socialización, la elaboración de 2 piezas de audio para cuña radial que se trasmitirá en emisora de alta cobertura por el tiempo de ejecución del proyecto. Incluye: Recurso humano y tecnológicos, estrategia publicitaria, impresión de piezas publicitarias, emisión radiales por el tiempo del proyecto, material de apoyo, producción de identidad del proyecto, elementos distintivos para el talento humano del proyecto, camisetas , gorras demás recursos requeridos para la actividad	N/A	1	
	2. Realizar treinta (30) encuentros con la comunidad en las distintas localidades del Distrito de Santa Marta	Sensibilizar a la comunidad sobre Programa ampliado de inmunizaciones, la importancia de la vacunación, esquemas de vacunación. Incluye : recurso humano, equipos audiovisuales y tecnológicos, kit pedagógico, papelería, merienda reforzada e hidratación para los beneficiados, transporte del equipo de trabajo	JORNADA	30	
	3. Realizar una estrategia de promoción de la vacunación contra fiebre amarilla	Desarrollar una estrategia educativa en 6 puntos turísticos de la ciudad para promover la vacunación contra fiebre amarilla, como prevenirla e información para viajeros sobre la importancia del carnet de vacunación y los trámites del mismos	ESTRATEGIA	1	
COMPONENTE	**ACTIVIDAD**	**DESCRIPCIÓN**	**UNIDAD DE MEDIDA**	**CANTIDAD REQUERIDA**	
ETAPA 2: Acompañamiento a los procesos de vacunación Vacunar a la población de niñas escolarizadas	1. Realizar treinta (32) visitas a colegios públicos y privados, para promover la importancia de la vacunación contra Virus del Pailoma humano (VPH)	Jornadas escolares de información en salud y entrega de material educativo en instituciones educativas públicas y privadas del distrito de santa Marta para promover la vacunación contra Virus del Pailoma humano- VPH, en población escolarizada de 9 a 17 años de edad: incluye recurso humano, equipos audiovisuales y tecnológicos, material educativo, elementos de bioseguridad y protección, merienda e hidratación para los beneficiados, transporte del equipo de trabajo	JORNADA	32	
COMPONENTE	**ACTIVIDAD**	**DESCRIPCIÓN**	**UNIDAD DE MEDIDA**	**CANTIDAD REQUERIDA**	

ETAPA 3. Realizar capacitaciones al talento humano en salud sobre la vigilancia, Esquemas de vacunación, Plan ampliado de vacunación y eventos adversos a la vacunación.	1.Desarrollar Cinco (5) Capacitaciones dirigidas al talento humano en salud	Capacitación dirigida al talento humano en salud en vigilancia, Esquemas de vacunación, Plan ampliado de vacunación y eventos adversos a la vacunación. Incluye : recurso humano, equipos audiovisuales y tecnológicos, kit pedagógico, papelería, merienda reforzada e hidratación para los beneficiados, transporte del equipo de trabajo	JORNADAS	5
	2. Desarrollar seis (6) ciclos de orientación dirigida a líderes y gestores REVCOM.	Capacitación dirigida a líderes y gestores REVCOM. en vigilancia, Esquemas de vacunación, Plan ampliado de vacunación y eventos adversos a la vacunación : recurso humano, equipos audiovisuales y tecnológicos, kit pedagógico, papelería, merienda reforzada e hidratación para los beneficiados, transporte del equipo de trabajo	JORNADAS	6

PERSONAL REQUERIDO PARA LLEVAR A CABO LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL LOTE 02.

CARGO	CANTIDAD	PERFIL	OBJETIVO
DIRECTOR DEL PROYECTO	**1**	Profesional de la salud con posgrado en auditoría y/o gerencia de servicios de salud. Debe tener experiencia mínima de 3 años en gerencia o coordinación de proyectos.	Será responsable de dirigir técnicamente el proyecto, establecer la hoja de ruta para el logro de objetivos estratégicos, supervisar actividades, desarrollar el plan de comunicación, velar por el cumplimiento de las jornadas, y ejecutar otras labores asignadas.
PROFESIONAL ESPECIALIZADO	**1**	Profesional de la salud con especialización y/o maestría en epidemiología.	Encargado de orientar y dirigir técnicamente las fases del proyecto, capacitar beneficiarios, fomentar el trabajo en equipo, evidenciar ética profesional, rendir informes a la dirección y escalar situaciones imprevistas.
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA	**2**	Profesional en Enfermería con mínimo 5 años de experiencia en salud pública.	Encargado de la ejecución de actividades en terreno, coordinación entre actores del sistema y la comunidad, funciones operativas relacionadas con salud pública, verificación de poblaciones y cumplimiento de metas.
AUXILIAR DE ENFERMERÍA	**3**	Técnico Laboral o Profesional en Enfermería con certificado y cursos actualizados. Experiencia mínima de 2 años en atención primaria.	Apoya actividades en terreno, brinda atención básica, realiza toma de signos vitales, maneja insumos y medicamentos, acompaña visitas domiciliarias y reporta situaciones de riesgo.
PROFESIONAL DE INGENIERÍA	**1**	Ingeniero de sistemas con mínimo 3 años de experiencia.	Responsable de la recolección y organización de datos, auditoría de reportes, elaboración de matriz de metas, y presentación de informes.
PROFESIONAL DE SALUD	**1**	Profesional en enfermería, trabajo social, psicología, medicina o afines. Experiencia mínima de 2 años en salud pública.	Participa en jornadas de terreno, capacita según profesión de base, ejecuta actividades y reporta imprevistos.
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	**1**	Bachiller con al menos 2 años de experiencia en atención al cliente.	Gestiona soporte administrativo, recibe solicitudes, realiza compras, gestiona dotación e insumos, y apoya logística.
DISEÑADOR GRÁFICO	**1 (estimado)**	Técnico, tecnólogo o profesional en Diseño Gráfico. Manejo de herramientas como Photoshop, Illustrator y Canva. 2 años de experiencia diseñando para medios impresos y digitales.	Diseña piezas gráficas, apoya comunicación institucional, asegura accesibilidad y entrega en tiempos establecidos.
AUXILIAR LOGÍSTICO	**4**	Bachiller con mínimo 2 años de procesos administrativos en salud.	Gestiona recursos físicos, organiza actividades, registra asistencia, maneja refrigerios y evidencias, y apoya el desarrollo del proyecto.

