Código: MA-GC-F-018

FORMATO DE ESTUDIO PREVIO

1. DATOS GENERALES DE LA CONTRATACIÓN		
Plan Anual de Adquisiciones	**No. Plan de Adquisiciones**	2025
	Consecutivo	NA
Tipo de Presupuesto Asignado	INVERSIÓN	
Nombre de Proyecto o de la Necesidad que se incluyo en el Anual de Adquisiciones	Prevención y control de la salud mental en el distrito de Barranquilla	
Código BPIN No.	2024080010063	
2. DATOS DE LA CONTRATACIÓN		
Fecha de elaboración del estudio previo: (dd/mm/aaaa)	noviembre de 2025	
Nombre del funcionario que diligencia el estudio previo :	STEPHANIE PAOLA ARAUJO BLANCO	
Dependencia solicitante:	SECRETARIA DE SALUD DISTRITAL	
Tipo de Contrato:	Prestación de Servicios	**Otro: NA**

3. ELEMENTOS DEL ESTUDIO (Decreto 1082 de 2015 SECCIÓN 2. SUBSECCIÓN 1. PLANEACIÓN Artículo 2.2.1.1.2.1.1.)	
3.1. Descripción de la necesidad que se pretende satisfacer con el proceso de contratación	La Constitución Política en el artículo 49 de la Carta, modificado por el artículo 1 del Acto Legislativo 2 de 2009, señala que "*La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley*". Según la OMS la salud mental se define como "*Un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera, y es capaz de contribuir a su comunidad.*" El artículo 3° de la Ley 1616 del 2013 define la salud mental como: "…*un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad*…" En estas definiciones se destaca la dimensión positiva de la salud mental, concibiéndose de manera integral, en interacción dinámica con el medio, así como se evidencia en el planteamiento de la definición de salud general que figura de la OMS, refiriendo que*: "…La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades…"* Que el artículo 6 de la Ley 1438 de 2011 establece que el Plan Decenal de Salud Pública se elaborará "*a través de un proceso amplio de participación social y en el marco de la estrategia de atención primaria en salud, en el cual deben confluir las políticas sectoriales para mejorar el estado de salud de la población, incluyendo la salud mental, garantizando que el proceso de participación social sea eficaz, mediante la promoción de la capacitación de la ciudadanía y de las organizaciones sociales. Así mismo se definirán los objetivos, las metas, las acciones, los recursos, los responsables sectoriales, los indicadores de seguimiento, y los mecanismos de evaluación del Plan".* Aunado a lo anterior, en cuanto a la Promoción y protección de la salud mental, el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 dispone que: "*Se relaciona con el desarrollo humano y social sostenible, así como con el desarrollo de oportunidades y capacidades para que las personas, familias y comunidades puedan vivir y cuidar de su salud mental, establecer relaciones significativas y afrontar los desafíos durante los diferentes momentos del curso de vida y a través de los diferentes entornos. Específicamente implica el desarrollo de capacidades para el cuidado y gestión integral de la salud mental, así como de habilidades emocionales y psicosociales para la vida, el fortalecimiento de redes de apoyo social, familiar y comunitario y la apropiación de prácticas culturales e interculturales para el cuidado de la salud mental; requiere la promoción y el desarrollo de*

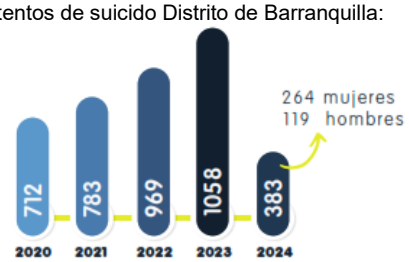
	actividades lúdicas y artísticas que permitan el desarrollo de capacidades relacionales para la promoción de la salud mental, la sana convivencia, el uso creativo del tiempo libre, el disfrute de la vida y sus distintas prácticas culturales, la recreación y la realización de actividad física en los distintos entornos donde transcurre la vida y la salud; incorpora la promoción de la sana convivencia y de una vida libre de violencias, y el énfasis en la promoción de prácticas de crianzas respetuosas y amorosas para la salud mental en niños y niñas con involucramiento de madres, padres y cuidadores así como el desarrollo de programas de aprendizaje socioemocional en los entornos escolares y de programas orientados al fortalecimiento del tejido social; la sana convivencia y la promoción de una vida libre de violencias en las personas, familias y comunidades; implica esfuerzos para la disminución de prácticas que reproduzcan el estigma y la discriminación social y sus efectos en la salud; y requiere respuestas efectivas para la atención integral, integrada, oportuna y de calidad en salud mental, con acceso a través de redes integrales e integradas de servicios sociales, sociosanitarios y de salud que posibiliten abordajes comunitarios e interculturales en áreas urbanas, rurales y rurales dispersas." Según la Organización Panamericana de la Salud (2006), el comportamiento suicida, entendido como una diversidad de conductas que incluyen pensar en el suicidio (ideación suicida), planificar el suicidio, intentar el suicidio y cometer un suicidio propiamente dicho, ocurre con mayor frecuencia en países de ingresos bajos y medianos donde los recursos y servicios, si los hay, suelen ser escasos y limitados para la identificación temprana, el tratamiento y el apoyo a las personas necesitadas. Estos hechos notables, la falta de intervenciones oportunas y el incremento de problemas y trastornos mentales durante la pandemia hacen del suicidio una problemática mundial de salud pública que debe abordarse imperativamente. En ese sentido, es imprescindible poner en marcha acciones que generen disminución en la tasa de suicidios, lo cual se logra mediante la intervención articulada de cada uno de los sectores que participan en el desarrollo humano, abordando los diversos grupos de población y de riesgo y sus contextos a lo largo de todo el curso de vida. Es preciso indicar que el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 COLOMBIA, POTENCIA MUNDIAL DE LA VIDA, menciona que dentro de las estrategias para la expansión de capacidades se avizora la promoción, prevención y atención integral de la salud mental, como una de las principales temáticas de acción propuestas por la comunidad para el cambio, toda vez que disfrutar de una vida plena depende en gran parte de gozar de buena salud física, mental y social; en consecuencia, para alcanzar este objetivo se debe promover la salud mental, el cuidado y el autocuidado, y la protección de la salud física. Dicho cuerpo normativo contempla en el ARTÍCULO 166. Política Nacional De Salud Mental. Dispone el compromiso del gobierno actual de actualizar la política nacional de salud mental individual y colectiva en la cual se abordarán líneas estratégicas con acciones transectoriales de mediano y largo plazo que incidan en los determinantes sociales de la salud mental, por entornos de desarrollo, curso de vida distinguiendo los enfoques poblacional, interseccional y territorial que contemple la promoción de la salud mental, la prevención, atención integral, rehabilitación e inclusión social de la población con afectaciones en salud mental, consumo problemático de sustancias psicoactivas, y las situaciones de violencia. Esta política deberá también abordar la eliminación del estigma y discriminación, el desarrollo de habilidades para la vida y competencias socioemocionales, y la identificación oportuna de problemas mentales. Así mismo, se realizará asistencia técnica articulada con las entidades territoriales del país para la implementación de dicha política en articulación con la estrategia de atención primaria en salud y rehabilitación basada en la comunidad. Es importante precisar los temas de salud mental en la actualidad constituyen una de las prioridades de salud pública a nivel país, si se tiene en cuenta que, según cifras de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el 80% de los colombianos han presentado entre uno y tres síntomas de depresión en algún momento de su vida y de estos un 25% son niños y adolescentes. Distintas razones estructurales o coyunturales afectan directamente el proceso de desarrollo y las condiciones de calidad de vida de la población, por lo que se generan las condiciones materiales para estar inmersos en flagelos típicos de la población adolescente, como lo son el consumo de sustancias psicoactivas, embarazo adolescente e inclusive el suicidio. Frente a este panorama, las acciones de promoción y prevención, y la puesta en práctica de las orientaciones emanadas de la reciente Política Nacional de Salud Mental por parte de las entidades territoriales, crea un marco de gestión desde lo local, que debe ser atendido robustamente, para desactivar los factores generadores de estas problemáticas tan comunes y con un alto costo social que terminan asumiendo directamente, nuestros niños, niñas y adolescentes. En cuanto a la salud mental, las cifras a nivel nacional y del Distrito de Barranquilla, muestran la siguiente información:

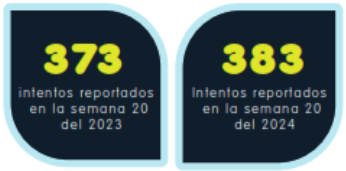
FORMATO DE ESTUDIO PREVIO



Fuentes: Sivigila 2020 - 2024 y proyecciones de población DANE

Ahora bien, en cuanto a la situación actual intentos de suicido Distrito de Barranquilla:





Fuentes: Sivigila 2020 - 2024 y proyecciones de población DANE

En concordancia con estas cifras se evidencia que para el periodo de enero a septiembre de 2024, el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses reportó que en Barranquilla hubo 28 suicidios durante ese periodo, y durante el periodo de enero a mayo de 2025 el boletín del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses correspondiente a niños, niñas y adolescentes se registró 3 suicidios en Barranquilla.

Por su parte, a través del trabajo del Observatorio de Drogas de Colombia (ODC), el país ha alcanzado progresos importantes en el desarrollo de estudios epidemiológicos periódicos, con metodologías estandarizadas internacionalmente y dirigidos a tres poblaciones clave: población general de 12 a 65 años, población escolar (estudiantes de básica y secundaria) y población universitaria. Estas investigaciones han sido lideradas por el Ministerio de Justicia y del Derecho, con el apoyo del Ministerio de Salud y Protección Social y del Ministerio de Educación Nacional.

En Colombia, las cifras del Instituto Nacional de Medicina Legal para 2022 evidencian que se suicidaron 8,95 hombres por cada 100 mil habitantes, frente a unas 2,2 mujeres por cada 100 mil habitantes. En el caso de los intentos de suicidio, de acuerdo con los datos reportados en SIVIGILA para 2021, son más las mujeres que lo intentaron registrándose 73,2 mujeres y 42,7 en hombres por cada 100 mil habitantes. Por otra parte, es importante destacar que dentro de los factores que inciden en tomar la decisión de suicidarse, de acuerdo con lo reportado, se destaca la enfermedad mental y física, el conflicto de pareja o un desamor, factores económicos y abusos y adicción a sustancias psicoactivas y alcohol.

Existen varios factores que aumentan el riesgo de suicidio en personas que consumen alcohol y drogas, entre ellos:

- Trastornos mentales: Las personas que consumen sustancias psicoactivas tienen un mayor riesgo de padecer trastornos mentales, como la depresión, la ansiedad y el trastorno bipolar, que son factores de riesgo importantes para el suicidio.
- Impulsividad: El consumo de alcohol y drogas puede aumentar la impulsividad, lo que puede llevar a que las personas tomen decisiones peligrosas, como intentar suicidarse.
- Violencia y abuso: Las personas que consumen sustancias psicoactivas tienen un mayor riesgo de ser víctimas de violencia o abuso, lo que puede aumentar el riesgo de suicidio.
- Problemas de relaciones: El consumo de alcohol y drogas puede dañar las relaciones, lo que puede llevar al aislamiento social y la desesperanza, que son factores de riesgo para el suicidio.

En cuanto al consumo de alcohol y drogas, es sabido que a nivel mundial es un problema de salud pública importante que afecta a millones de personas en todo el mundo. De acuerdo a la OMS, el consumo de alcohol ocupa el tercer lugar mundial entre los factores de riesgo de enfermedades y de discapacidad; es el primer lugar en América y el Pacífico Occidental y el segundo en Europa. En el mundo 320,000 jóvenes entre 15 y 29 años mueren por causas relacionadas con el alcohol, lo que representa un 9% de la mortalidad de este grupo etario. (FUENTE: https://www.redalyc.org/pdf/461/46154510001.pdf).

Por lo cual, en la actualidad es posible encontrar los siguientes indicadores de alcholismo en el distrito:

Indicador	Valor estimado	Observación
Prevalencia de consumo alguna vez en la vida (jóvenes 13-17 años)	64,8 %	En Barranquilla, según datos de la encuesta ENSE para 13-17 años: 64,8 % de jóvenes reportaron haber consumido alcohol alguna vez.
Antes de los 14 años consumo de alcohol	36,8 %	En Barranquilla, el porcentaje de jóvenes que habían consumido licor antes de los 14 años era 36,8 %.
Prevalencia vida de consumo de alcohol en Atlántico (personas 12-65 años)	33,3 %	Según el DANE (Encuesta Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas 2019) para el departamento del Atlántico. (DANE)
Consumo de alcohol como sustancia psicoactiva más empleada	36 % de población según vieja estimación	Informe departamental indicó que Barranquilla el 36 % de la población tenía consumo de licor en un momento determinado.
Fallecidos por consumo de licor adulterado	Al menos 12 personas	En 2025, se reportaron al menos 12 muertes por consumo de licor adulterado en Barranquilla.

Así mismo, es importante traer a colación los indicadores sobre consumo de drogas en el distrito:

FORMATO DE ESTUDIO PREVIO

Indicador	Valor reportado
Prevalencia de vida de consumo de sustancias ilegales (Atlántico, personas 12-65 años, 2019)	9,7 %
Prevalencia de vida de consumo de alcohol (Atlántico, personas 12-65 años, 2019)	33,3 %
Ciudad con mayor porcentaje de consumidores por narcomenudeo (histórico)	Barranquilla dentro de las 5 principales ciudades en 2015 (3 % del total nacional)

La actual administración ha contemplado como una de sus prioridades la salud mental como quiera que esta es una de las bases fundamentales para el adecuado desarrollo y el bienestar de las personas, por lo cual se hace necesario brindar herramientas que le permitan a la comunidad en general alcanzar el estado de completo bienestar y disminuir la incidencia de eventos que afectan la salud mental, máxime cuando el impacto de la pandemia COVID-19 en la población justifica la inclusión y priorización de la salud mental y el apoyo psicosocial como parte de los planes de desarrollo territoriales.

Conforme a lo anterior, son funciones propias de la Secretaría Distrital de Salud, establecidas en el artículo 88 del decreto 0801 de 2020, por el cual se adopta la estructura orgánica de la administración central del Distrito Especial, Industrial y Portuario de Barranquilla, que indica: *"(…)Corresponde a esta dependencia, el cumplimiento de las siguientes funciones: funciones primarias: (…) 3) Desarrollar acciones de promoción y prevención de riesgo en la salud de las personas, así como acciones de inspección, vigilancia y control de los factores de riesgo del ambiente, teniendo en cuenta los objetivos y programas del Plan de Desarrollo Distrital. (…) Funciones secundarias: 10) Generar espacios para la participación social en el desarrollo de políticas, programas y proyectos en salud. (…)*

En ese orden, el Acuerdo No. 006 de 2024 de fecha 24 de mayo de 2024, "*POR EL CUAL SE ADOPTA EL PLAN DE DESARROLLO TERRITORIAL BARRANQUILLA A OTRO NIVEL 2024-2027*", dentro de su ARTÍCULO 10, contempla el 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 entre los 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. El aseguramiento será garantizado con calidad para toda la población, identificando los potenciales beneficiarios del régimen subsidiado, incluyendo la población migrante. Se trabajará para contar con el mejor sistema de salud pública del país, a través de la implementación de un Modelo Integral de Atención, con énfasis en Atención Primaria en Salud, e intervenciones colectivas, logrando que el usuario se sienta protegido. La prestación de los servicios será con calidad, aplicando el enfoque diferencial ajustado a las necesidades de los habitantes, promoviendo la atención humanitaria en los prestadores de servicios de salud, ampliando los servicios para la salud mental y logrando la certificación de redes integrales e integradas en salud que eliminen las barreras en el acceso, con oportunidad y continuidad en la atención.