LOTE N°. 03.

DESARROLLAR LA EJECUCIÓN DE ACCIONES DE LA GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA PARA LA PREVENCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES ZOONOTICAS EN EL DISTRITO DE SANTA MARTA, VIGENCIA 2025.

1. Identificar los factores de riesgo o factores protectores relacionados con los eventos de interés en salud y los grupos poblacionales expuestos a dichos factores.
2. Aumentar la capacidad profesional y técnica que permita desarrollar las acciones de salud pública, el análisis de la situación en salud en la jurisdicción y la implementación del programa de prevención epidemiológica.
3. Desarrollar estrategias de comunicación, acorde a las características del territorio, con habilidades de educación y comunicación en el campo de la salud pública, la generación y fortalecimiento para el intercambio de conocimientos y saberes con enfoque étnico cultural.

Hacen parte de las especificaciones del contrato a celebrarse, las que se establecen a continuación y las que se tomen de la propuesta una vez sean revisadas y aprobadas:

COMPONENTE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA
ETAPA 1. Implementación de actividades para la prevención y el cuidado de enfermedades ZOONÓTICAS dirigido a la población del Distrito de Santa Marta, mediante el acompañamiento social para la sensibilización y socialización de la importancia del autocuidado y la gestión de los riesgos asociados a las enfermedades zoonóticas.	1. Diseñar una estrategia interactiva de comunicación	Informar a la comunidad sobre la oferta institucional y actividades a las que pueden acceder en materia de prevención y cuidado de enfermedades zoonóticas, esta estrategia incluye la elaboración de 5 recursos gráficos que sirven como publicidad en los procesos de sensibilización y socialización, la elaboración de 2 piezas de audio para cuña radial que se trasmitirá en emisora de alta cobertura por el tiempo de ejecución del proyecto. Incluye: Recurso humano y tecnológicos, estrategia publicitaria, impresión de piezas publicitarias, emisión radiales por el tiempo del proyecto, material de apoyo, producción de identidad del proyecto, elementos distintivos para el talento humano del proyecto, camisetas , gorras demás recursos requeridos para la actividad	N/A
	2. Realizar treinta (30) encuentros con la comunidad en las distintas localidades del Distrito de Santa Marta	Sensibilizar a la comunidad sobre la prevención de las enfermedades trasmisibles (control de agresiones por animales potenciales transmisores de la rabia -APTR, Accidente Ofídico, Animales ponzoñosos, Leptospirosis, Rabia).. Incluye : recurso humano, equipos audiovisuales y tecnológicos, kit pedagógico, papelería, merienda reforzada e hidratación para los beneficiados, transporte del equipo de trabajo	JORNADA
COMPONENTE	**ACTIVIDAD**	**DESCRIPCIÓN**	**UNIDAD DE MEDIDA**
ETAPA 2: Acompañamiento a los procesos de control de plagas y roedores en el sector comercial	1. Realizar treinta (36) jornadas comunitarias de información en procesos de control de plagas y roedores en el sector comercial	Jornadas comunitarias de información en salud y entrega de material educativo y distintivos en los establecimientos de comercio sobre Control de plagas y roedores en el sector comercial: recurso humano, equipos audiovisuales y tecnológicos, material educativo, elementos de bioseguridad y protección, merienda e hidratación para los beneficiados, transporte del equipo de trabajo	JORNADA
COMPONENTE	**ACTIVIDAD**	**DESCRIPCIÓN**	**UNIDAD DE MEDIDA**
ETAPA 3. Realizar capacitaciones al talento humano en salud sobre la vigilancia y atención y control agresiones por animales potenciales transmisores de la rabia -APTR, Accidente Ofídico, Animales ponzoñosos, Leptospirosis, Rabia	1. Desarrollar Cinco (5) Capacitaciones dirigidas al talento humano en salud	Capacitación dirigida al talento humano en salud en el manejo de enfermedades transmisibles tales como; agresiones por animales potenciales transmisores de la rabia -APTR, Accidente Ofídico, Animales ponzoñosos, Leptospirosis, Rabia. Incluye : recurso humano, equipos audiovisuales y tecnológicos, kit pedagógico, papelería, merienda reforzada e hidratación para los beneficiados, transporte del equipo de trabajo	JORNADA
	2. Desarrollar seis (6) ciclos de orientación dirigida a líderes y gestores REVCOM.	Capacitación dirigida a líderes y gestores REVCOM. en el manejo de enfermedades transmisibles tales como; agresiones por animales potenciales transmisores de la rabia -APTR, Accidente Ofídico, Animales ponzoñosos, Leptospirosis, Rabia . Incluye : recurso humano, equipos audiovisuales y tecnológicos, kit pedagógico, papelería, merienda reforzada e hidratación para los beneficiados, transporte del equipo de trabajo	JORNADA

PERSONALREQUERIDO PARA LLEVAR A CABO LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL LOTE 03.

ITEM	PERFIL	FORMACIÓN ACADEMICA - EXPERIENCIA
1.	DIRECTOR DEL PROYECTO	Profesional de la salud, con especialidades administrativas en auditoria y /o gerencia de servicios de salud, con experiencia en gerencia y / o coordinación de proyectos mínimo por 5 años.
2.	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	Profesional de la salud con especialización y/o maestría en epidemiológica.
3.	PROFESIONAL	Enfermera jefe con diplomado en Promoción y prevención, con experiencia de 6 años relacionada en salud pública, en promoción de la salud y prevención de enfermedades.
4.	PROFESIONAL	Ingeniero de sistemas con experiencia de 5 años en indicadores de calidad en salud y/o sistema de vigilancia en salud pública.
5.	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	Bachiller con experiencia en atención al cliente certificada por 2 años.

LOTE N°. 04.

DESARROLLAR LA EJECUCIÓN DE ACCIONES DE LA GESTION EN SALUD PUBLICA PARA LA PREVENCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN EL DISTRITO DE SANTA MARTA, VIGENCIA 2025.

1. Identificar los factores de riesgo o factores protectores relacionados con los eventos de interés en salud y los grupos poblacionales expuestos a dichos factores.
2. Aumentar la capacidad profesional y técnica que permita desarrollar las acciones de salud pública, el análisis de la situación en salud en la jurisdicción y la implementación del programa de prevención de enfermedades transmisibles.
3. Desarrollar estrategias de comunicación, acorde a las características del territorio, con habilidades de educación y comunicación en el campo de la salud pública, la generación y fortalecimiento para el intercambio de conocimientos y saberes con enfoque étnico cultural.

COMPONENTE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD REQUERIDA	TIEMPO MES
ETAPA 1. Implementación de actividades para la prevención y el cuidado de enfermedades transmisibles dirigido a la población del Distrito de Santa Marta, mediante el acompañamiento social para la sensibilización y socialización de la importancia del autocuidado y la gestión de los riesgos asociados a las enfermedades transmisibles	1. Diseñar una estrategia interactiva de comunicación	Informar a la comunidad sobre la oferta institucional y actividades a las que pueden acceder en materia de prevención y cuidado de enfermedades transmisibles, esta estrategia incluye la elaboración de 5 recursos gráficos que sirven como publicidad en los procesos de sensibilización y socialización, la elaboración de 2 piezas de audio para cuña radial que se trasmitirá en emisora de alta cobertura por el tiempo de ejecución del proyecto. Incluye: Recurso humano y tecnológicos, impresión de piezas publicitarias, emisión radiales por el tiempo del proyecto, material de apoyo, producción de identidad del proyecto, elementos distintivos para el talento humano del proyecto, camisetas , gorras demás recursos requeridos para la actividad	N/A	1	
	2. Realizar doce (12) encuentros con la comunidad en las distintas localidades del Distrito de Santa Marta	Sensibilizar a la comunidad sobre la prevención de las enfermedades trasmisibles (IRA, TB, LEPRA, HEPATITIS , INFLUENZA y COVID).. Incluye : recurso humano, equipos audiovisuales y tecnológicos, kit pedagógico, papelería, merienda reforzada e hidratación para los beneficiados, transporte del equipo de trabajo	JORNADA	12	
	3. Desarrollar doce (12) jornadas comunitarias para realizar tamización de pruebas rápidas de TUBERCULOSIS	Realizar tamización de pruebas rápidas de TUBERCULOSIS a la población del Distrito de Santa Marta, beneficiados por jornada con grupos focales. Incluye : recurso humano, equipos audiovisuales y tecnológicos, kit de prueba, elementos de bioseguridad y protección, carro valla, merienda e hidratación para los beneficiados, transporte del equipo de trabajo.	JORNADA	12	
	4. Realizar doce (12) jornadas de búsqueda activa en las comunidades casa a casa para identificar personas sintomáticas susceptibles a IRA, TB, LEPRA busqueda activa llenar formulario	Búsqueda activa en las comunidades casa a casa para identificar personas sintomáticas susceptibles a IRA, TB, LEPRA Incluye : recurso humano, equipos tecnológicos, elementos de bioseguridad y protección, carro valla, hidratación del equipo de trabajo, transporte del equipo de trabajo	JORNADA	12	
COMPONENTE	**ACTIVIDAD**	**DESCRIPCIÓN**	**UNIDAD DE MEDIDA**	**CANTIDAD REQUERIDA**	

ETAPA 2: Acompañamiento a los procesos de desparasitación antihelmíntica a los menores de edad.	1. Realizar veinte (20) jornadas comunitarias de información en desparasitación y entrega de desparasitantes	Jornadas comunitarias de información en salud y entrega de desparasitación antihelmíntica en niños de 0 a 14 años del Distrito de Santa Marta. Incluye : recurso humano, equipos audiovisuales y tecnológicos, elementos de bioseguridad y protección, merienda e hidratación para los beneficiados, transporte del equipo de trabajo	JORNADA	20
COMPONENTE	**ACTIVIDAD**	**DESCRIPCIÓN**	**UNIDAD DE MEDIDA**	**CANTIDAD REQUERIDA**
ETAPA 3. Realizar capacitaciones al talento humano en salud sobre la vigilancia y atención a las enfermedades transmisibles, tratamientos y educación dirigida a los cuidadores y familiares, lideres y gestores REVCOM.	1. Desarrollar Cinco (5) Capacitaciones dirigidas al talento humano en salud	Capacitación dirigida al talento humano en salud en el manejo de enfermedades transmisibles tales como; IRA, COVID, INFLUENZA, TUBERCULOSIS Y LEPRA. Incluye : recurso humano, equipos audiovisuales y tecnológicos, kit pedagógico, papelería, merienda reforzada e hidratación para los beneficiados, transporte del equipo de trabajo	JORNADAS	5
	2. Desarrollar 3 (tres) ciclos de orientacion dirigida a lideres y gestores REVCOM.	Capacitación dirigida a lideres y gestores REVCOM. en el manejo de enfermedades transmisibles tales como; IRA, COVID, INFLUENZA, TUBERCULOSIS Y LEPRA. . Incluye : recurso humano, equipos audiovisuales y tecnológicos, kit pedagógico, papelería, merienda reforzada e hidratación para los beneficiados, transporte del equipo de trabajo	JORNADAS	3
	3. Desarrollar 3 (tres) ciclos de orientacion dirigida a cuidadores y familiares de pacientes con TB y Lepra	Jornadas de Orientación dirigida a cuidadores y familiares de pacientes con TB y Lepra. Incluye : recurso humano, equipos audiovisuales y tecnológicos, kit pedagógico, papelería, merienda reforzada e hidratación para los beneficiados, transporte del equipo de trabajo	JORNADAS	3