Dentro del componente CIUDAD SALUDABLE, CIUDAD FELIZ, encontramos en el numeral 10.2, el programa GESTIÓN INTEGRAL PARA LA INTERVENCIÓN DEL RIESGO EN SALUD, cuyo objetivo está orientado a intervenir en los factores de riesgo en la salud con el fin de minimizar su impacto y mejorar los indicadores de morbimortalidad en el Distrito de Barranquilla; así mismo, plantea que se implementarán medidas preventivas y correctivas destinadas a promover estilos de vida saludables, así como a mejorar el acceso a servicios de salud y atención médica oportuna. Además, que se fortalecerán las políticas y programas de salud pública orientados a la prevención y control de enfermedades, así como a la promoción de la salud en la comunidad, con lo que se pretende reducir la incidencia de enfermedades y lesiones, mejorar la calidad de vida de los habitantes del Distrito y contribuir al bienestar general de la población.

Para la consecución de lo anterior, la salud debe ser abarcada de manera integral, por ello, dentro de los proyectos contemplados en el programa en mención, encontramos el ítem 10.2.5: PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA SALUD MENTAL, el cual se centra en desarrollar acciones concretas para promover la atención integral de la salud mental, asegurando el respeto y garantía de los derechos compartidos y equitativos de todas las personas. Esto incluye la implementación del Plan Distrital de Prevención y Tratamiento del Alcoholismo y la Drogadicción, así como la formulación y aplicación de una política pública de salud mental. Ambas medidas son fundamentales para abordar los desafíos en este ámbito, garantizando el acceso equitativo a servicios de calidad y promoviendo el bienestar psicológico de la comunidad. Con este enfoque integral, buscamos contribuir al desarrollo de una sociedad más saludable y resiliente en el Distrito. Además, se busca generar espacios de sensibilización y prevención en torno a la salud mental que impacten a través de distintos canales institucionales a la comunidad. Señala además que se implementarán procesos de promoción de la salud mental, detección temprana y prevención de problemas y trastornos mentales en los entornos de vida, así como la gestión de riesgos asociados.

Respecto a los indicadores del proyecto en mención, se observa que la entidad tiene como meta la creación del Plan Distrital de Prevención y tratamiento al alcoholismo y la drogadicción y la Red Distrital para la prevención del suicidio, tal como lo demuestra la siguiente tabla:

Nombre del Indicador	Unidad de Medida	Año Línea base	Línea base	Meta cuatrienio (2024-2027)	Dependencia o Entidad Responsable
Plan Distrital de Prevención y tratamiento al alcoholismo y la drogadicción implementado	Número	2023	0	1	Secretaría de Salud
Política pública de salud mental	Número	2023	0	1	Secretaría de Salud
Estrategias para la Prevención, Reacción y Fomento de la Salud Mental Implementadas	Número	2023	0	4	Secretaría de Salud
Red distrital para la prevención del suicidio y atención de factores asociados a la conducta suicida creada y en operación	Número	2023	0	1	Secretaría de Salud

Como viene dicho, el Plan de Desarrollo vigente, dentro del componente de salud, contempla como prioridad la promoción de oferta de servicios para la atención en salud mental, confirmando los crecientes esfuerzos de la máxima autoridad Distrital para atender esta necesidad apremiante que puede afectar a cualquier ser humano, indistintamente de su edad, raza o condición socioeconómica. En efecto, reconociendo que la emergencia generada por el COVID-19, trajo consigo la agudización de las afectaciones de salud mental en la población en general, la administración no ha escatimado esfuerzos en activar campañas para identificar las necesidades la población en lo que respecta al bienestar emocional y la salud mental, identificar los requerimientos más recurrentes, alertar sobre los potenciales riesgos y protegerlos, con base en la psicología positiva y la promoción del bienestar, para incrementar el bienestar psicológico, la escucha activa y la erradicación de los estigmas cuando se habla de problemas de este tipo.

Ahora bien, es importante precisar que el presente proceso de contratación se encuentra orientado a distintos enfoques, como lo son la prevención y tratamiento al alcoholismo y la drogadicción la prevención del suicidio y atención de factores asociados a la conducta suicida, todos ellos dentro de la esfera de la salud mental y el bienestar emocional de la población Barranquillera.

Frente a lo anteriormente expuesto y teniendo en cuenta que la salud mental es un estado de bienestar que permite hacer frente a los momentos de estrés de la vida, y así mismo es un derecho humano fundamental para sustentar nuestras capacidades individuales y colectivas para tomar decisiones, establecer relaciones y dar forma al mundo en que vivimos, es necesario que, el Distrito de Barranquilla dentro de sus objetos misionales, y en lineamiento con las normativas nacionales y el plan de desarrollo, en su búsqueda de convertir a Barranquilla en una ciudad feliz y saludable, formule estrategias, lineamientos y contenidos para el apoyo a la formulación del PLAN DISTRITAL DE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO AL ALCOHOLISMO Y LA DROGADICCIÓN Y LA RED DISTRITAL, para la prevención del suicidio y atención de factores asociados a la conducta suicida, lo que implicará además la elaboración de un análisis de situación de la prevención y tratamiento al alcoholismo y la drogadicción en el Distrito de Barranquilla.

Por lo tanto, la Secretaría de Salud del Distrito de Barranquilla, en el marco de sus competencias como autoridad sanitaria local y en cumplimiento de las políticas nacionales en materia de salud mental, requiere fortalecer la planeación y articulación de acciones encaminadas a la prevención del consumo de sustancias psicoactivas, el tratamiento del alcoholismo y la atención integral a los factores asociados a la conducta suicida, en especial, porque si bien se han realizado acciones tendientes a estos objetivos durante las vigencias pasadas, es importante continuar nutriendo estos aspectos conforme a la evolución de la realidad de la sociedad, actualmente marcada por el consumo de redes digitales, lo que implica que el conocimiento sobre sustancias psicoactivas nuevas se propaguen con mayor rapidez en los jóvenes, adolescente y adultos, y por tanto, implica un gran reto para las autoridades sanitarias mantenerse en evolución y acción ante las nuevas circunstancias de consumo de drogas, alcohol y tendencias suicidas.

Así las cosas, se requiere contratar a una persona jurídica que se encargue de *LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA APOYAR EL DISEÑO Y FORMULACIÓN DEL PLAN DISTRITAL DE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO AL ALCOHOLISMO Y LA DROGADICCIÓN Y LA RED DISTRITAL, PARA LA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO Y ATENCIÓN DE FACTORES ASOCIADOS A LA CONDUCTA SUICIDA*, atendiendo los lineamientos establecidos en el PLAN DE ACCIÓN

FORMATO DE ESTUDIO PREVIO

	INTEGRAL SOBRE SALUD MENTAL 2013-2030, el PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA 2022-2031, y en consonancia con el PLAN DE DESARROLLO TERRITORIAL BARRANQUILLA A OTRO NIVEL 2024-2027. Lo anterior, considerando que no se cuenta con el personal profesional suficiente para desempeñar las actividades requeridas por la Secretaría Distrital de Salud relacionadas al desarrollo del proyecto en mención.
3.2 OBJETO A CONTRATAR, ESPECIFICACIONES, AUTORIZACIONES, PERMISOS Y LICENCIAS REQUERIDOS PARA SU EJECUCIÓN	
3.2.1. Objeto contractual:	**LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ASESORAR Y APOYAR AL DISTRITO DE BARRANQUILLA EN LA ESTRUCTURACIÓN DEL PLAN DISTRITAL DE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO AL ALCOHOLISMO Y LA DROGADICCIÓN Y LA RED DISTRITAL, PARA LA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO Y ATENCIÓN DE FACTORES ASOCIADOS A LA CONDUCTA SUICIDA**
3.2.2 Clasificación UNSPSC:	La clasificación de los bienes y servicios, objeto del Proceso de Contratación, son los siguientes: **ITEM** | **Clasificación UNSPSC** | **Producto** 1 | 80111600 | Servicio Temporal y Personal
3.2.3 Especificaciones del Objeto Contractual	**ALCANCE DEL OBJETO** Para la prestación de servicios profesionales y deapoyo a la gestión para asesorar a la Secretaria Distrital de Salud en la estructuración del plan distrital de prevención y tratamiento al Alcoholismo y la Drogadicción y la Red Distrital, para la prevención del suicidio y atención de factores asociados a la conducta suicida en las cinco localidades del Distrito de Barranquilla, desde la entidad se considera pertinente que, para el desarrollo de la propuesta y la correcta la ejecución del proyecto, se establezcan las siguientes fases y actividades: **1. FASE 1. ETAPA DE INFORMACIÓN :** En esta fase se busca conocer los aspectos que caracterizan el consumo de drogas, alcohol y conducta suicida en la población barranquillera, Por lo tanto, en esta etapa el contratista a través del equipo profesional dispuesto para la ejecución, orientará y acompañará a los funcionarios de la secretaría distrital de salud en la recolección de información y los datos claves que le permitan a esta dependencia tomar las decisiones y acciones pertinentes para su regulación. Esta actividad se realizará mediante la vinculación de diferentes grupos focales del Distrito de Barranquilla de las 5 localidades en general, para el proceso de construcción de información . se recolectarán ideas, hechos, experiencias y propuestas que se caractericen en los datos de las situaciones abordadas, lo que permitirá identificar las necesidades de los grupos valorados. Se orientará y apoyará a la secretaría distrital de salud respecto a la recopilación de información, mediante convocatorias y conformación de mesas de trabajo con la ciudadanía, organizaciones sociales y comunitarias del sector salud, en especial los que interactúan con las situaciones de drogadicción, alcoholismo y suicidio que se busca intervenir de manera incluyente y participativa. Estas mesas de trabajo se realizarán para tratar temáticas relacionadas con alcoholismo, drogadicción, prevención del suicidio y la conducta suicida, es decir, cada tema tendrá sus propias mesas de trabajo. Las temáticas serán propuestas por la Secretaría Distrital de Salud de Barranquilla y concertadas con el contratista y se trabajarán con el público objetivo focalizado con las iniciativas del proyecto. La información recolectada se plasmará en diferentes herramientas tales como actas, entrevistas, , bases de datos, grupos focales y observaciones, entre otras. Una vez recolectada la información suficiente se brindará una guía especializada a traves de los profesionales dispuestos por el contratistas para la asesoría y acompañamiento, con el fin de obtener una apreciación real en temáticas relacionadas con alcoholismo, drogadicción, prevención del suicidio y la conducta suicida. Cada mesa de trabajo debe contar con 20 a 25 participantes y se realizara una 1 mesa de trabajo por cada temática, simultáneamente por cada una de las 5 localidades.

Para la ejecución de esta actividad el contratista deberá disponer de un equipo profesional compuesto por los siguientes perfiles:

EQUIPO PROFESIONAL Y DE APOYO A LA GESTIÓN	CANT
COORDINADOR (Título Profesional en administración pública y/o administración de empresas, y/o en ciencias económicas, y/o título profesional y/o ingenierías y/o ciencias sociales y/o en educación, con título de posgrado en la modalidad de especialización y/o maestría y/o Título Profesional en administración pública y/o administración de empresas, y/o título profesional y/o título profesional en ciencias económicas, y/o ingenierías y/o ciencias sociales y/o en educación, con mínimo dos (02) años de experiencia.)	1
COORDINADOR OPERATIVO (Título Profesional en administración de empresas, y/o en ciencias económicas, y/o título profesional y/o ingenierías y/o ciencias sociales y/o en educación, con título de posgrado en la modalidad de especialización y/o maestría y/o título Profesional en administración pública y/o título profesional administración de empresas, y/o título profesional y/o título profesional en ciencias económicas, y/o ingenierías y/o ciencias sociales y/o en educación, con mínimo un (01) año de experiencia.)	1
APOYO ADMINISTRATIVO (Técnicos o Bachilleres que apoyan procesos internos de la operación y el desarrollo de las actividades.)	8
PSICÓLOGO (Título profesional universitario en psicología, con experiencia general mínima de 1 año)	4
TRABAJADORES SOCIALES (Título profesional universitario en Trabajo social, con experiencia general mínima de 1 año)	2

2. FASE DELIBERATIVA Y PROPUESTAS DE ACCIONES A IMPLEMENTAR: .

Una vez se conozcan las características del consumo de drogas, alcoholismo y suicidio , se pasa a la siguiente actividad la cual consiste en guiar a la secretaría distrital de salud en la toma de decisiones que le permitan trazar el plan distrital para la prevención de la drogadicción y alcoholismo. .

Tomando como base la información recopilada durante el desarrollo de las mesas de trabajo y las particularidades priorizadas en cada uno de los temas tratados, se programarán encuentros deliberativos, liderados por la Secretaría Distrital de Salud de Barranquilla.

En estas mesas de trabajo se convocarán nuevamente a los actores involucrados en cada temática, con el fin de plantear los objetivos, estrategias y las acciones que deberían implementarse para mitigar las situaciones identificadas; así como, para potenciar las fortalezas y oportunidades que permitan disminuir los índices de consumo de drogas, alcohol y suicidio, en la asesoría y apoyo del equipo profesional dispuesto por el contratista. . Cada mesa de trabajo debe contar con 20 a 25 participantes y se realizara una 1 mesa de trabajo por cada temática, simultáneamente por cada una de las 5 localidades.

De este ejercicio quedará como resultado diferentes propuestas a las condiciones identificadas, y dichas propuestas entrarán en un proceso de debate por parte de los equipos de trabajo y mesas técnicas definidas que representen a cada uno de los actores involucrados, donde se establecerán objetivos generales, específicos y criterios de decisión.

La asesoría del contratista deberá proponer las alternativas de solución de las condiciones identificadas, y por lo tanto, para la ejecución de esta actividad el contratista deberá contar con el siguiente personal:

EQUIPO PROFESIONAL Y DE APOYO A LA GESTIÓN	CANT
COORDINADOR (Título Profesional en administración pública y/o administración de empresas, y/o en ciencias económicas, y/o título profesional y/o ingenierías y/o ciencias sociales y/o en educación, con título de posgrado en la modalidad de especialización y/o maestría y/o	1

Título Profesional en administración pública y/o administración de empresas, y/o título profesional y/o título profesional en ciencias económicas, y/o ingenierías y/o ciencias sociales y/o en educación, con mínimo dos (02) años de experiencia.)	
COORDINADOR OPERATIVO (Título Profesional en administración de empresas, y/o en ciencias económicas, y/o título profesional y/o ingenierías y/o ciencias sociales y/o en educación, con título de posgrado en la modalidad de especialización y/o maestría y/o título Profesional en administración pública y/o título profesional administración de empresas, y/o título profesional y/o título profesional en ciencias económicas, y/o ingenierías y/o ciencias sociales y/o en educación, con mínimo un (01) año de experiencia.)	1
APOYO ADMINISTRATIVO (Técnicos o Bachilleres que apoyan procesos internos de la operación y el desarrollo de las actividades.)	8
PSICÓLOGO (Título profesional universitario en psicología, con experiencia general mínima de 1 año)	4
TRABAJADORES SOCIALES (Título profesional universitario en Trabajo social, con experiencia general mínima de 1 año)	2

3. FASE DE CONCERTACIÓN DE LAS PROPUESTAS O ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN:

En esta fase se lleva a cabo el proceso de filtrado de las propuestas presentadas en las mesas de trabajo, lo que debe conducir a la selección de las mejores propuestas. .

Consiste en establecer las líneas de actuación y las herramientas para transformar esas condiciones que caracterizan el consumo de drogas, alcohol y conductas suicidas de tal manera que se puedan alcanzar los objetivos y las metas trazadas en el sentido de brindar asesoría y apoyo en la estructuración del Plan Distrital de Prevención y Tratamiento al Alcoholismo y la Drogadicción y de la Red Distrital, para la Prevención del Suicidio y atención de factores asociados a la conducta suicida. En esta fase es donde se toman las decisiones respecto a la forma en la que se estructurará la acción colectiva para acortar la distancia entre la situación inicial y la ideal mediante los instrumentos que lo hagan factible.