Entorno a lo anterior, el contratista deberá:

1. Desarrollar actividades casa a casa, en las instituciones educativas, entidades públicas y privadas para brindar información que aporten al mejoramiento de los distintos entornos -hogar, educativo, comunitario, institucional y laboral- en sus aspectos físicos, sociales y culturales haciéndolos más sanos y amigables.
2. Brindar desarrollo de capacidades comunitarias en la que se informe eduque a los líderes comunitarios para propender por el empoderamiento de las comunidades para que tengan un mayor control sobre los determinantes de estas enfermedades
3. Desarrollar mesas de trabajo, talleres, capacitación, inducción a diferentes actores sectoriales: talento humano de la secretaria de salud, ESE´s, EPS e IPS, Secretaria de educación e instituciones educativos, universidades, grupos empresariales, comisaria de familia, ICBF, Policía de infancia y adolescencias, Ediles y alcaldes menores, con el fin de incrementar la capacidad de las organizaciones sociales en el actuar y la protección de la salud frente a las enfermedades transmisibles.
4. Brindar acompañamiento en las estrategias de comunicación, generación y divulgación de contenidos audiovisuales en diferentes medios de comunicación y redes sociales, y demás recursos tecnológicos, dirigido a la comunidad en general, sobre la importancia de la prevención de enfermedades transmisibles.

PERSONALREQUERIDO PARA LLEVAR A CABO LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL LOTE 04.

PERFIL	PROFESIÓN	PERFIL PROFESIONAL	EXPERIENCIA
Director de proyecto	Medico	Profesional de la salud especialista en áreas administrativas y/o gerencia y auditoria de servicios de salud	Mínimo 5 años de experiencia en prestación y/o coordinación de

			servicios de salud, promoción y prevención de la salud.
Profesional especializado	Enfermera	Profesional de enfermería con especialización en epidemiología	Mínimo 5 años de experiencia en prestación de servicios de salud, promoción y prevención de la salud.
Profesional	Enfermera	Enfermera especialista en gerencia y auditoria de la calidad de la salud	Mínimo 5 años de experiencia en coordinación o manejo de programas de salud
Profesional	Ingeniero de sistemas	Profesional en ingeniería de sistemas	Mínimo 5 años de experiencia y manejo y administración de información y/o sistemas de información en salud
Auxiliar administrativ0	Bachiller o técnico	Bachiller o auxiliar en servicios administrativos o de salud	Mínimo 2 años en programas de salud y/o atención al cliente

2.2.1. CONSIDERACIONES SOBRE EL ALCANCE DEL OBJETO Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE CADA LOTE:

El contratista dentro de las actividades por ejecutar deberá tener presente lo siguiente:

- Asegurar los espacios necesarios para el desarrollo de las actividades a contratar durante el inicio y terminación programada.
- Realizar procedimientos tendientes a la comunicación de las mesas de trabajo, talleres, capacitaciones y demás actividades por desarrollar dentro del objeto contratado.
- Atender requerimientos o cambios que puedan ocurrir durante la realización de cada actividad.
- Ejecutar el cargue y descargue de cada actividad y/o evento.
- Proveer todos los insumos y materiales requeridos para tal fin.
- Presentar el contenido de los mensajes o publicidad que se enviaran por oficio o correo electrónico institucional, para ser avalado por el supervisor.
- Garantizar el cumplimiento y ejecución del plan de trabajo.
- Cubrir aquellos eventos y actividades con cada una de las instituciones o comunidades autorizadas por el supervisor, siempre y cuando tengan lugar según el objeto contractual aquí plasmado.

Nota.

- El oferente deberá efectuar la prestación del servicio de apoyo a la entidad conforme a los precios de las actividades relacionadas en el cuadro anterior, establecidas bajo el sistema de precios unitarios.
- Para la ejecución del contrato, el proponente debe garantizar:

  - Personal debidamente identificado, mayor de edad.
  - Cumplimiento de las normas de seguridad.
  - Dicho equipo estará bajo la supervisión del coordinador.
  - El oferente deberá suministrar con su propuesta, información sobre la organización técnica y administrativa con que cuenta para el desarrollo del objeto contractual.

Parágrafo 01: El personal descrito en cada lote, prestará los servicios, cantidades y actividades según cronograma indicado por el coordinador previo visto bueno del supervisor.

Parágrafo 02: Para acreditar este requisito habilitante el proponente debe incluir en la propuesta, carta de compromiso suscrita por el representante legal del proponente donde certifique que cuenta con el personal mínimo requerido para la ejecución del contrato.

- Coordinador: El contratista deberá verificar, a través de su coordinador de servicios de manera eficiente y oportuna la coordinación, control y veeduría del cumplimiento de las funciones, deberes y actividades del equipo de trabajo en las condiciones de calidad y eficiencia y demás exigidos por la Entidad. El Coordinador deberá efectuar informes escritos a la Entidad sobre novedades, recomendaciones y sugerencias, cuando sea necesario o esta lo requiera.
- El contratista deberá presentar un plan de trabajo antes de iniciar la ejecución contractual basada en su propuesta, con todas sus especificaciones, la cual hará parte del contrato.

4. CÓDIGO DEL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS DE LAS NACIONES UNIDAS

Las actividades por ejecutar clasificadas por los bienes, obras o servicios según los códigos UNSPSC (United Nations Standard Products and Services Code), mejor conocidos en español como Códigos de Naciones Unidas, se circunscriben en los siguientes códigos:

CÓDIGO	NOMBRE
85111600	PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES NO CONTAGIOSAS
85111500	PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES CONTAGIOSAS
93131700	PROGRAMAS DE SALUD
85101600	PERSONAS DE SOPORTE DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
85101700	SERVICIOS DE ADMINISTRACIÓN DE SALUD
85121700	SERVICIOS DE PRESTADORES ESPECIALISTAS DE SERVICIOS DE SALUD
80111600	PERSONAL TEMPORAL
85122200	SERVICIOS DE EVALUACIÓN Y VALORACIÓN DE SALUD INDIVIDUAL
86111600	EDUCACIÓN DE ADULTOS
93131704	SERVICIOS DE PREVENCIÓN O CONTROL DE ENFERMEDADES
85101705	ADMINISTRACIÓN DE SALUD PÚBLICA
85111509	SERVICIOS DE PREVENCIÓN O CONTROL DE ENFERMEDADES ZOONÓTICAS
86101705	CAPACITACIÓN ADMINISTRATIVA

5. MODALIDAD DE SELECCIÓN

RÉGIMEN JURÍDICO APLICABLE
El contrato que se derive del presente Estudio Previo se regirá por el Estatuto General de Contratación, en especial la Ley 80 de 1993 en sus artículos no modificados, sus Decretos Reglamentarios no derogados, la Ley 1150 de 2007, el Decreto 1082 de 2015 y demás normas Concordantes.

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN
Que en concordancia con el artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, referidos a las modalidades de selección del contratista, prevé, que las Entidades escogerán a los contratistas a través de las siguientes modalidades de la selección: i) **Licitación pública**, ii) selección abreviada, iii) Concurso de méritos, iv) contratación directa y v) mínima cuantía.

Conforme a lo estipulado en el numeral 1, del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, que en su tenor dispone; "Licitación Pública". El Decreto 1082 del 2015 y el numeral 1 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, Ley 1882 del 2018, establece que la modalidad de selección por Licitación Pública corresponde a la modalidad de selección objetiva prevista para aquellos casos en que por las características del objeto a contratar las circunstancias de la contratación o la cuantía o la destinación del bien, obra o servicio, pueden adelantarse por procesos que permitan la selección objetiva para garantizar la eficiencia de la gestión contractual.

» De acuerdo con el presupuesto del Distrito Turístico, Cultural e Histórico de Santa Marta, para la vigencia fiscal 2025, conforme a las disposiciones establecidas en el Decreto Distrital 004 del 07 de enero de 2025 *"Por el cual se establecen las cuantías en los procesos contractuales durante la vigencia 2025 en la alcaldía de santa marta D.T.C.H*"., la menor cuantía equivale desde $ 120.997.500,01, hasta $

1.209.975.000,00, y el presupuesto oficial para la presente contratación es por la suma de $ 2.131.943.589,68, el valor estimado para la presente contratación, supera el valor de la menor cuantía.

» De lo anterior se concluye que la escogencia del contratista se hará a través de un procedimiento público y abierto pero simplificado como lo es la LICITACIÓN PUBLICA, la cual se encuentra reglamentada por la Ley 80 de 1993, Decreto 1082 de 2015, y demás normas inherentes al citado proceso de selección, dado que el objeto del contrato a suscribir, las características técnicas de los servicios, las obligaciones que van adquirir los futuros contratistas, y la cuantía del presupuesto oficial, así lo determinan.

CONTRATACIÓN POR LOTES:

La contratación por lotes está permitida en la contratación estatal, con el propósito de facilitar la segmentación de mercado y propiciar que varios contratistas ejecuten porciones puntales del objeto contractual. Sobre este último punto, el artículo 12.6 de la Ley 590 de 2000 –modificado por el artículo 33 de la Ley de Emprendimiento y desarrollado por el artículo 2.2.1.2.4.2.19 del Decreto 1082 de 2015– dispone que "[…] Con el fin de promover el acceso de las Mipymes al mercado de Compras Públicas, las Entidades Estatales indistintamente de su régimen de contratación, los patrimonios autónomos constituidos por Entidades Estatales y los particulares que ejecuten recursos públicos: […] 6. Promoverán la división del Proceso de Contratación en lotes o segmentos que faciliten la participación de las MIPYMES en el Proceso de Contratación […]".

La Ley 80 de 1993 y la Ley 1150 de 2007 no establecen reglas para la estructuración y evaluación de procedimientos de contratación que contengan lotes, grupos, ítems o módulos, según la denominación adoptada por algunas entidades.

Esta posibilidad ha sido utilizada como expresión y materialización de los principios de celeridad, economía y eficacia que se obtiene de adelantar un único procedimiento de contratación, del cual resulten varias adjudicaciones o contratos. Los objetos que se contratan a través de este tipo de procedimientos de contratación se caracterizan porque pueden ser ejecutados por etapas o en diferentes frentes, o reúnen características que para agilizar y garantizar su ejecución es conveniente que sean seleccionados diferentes contratistas, o porque al reunir características similares se pueden adelantar en un mismo procedimiento, así la ejecución se desarrolle en lugares o bajo condiciones diferentes.

Las condiciones para la selección y adjudicación de los contratos que se deriven de los procedimientos estructurados por lotes o grupos son de libre configuración de la entidad, por lo cual, pueden establecer reglas que permitan la presentación de ofertas a un solo lote o grupo o a más de uno. De igual manera, cuando se dé la posibilidad de presentar oferta a más de un lote o grupo, pueden definir si permiten que resulte adjudicatario de solo un lote o de varios. Por otro lado, cuando los procedimientos de contratación son estructurados por lotes o grupos se obtienen tantas adjudicaciones y contratos como lotes o grupos conformen el procedimiento. Esta característica no significa que cada contrato corresponda a un procedimiento diferente, sino que a través de un único procedimiento de contratación se celebran diferentes contratos.

Nota. El D.T.C.H. de Santa Marta, solo aceptara una persona jurídica (Empresa, asociación, fundación, corporación, etc.) o natural por cada lote ofertado; el proponente que se presente en un lote, no puede ser partícipe de otro lote. Llegado el caso en el que un proponente se presente en dos (2) o más lotes, deberá informar a la entidad por cual lote (único) participara su propuesta, de no ser así la propuesta será rechazada.