Estas actividades se ejecutarán a través de procesos de concertación en mesas técnicas de trabajo con los sectores interesados y participantes de acuerdo a las temáticas. Cada mesa de trabajo debe contar con 20 a 25 participantes y se realizara una 1 mesa de trabajo por cada temática, simultáneamente por cada una de las 5 localidades.

Igualmente, el contratista apoyará a la secretaría distrital de salud en la realización del análisis y evaluaciones comparativas, que permitan actualizar y adaptar el documento de la política de salud distrital de salud mental y consumos de sustancias psicoactivas,

Los ejercicios de concertación se realizarán en dos momentos:

- Un primer momento para presentar la versión cero del Plan elaborada por la secretaría con la asesoría del contratista, resolver inquietudes, aclarar dudas y discutir las propuestas
- Un segundo momento, en el que se presentarán propuestas de ajuste, aportes y nuevas ideas de los y las participantes.

Este ejercicio de concertación y participación ciudadana, debe generar una consecuente corresponsabilidad y sentido de pertenencia por parte de los agentes del campo en general y de los espacios de participación del sistema en particular; lo cual debe contribuir a la continuidad de las propuestas y a la sostenibilidad política y social del Plan.

Para la ejecución de esta fase el contratista deberá disponer del siguiente equipo:

EQUIPO PROFESIONAL Y DE APOYO A LA GESTIÓN	CANT
COORDINADOR (Título Profesional en administración pública y/o administración de empresas, y/o en ciencias económicas, y/o título profesional y/o ingenierías y/o ciencias sociales y/o en educación, con título de posgrado en la modalidad de especialización y/o maestría y/o Título Profesional en administración pública y/o administración de empresas, y/o título profesional y/o título profesional en ciencias económicas, y/o ingenierías y/o ciencias sociales y/o en educación, con mínimo dos (02) años de experiencia.)	1
COORDINADOR OPERATIVO (Título Profesional en administración de empresas, y/o en ciencias económicas, y/o título profesional y/o ingenierías y/o ciencias sociales y/o en educación, con título de posgrado en la modalidad de especialización y/o maestría y/o título Profesional en administración pública y/o título profesional administración de empresas, y/o título profesional y/o título profesional en ciencias económicas, y/o ingenierías y/o ciencias sociales y/o en educación, con mínimo un (01) año de experiencia.)	1
APOYO ADMINISTRATIVO (Técnicos o Bachilleres que apoyan procesos internos de la operación y el desarrollo de las actividades.)	8
PSICÓLOGO (Título profesional universitario en psicología, con experiencia general mínima de 1 año)	4
TRABAJADORES SOCIALES (Título profesional universitario en Trabajo social, con experiencia general mínima de 1 año)	2
ABOGADO (Título profesional en derecho, con una experiencia general mínima de 1 año)	1

4. FASE DE ASESORÍA, APOYO Y ACOMPAÑAMIENTO EN LA ESTRUCTURACIÓN DEL PLAN DISTRITAL DE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO AL ALCOHOLISMO Y LA DROGADICCIÓN Y DE LA RED DISTRITAL, PARA LA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO Y ATENCIÓN DE FACTORES ASOCIADOS A LA CONDUCTA SUICIDA

Presentadas las propuestas o las alternativas a las condiciones identificadas en las distintas comunidades de la ciudad de Barranquilla, se desarrollará la fase de asesoría y apoyo a la estructuración del Plan Distrital de Prevención y Tratamiento al Alcoholismo y la Drogadicción y de la Red Distrital, para la Prevención del Suicidio y atención de factores asociados a la conducta suicida, teniendo como documentos bases los generados en las fases anteriores.

De igual forma que en las fases antes descritas la estructuración se realizará acompañada de mesas técnicas de trabajo, para posteriormente brindar asesoría, apoyo y acompañamiento en la redacción del documento definitivo del plan y la política. Cada mesa de trabajo debe contar con 20 a 25 participantes y se realizara una 1 mesa de trabajo por cada temática, simultáneamente por cada una de las 5 localidades.

Además de los documentos bases recolectados, en el desarrollo de la ejecución contractual de la estrategia, se apoyará en las normas, leyes, reglamentos, decretos, planes y políticas que de alguna manera inciden en la materia objeto de la presente propuesta.

Las fases de determinación, concertación y evaluación, son necesarias para llevar a buen término las actividades del presente proyecto, deben realizarse antes de la fase de asesoría, apoyo y acompañamiento en la elaboración del plan distrital de prevención y tratamiento al alcoholismo y la drogadicción y la red distrital, para la prevención del suicidio y atención de factores asociados a la conducta suicida, incluyendo:

- El calendario del proyecto.
- Definición de las fechas de inicio y los plazos.
- La asignación de responsabilidades y tareas a los miembros del equipo profesional y de apoyo a la gestión.
- El establecimiento de indicadores clave de rendimiento.

- Anexos que requieran el plan distrital de prevención y tratamiento al alcoholismo y la drogadicción y la red distrital, para la prevención del suicidio y atención de factores asociados a la conducta suicida.

Para la ejecución de esta fase el contratista deberá disponer del siguiente equipo:

EQUIPO PROFESIONAL Y DE APOYO A LA GESTIÓN	CANT
COORDINADOR (Título Profesional en administración pública y/o administración de empresas, y/o en ciencias económicas, y/o título profesional y/o ingenierías y/o ciencias sociales y/o en educación, con título de posgrado en la modalidad de especialización y/o maestría y/o Título Profesional en administración pública y/o administración de empresas, y/o título profesional y/o título profesional en ciencias económicas, y/o ingenierías y/o ciencias sociales y/o en educación, con mínimo dos (02) años de experiencia.)	1
COORDINADOR OPERATIVO (Título Profesional en administración de empresas, y/o en ciencias económicas, y/o título profesional y/o ingenierías y/o ciencias sociales y/o en educación, con título de posgrado en la modalidad de especialización y/o maestría y/o título Profesional en administración pública y/o título profesional administración de empresas, y/o título profesional y/o título profesional en ciencias económicas, y/o ingenierías y/o ciencias sociales y/o en educación, con mínimo un (01) año de experiencia.)	1
APOYO ADMINISTRATIVO (Técnicos o Bachilleres que apoyan procesos internos de la operación y el desarrollo de las actividades.)	8
PSICÓLOGO (Título profesional universitario en psicología, con experiencia general mínima de 1 año)	4
TRABAJADORES SOCIALES (Título profesional universitario en Trabajo social, con experiencia general mínima de 1 año)	2
ABOGADO (Título profesional en derecho, con una experiencia general mínima de 1 año)	1

PARTICIPANTES DEL PROYECTO

Participarán aproximadamente 1.000 personas de la población del Distrito de Barranquilla, de las cinco (5) localidades, especialmente las comunidades, que conforme a criterio de la secretaría distrital de salud y al apoyo del contratista, se determine que requieren intervención debido al alcoholismo, drogadicción, prevención del suicidio y atención de factores asociados a la conducta suicida.

Es pertinente puntualizar que, dentro de los indicadores del proyecto de Prevención y control de la salud mental en el distrito de Barranquilla, la entidad tiene como meta la creación del Plan Distrital de Prevención y tratamiento al alcoholismo y la drogadicción y la Red Distrital para la prevención del suicidio, para lo cual, la información recolectada con la ejecución del presente proyecto servirá de insumo primario.

IMPACTOS ESPERADOS

Con la asesoría y apoyo del contratista en la elaboración del Plan Distrital de Prevención y Tratamiento al Alcoholismo y la Drogadicción y la Red Distrital, Para la Prevención del Suicidio, se busca que la entidad logre una mayor articulación a los planes nacionales y territoriales de desarrollo, así como la necesidad de hacer posible, los desafíos que se ha impuesto el Distrito de Barranquilla a través de la construcción de una visión de más largo plazo que facilite los procesos de gestión y el impacto de las políticas al servicio del bienestar y mejoramiento de la calidad de vida de la población.

La apuesta del plan busca también una mayor conciencia en cuanto a la responsabilidad e importancia de la salud mental, un reconocimiento a su papel en el desarrollo social integral, a su contribución a las metas sociales por sus enormes ventajas para servir a la convivencia, la paz, la construcción del tejido social y su capacidad para lograr beneficios en educación, salud,

integración social, cultura, medio ambiente y el bienestar y felicidad de la población. **Se espera que el proyecto contribuya a:**

- Organizar las herramientas que permitan reducir la incidencia del consumo de alcohol y drogas en Barranquilla y la disminución de las tasas de suicidio y los intentos de suicidio.
- Mejorar la calidad de vida de las personas afectadas por el consumo de sustancias psicoactivas y el suicidio.
- Fortalecer la capacidad institucional para la atención de estas problemáticas.
- Promover una cultura de prevención y autocuidado en la comunidad**.**

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

NOMBRE DEL COMPONENTE DEL PROYECTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4
FASE DIAGNÓSTICA E IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA				
FASE DELIBERATIVA Y DE IDENTIFICACIÓN Y ANÁLISIS DE ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN				
FASE CONCERTACIÓN Y DE EVALUACIÓN DE LAS ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN.				
FASE DE COMPILACIÓN DE LA INFORMACIÓN Y ELABORACIÓN DEL INFORME FINAL COMO INSUMO PARA LAS POLI CITICAS PUBLICAS				

3.2.4 Autorizaciones, permisos y Licencias Requeridos para la Ejecución del Objeto Contractual.	NO APLICA
3.2.5 Documentos técnicos para el desarrollo del proyecto:	NO APLICA
3.3 OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA Y DEL DISTRITO DE BARRANQUILLA	

FORMATO DE ESTUDIO PREVIO

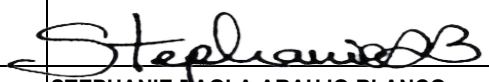
3.3.1 Obligaciones del Contratista:	**OBLIGACIONES GENERALES**: **1.** Cumplir con las cotizaciones al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales durante la ejecución del contrato. **2.** Mantener actualizados todos sus documentos en el Distrito, especialmente el RUT. En caso de algún cambio 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 **3.** Indicar al momento de presentar la propuesta si es o no responsable del IVA. **4.** Asistir a las reuniones presenciales o virtuales que sean programadas por parte de la Secretaría Distrital de Salud. **5.** Cumplir con la propuesta y **c**umplir con las demás obligaciones que se deriven de la esencia o naturaleza del contrato. **6.** Mantener estricta reserva y confidencialidad sobre la información que conozca por causa o con ocasión del contrato. **7.** Presentar al supervisor del contrato un informe mensual sobre las actividades realizadas durante la ejecución del contrato. **8.** Prestar los servicios en los términos y condiciones establecidas y formuladas en la propuesta y requeridas por el Distrito. **9.** Pagar los Impuestos a que haya lugar. **10.** Asumir los gastos y riesgos que implica el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad. **11.** Efectuar el cargue de los documentos precontractuales a su cargo en la plataforma SECOP II. **OBLIGACIONES ESPECÍFICAS**: El contratista, deberá: 1. Cumplir con las especificaciones del objeto contractual de que trata el numeral 3.2.3. del Estudio Previo. 2. Garantizar la disponibilidad de condiciones administrativas, operativas, técnicas que se requieran, para el cumplimiento de las obligaciones y el adecuado desarrollo de las actividades. 3. Dar respuesta oportuna a los requerimientos relacionados por el supervisor durante la ejecución del contrato. 4. Construir un archivo digital de todos los soportes de la ejecución del contrato, de fácil manejo y organizado con toda la documentación inherente a la ejecución del mismo. La información relacionada producto de la ejecución del contrato debe estar a disposición del supervisor, siempre que sea requerida y exclusivamente para efectos del cumplimiento del contrato y al finalizar la ejecución deberá ser entregada a la entidad. EL CONTRATISTA deberá contar con un registro fotográfico de todas las actividades, y ponerlas a disposición del DISTRITO DE BARRANQUILLA, cuando sean requeridos 5. Cumplir con las políticas de seguridad, los procedimientos y políticas para el manejo de la información, la Política de Tratamiento de Datos Personales de la Alcaldía de Barranquilla y deberes legales que esto conlleva, de conformidad al Decreto 0113 de 2023, “Por el cual se actualiza la política de protección y tratamiento de datos personales de la Alcaldía de Barranquilla y se deroga el Decreto 010 de 2019. 6. Tratar bajo los criterios establecidos en La Ley 1581 de 2012 y subsiguientes, toda la información relacionada con datos personales, privados y sensibles, con la finalidad exclusiva de la realización del servicio y/u objeto a desarrollar, incluyendo la adecuada custodia a los mismos. Una vez culminada la prestación del servicio, debe ser entregada al Distrito la información junto a los soportes o documentos en que se halle recolectada. 7. Asesorar y acompañar en la determinación de las características y condiciones del consumo, de alcohol y la drogadicción en el Distrito de Barranquilla. 8. Asesorar y acompañar en la determinación de las características y condiciones del consumo, para la prevención del suicidio y atención de factores asociados a la conducta suicida en el Distrito de Barranquilla. 9. Apoyar en el proceso de concertación y deliberación con diferentes actores sociales y comunidad del documento base para definir diseñar y formular el Plan Distrital de Prevención y Tratamiento al Alcoholismo y la Drogadicción. 10. Apoyar en el proceso de concertación y deliberación ,con diferentes actores sociales y comunidad, del documento base para alimentar el plan distrital para la prevención del suicidio y atención de factores asociados a la conducta suicida. 11. Acompañar a la Secretaría Distrital de Salud de Barranquilla en la formulación de estrategias, lineamientos y contenidos para el apoyo a la formulación del plan distrital de prevención y tratamiento al alcoholismo y la drogadicción y la red distrital, para la prevención del suicidio y atención de factores asociados a la conducta suicida. 12. Estructurar una ruta dirigida a la prevención de la conducta suicida y del suicidio con pleno respeto a los Derechos Humanos, sensible a la línea de la vida, con perspectiva de género y de interculturalidad. 13. Desarrollar de acciones transversales en articulación con las diferentes dependencias del Distrito de Barranquilla y actores de la sociedad en torno a la temática de salud mental. 14. Las demás que se deriven de la naturaleza del contrato y garanticen el cabal y oportuno cumplimiento del objeto del mismo.
3.3.2. Obligaciones del Distrito de Barranquilla:	1. Cancelar al contratista en la forma y términos establecidos en el contrato 2. Suministrar oportunamente la información que requiere el contratista para el cumplimento de sus obligaciones contractuales. 3. Realizar la supervisión del contrato.

FORMATO DE ESTUDIO PREVIO

3.4 Modalidad de selección, justificación y fundamentos jurídicos.	El artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, reglamenta el principio de transparencia y señala las distintas causales de selección de contratistas por parte de las entidades estatales que se encuentran sometidas al Estatuto General de Contratación de la Administración Pública y por su parte*, el ARTÍCULO 2.2.1.2.1.4.9. Contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, o para la ejecución de trabajos artísticos que solo pueden encomendarse a determinadas personas naturales,* conforme a lo cual la modalidad de contratación que corresponde es la Contratación Directa. Los servicios profesionales y de apoyo a la gestión corresponden a aquellos de naturaleza intelectual diferentes a los de consultoría que se derivan del cumplimiento de las funciones de la entidad estatal, así como los relacionados con actividades operativas, logísticas, o asistenciales. El articulo 2 numeral 4 literal h de la Ley 1150 de 2007 plantea que se utilizara la modalidad de selección de contratación directa para la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, o para la ejecución de trabajos artísticos que sólo puedan encomendarse a determinadas personas naturales. Lo anterior pone la limitante para trabajos artísticos que solo puedan ser desarrollados por personas naturales. Además, por vía jurisprudencial, se ha reiterado que el contrato de prestación de servicios puede celebrarse tanto con personas naturales como jurídicas. Al respecto, el Consejo de Estado se pronunció manifestando que " el contrato de prestación de servicios tiene por finalidad realizar actividades relacionadas con la administración de la entidad o el cumplimiento de sus funciones; su carácter es temporal; el contratista goza de autonomía e independencia para la ejecución de las prestaciones y puede celebrarse tanto con personas jurídicas como naturales, en este último caso, siempre y cuando las actividades contratadas no pueden cumplirse con personal de planta o cuando las labores requeridas exigen conocimientos especializados de los que no disponen los servidores de la entidad. (…)" (Consejo de Estado. Sala de Consulta y Servicio Civil. C.P. Flavio Augusto Rodríguez Arce., sentencia del 23 de noviembre de 2005. No de radicación 11001-03-06-000-2005-01693-00 (1693).). En ese orden de ideas, es pertinente adelantar proceso de contratación bajo la modalidad directa, para contratar LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA APOYAR LA FORMULACIÓN DEL PLAN DISTRITAL DE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO AL ALCOHOLISMO Y LA DROGADICCIÓN Y LA RED DISTRITAL, PARA LA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO Y ATENCIÓN DE FACTORES ASOCIADOS A LA CONDUCTA SUICIDA.
3.5 Valor Estimado del Contrato y Justificación del Mismo	El valor estimado del contrato es de **MIL QUINIENTOS MILLONES DE PESOS M/L ($1.500.000.000),** incluido el IVA y todos los tributos que se generen con ocasión a la celebración, ejecución y liquidación del contrato. Los cuales se discriminan de la siguiente manera: el valor total del servicio corresponde a la suma de **MIL DOSCIENTOS SESENTA MILLONES QUINIENTOS CUATRO MIL DOSCIENTOS DOS PESOS ($1.260.504.202)** y el diecinueve por ciento (19%) correspondiente al impuesto al valor agregado - I.V.A: **DOSCIENTOS TREINTA Y NUEVE MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS M/L ($239.495.798)** La suma anterior, se obtiene de la información contenida en el Estudio de Mercado.
3.5.1 Certificado de disponibilidad Presupuestal	La contratación, cuenta con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal: Número: 202503333 Valor: $ 1.500.000.000 Autorizados por: JEFE DE OFICINA DE PRESUPUESTO
3.5.2 Variables consideradas para calcular el presupuesto oficial:	Las variables que se consideraron para calcular el presupuesto oficial de esta contratación son las siguientes: El valor estimado del contrato se define teniendo en cuenta los estudios de mercado.
3.5.3 Forma de Pago del Contrato	La forma de pago del contrato será la siguiente: Un primer pago por el equivalente al cincuenta (50%) del valor del presupuesto total, es decir la suma de SETECIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS ($750.000.000) previa ejecución de las fases 1 y 2, precedido por la acreditación del pago a la seguridad social (salud, pensión, parafiscales y riesgos laborales), presentación de la factura o cuenta de Cobro y el pago de los impuestos a que haya lugar, y un pago final, por el equivalente al cincuenta (50%) del valor del presupuesto total restante, es decir la suma de SETECIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS ($750.000.000) una vez finalizadas y entregadas a satisfacción el 100% de las actividades que comprenden el proyecto, precedido por la presentación del informe final de actividades, recibido a satisfacción por parte del supervisor, acreditación del pago a la seguridad social (salud, pensión y riesgos laborales) y presentación de la factura o cuenta de Cobro.

	Los pagos se realizarán dentro de los 60 días hábiles siguientes de la radicación de la factura o cuenta de cobro, así como el recibido a satisfacción del supervisor del contrato, y de conformidad con el PAC del Distrito de Barranquilla.
3.6 . CRITERIOS PARA SELECCIONAR LA OFERTA MÁS FAVORABLE	
3.6.1 Requisitos Habilitantes. Para este proceso, los requisitos habilitantes, que se exigirán serán los siguientes:	
3.6.1.1 Capacidad Jurídica	1. Propuesta dejando constancia de su responsabilidad tributaria en cuanto al IVA y declaración de no encontrarse incurso en inhabilidades e incompatibilidades ni el representante legal ni la entidad que representa. 2. Cédula de Ciudadanía del representante legal 3. Certificado de existencia y representación legal de la entidad, no superior a 30 días de expedición. 4. Estatutos de conformación de la sociedad. 5. Acta de autorización para suscribir el contrato (en caso de que se requiera) 6. Certificación de cumplimiento de obligaciones con los sistemas generales de seguridad social integral y aportes parafiscales, suscrito por el revisor fiscal o por el representante legal según corresponda. 7. En caso de que el certificado lo suscriba el revisor fiscal deberá aportar los siguientes documentos: cedula de ciudadanía, tarjeta profesional y certificado de antecedentes disciplinarios expedido por la Junta Central de Contadores, no superior a tres meses. 8. Registro Único Tributario de la DIAN (RUT) Con fecha de expedición no superior a treinta (30) días. 9. Certificado de Antecedentes Disciplinarios expedido por la Procuraduría General de la Nación del representante legal y de la persona jurídica 10. Certificado de no reportado en el Boletín de responsables Fiscales expedido por la Contraloría General de la República del representante legal y de la persona jurídica 11. Consulta de medidas correctivas expedida por la policía Nacional del representante legal 12. Certificado de Antecedentes judiciales expedido por la policía Nacional. Del representante legal. 13. Certificado de Inhabilidades por la Comisión de Delitos Sexuales en Colombia del Representante Legal. 14. Certificación de no encontrarse inscrito en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos – REDAM del Representante Legal. 15. Formato único de hoja de vida de la persona jurídica 16. Certificados de experiencia y/o copia de los contratos conforme a lo solicitado en el numeral 3.6.1.2. del presente estudio previo. 17. Constancia de estar registrado en el RUES debidamente actualizado. 18. certificación Bancaria.
3.6.1.2 Experiencia	Acreditar dos (2) contratos ejecutados a satisfacción que sumados arroje mínimo el valor total del presente contrato y cuyas actividades correspondan las acciones que se pretendan contratar.
3.6.1.3 Capacidad Financiera	NO APLICA
3.6.1.4. Capacidad Organizacional	NO APLICA
3.6.2. Factores de Evaluación	NO APLICA
3.6.3 Reglas de desempate de Ofertas	NO APLICA
3.7 Análisis de riesgos y forma de mitigarlo.	El Distrito de Barranquilla, de acuerdo con las disposiciones del artículo 4 de la ley 1150 de 2007 y de los artículos Artículo 2.2.2.1.1.2., Artículo 2.2.1.1.1.6.1., Artículo 2.2.1.1.1.6.3. y el numeral 2 del artículo 2.2.1.2.5.2. del decreto 1082 de 2015 y con base en la Metodología para identificar y clasificar los riesgos elaborado por Colombia Compra Eficiente procede a tipificar, estimar y asignar los riesgos de la presente contratación. Ver Anexo A. Matriz de Riegos.

FORMATO DE ESTUDIO PREVIO

<table>
<tr><td>3.8 Garantías:</td><td>Indicar en la columna APLICA con la palabra SI o NO, si aplica o no la garantía para el proceso y diligenciar el porcentaje (%) y el Plazo de las Garantía que aplican:
<table>
<tr><th>Garantía</th><th>CONTRACTUAL</th><th>POST-CONTRACTUAL</th><th>APLICA</th><th>Porcentaje (%)</th><th>Plazo</th></tr>
<tr><td>Cumplimiento</td><td>X</td><td></td><td>SI</td><td>10%</td><td>Vigencia igual al término de duración de este y cuatro meses más.</td></tr>
<tr><td>Pago de salarios y prestaciones sociales e indemnizaciones laborales.</td><td>X</td><td></td><td>SI</td><td>5%</td><td>Vigencia igual al término de duración pactada y tres años más</td></tr>
<tr><td>Calidad del servicio</td><td>X</td><td>X</td><td>SI</td><td>10%</td><td>Vigencia igual al plazo del contrato y cuatro meses más</td></tr>
<tr><td>Seguro de responsabilidad civil extracontractual</td><td>X</td><td></td><td>SI</td><td>300</td><td>Vigencia igual al plazo del contrato</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td rowspan="4">3.9. Interventoría o Supervisión:</td><td>Nombre del funcionario:</td><td>VANESSA PATRICIA VILORIA ARIZA</td></tr>
<tr><td>Identificación del funcionario:</td><td>1.045.670.909</td></tr>
<tr><td>Cargo:</td><td>Asesor de Despacho</td></tr>
<tr><td>Dependencia:</td><td>Secretaria Distrital de Salud</td></tr>
<tr><td>3.9.1 Necesidad de contar con Interventoría cuando los contratos superen la menor cuantía</td><td colspan="2">NO APLICA</td></tr>
<tr><td>3.10 Plazo de Ejecución del Contrato</td><td colspan="2">El futuro contrato tendrá un plazo de ejecución de ejecución de hasta el treinta y uno (31) de diciembre de 2025, contados a partir de la fecha de inicio del mismo, una vez se cumplan los requisitos de perfeccionamiento y ejecución dispuestos en el artículo 41 de la ley 80 de 1993.</td></tr>
<tr><td>3.11 Liquidación del Contrato</td><td colspan="2">Para liquidar el contrato se procederá conforme al marco normativo general de la liquidación de los contratos estatales prevista en el artículo 60 de la Ley 80 de 1993, modificado por el artículo 217 del Decreto 019 de 2012. El trámite aplicable a la liquidación de los contratos se establece en el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007.</td></tr>
<tr><td>3.12 Sometimiento a un acuerdo comercial.</td><td colspan="2">NO APLICA</td></tr>
<tr><td>3.13 Constancia del cumplimiento del deber de análisis de las entidades estatales</td><td colspan="2">Se deja constancia que la entidad cumplió con el deber de análisis para conocer el sector relativo al objeto del Proceso de Contratación desde la perspectiva legal, comercial, financiera, organizacional, técnica y de análisis de riesgo.</td></tr>
<tr><td>FIRMA:</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>NOMBRE:</td><td colspan="2">STEPHANIE PAOLA ARAUJO BLANCO</td></tr>
<tr><td>CARGO:</td><td colspan="2">SECRETARIA DE SALUD DISTRITAL</td></tr>
</table>

Anexo A. MATRIZ DE RIESGOS

La Alcaldía Distrital de Barranquilla, de acuerdo con las disposiciones del artículo 4 de la ley 1150 de 2007 y de los artículos Artículo 2.2.1.1.1.3.1., Artículo 2.2.1.1.1.6.1., Artículo 2.2.1.1.1.6.3., y el Numeral 4 Articulo 2.2.1.1.2.1.1. del Decreto 1082 de 2015 y con base en la Metodología para identificar y clasificar los riesgos elaborado por Colombia Compra Eficiente procede a tipificar, estimar y asignar los riesgos de la presente contratación. Seguidamente, se identifican y describen los riesgos, según el tipo y la etapa del proceso de contratación en la que ocurre. Luego, se evalúan los riegos teniendo en cuenta su impacto y su probabilidad de ocurrencia y finalmente, se establece un orden de prioridad teniendo en cuenta los controles existentes y el contexto de los mismos, así:

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

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción (Qué puede pasar y	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración del riesgo	Categoría	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento				¿Afecta la ejecución	Persona responsable	Fecha estimada en	Fecha estimada en	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría					¿Cómo se realiza el monitoreo	Periodicidad

4	3	2	1
General	General	General	General
Externo	Externo	Externo	Interno
Selección	Ejecución	Ejecución	Ejecución
Económicos	Económicos	De la Naturaleza	Ambientales
Variación de la tasa representativa del mercado (TRM) menor o igual al	Inflación, fluctuación de precios generando ajustes durante la	Condiciones climáticas o ambientales extremas tales	Afectaciones ambientales a causa de inadecuadas
Impacto económico para el contratista	Afectación del equilibrio económico del contrato a causa del incremento del precio de mano de	1. Retrasos en la ejecución del contrato, reprogramación de cronogramas y posible ampliación	Imposición de sanciones, reclamaciones por parte de terceros y mayor onerosidad.
3	3	3	1
2	3	3	3
5	6	6	4
Medio	baio	medio	Baio
Contratista	Entidad	Entidad	Contratista
Los precios ofrecidos son fijos por lo que el contratista debe mantenerlos durante la ejecución del contrato. El contratista debe realizar las proyecciones de acuerdo con los datos históricos de	Recopilación de comportamiento histórico de precios, revisión de las especificaciones técnicas del objeto con el fin de encontrar bienes o servicios sustitutos que no afecten en gran manera la ejecución	1. Permanente revisión de los informes meteorológicos para verificar las programaciones de las actividades del proyecto. 2. Desarrollar plan de contingencia ante eventuales condiciones climáticas	Evaluación del impacto ambiental, identificar prácticas o procedimientos inadecuados, uso racional de materiales, estipulación contractual que obligue al proveedor a tener planes de contingencia para
2	1	2	1
1	1	3	2
3	2	5	3
Baio	Baio	Medio	Baio
No	Sí	Sí	Sí
Contratista/Entidad	Contratista/Interve	Contratista/Entidad	Interventor/
Desde la etapa de	En la ocurrencia	Desde el inicio del	Desde el inicio del
A la terminación de	Al terminar la	Al terminar la	A la terminación de
Durante el periodo de vigencia del contrato, se coteja	Análisis de precios, teniendo en cuenta estadísticas y	Implementación de medidas preventivas,	Reportes de la situación ambiental en los casos que
Mensual	Mensual	Cuando se	Permanente

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

8	7	6	5
General	General	General	General
Interno	Externo	Interno	Externo
Ejecución	Ejecución	Contratación	Selección
Financieros	Financieros	Económicos/Opera	Económicos
Incumplimiento o retrasos en el pago, por parte de la Entidad Estatal,	Riesgos de las acciones encaminadas a la administración,	Especificaciones técnicas/pliego de condiciones/términ os de	Variación de la tasa representativa del mercado (TRM) superior al 10% al
1. Retrasos en la ejecución del contrato, reprogramación de cronogramas y	Incumplimiento del objeto del contrato, inestabilidad en el mercado y posible disminución de	1. Proyección inadecuada de los diferentes costos que se tuvieron en cuenta al momento	Impacto económico y desequilibrio financiero para el contratista
2	2	2	2
4	3	4	4
6	5	6	6
Alto	Medio	Alto	Alto
Entidad	Entidad	Entidad Estatal	Entidad
1. Revisión constante de los trámites de pago, en donde se atiendan las observaciones a las actas y/o cuentas, soportes y anexos de pago. 2. Reuniones con la Entidad Estatal en donde se	Realizar proyecciones de acuerdo con los datos históricos de las variables involucradas, con el fin de que el interesado establezca un punto de equilibrio tendiente a disminuir el riesgo.	1. Identificar políticas gubernamentales (por ejemplo, desarrollo económico, abastecimiento, etc.) que se aplican al contrato y asegurar su cumplimiento.2. Elaboración y	Si bien los precios ofrecidos son fijos, si se presenta dicha variación, la supervisión del contrato y el contratista revisarán un posible reajuste del precios, contra evidencia probatoria a cargo
1	1	1	1
2	2	1	3
3	3	2	4
Baio	Baio	Baio	Baio
Sí	Sí	No	No
Entidad	Contratista	Entidad Estatal	Contratista/Entidad
Desde el inicio de	Desde el inicio de	Desde el inicio de	Desde la etapa de
Hasta liquidación	Al terminar la	Al terminar la	A la terminación de
Seguimiento de las evidencias de pagos.	Comparación de las variables financieras del	Supervisión del análisis de mercado, pliego de	Durante el periodo de vigencia del contrato, se coteja
De acuerdo con la	Mensual	En hito(s) de la	Mensual