6. PLAZO DE EJECUCIÓN

El plazo de ejecución de los contratos por suscribir será hasta el 31 de diciembre de 2025. Lo anterior, una vez se cumplan los requisitos de perfeccionamiento y ejecución dispuestos en el artículo 41 de la Ley 80 de 1993, y contados a partir de la fecha de suscripción del acta de inicio en la plataforma Secop II.

7. PLAZO PARA LA PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS, LUGAR Y FORMA DE PRESENTACIÓN DE ESTAS

Las propuestas deben presentarse en la forma prevista en el pliego de condiciones, a través del SECOP II.

No serán aceptadas propuestas presentadas con posterioridad a la fecha y hora señaladas para el cierre del proceso. La apertura de las propuestas se efectuará a través de la plataforma del SECOP II por parte del equipo asesor evaluador del Proceso de Contratación.

Una vez efectuado el cierre del proceso, el equipo asesor evaluador publicará la lista de oferentes a través de la plataforma del SECOP II.

A partir de la fecha y hora de cierre del plazo del presente proceso, los proponentes no podrán retirar, adicionar o corregir sus propuestas.

8. PRESUPUESTO OFICIAL Y DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

El presupuesto estimado de costo para él proceso de contratación asciende a la suma de **DOS MIL CIENTO TREINTA Y UN MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y TRES MIL QUINIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS CON SESENTA Y OCHO CENTAVOS ($ 2.131.943.589,68)**, incluidos los costos directos e indirectos necesarios para la ejecución de los contratos, impuestos, gravámenes y retenciones a que haya lugar. El anterior valor se determinó teniendo en cuenta factores como: A) Análisis del Sector, B) Plan Anual de Adquisiciones, C). Estudio de mercado.

Conforme al tipo de contratación el cual será por lotes o grupos (4), se tendrán en cuenta del valor de cada lote en los siguientes términos:

N°. LOTE	OBJETO	N°. CDP	PRESUPUESTO	SMLMV
01	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA EL FORTALECIMIE DE LA GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA CONTENIDAS E PLAN DE ACCIÓN EN SALUD PARA LA POBLACIÓN DISTRITO DE SANTA MARTA, VIGENCIA 2025.	1231 de2025	$ 562.763.115,42	395,33
02	DESARROLLAR LA EJECUCIÓN DE ACCIONES D GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA PARA LA PREVENC VIGILANCIA Y CONTROL DE ENFERMEDA INMUNOPREVENIBLES Y EL FORTALECIMIENTO ACCIONES DEL PLAN AMPLIADO DE INMUNIZACIONE EN EL DISTRITO DE SANTA MARTA, VIGENCIA 2025.	1167 de 2025	$ 532.295.119	373,93
03	DESARROLLAR LA EJECUCIÓN DE ACCIONES D GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA PARA LA PREVENC VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS ENFERMEDA ZOONOTICAS EN EL DISTRITO DE SANTA MA VIGENCIA 2025.	1164 de 2025	$ 516.885.355,26	363,10
04	DESARROLLAR LA EJECUCIÓN DE ACCIONES D GESTION EN SALUD PUBLICA PARA LA PREVENC VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS ENFERMEDA TRANSMISIBLES EN EL DISTRITO DE SANTA MA VIGENCIA 2025.	1166 de 2025	$ 520.000.000	365,29

El valor cubre los costos de contratación de personal, insumos, materiales, transporte, prestaciones sociales, tasas y contribuciones decretadas por el Gobierno Nacional, Departamental, Distrital y todos los demás gastos inherentes al cumplimiento satisfactorio del Contrato, gastos de administración y utilidades del oferente.

Que dentro del presupuesto de la actual vigencia se encuentra apropiado el rubro para efectos de la contratación requerida, necesaria para el cumplimiento de las funciones encomendadas al D.T.C.H. de Santa Marta. Por esta razón la contratación prevista es viable y se precisa que se encuentra contemplada dentro del Plan Anual de Adquisiciones 2025.

Así las cosas, se tiene que el valor asignado para la presente contratación se encuentra ajustado a las necesidades de la Entidad, respetando la economía, eficiencia y eficacia de los procesos de contratación.

9. ACUERDOS Y TRATADOS INTERNACIONALES

Las Entidades Estatales deben determinar, en la etapa de planeación de sus Procesos de Contratación, si los Acuerdos Comerciales vigentes entre Colombia y otros países son aplicables al Proceso de Contratación en cuestión. En caso de que sean aplicables, las Entidades Estatales deben cumplir con las obligaciones contenidas en estos.

De acuerdo con la definición contenida en el artículo 2.2.1.1.1.3.1. del Decreto 1082 de 2015, los Acuerdos Comerciales son tratados internacionales vigentes celebrados por el Estado Colombiano, que contienen derechos y obligaciones en materia de compras públicas, en los cuales existe como mínimo el compromiso de trato nacional para: (i) los bienes y servicios de origen colombiano y (ii) los proveedores colombianos. El Distrito realizó la aplicabilidad de los Acuerdos comerciales de acuerdo con las tres reglas emitidas en el Manual para el manejo de los Acuerdos Comerciales en Procesos de Contratación CCE-EICP-MA-03 V1. 24/11/2021 emitido por Colombia Compra Eficiente:

Regla 1: La Entidad debe verificar que el tratado esté vigente. Si el Acuerdo Comercial no lo está, este no es aplicable al Proceso de Contratación.

Regla 2: La Entidad debe verificar si está incluida en el Acuerdo Comercial (ver Anexos 1, 2 y 3 según orden territorial). Si la Entidad lo está, el Proceso de Contratación, en principio, está cubierto por este y, en consecuencia, es necesario continuar con la siguiente regla. En el evento de que la entidad no esté cubierta por el Acuerdo Comercial, en principio, el Proceso de Contratación no estará cobijado por el mismo y, por tanto, no es necesario continuar con análisis adicional alguno. En todo caso, debe tenerse en cuenta que algunos Acuerdos Comerciales incorporan obligaciones de Trato Nacional para entidades que en principio no están obligadas a aplicar todas las disposiciones del Acuerdo Comercial (ver sección sobre Trato Nacional).