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

12	11	10	9
General	General	General	Específico
Interno	Externo	Interno	Interno
Contratación	Ejecución	Ejecución	Ejecución
Operacionales	Operacionales	Operacionales	Financieros
Desistimiento sin justa causa por parte del contratista para la	Retiro, incapacidad temporal o permanente del prestador del	Accidentes laborales, muerte, lesiones, incidentes y/o	Incumplimiento o retrasos en el pago (salarios, honorarios,
Retrasos en el proceso de contratación.	1. Retrasos en la ejecución del contrato. 2. Posible suspensión o	1. Retrasos en la ejecución del contrato, reprogramación de cronogramas y	1. Retrasos en la ejecución del contrato, reprogramación de cronogramas y
1	2	2	2
2	2	3	5
3	4	5	7
Bajo	Bajo	Medio	Alto
Contratista	Contratista	Contratista	Contratista
1. Establecer plazos claros para el cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento, legalización y ejecución del contrato.2. Requerir continuamente al adjudicatario durante la etapa	1. Establecer un plan de contingencia para que el contrato pueda ser cedido/suspendido/ terminado conforme particularidades de la situación. 2. De ser necesario y en los casos que	1. Establecer y hacer seguimiento a los protocolos de seguridad ocupacional en el desarrollo de las actividades del contrato. 2. Cumplir las políticas de seguridad ocupacional y de	Iniciar los procesos administrativos para que el contratista cumpla con las obligaciones del objeto contractual.
1	1	1	2
1	1	2	2
2	2	3	4
Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
No	Sí	Sí	Sí
Entidad Estatal	Entidad Estatal	Contratista	Entidad
A partir de la etapa	A partir del	Desde el inicio de	Una vez ocurrido
Una vez se legalice	A la terminación de	A la terminación de	Hasta liquidación
Seguimiento a la legalización y perfeccionamiento	Verificación del cumplimiento contractual.	Seguimiento de protocolos, procedimientos de	Seguimiento por parte del supervisor.
En hito(s) de la	Diaria	Permanente	Cuando se

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

16	15	14	13
General	General	General	General
Externo	Interno	Interno	Interno
Todas	Ejecución	Ejecución	Contratación
Regulatorios	Operacionales	Operacionales	Operacionales
Cambios regulatorios de carácter normativo nacional y/o	Retrasos o no liquidación del contrato por causas técnicas o	El proveedor no entrega los bienes y/o servicios de acuerdo con las	No se presenten las garantías requeridas en los documentos del
Sobrecostos de carácter tributario que puedan generar un incremento en las estimaciones de la	1. Incumplimiento de los términos legales (artículo 60 de la Ley 80 de 1993) para liquidar y posible pérdida	1. Incumplimiento total o parcial del contrato. 2. En caso de ser necesario, la Entidad Estatal	1. No se realiza el proceso de contratación. 2. Retrasos en la ejecución del contrato y/o
1	2	1	1
2	1	5	2
3	3	6	3
Bajo	Bajo	Alto	Bajo
Entidad	Entidad	Contratista	Entidad
1. Realizar análisis de sensibilidad a posibles cambios en las condiciones regulatorias para evaluar como estos pueden afectar las estimaciones presupuestarias del contrato. 2. Las partes deben conocer, acatar e	1. Seguimiento al cumplimiento de obligaciones del contrato, documentación del cumplimiento de obligaciones técnicas y jurídicas.2. Control del estado de los contratos en el que se registre información de	1. Estricto y permanente acompañamiento y seguimiento por parte del supervisor en el desarrollo de las reparaciones requeridas, exigiendo el cumplimiento de las obligaciones del contratista	1. Establecer plazos claros en el pliego de condiciones de modo que se cumplan los requisitos de perfeccionamiento, legalización y ejecución del contrato. 2. Requerir continuamente el
1	1	1	1
1	1	2	1
2	2	3	2
Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
Sí	No	Sí	No
Entidad	Supervisor	Supervisor/Interven	Entidad
Desde el inicio de	A partir del inicio	Desde el inicio de	Una vez
Al terminar la	Hasta la liquidación	A la terminación de	Una vez se legalice
Seguimiento del cumplimiento normativo en	Seguimiento por parte de la supervisión.	Control permanente por parte del	Seguimiento a la legalización y perfeccionamiento
Cada vez que se	Durante el término	Permanente y	En hito(s) de la

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

20	19	18	17
General	General	General	General
Externo	Interno	Externo	Externo
Contratación/Ejecu	Selección	Ejecución	Ejecución
Operacionales	Económicos	Sociales/Políticos	Sociales/Políticos
Disolución del consorcio, unión temporal y/o empresas que	Ofrecimiento económico con precios artificialmente	Emergencias sanitarias consecuencias de epidemias o	Deficiente implementación de protocolos de bioseguridad para
1. Incumplimiento total o parcial del contrato. 2. Retrasos en la ejecución del	Sobrecostos por parte de la Entidad Estatal y distorsiones del mercado.	1. Retrasos en la ejecución del contrato, reprogramación de cronogramas y	1. Aparición o nuevos brotes virus Covid-19. 2. Retrasos en la ejecución del
1	2	3	2
5	2	4	4
6	4	7	6
Alto	Bajo	Alto	Alto
Contratista	Entidad	Entidad	Entidad
En caso de disolución del consorcio o unión temporal, el contratista deberá resolver la contingencia cediendo el contrato o la participación de alguno de los integrantes, sin	Solicitud de justificación de la oferta, aporte por parte del proponente de certificado de experiencia y ejecución de contrato.	1. Implementar todos los controles de bioseguridad necesarios establecidos por las autoridades.2. En caso crítico se puede optar por la suspensión de las actividades para evitar y prevenir contagios y	Exigir y verificar el cumplimiento del suministro y disponibilidad de los elementos de protección personal para cumplir con los protocolos de bioseguridad conforme con la normatividad
1	1	2	2
1	1	2	2
2	2	4	4
Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
Sí	No	Sí	Sí
Entidad Estatal	Entidad Estatal	Contratista/Supervi	Contratista/Supervi
Desde el inicio del	Desde la etapa de	Cuando se	Desde el inicio de
Hasta liquidación	Selección del	A la terminación de	A la terminación de
Seguimiento por parte del supervisor.	Análisis comparativo de precios.	Seguimiento al cumplimiento de las normas de	Respetar todos los protocolos de bioseguridad y
Cuando se	Plazo del	Permanente	Diaria

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

Código: MA-GC-F-018

FORMATO DE ESTUDIO PREVIO

1. DATOS GENERALES DE LA CONTRATACIÓN		
Plan Anual de Adquisiciones	**No. Plan de Adquisiciones**	2025
	Consecutivo	NA
Tipo de Presupuesto Asignado	INVERSIÓN	
Nombre de Proyecto o de la Necesidad que se incluyo en el Anual de Adquisiciones	Generación del Sistema Distrital de cuidado de Personas con discapacidad y sus cuidadores en Barranquilla	
Código BPIN No.	2024080010062	
2. DATOS DE LA CONTRATACIÓN		
Fecha de elaboración del estudio previo: (dd/mm/aaaa)	noviembre de 2025	
Nombre del funcionario que diligencia el estudio previo :	STEPHANIE PAOLA ARAUJO BLANCO	
Dependencia solicitante:	SECRETARIA DE SALUD DISTRITAL	
Tipo de Contrato:	Apoyo a la Gestión	**Otro: NA**

3. ELEMENTOS DEL ESTUDIO (Decreto 1082 de 2015 SECCIÓN 2. SUBSECCIÓN 1. PLANEACIÓN Artículo 2.2.1.1.2.1.1.)	
3.1. Descripción de la necesidad que se pretende satisfacer con el proceso de contratación	La Constitución Política de Colombia tiene establecido dentro del marco normativo del tema que nos ocupa, los siguientes preceptos: • Artículo 13 inciso 3, establece que: "*El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan*." • Artículo 47, establece que: "El *Estado adelantará una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a quienes se prestará la atención especializada que requieran*." • Artículo 48: "*Se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la Seguridad Social. El Estado, con la participación de los particulares, ampliará progresivamente la cobertura de la Seguridad Social*". • Artículo 54, establece que: "*Es obligación del Estado y de los empleadores ofrecer información y habilitación profesional y técnica a quienes lo requieran. El Estado debe propiciar la ubicación laboral de las personas en edad de trabajar y garantizar a los minusválidos el derecho a un trabajo acorde con sus condiciones de salud*." • Inciso 6 del artículo 68, establece que: "*La erradicación del analfabetismo y la educación de personas con limitaciones físicas o mentales, o con capacidades excepcionales, son obligaciones especiales del Estado*." En concordancia con lo anterior, se han expedido distintas normas que tiene como finalidad la protección de personas con discapacidad, y entre ellas es importante tener en cuenta las siguientes: • El Decreto 1811 de 1990 Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 10 de 1990 en lo referente a la prestación de servicios de salud para las comunidades indígenas. • La Ley 21 de 1991 adopta en su totalidad el Convenio 169 de la OIT, sobre pueblos Indígenas y tribales en países independientes, adoptado por la reunión de la Conferencia General de la OIT, Ginebra, 1989. Artículo 24. Los regímenes de seguridad social deberán extenderse progresivamente a los pueblos interesados y aplicárseles sin discriminación alguna". • La Ley 1438 de 2011 Artículo 3. Principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud entre otros." 3.6 Enfoque diferencial. El principio de enfoque diferencial reconoce que hay poblaciones con características particulares en razón de su

edad, género, raza, etnia, condición de discapacidad y víctimas de la violencia para las cuales el Sistema General de Seguridad Social en Salud ofrecerá especiales garantías y esfuerzos encaminados"

- La Resolución 3100 de 2019 por el cual se establecen las condiciones mínimas de habilitación de los prestadores de Servicios de Salud y en el cual se establece que los procesos prioritarios deberán estar descritos de acuerdo al enfoque diferencial.

- La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, promulgada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006, aprobada por Colombia a través de la Ley 1346 del 31 de Julio de 2009, declarada exequible mediante sentencia C-293 de 2010, y vigente a partir del 10 de Junio de 2011, propone postulados y acciones para garantizar los derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales de las personas con discapacidad; además, exige a los gobiernos nacionales y locales generar acciones para el cumplimiento de los postulados internacionales y que den respuesta a las necesidades de las personas con discapacidad; de igual forma compromete a otros sectores como el privado, las organizaciones, la sociedad civil organizada y la población con discapacidad a movilizarse y articular esfuerzos para garantizar el goce efectivo de derechos de este grupo poblacional.

- Por su parte, la Ley 361 de 1997 "*Por la cual se establecen mecanismos de integración social de las personas con limitación y se dictan otras disposiciones"*, establece los mecanismos de integración social de las personas con limitación. Este cuerpo normativo puntualiza la responsabilidad del Estado en sus diferentes niveles para que las personas que se encuentran en situación de discapacidad puedan alcanzar su completa realización personal y su total integración social. Es así como se ocupa de asuntos como la prevención, la educación, la rehabilitación, la integración laboral, el bienestar social, la accesibilidad y se constituye el comité consultivo nacional de las personas con limitación en calidad de asesor institucional para el seguimiento y verificación de la puesta en marcha de las políticas, estrategias y programas que garanticen la integración social del limitado.

- Por otro lado, la Ley 1098 de 2006 de Infancia y Adolescencia, garantiza a todos los niños, niñas y adolescentes (NNA) su pleno y armonioso desarrollo. Así mismo, establece en los artículos 8 y 9 el interés superior de los NNA y la prevalencia de los derechos de estos sobre otras personas.

Además de los derechos consagrados en la Constitución Política y en los tratados y convenios internacionales, es pertinente anotar que los niños, las niñas y los adolescentes en situación de discapacidad tienen derecho a gozar de una calidad de vida plena, y a que se les proporcionen las condiciones necesarias por parte del Estado para que puedan valerse por sí mismos e integrarse a la sociedad. Así mismo:

- Al respeto por la diferencia y a disfrutar de una vida digna en condiciones de igualdad con las demás personas, que les permitan desarrollar al máximo sus potencialidades y su participación en la comunidad.
- Todo niño, niña o adolescente que presente anomalías congénitas o algún tipo de discapacidad, tendrá derecho a recibir atención, diagnóstico, tratamiento especializado, rehabilitación y cuidados especiales en salud, educación, orientación y apoyo a los miembros de la familia o a las personas responsables de su cuidado y atención. Igualmente tendrán derecho a la educación gratuita en las entidades especializadas para el efecto. Corresponderá al Gobierno Nacional determinar las instituciones de salud y educación que atenderán estos derechos. Al igual que el ente nacional encargado del pago respectivo y del trámite del cobro pertinente.
- A la habilitación y rehabilitación, para eliminar o disminuir las limitaciones en las actividades de la vida diaria.
- A ser destinatarios de acciones y de oportunidades para reducir su vulnerabilidad y permitir la participación en igualdad de condiciones con las demás personas.

El artículo 36 de la Ley 1098 de 2006, define también que en el caso de los adolescentes que sufren severa discapacidad cognitiva permanente, sus padres o uno de ellos, deberá promover el proceso de interdicción ante la autoridad competente, antes de cumplir aquella mayoría de edad, para que a partir de esta se le prorrogue indefinidamente su estado de sujeción a la patria potestad por ministerio de la ley. Estipula que los padres que asuman la atención integral de un hijo en situación de discapacidad recibirán una prestación social especial del Estado. El mismo artículo 36 autoriza al Gobierno Nacional, a los departamentos y a los municipios a celebrar convenios con entidades públicas y privadas para garantizar la atención en salud y el acceso a la educación especial de los niños, niñas y adolescentes con anomalías congénitas o algún tipo de discapacidad.

Es preciso traer a colación que el 13 de diciembre de 2006, la Organización de Naciones Unidas aprobó la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad y entraron en vigor el 3 de mayo de 2008. La Convención reafirma que todas las personas con todos los tipos de discapacidad deben poder gozar de todos los derechos humanos y libertades fundamentales. Aclara cómo se aplican a las Personas con discapacidad los diferentes derechos, como han sido vulnerados y cuales cambios se requieren para que las Personas con discapacidad puedan ejercer sus derechos. Conviene recordar que Colombia formalizó la suscripción de la "Convención sobre los Derechos de las personas con Discapacidad" en 2009 mediante la Ley 1346.

Por su parte, en noviembre de 2012 el Ministerio de Salud y de Protección Social, emitió los Lineamientos Nacionales de Rehabilitación Basada en Comunidad para Colombia – Versión Preliminar, que define los lineamientos para los proyectos de Rehabilitación Basada en la Comunidad y convierte RBC de una estrategia en Política Pública.

La Ley Estatutaria de 1618 del 27 de febrero del 2013 establece las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las Personas con discapacidad mediante la adopción de medidas de inclusión, acción afirmativa y de ajustes razonables y eliminando toda forma de discriminación por razón de discapacidad, en concordancia con la Ley 1346 de 2009. Además, define que el Estado debe incorporar en su presupuesto y planes de inversiones, los recursos necesarios, mantener actualizado el registro para la localización y caracterización de las Personas con discapacidad, garantizar la participación plena de las Personas con discapacidad en la formulación de las diferentes políticas públicas y que todos los Ministerios, deben elaborar un plan interinstitucional en un término no mayor a dos (2) años en el que, se determinen los recursos requeridos para la protección de los derechos de las Personas con discapacidad. Las entidades públicas del orden nacional, departamental, municipal, distrital y local deben incluir en sus presupuestos anuales, en forma progresiva, las partidas necesarias para las acciones que garantizan los derechos de las Personas con discapacidad.

Aunado a lo anterior, dicha norma determina la necesidad de programas de detección precoz de discapacidad y atención temprana el servicio de habilitación y rehabilitación integral de niños y niñas en situación de discapacidad, mecanismos de orientación y apoyo a sus familias mediante la estrategia Rehabilitación Basada en la Comunidad RBC. Establece que las entidades nacionales, departamentales, municipales, distritales y locales competentes, así como el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y el SENA deben apoyar programas para desarrollar las capacidades de la persona, la familia y la comunidad en el autocuidado y programas de apoyo y acompañamiento a las familias y cuidadores. Se destaca además que el numeral 10 del numeral 5 de la Ley Estatutaria 1618 de 2013, dispone que las entidades públicas del orden nacional, departamental, municipal, distrital y local incluirán en sus presupuestos anuales, en forma progresiva, en el marco fiscal a mediano plazo, las partidas necesarias para hacer efectivas las acciones contenidas en favor del ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad.