Regla 3: Si la Entidad Estatal está incluida en el Acuerdo Comercial, debe verificar que el presupuesto oficial estimado del Proceso de Contratación sea igual o superior al valor a partir del cual el Acuerdo Comercial es aplicable; en dicho caso, el Proceso de Contratación, en principio, estará cubierto por el Acuerdo Comercial y, en consecuencia, la Entidad deberá observarlo.

Regla 4: Si la Entidad Estatal está incluida en el Acuerdo Comercial y el valor estimado del Proceso de Contratación es igual o superior al valor a partir del cual el Acuerdo Comercial es aplicable, la Entidad Estatal debe determinar si hay excepciones que cobijen al Proceso de Contratación. Si hay excepciones aplicables al Proceso de Contratación, el Acuerdo Comercial no lo regirá. Si no hay excepciones, el Acuerdo Comercial cobijará al Proceso de Contratación.

Debe tenerse en cuenta que un mismo Proceso de Contratación puede estar cubierto, de forma simultánea, por más de un Acuerdo Comercial y por la Decisión 439 de 1998 de la Comisión de la CAN[2]. Incluso, para un mismo Estado pueden existir dos Acuerdos Comerciales aplicables, o un Acuerdo Comercial y la Decisión 439 de 1998 de la CAN. Así, un Proceso de Contratación puede estar cobijado por el Acuerdo Comercial con la Alianza Pacífico y con el Acuerdo Comercial con Chile o México; o, por el Acuerdo Comercial con Alianza Pacífico y la Decisión 439 de 1998 de la Comisión de la CAN. En estos casos, la Entidad Estatal debe cumplir con cada uno de los compromisos contenidos en estos Acuerdos Comerciales y en la Decisión 439 de 1998 de la Comisión de la CAN.

Las listas de las Entidades cubiertas por los Acuerdos Comerciales pueden ser modificadas o rectificadas en virtud del clausulado de tales instrumentos e inclusive pueden adicionarse nuevas si las partes del Acuerdo así lo convienen, previa negociación realizada de conformidad con las disciplinas de esos capítulos. No obstante, cuando quiera que una Entidad Estatal cubierta por un Acuerdo Comercial sea objeto de modificaciones menores o de naturaleza formal, posterior a la negociación del Acuerdo relevante, la nueva Entidad quedará cobijada por el Acuerdo Comercial en los mismos términos y condiciones.

En observancia del numeral 8 del Artículo 2.2.1.1.2.1.1. del Decreto 1082 de 2015, a continuación, se muestra la aplicación de los Acuerdos Internacionales o Tratados de Libre Comercio para el Nivel Municipal de acuerdo con las reglas antes descritas, y teniendo en cuenta el Presupuesto Oficial del proceso que se deriva del presente Estudio de Mercado.

ACUERDOS COMERCIALES		ACUERDO VIGENTE	ENTIDAD ESTATAL INCLUIDA	PRESUPUESTO DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN SUPERIOR AL UMBRAL DEL ACUERDO COMERCIAL	EXCEPCIÓN APLICABLE AL PROCESO DE CONTRATACIÓN	PROCESO DE CONTRATACION CUBIERTO POR EL ACUERDO COMERCIAL
ALIANZA PACIFICO	CHILE	SI	SI	NO	N/A	NO
	MEXICO	SI	NO	N/A	N/A	NO
	PERU	SI	SI	NO	N/A	NO
CANADA		SI	NO	N/A	N/A	NO
CHILE		SI	SI	NO	N/A	NO
COREA		SI	NO	N/A	N/A	NO
COSTA RICA		SI	SI	NO	N/A	NO
ESTADOS UNIDOS		SI	NO	N/A	N/A	NO
ESTADOS AELC		SI	SI	NO	N/A	NO
MEXICO		SI	NO	N/A	N/A	NO
TRIANGULO NORTE	EL SALVADOR	SI	NO	N/A	N/A	NO
	GUATEMALA	SI	SI	SI	SI	NO
	HONDURAS	SI	NO	N/A	N/A	NO
UNION EUROPEA		SI	NO	N/A	N/A	NO
ISRAEL		SI	NO	NO	N/A	NO
REINO UNIDO E IRLANDA DEL NORTE		SI	SI	NO	N/A	NO
COMUNIDAD ANDINA		SI	SI	SI	SI	SI

En conclusión, el Distrito de Cartagena por ser una Ente Territorial del nivel Distrital y atendiendo el presupuesto estimado para el presente proceso de selección y aplicando excepción al presente tipo de contratación, no puede recibir y aplicar trato nacional a los proponentes, bienes y servicios de los siguientes acuerdos comerciales: Alianza pacifico, Canadá, Chile, Corea, Costa Rica, Estados Unidos, Estados AELC, Triángulo Norte, Unión Europea, Israel y reino Unido e Irlanda del Norte. Sin embargo, si puede recibir y aplicar trato nacional a los proponentes, bienes y servicios de los siguientes acuerdos comerciales: Comunidad Andina.

Vale anotar que cuando haya lugar a la aplicación de alguna excepción, Colombia Compra Eficiente recomienda incluir en los Documentos del Proceso la excepción existente, en este caso, el Acuerdo Comercial Triángulo Norte (Guatemala)=Excepción 2. Si el Proceso de Contratación está cubierto por el Acuerdo Comercial, la Entidad Estatal debe asegurarse de que el plazo entre la fecha de publicación del aviso de convocatoria y la fecha de presentación de ofertas sea mayor o igual al establecido en el Acuerdo Comercial. Adicionalmente, la Entidad Estatal debe dar aplicación al compromiso de Trato Nacional y, tratar como colombianos a los bienes y servicios del Estado con el cual Colombia suscribió el Acuerdo Comercial.