Precisa además que la Comisión de Regulación en Salud (CRES) debe incorporar dentro de los planes de beneficios obligatorios, la cobertura completa de los servicios de habilitación y rehabilitación integral, a partir de estudios de costo y efectividad que respalden la inclusión. El Ministerio de Salud y Protección Social debe regular la dotación, fabricación, mantenimiento o distribución de prótesis, y otras ayudas.

De otra parte, El CONPES 166 de 2013 rediseñó la política pública de discapacidad establecida en el documento CONPES 80 de 2004, el cual busca definir los lineamientos, estrategias y recomendaciones que con la participación de las instituciones del Estado, la sociedad civil organizada y la ciudadanía, permitan avanzar en la construcción e implementación de la Política Pública de Discapacidad e Inclusión Social - PPDIS, que se basa en el goce pleno en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las Personas con discapacidad como lo establece la Convención de Naciones Unidas.

Más adelante, el Congreso de la República promulga la Ley 2297 de 2023, *"Por medio de la cual se establecen medidas efectivas y oportunas en beneficio de la autonomía de las personas con discapacidad y los cuidadores o asistentes personales bajo un enfoque de derechos humanos, biopsicosocial, se incentiva su formación, acceso al empleo, emprendimiento, generación de ingresos y atención en salud y se dictan otras disposiciones",* que brinda beneficios a los asistentes personales de las personas con discapacidad, como flexibilidad de horario en su lugar de trabajo, oportunidades de emprendimiento, garantía de salud mental y física por medio de las EPS, y servicios educativos y de formación en el SENA.

En relación con el ciclo etario de la población con discapacidad en el distrito de Barranquilla están distribuidas de la siguiente forma: de o a 5 años (1.2%), de 6 a 12 años (7.2%), de 13 a 18 años (7.7%), de 19 a 39 años (23.8%), de 40 a 59 años (23.1 %), de 60 a 79 años (23%) y más de 80 años (13.7%).

Figura 44. Ciclo etario de población en condición de discapacidad.



Fuente: RLCPD – SISPRO. 30-12-2020.

En relación con la localización, el porcentaje de personas con discapacidad en el Distrito de Barranquilla se encuentran en las localidades de Suroccidente (40%), Suroriente (26%), Metropolitana (21%), En tanto, en las localidades de Riomar (7%) y Norte Centro-Histórico (6%).

De acuerdo a los cifras anteriormente enunciadas encontramos los indicadores las PcD registradas para la presente vigente de, así:

Indicador	Cifra aproximada	Fuente
Población total de personas con discapacidad registrada	**22.472 personas**	Informe “Barranquilla, ciudad incluyente…” publicado por la Alcaldía Distrital. (barranquilla.gov.co)
Personas con discapacidad física	**7.873 personas**	Dentro del mismo informe. (barranquilla.gov.co)
Personas con discapacidad intelectual	**4.382 personas**	Dentro del mismo informe. (barranquilla.gov.co)
Personas con discapacidad múltiple	**3.765 personas**	Dentro del mismo informe. (barranquilla.gov.co)
Nueva cifra del censo reciente (julio 2025) de personas con discapacidad	**> 42.000 personas**	Censo presentado por el Distrito en 2025. (ELHERALDO.CO)
Porcentaje estimado de la población total que tiene discapacidad (2025)	**6.1 %**	Según el censo 2025. (ELHERALDO.CO)

Esta administración está comprometida con un avance significativo en la calidad de vida de personas en condición de discapacidad. Los programas y proyectos contarán con indicadores objetivos que permitirán confirmar al finalizar este periodo de gobierno, el mejoramiento de las condiciones de vida de este grupo poblacional.

la Secretaría Distrital de Salud, tiene dentro de sus funciones propias, establecidas en el artículo 88 del decreto 0801 de 2020, por el cual se adopta la estructura orgánica de la administración central del Distrito Especial, Industrial y Portuario de Barranquilla, las siguientes: *“(…)Corresponde a esta dependencia, el cumplimiento de las siguientes funciones: funciones primarias: (…) 3) Desarrollar acciones de promoción y prevención de riesgo en la salud de las personas, así como acciones de inspección, vigilancia y control de los factores de riesgo del ambiente, teniendo en cuenta los objetivos y programas del Plan de Desarrollo Distrital. (…) Funciones secundarias: 10) Generar espacios para la participación social en el desarrollo de políticas, programas y proyectos en salud. (…)*

Ahora bien, dentro de la estructura del PLAN DE DESARROLLO TERRITORIAL BARRANQUILLA A OTRO NIVEL 2024-2027, en su artículo 2, se lee como una prioridad la inclusión, tal como se transcribe a continuación: “*tiene como objetivo primordial impulsar el desarrollo sostenible del Distrito Especial, Industrial y Portuario de Barranquilla, basado en la equidad social, conectividad y biodiversidad, fortaleciendo además la seguridad, la inclusión social, el enfoque de género y diferencial, así como el desarrollo social y cultural.”*

Además, en el inciso final del ARTÍCULO 4. ESTRUCTURA DEL PLAN DE DESARROLLO se dispuso: *Con base en las mesas de trabajo de participación ciudadana, se priorizará la inclusión e implementación efectiva del enfoque diferencial e interseccional indígena, negro, afrocolombiano, palenquero, población en condición de discapacidad y raizal en todas las líneas estratégicas del Plan de Desarrollo Territorial. También, dentro de este gobierno, se incorporará en todas las líneas estratégicas del Plan de Desarrollo Territorial el enfoque*

de género y diferencial para analizar las desigualdades e inequidades generadas por creencias, imaginarios y prácticas asociadas a los estereotipos y roles de género y promover transformaciones progresivas y sostenibles en las estructuras y prácticas sociales, con el fin de evitar discriminación, subordinación, violencia y desigualdades frente al acceso a derechos y oportunidades entre hombres y mujeres.

En el ARTÍCULO 10. COMPONENTE: CIUDAD SALUDABLE, CIUDAD FELIZ, se apunta a que desde la administración distrital 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 entre los 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.

Dentro de este componente se observa el PROGRAMA: MÁS CALIDAD EN SALUD, que tiene como objetivo brindar una atención integral en salud a todos los ciudadanos de manera oportuna y efectiva. Nos comprometemos a proporcionar servicios de salud seguros y humanizados, respaldados por una infraestructura y tecnología adecuadas. Asimismo, nos esforzamos por garantizar condiciones de igualdad en el acceso a estos servicios, a través de redes integrales de prestación de servicios que promuevan el bienestar de los usuarios. Con este enfoque, buscamos elevar la calidad de la atención médica y contribuir al mejoramiento de la salud y el bienestar de la población de Barranquilla.

Ahora bien, en el ítem 10.3.3., del plan de desarrollo vigente, se observa el Proyecto: **Fortalecimiento de la Atención integral en salud a población con enfoque diferencial**, que se encuentra orientado a ofrecer servicios de salud con un enfoque diferencial, garantizando una atención pertinente y adaptada a las necesidades específicas de cada ciudadano. Reconocemos las características particulares de la población, tales como edad, género, etnia, condición de discapacidad o víctimas del conflicto armado, y nos comprometemos a brindar una atención integral que responda a sus necesidades individuales. Con este enfoque diferencial, buscamos promover la equidad en el acceso a la salud y asegurar que todos los ciudadanos reciban la atención que merecen, contribuyendo así al bienestar y la calidad de vida de la población de Barranquilla.

Dentro de los indicadores de este proyecto, la administración se propone, entre otras cosas:

Nombre del Indicador	Unidad de Medida	Año Línea base	Línea base	Meta cuatrienio (2024-2027)	Dependencia o Entidad Responsable
Informes de seguimiento a la implementen las Rutas de Atención en Salud con enfoque diferencial.	Número	2023	4	4	Secretaría de Salud

El principio de enfoque diferencial establecido en el artículo 13 de la Ley 1448 de 2011 que reconoce que "hay poblaciones con características particulares debido a su edad, género, orientación sexual y situación de discapacidad.

El enfoque diferencial como estrategia de la Política de Atención Integral en Salud – PAIS, es dinámico, como quiera que fortalece las potencialidades de personas y grupos específicos (pertenencia étnica; niños, niñas, mujeres gestantes, personas con discapacidad, adultos mayores, víctimas, desmovilizados). Las acciones con enfoque diferencial aportan al cuidado de la salud, a partir del nivel y el tipo de vulnerabilidad (nivel socioeconómico, género, religión y cultura de cada persona.



Imagen tomada de presentación del Ministerio de Salud y Protección Social (https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/3enfoque-diferencial-como-incidir.pdf)

El enfoque diferencial en salud es un instrumento jurídico y un principio rector de las políticas públicas y del Modelo de Atención en Salud, que sirve de herramienta analítica y metodológica, para reconocer, valorar y comprender las particularidades (y las relaciones entre estas) de personas y colectivos que históricamente han sido sujeto de discriminación, estigmatización y vulneración de derechos socioeconómicos, políticos, culturales y psicológicos, lo cual los sitúa en una posición de fragilidad social. (Fuente: https://www.saludcapital.gov.co/DASEG/Paginas/Atencion-integral-salud.aspx)

El enfoque diferencial se divide en poblacional y territorial:

1. Poblacional: implica reconocer y visibilizar las distintas poblaciones, establecer sus particularidades, analizar las situaciones discriminatorias e inequitativas que viven, realizar análisis interseccionales para comprender cómo cada persona, colectivo o población está atravesada por diferentes condiciones y experiencias de vida que condicionan la aparición de riesgos, afectaciones y daños en salud, y en el resto de las dimensiones de sus vidas. Contempla el enfoque de curso de vida, de género, de orientaciones sexuales e identidades de género y de situación/condición.

Importa reconocer entre las poblaciones, aquellos colectivos, pueblos, comunidades o grupos de personas que son objeto de mayores violaciones a sus derechos, especialmente el derecho a la salud, para adaptar ciertas intervenciones en salud a sus necesidades, de modo que se logren resultados en salud “en clave diferencial”.

2. Territorial: implica reconocer al territorio como la unidad básica a partir de la cual se integra el Sistema de Salud y su capacidad de respuesta. Las poblaciones necesariamente están encausadas a un territorio y comparten unos riesgos de salud que son objeto de acciones de gestión de la salud pública y gestión del riesgo a cargo de la autoridad sanitaria territorial y del asegurador, respectivamente (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015). Así mismo, el territorio es producto de una construcción social, que genera identidad(es) y, desde este enfoque, supone comprender tanto las implicaciones de las relaciones entre el territorio y las personas, como las necesidades y riesgos en salud de los habitantes que surgen en esta relación, pero también sus potencialidades y su cultura, que se constituyen en un recurso de gran importancia para el desarrollo de acciones de cuidado.

FORMATO DE ESTUDIO PREVIO

La Rehabilitación Basada en Comunidad - RBC, definida por la Organización Integral de Trabajo- OIT, Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura - UNESCO y Organización Mundial de Salud - OMS en la ponencia conjunta, como "*Una estrategia de desarrollo comunitario para la rehabilitación, la equiparación de oportunidades y la integración social de todas las personas con discapacidades*"

De esta manera, la Matriz de RBC consiste de cinco componentes: Salud, Educación, Subsistencia, Componente Social y Fortalecimiento. Dentro de cada componente, hay cinco elementos. Los primeros cuatro componentes se relacionan con sectores de desarrollo claves, reflejando el enfoque multisectorial de la RBC. El componente final se relaciona con el fortalecimiento de las personas con discapacidad, sus familias y las comunidades; lo cual es fundamental para asegurar el acceso a cada sector de desarrollo y, así, mejorar la calidad de vida y el disfrute de los derechos humanos para las personas con discapacidad.
Esta renovación convierte a la RBC en una estrategia de ejercicio de los Derechos Humanos que orienta la búsqueda de igualdad de condiciones para las Personas con Discapacidad en un marco de corresponsabilidad social.

Desde esta perspectiva, la RBC:

- Considera a las Personas con Discapacidad como sujetos de derecho y no sólo de asistencia.
- Es en sí misma un proceso de inclusión.
- Se fundamenta en la participación corresponsable.
- Contribuye a la disminución de barreras de actitud, superando la invisibilización de las personas con discapacidad.
- Permite la participación de las Personas con Discapacidad en la toma de decisiones.
- No impone acciones que respondan a un orden jerárquico.

La RBC, posibilita el ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad. La premisa fundamental de esta estrategia multisectorial, es la equiparación de oportunidades para las personas con discapacidad a través del abordaje comunitario; esta se desarrolla a través de la participación efectiva de las personas con discapacidad y sus familias en su comunidad, entendiendo la participación como la vinculación activa en la identificación de necesidades (individuales y comunes), en la toma de decisiones y en la puesta en marcha de acciones orientadas a la inclusión social.

La RBC ha sido declarada como una estrategia que permite llevar a la práctica la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, de las Naciones Unidas - ONU13, pues mientras ésta brinda la filosofía y la política mundial frente a la discapacidad, la RBC orienta sobre las acciones posibles para realizar en contexto lo planteado en el articulado y acercar, de esta manera, la Convención a quienes son sus más directos destinatarios: las personas con discapacidad. Además, desarrolla acciones comunitarias posibles, para garantizar el acceso oportuno e incluyente a bienes y servicios, tanto para las personas con discapacidad, como para la comunidad general, contribuyendo así al propósito de la Convención: *"promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente*"
.
Podría decirse que la RBC funciona como un eje articulador entre la Convención, los enfoques diferenciales y las Políticas Públicas (de cada país, territorio, ciudad, comunidad). Al tener como centro de acción a la persona con discapacidad y su comunidad, la RBC posibilita el diálogo intersectorial y esto a su vez permite que las políticas y filosofía de herramientas como la Convención, lleguen a la comunidad a través de acciones concretas.

EL ENFOQUE DIFERENCIAL Y RBC
(Fuente:https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/lists/bibliotecadigital/ride/de/ps/lineamientos-nacionales-rbc.pdf

El enfoque diferencial en discapacidad orienta la construcción e implementación de políticas públicas, la atención, el cuidado y la asistencia a las personas con discapacidad desde la perspectiva de los derechos humanos, de los enfoques de desarrollo humano y social, de sexo e identidad de género, ciclo vital, pertenencia étnica, situaciones de vulnerabilidad generadas por agentes externos como el conflicto armado, las emergencias y desastres, la situación socio – económica y desde la particularidad de la interacción entre las deficiencias de la persona, las limitaciones en la actividad y las restricciones en participación, definidas por la Clasificación Internacional de Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud –CIF-, con el fin de generar procesos que respondan a las características específicas del grupo poblacional para promover su participación e inclusión social en los diferentes ámbitos de la vida cotidiana.

En este sentido, la rehabilitación basada en comunidad tiene grandes ventajas, dado que parte de la realidad y del contexto de la comunidad en la que se realiza el proceso. Esto permite que las acciones que surgen desde la misma comunidad en relación con los otros actores y aliados estratégicos, conserven la identidad, la cultura, intereses y expectativas de la población.