La Entidad Estatal también debe conceder el mismo trato que da a los bienes y servicios colombianos a aquellos bienes y servicios de Estados con los cuales, a pesar de no existir un Acuerdo Comercial, el Gobierno Nacional ha certificado reciprocidad. Es decir, cuando el Gobierno Nacional con base en la revisión y comparación de la normativa en materia de compra pública de dicho Estado, ha certificado que en ese Estado los bienes y servicios colombianos gozan del mismo trato que los bienes y servicios de dicho Estado o que no existe en dicho Estado ninguna medida que fomente el desarrollo local o mejore las cuentas de la balanza de pagos. Las certificaciones expedidas por el Ministerio de Relaciones Exteriores están publicadas en la página web de Colombia Compra Eficiente (https://www.colombiacompra.gov.co/compradores/secop-i/certificados-de-trato-nacional-por-reciprocidad), y su contenido debe ser verificado pues no en todos los casos la Entidad Estatal debe conceder dicho trato.

10. CONVOCATORIA LIMITADA A MIPYMES

De acuerdo con lo previsto por el artículo 5 del Decreto 1860 de 2021, que modifica Subsección 2 de la Sección 4 del Capítulo 2 del Título 1 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1082 de 2015. Modificación de los artículos 2.2.1.2.4.2.2., 2.2.1.2.4.2.3. Y 2.2.1.2.4.2.4. de la Subsección 2 de la Sección 4 del Capítulo 2 del Título 1 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1082 de 2015, EL DISTRITO SANTA MARTA, debe limitar la convocatoria a las Mipyme colombianas con mínimo un (1) año de existencia, cuando concurran los siguientes requisitos:

1. El valor del Proceso de Contratación sea menor a ciento veinticinco mil dólares de los Estados Unidos de América (US$125.000), liquidados con la tasa de cambio que para el efecto determina cada dos años el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo.

2. Se hayan recibido solicitudes de por lo menos dos (2) Mipyme Colombianas para limitar la convocatoria a Mipyme colombianas. Las Entidades Estatales independientemente de su régimen de contratación, los patrimonios autónomos constituidos por Entidades Estatales y los particulares que ejecuten recursos públicos, deben recibir estas solicitudes por lo menos un (1) día hábil antes de la expedición del acto administrativo de apertura, o el que haga sus veces de acuerdo con la normativa aplicable a cada Proceso de Contratación.

Para el presente proceso de contratación aplicara la convocatoria a limitación de Mypimes a los lotes 2, 3 y 4, por el valor del presupuesto asignado, de acuerdo con la tasa de cambio determinada cada dos (2) años por el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo.

Comercio, Industria y Turismo

Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente

UMBRAL DE MIPYMES 2025	
US$	125.000
COL$	**533.287.768**

11. CONDICIONES PARA PARTICIPAR EN EL PROCESO

Podrán participar en este proceso de selección toda persona natural o jurídica, nacional o extranjera ya sea en forma individual, en consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura, que dentro de su objeto social pueda desarrollar las actividades que establece el numeral 3º del presente aviso de convocatoria.

Los proponentes no podrán encontrarse incursos dentro de alguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad para contratar a que se refieren la Constitución Política, artículo 8 de Ley 80 de 1993 o el artículo 18 de la Ley 1150 de 2007 y demás normas concordantes y en especial, no estar reportados en el Boletín de Responsables Fiscales vigente, publicado por la Contraloría General de la República de acuerdo con lo en el artículo 60 de la ley 610 de 2000.

Para las condiciones particulares, se deberá remitir al proyecto de pliego de condiciones del proceso LP-004-2025.

12. PRECALIFICACIÓN

De acuerdo con las características propias de la modalidad de selección que se pretender adelantar por parte de la Alcaldía Distrital de Santa Marta, el presente proceso de selección no le dará aplicación a la precalificación.

13. CRONOGRAMA DEL PROCESO

El cronograma previsto para el presente proceso de selección es el establecido a través del SISTEMA ELECTRÓNICO PARA LA CONTRATACIÓN PÚBLICA – SECOP II

14. VEEDURIAS CIUDADANAS

Las veedurías ciudadanas establecidas de conformidad con la Ley podrán desarrollar su actividad durante la etapa precontractual, contractual y post contractual del presente proceso de contratación, formulando recomendaciones escritas y oportunas ante esta Entidad y a los organismos de control del Estado, para buscar la eficiencia institucional y la probidad en la actuación de los funcionarios públicos.

Así mismo, podrán intervenir en todas las audiencias que se realicen durante el proceso, caso en el cual se les suministrará toda la información y documentación pertinente que no esté publicada en el SECOP, siempre que no sean objeto de reserva legal.

Las copias y la atención de las peticiones presentadas se expedirán y resolverán según las reglas previstas en el código de procedimiento administrativo y de lo contencioso administrativo.

En desarrollo del artículo 66 de la Ley 80 de 1993, la Ley 850 de 2003 y el Decreto 1082 de 2015, se convoca a las veedurías ciudadanas que se encuentren conformadas de acuerdo con la ley para que realicen el control social al presente Proceso de Contratación, al contrato que se derive del mismo, a su ejecución, terminación y liquidación.

EL PRESENTE DOCUMENTO SE ENTENDERÁ SUSCRITO ELECTRÓNICAMENTE, MEDIANTE EL USO TRANSACCIONAL DE LA PLATAFORMA SECOP II, EN LA FECHA Y HORA DE SUS REGISTROS Y ESTAMPAS DE TIEMPO.

CARLOS ALBERTO PINEDO CUELLO
Alcalde Distrital de Santa Marta

Proyectó: María Fernanda Ramírez. Profesional Especializado Dirección de Contratación.
Revisó y Aprobó: Hiran David Ramírez M. – Director de Contratación.