No obstante, también tiene un gran reto y es contribuir a la superación de las principales brechas que se identifican en el abordaje de las perspectivas que sugiere el enfoque diferencial, entre ellas:

- Se requiere una gran transformación desde los imaginarios que las personas tienen acerca de la discapacidad, relacionados con identidades deficitarias o visión de carencia e incapacidad.
- No hay un reconocimiento de la concepción que los diferentes grupos étnicos tienen frente a la discapacidad en el marco de su cosmovisión, pero también en armonía con los principios fundamentales del respeto por los derechos humanos.
- El reconocimiento de la diferencia se sustenta sólo en la clasificación como perteneciente a un grupo étnico, género o a la vivencia de una etapa determinada del Ciclo vital, pero no trasciende a la comprensión de sus particularidades.
- Los procesos de planeación en los diferentes niveles, no siempre tienen en cuenta la necesidad de ser socializados y concertados en los espacios de decisión de los grupos étnicos, para la implementación de las acciones que los afectan.
- La concepción del enfoque de género culturalmente se ha segmentado en las necesidades puntuales de mujeres, invisibilizando otras identidades sexuales, lo que puede acentuar actitudes de discriminación, aumentando la vulnerabilidad y la exclusión. El abordaje de la discapacidad en este sentido, debe comprender las particularidades de género.
- En cuanto a las etapas del ciclo de vida, no siempre se reconocen los roles que corresponden a las personas según su ciclo vital y la autonomía en los procesos participativos según la etapa en la cual se encuentran. En este sentido, los procesos institucionales pueden limitar la toma de decisiones o asumir que algunos actores (niños, niñas, adolescentes o personas mayores) no pueden asumir autónomamente decisiones en los procesos de intervención.
- La necesidad de entender la interseccionalidad de las condiciones de las personas, evitando la invisibilización de algunas de las situaciones de vulnerabilidad; por ejemplo, la población en situación de desplazamiento con discapacidad, es abordada institucional y socialmente como persona con discapacidad o persona en situación de desplazamiento; difícilmente integran ambas condiciones, razón por la cual su abordaje es incipiente y no responde satisfactoriamente a sus necesidades y especialmente a sus derechos. En el mismo sentido, otras víctimas del conflicto armado se auto reconocen o pueden ser reconocidas por otros sólo en su condición de víctima y la atención puede centrarse en una sola dimensión, sin el reconocimiento de las diferencias que motivan intervenciones acordes a las mismas.

En ese orden de ideas, se concluye que los usuarios con enfoque diferencial son:

De acuerdo al ciclo Vital:
• Niños, Niñas y Adolescentes
• Adultos Mayores

Discapacidad:
• Personas en condición de Discapacidad

De acuerdo a la Pertenencia Étnica
• Indígenas
• Comunidades negras, afrocolombianas, palenqueras y raizales
• Gitanos – Pueblo Rrom

De acuerdo al Género:
• Mujeres
• Diversa sexualidad

Otro:
• Víctimas del conflicto armado.

Las Rutas Integrales de Atención en Salud – RIAS—definen las condiciones necesarias para asegurar la integralidad en la atención por parte de los agentes del Sistema de Salud (territorio, asegurador, prestador) y de otros sectores. Ordenan la gestión intersectorial y sectorial como plataforma para la respuesta que da lugar a las atenciones/intervenciones en salud dirigidas a todas las personas, familias y comunidades, a partir de: i) Acciones intersectoriales y sectoriales orientadas a promover el bienestar y el desarrollo de las personas, familias y comunidades, ii) Atenciones individuales y colectivas para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación y iii) Acciones de cuidado que se esperan del individuo para el mantenimiento o recuperación de su salud.

El objetivo de las RIAS es garantizar la atención integral en salud a las personas, familias y comunidades a partir de intervenciones de valoración integral de la salud, detección temprana, protección específica, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y educación para la salud, teniendo en cuenta el mejoramiento de la calidad en todo el continuo de atención, el logro de los resultados esperados en salud, la seguridad y aumento de la satisfacción del usuario y la optimización del uso de los recursos.

FORMATO DE ESTUDIO PREVIO

	Las RIAS están constituidas por tres tramos: 1. Ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud en el curso de vida de carácter individual y colectivo, dirigidas a promover la salud, prevenir el riesgo, prevenir la enfermedad y generar cultura del cuidado de la salud en las personas, familias y comunidades; incluye como atenciones obligatorias para toda la población colombiana: la valoración integral del estado de salud, la detección temprana de alteraciones, la protección específica y la educación para la salud, que contiene el cuidado a los cuidadores. 2. Rutas integrales de atención para grupos de riesgo, intervenciones individuales y colectivas dirigidas a la identificación oportuna de factores de riesgo y su intervención, ya sea para —evitar la aparición de una condición específica en salud o para realizar un diagnóstico y una derivación oportuna para el tratamiento. 3. Rutas integrales de atención específica para eventos, intervenciones individuales y colectivas dirigidas principalmente al diagnóstico oportuno, tratamiento, rehabilitación y paliación de los eventos o condiciones específicas de salud priorizadas. La adaptabilidad de las RIAS son modificaciones o ajustes a realizar en relación con la prestación de atenciones, con los mecanismos de abordaje de las poblaciones, de acuerdo con sus particularidades y las de los territorios que habitan. Busca que todas las poblaciones según: Curso de vida, pertenencia étnica, condición de discapacidad, identidad de género o sexual o víctima del conflicto armado, condiciones geográficas (ámbitos territoriales donde habitan: urbano, rural o rural disperso), condiciones culturales, históricas y sociales, deben disponerse de los servicios, procedimientos, acciones e intervenciones definidas en las RIAS, en condiciones de aceptabilidad, accesibilidad, calidad y equidad, (Ley 1751 de 2015). Conforme a todo lo antes expuesto, el Distrito Especial, Industrial y Portuario de Barranquilla, a través de la Secretaría Distrital de Salud, tiene la responsabilidad de garantizar el acceso equitativo, oportuno y de calidad a los servicios de salud para toda la población, en especial para los grupos en condiciones de vulnerabilidad. Dentro de este mandato, se ha identificado la necesidad de fortalecer las rutas de atención en salud con enfoque diferencial, particularmente orientadas a las personas con discapacidad, grupos étnicos, mujeres, personas mayores y demás poblaciones que presentan condiciones específicas que demandan atención adaptada a sus realidades. Actualmente, el Distrito cuenta con avances en la estructuración de políticas y programas de inclusión, sin embargo, persisten brechas en la implementación efectiva de rutas de atención con enfoque diferencial, evidenciadas en desconocimiento de derechos, ausencia de mecanismos de articulación interinstitucional y limitada participación de las comunidades en la definición de las acciones de salud pública. Estas limitaciones afectan la calidad, continuidad y pertinencia de la atención que reciben las personas en condición de discapacidad y otros grupos poblacionales, generando inequidades en el goce efectivo del derecho a la salud y en la integración social. En consecuencia, se requiere desarrollar acciones que permitan identificar, ajustar y fortalecer los procesos de atención en salud con un enfoque incluyente, participativo y humanizado, para lo cual es importante contratar los servicios de una persona jurídica idonea para LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN A LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD EN DESARROLLO DE LAS ACCIONES PARA EL SEGUIMIENTO DE LAS RUTAS DE ATENCIÓN EN SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL, considerando que no se cuenta con el personal profesional suficiente para desempeñar las actividades requeridas por la Secretaría Distrital de Salud relacionadas al desarrollo del proyecto en mención., y que si bien se han adelantado actividades tendientes para el reconocimiento, socialización de servicios distritales y acciones para el fortalecimiento de la política de discapacidad en vigencias anteriores, es necesario continuar con el hilo conductor de estas actividades para mantener actualizada a la población sobre la nueva y creciente oferta de servicios de atención para este grupo poblacional, así como el apoyo a la secretaría distrital de la salud que le permita concretar las políticas. Todo lo anterior en aras que se garantice una gestión inclusiva y la no discriminación, entendiendo las características propias de cada persona y la diversidad de la población, para alcanzar el cumplimiento de las metas y objetivos trazados para la presente vigencia fiscal 2024, a partir de los fines perseguidos por los planes, programas y proyectos planteados desde el PLAN DE DESARROLLO TERRITORIAL BARRANQUILLA A OTRO NIVEL para el cuatrienio 2024-2027 y atendiendo los lineamientos establecidos en la normatividad vigente.
3.2 OBJETO A CONTRATAR, ESPECIFICACIONES, AUTORIZACIONES, PERMISOS Y LICENCIAS REQUERIDOS PARA SU EJECUCIÓN	
3.2.1. Objeto contractual:	**LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN A LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD EN DESARROLLO DE LAS ACCIONES PARA EL SEGUIMIENTO DE LAS RUTAS DE ATENCIÓN EN SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL**
3.2.2 Clasificación UNSPSC:	La clasificación de los bienes y servicios, objeto del Proceso de Contratación, son los siguientes:

ITEM	Clasificación UNSPSC	Producto
1	80111600	Servicio Temporal y Personal

FORMATO DE ESTUDIO PREVIO

	<table><tr><td>2</td><td>93141602</td><td>Servicio de estudios de muestras de la población.</td></tr></table>
3.2.3 Especificaciones del Objeto Contractual	**ALCANCE DEL OBJETO** El enfoque diferencial identifica las diversas concepciones y pensamientos colectivos de las personas con el fin de potenciar las acciones diferenciales, que materialicen el goce efectivo de sus derechos. El enfoque diferencial permite comprender y visibilizar las dinámicas de discriminación y exclusión social de tal forma que desde ahí se establezcan acciones para la transformación desde la equidad y el desarrollo humano. El Estado reconoce la existencia de grupos poblacionales que, por sus condiciones y características, son más vulnerables y requieren un abordaje ajustado a sus necesidades y particularidades, para disminuir situaciones de inequidad que dificultan el goce efectivo de sus derechos fundamentales, buscando lograr la equidad en el derecho a la diferencia. Si bien la Constitución Política y la ley establecen el criterio de igualdad de todas las personas ante la ley, esta afecta a cada uno de manera diferente de acuerdo con su condición, género, grupo étnico, edad, salud física o mental y orientación sexual dadas las particularidades que los hacen especialmente vulnerables. Así lo ha señalado la H. Corte Constitucional quien ha señalado que el establecimiento de políticas y programas bajo el desarrollo del enfoque diferencial constituye un desarrollo del principio de igualdad. Al respecto, la H. Corte Constitucional, Sentencia T-010/15, M.P. Martha Victoria Sáchica Méndez dispone lo siguiente "*El enfoque diferencial como desarrollo del principio de igualdad, en tanto trata diferencialmente a sujetos desiguales, busca proteger a las personas que se encuentren en circunstancias de vulnerabilidad o de debilidad manifiesta, de manera que se logre una verdadera igualdad real y efectiva, con los principios de equidad, participación social e inclusión*". Es por ello que el presente proyecto se encamina a brindar acompañamiento a la Secretaria Distrital de Salud en el seguimiento a las acciones para las rutas de atención en salud, concentrando la atención en la equidad y características diferenciales de los grupos sociales, contribuyendo a mejorar su entorno y calidad de vida progresivamente. Teniendo en cuenta lo anterior, en el marco de presente proyecto se brindará apoyo a la entidad en el reconocimiento de las capacidades de las diversas poblaciones, garantizando la igualdad en la garantía de sus derechos, la no discriminación, la equidad en el acceso y el desarrollo de respuestas diferenciadas. Así las cosas, para el desarrollo de la propuesta y la correcta la ejecución del proyecto, se estima oportuno que se establezcan las siguientes fases y actividades: **FASE 1. RECONOCIMIENTO DE PcD Y SOCIALIZACIÓN** Teniendo en cuenta que el enfoque diferencial se erige como un principio rector de las políticas públicas y del Modelo de Atención en Salud, en esta etapa se busca apoyar a la Secretaria Distrital de Salud en el reconocimiento y comprensión de las particularidades de las personas y colectivos que históricamente han sido sujeto de discriminación, estigmatización y vulneración de derechos, lo cual los sitúa en una posición de fragilidad. A partir de esta comprensión de los actores del Sistema de Salud, con la participación de actores sociales de los colectivos (líderes comunales, ediles, juntas administradoras locales, juntas de acción comunal, etc.) y grupos diferenciales, se brindará apoyo a la entidad en la socialización a la comunidad de sus derechos y respecto a la importancia de que reciban atención incluyente con enfoque diferencial, como quiera que es deber de las entidades públicas y organizaciones privadas responder a las expectativas de los usuarios reconociendo sus necesidades y atendiéndolas a través de la estrategia con enfoque diferencial orientado hacia sus particularidades siempre hacia trato digno y estándares de calidad. Esa fase busca además dar a conocer la relación estrecha entre la Rehabilitación Basada en Comunidad - RBC y el Desarrollo Local Inclusivo dada principalmente por el reconocimiento de la diversidad humana y el diseño universal. Para ello, el contratista dispondrá del equipo que apoyará a la secretaría distrital de salud en el reconocimiento de las personas con discapacidad. Para lo cual, se implementarán metodologías tales como visitas a las casas de las personas actualmente registradas con alguna discapacidad cognitiva, física o mental a fin de confirmar la situación de discapacidad, entrevistas, y también se podrá disponer de

herramientas tecnológicas para el registro de las PcD, cuidadores y entorno familiar, con la finalidad de mantener actualizada esta información.

Una vez determinadas las personas con discapacidad, el contratista dispondrá de los profesionales necesarios para apoyar a la secretaría distrital de salud en la socialización de las servicios dispuestos a estas personas con enfoque diferencial en la red distrital de salud, y dicha actividad se llevará a cabo a través de espacios o encuentros pedagógicos, recreativos y vivenciales en las 5 localidades del distrito de Barranquilla. Por lo tanto, el contratista deberá realizar 1 actividad de socialización por localidad, para un total de 5 actividades de socialización sobre las cuales se espera una asistencia de 80 a 100 personas por actividad de socialización.

FASE 2. IMPLEMENTACIÓN

El contratista brindará apoyo a la entidad en el proceso para determinar, implementar y debatir sobre las acciones que permitan avanzar en la superación de situaciones inequitativas, disponiendo de oportunidades para el desarrollo de sus capacidades, en condiciones de aceptabilidad y accesibilidad, que permitan avanzar en la garantía y ejercicio pleno de los derechos.

El proceso se realizará con la vinculación de los diferentes grupos focales de personas con enfoque diferencial (De acuerdo al ciclo Vital: Niños, Niñas y Adolescentes, Adultos Mayores; De acuerdo a su condición: Personas en condición de Discapacidad; De acuerdo a la Pertenencia Étnica: Indígenas, Comunidades negras, afrocolombianas, palenqueras y raizales, Gitanos; De acuerdo al Género: Mujeres, personas con Diversa sexualidad; Victimas del conflicto armado). Se realizarán 5 mesas de trabajo interdisciplinarias, con una intensidad horaria de cuatro horas por encuentro, donde participarán ciudadanos de los diferentes grupos focales de personas con enfoque diferencial y sus cuidadores, si fuere el caso; de las 5 localidades en general, previa convocatoria de la entidad Distrital con el apoyo de actores sociales de los colectivos (líderes comunales, ediles, juntas administradoras locales, juntas de acción comunal, etc.) y grupos diferenciales. Estas mesas de trabajo estarán diseñadas para tratar temáticas relacionadas con las Rutas de Atención en Salud con enfoque diferencial, las cuales serán propuestas por la Secretaría Distrital de Salud de Barranquilla y concertadas con la contratista y se trabajarán con el público objetivo focalizado con las iniciativas del proyecto. En todo caso, las acciones y estrategias del proyecto estarán orientadas a:

- Brindar apoyo al Distrito de Barranquilla en la transformación desde los imaginarios que las personas tienen acerca de la discapacidad, relacionados con identidades deficitarias o visión de carencia e incapacidad.
- Apoyar la entidad en el reconocimiento de la concepción que los diferentes grupos étnicos tienen frente a la discapacidad en el marco de su cosmovisión, pero también en armonía con los principios fundamentales del respeto por los derechos humanos.
- Respaldar acciones de reconocimiento de la diferencia que se sustenta sólo en la clasificación como perteneciente a un grupo étnico, género o a la vivencia de una etapa determinada del Ciclo vital, pero no trasciende a la comprensión de sus particularidades.
- Socializar la importancia de dar a conocer a los grupos minoritarios los procesos de implementación de las acciones que los afectan.
- Fortalecer el abordaje de la discapacidad y la comprensión de las particularidades de género, visibilizando las distintas situaciones de vulnerabilidad, en aras de evitar actitudes de discriminación, que aumentan la vulnerabilidad y la exclusión.

A partir del abordaje las temáticas dispuestas durante la conformación de las mesas de trabajo con la entidad, la ciudadanía, las organizaciones sociales y comunitarias del sector salud, en especial los que interactúan con las problemáticas que se busca intervenir de manera incluyente y participativa, se realizará un proceso de recolección y análisis de información para identificar la situación actual y valorar las dificultades que les afectan directa o indirectamente. La contratista brindará apoyo en la recolección de ideas, hechos, experiencias y propuestas que caractericen en base en datos las situaciones abordadas, lo que permitirá identificar las necesidades de los grupos valorados.

Seguidamente, la información recolectada se plasmará en diferentes herramientas tales como actas, informes y bases de datos, grupos focales y observaciones, entre otras. Una vez recolectada la información suficiente se iniciará el proceso de tabulación con el fin de obtener una valoración real. A partir las situaciones problemáticas dadas a conocer en cada uno de los temas tratados en las mesas de trabajo llevadas a cabo, el contratista apoyará a la secretaría distrital de salud en identificación de lasposibles alternativas de mejora en la calidad de vida de los beneficiarios del proyecto, y se plantearán objetivos, estrategias y las acciones que deberían implementarse. El contratista brindará apoyo a la entidad en el proceso de selección de las mejores alternativas, así como la planeación de acciones, estrategias, herramientas y mecanismos realizables para su concreción.

El contratista brindará acompañamiento a la entidad en la elaboración y redacción de un documento que identifique mecanismos para fortalecer la prestación de los servicios de salud con un enfoque diferencial, garantizando una atención pertinente y adaptada a las necesidades específicas de cada ciudadano, para lo cual es menester Reconocer las características particulares de la población, tales como edad, género, etnia, condición de discapacidad o víctimas del conflicto armado, y consecuencialmente, brindar una atención integral que responda a sus necesidades individuales. Toda vez que el enfoque diferencial, busca promover la equidad en el acceso a la salud y asegurar que todos los ciudadanos reciban la atención que merecen, contribuyendo así al bienestar y la calidad de vida de la población de Barranquilla.

Además de la información recolectada en el desarrollo de la ejecución contractual del proyecto, el contratista apoyará a la secretaría distrital de salud en la elaboración del documento final, para lo cual se enfocará en las normas, leyes, reglamentos, decretos, planes y políticas que de alguna manera inciden en la materia objeto del presente proyecto.

Para ello el contratista apoyará a la secretaría distrital de salud en el desarrollo de mesas técnicas, en las cuales se debatan y concreten posibles alternativas de mejora en la calidad de vida de los beneficiarios del proyecto, objetivos, estrategias y las acciones a implementarse. Cada mesa de trabajó contará con un aproximado de 20 a 25 participantes y se realizará 1 por cada localidad, para un total de 5 meses técnicas.

PARTICIPANTES DEL PROYECTO

Los participantes de este proyecto serán aproximadamente 700, de la población con enfoque diferencial de las cinco (5) localidades del Distrito de Barranquilla, a quienes se busca impactar favorablemente, garantizando el goce efectivo de sus derechos y su inclusión social. Indirectamente, el proyecto involucra y beneficia a la familia de la población con enfoque diferencial, la red social cercana y la persona cuidadora. Lo anterior con el fin de generar acciones que respondan a las características específicas del grupo poblacional para promover su participación e inclusión social en los diferentes ámbitos de la vida cotidiana en el Distrito de Barranquilla.

RESULTADOS ESPERADOS

1. Reconocer las capacidades, características y necesidades específicas de las poblaciones diversas.
2. Promover la equidad en el acceso a los servicios de salud.
3. Implementar estrategias que garanticen el trato digno, la inclusión y la eliminación de barreras de atención.
4. Generar información y herramientas técnicas que sirvan de base para la formulación de políticas públicas y programas sostenibles en salud con enfoque diferencial.

El proyecto permitirá que la Secretaría Distrital de Salud cuente con insumos técnicos, diagnósticos participativos y propuestas operativas que faciliten la atención integral de las personas con discapacidad y demás poblaciones diferenciales, fortaleciendo las capacidades institucionales del Distrito para responder a los desafíos de la salud pública desde una perspectiva de derechos, inclusión y desarrollo humano sostenible.

ENTREGABLES

1. Actas, bases de datos, grupos focales y observaciones efectuadas por el Contratista durante la ejecución contractual.
2. Archivo digital de todos los soportes documentales y evidencia fotográfica de la ejecución del contrato.
3. Informe final que dé cuenta de la ejecución del proyecto y el cumplimiento de las obligaciones contractuales. Este documento servirá como insumo para la entidad para diseñar la ruta de atención con enfoque diferencial de las personas con condición de discapacidad.

EQUIPO DE TRABAJO

NOMBRE DEL COMPONENTE DEL PROYECTO.	DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD	CANTIDAD
EQUIPO DE TRABAJO	**Director General de proyecto** (Titulo Profesional en administración pública y/o administración de empresas, y/o en ciencias económicas, y/o título profesional y/o ingenierías y/o ciencias sociales y/o en educación, con título de posgrado en la modalidad de especialización y/o maestría y/o Titulo Profesional en administración pública y/o administración de empresas, y/o título profesional y/o título profesionales ciencias económicas, y/o ingenierías y/o ciencias sociales y/o en educación, con mínimo dos (02) años de experiencia.)	**1**

	Líder estrategias de socialización. (Título Profesional en administración pública y/o administración de empresas, y/o en ciencias económicas, y/o título profesional y/o ingenierías y/o ciencias sociales y/o en educación, con título de posgrado en la modalidad de especialización y/o maestría y/o Título Profesional en administración pública y/o título profesional administración de empresas, y/o título profesional y/o título profesional en ciencias económicas, y/o ingenierías y/o ciencias sociales y/o en educación, con mínimo un (01) año de experiencia.)	**1**
	Profesional de la salud Profesionales en áreas de la salud y/o ciencias sociales y humanas, con experiencia general mínima de 1 año	**1**
	Psicólogo/Trabajador social. (Título profesional universitario en psicología y/o Trabajo social, con experiencia general mínima de 1 año)	**5**
	Técnicos, logísticos y asistenciales (Técnicos o Bachilleres que apoyan procesos internos de la operación y el desarrollo de las actividades.)	**5**
	Asistente Administrativo (técnico o tecnólogo en áreas administrativas o asistenciales con experiencia general mínima de 1 año	**1**

CRONOGRAMA

FASES	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4
FASE 1: RECONOCIMIENTO Y SOCIALIZACIÓN				
FASE 2: IMPLEMENTACIÓN				

3.2.4 Autorizaciones, permisos y Licencias Requeridos para la Ejecución del Objeto Contractual.	NO APLICA
3.2.5 Documentos técnicos para el desarrollo del proyecto:	NO APLICA
3.3 OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA Y DEL DISTRITO DE BARRANQUILLA	
3.3.1 Obligaciones del Contratista:	**OBLIGACIONES GENERALES**: 1. Efectuar el cargue de los documentos contractuales a su cargo, en la plataforma SECOP II. 2. Asumir los gastos y riesgos que implica el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad. 3. Cumplir con lo establecido en el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo 1072 de 2015, articulo 2.2.4.6.28. en lo relacionado con el personal a emplear.

4. Guardar absoluta reserva en relación con toda la información que maneje con ocasión de las actividades contempladas en la propuesta técnica.
5. Cumplir con el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud, Pensión, Riesgos Laborales) y Parafiscales, durante la ejecución del contrato, lo cual se deberá acreditar mediante certificación a la fecha expedida por el Revisor Fiscal o el Representante Legal, según sea el caso.
6. 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 y/o a la Oficina de Contabilidad de la Secretaría de Hacienda.
7. Indicar al momento de presentar la propuesta si es o no responsable del IVA.
8. Atender las instrucciones lineamientos que durante el desarrollo del contrato sean impartidas por la supervisión y corregir de forma inmediata cualquier falla o error que se cometa. Igualmente Informar oportunamente por escrito al supervisor del contrato sobre los inconvenientes que afecten el desarrollo del mismo.
9. Cumplir con el objeto del contrato de acuerdo con todas y cada una de las obligaciones establecidas en el mismo, así como las actividades específicas del estudio previo, haciendo seguimiento permanente a la ejecución del contrato.
10. Participar activamente en las reuniones programadas por la supervisión sean presenciales o virtuales, en los cuales deberá aportar los respectivos informes de avance técnico y acoger las sugerencias, recomendaciones que se presenten y aprueben durante el mismo.
11. Entregar con cada informe de gestión un anexo con los insumos, datos e información requeridos para el desarrollo de estrategias de comunicación y divulgación a la comunidad de las actividades ejecutadas en el contrato.
12. Prestar los servicios en los términos y condiciones establecidos y formulados en el Estudio Previo, en la propuesta y los requeridos por el Distrito.
13. Cumplir de buena fe y a cabalidad con el objeto del contrato.
14. Constituir las pólizas pactadas en el contrato en el plazo máximo de tres (03) días hábiles siguientes a la suscripción del documento contractual, so pena que se ejecuten las multas y sanciones estipuladas en el contrato, y/o clausula penal conforme a lo establecido en el Decreto N°0513 de agosto 4 de 2014. En caso de cualquier modificación y/o actualización el contratista deberá informar de manera inmediata al supervisor el cargue de las mismas en la plataforma Secop II.
15. Poner a disposición del Distrito de Barranquilla el equipo de profesionales y técnicos y/o auxiliares, con la idoneidad necesaria para la ejecución integral del contrato.
16. El contratista deberá cancelar las estampillas distritales que se generen con la suscripción del presente contrato, en el término de diez (10) días contados a partir de su suscripción, de conformidad con lo dispuesto en el Estatuto Tributario Distrital.
17. Los informes a que se refiere la CLAUSULA QUINTA del presente contrato, deberán ser presentados al supervisor aún cuando el contratista decida no realizar el cobro respectivo. Lo anterior, teniendo en cuenta que estos informes reflejan el avance en la ejecución contractual, por lo tanto, deberán ser considerados independientes al cobro. En dichos informes se deberá presentar el estado de ejecución, avance y terminación del contrato sobre el cual se ejerce la interventoría o supervisión.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

1. Brindar acompañamiento a la Secretaria Distrital de Salud en el seguimiento a las acciones para el seguimiento de las rutas de atención en salud, concentrando la atención en la equidad y características diferenciales del colectivo de personas en condición de discapacidad, contribuyendo a mejorar su entorno y calidad de vida progresivamente.
2. Brindar apoyo a la entidad en el reconocimiento de las capacidades de la población en condición de discapacidad, garantizando la igualdad en la garantía de sus derechos, la no discriminación, la equidad en el acceso y el desarrollo de respuestas diferenciadas.
3. Brindar apoyo a la Secretaria de Salud en la socialización a la población en condición de discapacidad de sus derechos y respecto a la importancia de que reciban atención incluyente con enfoque diferencial.
4. Socializar a los beneficiarios de la estrategia el deber de las entidades públicas y organizaciones privadas responder a las expectativas de los usuarios reconociendo sus necesidades y atendiéndolas teniendo en cuenta sus particularidades, siempre hacia trato digno y estándares de calidad.
5. Dar a conocer la relación estrecha entre la Rehabilitación Basada en Comunidad – RBC, el enfoque diferencial y el Desarrollo Local Inclusivo dada principalmente por el reconocimiento de la diversidad humana y el diseño universal.
6. Brindar apoyo a la entidad en la elaboración y redacción de un documento que identifique los mecanismos, herramientas y rutas para fortalecer la prestación de los servicios de salud a las personas en condición de discapacidad desde un enfoque diferencial.
7. Brindar acompañamiento en el desarrollo de acciones para el seguimiento de las rutas de atención en salud a las personas en condición de discapacidad con enfoque diferencial.

	8. Generar estrategias que respondan a las características específicas del grupo poblacional para promover su participación e inclusión social en los diferentes ámbitos de la vida cotidiana en el Distrito de Barranquilla. 9. Construir un archivo digital de todos los soportes de la ejecución del contrato, de fácil manejo y organizado con toda la documentación inherente a la ejecución del mismo. La información relacionada producto de la ejecución del contrato debe estar a disposición del supervisor, siempre que sea requerida y exclusivamente para efectos del cumplimiento del contrato y al finalizar la ejecución deberá ser entregada a la entidad. EL CONTRATISTA deberá contar con un registro fotográfico de todas las actividades, y ponerlas a disposición del DISTRITO DE BARRANQUILLA, cuando sean requeridos 10. Cumplir con las políticas de seguridad, los procedimientos y políticas para el manejo de la información, la Política de Tratamiento de Datos Personales de la Alcaldía de Barranquilla y deberes legales que esto conlleva, de conformidad al Decreto 0113 de 2023, "Por el cual se actualiza la política de protección y tratamiento de datos personales de la Alcaldía de Barranquilla y se deroga el Decreto 010 de 2019. 11. Tratar bajo los criterios establecidos en La Ley 1581 de 2012 y subsiguientes, toda la información relacionada con datos personales, privados y sensibles, con la finalidad exclusiva de la realización del servicio y/u objeto a desarrollar, incluyendo la adecuada custodia a los mismos. Una vez culminada la prestación del servicio, debe ser entregada al Distrito la información junto a los soportes o documentos en que se halle recolectada. 12. Apoyar en el proceso de concertación y deliberación con diferentes actores sociales y comunidad del documento base para fortalecer las rutas de atención en salud a las personas en condición de discapacidad desde un enfoque diferencial.
3.3.2. Obligaciones del Distrito de Barranquilla:	1. Cancelar al contratista en la forma y términos establecidos en el contrato 2. Suministrar oportunamente la información que requiere el contratista para el cumplimento de sus obligaciones contractuales. 3. Realizar la supervisión del contrato. 4. Suministrar oportunamente la información que requiere el contratista para el cumplimento de sus obligaciones contractuales.
3.4 Modalidad de selección, justificación y fundamentos jurídicos.	El artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, reglamenta el principio de transparencia y señala las distintas causales de selección de contratistas por parte de las entidades estatales que se encuentran sometidas al Estatuto General de Contratación de la Administración Pública y por su parte*, el ARTÍCULO 2.2.1.2.1.4.9. Contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, o para la ejecución de trabajos artísticos que solo pueden encomendarse a determinadas personas naturales,* conforme a lo cual la modalidad de contratación que corresponde es la Contratación Directa. Los servicios profesionales y de apoyo a la gestión corresponden a aquellos de naturaleza intelectual diferentes a los de consultoría que se derivan del cumplimiento de las funciones de la entidad estatal, así como los relacionados con actividades operativas, logísticas, o asistenciales. El articulo 2 numeral 4 literal h de la Ley 1150 de 2007 plantea que se utilizara la modalidad de selección de contratación directa para la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, o para la ejecución de trabajos artísticos que sólo puedan encomendarse a determinadas personas naturales. Lo anterior pone la limitante para trabajos artísticos que solo puedan ser desarrollados por personas naturales. Además, por vía jurisprudencial, se ha reiterado que el contrato de prestación de servicios puede celebrarse tanto con personas naturales como jurídicas. Al respecto, el Consejo de Estado se pronunció manifestando que " el contrato de prestación de servicios tiene por finalidad realizar actividades relacionadas con la administración de la entidad o el cumplimiento de sus funciones; su carácter es temporal; el contratista goza de autonomía e independencia para la ejecución de las prestaciones y puede celebrarse tanto con personas jurídicas como naturales, en este último caso, siempre y cuando las actividades contratadas no pueden cumplirse con personal de planta o cuando las labores requeridas exigen conocimientos especializados de los que no disponen los servidores de la entidad. (…)" (Consejo de Estado. Sala de Consulta y Servicio Civil. C.P. Flavio Augusto Rodríguez Arce., sentencia del 23 de noviembre de 2005. No de radicación 11001-03-06-000-2005-01693-00 (1693).). El artículo 2.2.1.2.1.4.9. Del Decreto 1082 de 2015 establece lo siguiente: "Contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, o para la ejecución de trabajos artísticos que solo pueden encomendarse a determinadas personas naturales. Las Entidades Estatales pueden contratar bajo la modalidad de contratación directa la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con la persona natural o jurídica que esté en capacidad de ejecutar el objeto del contrato, siempre y cuando la Entidad Estatal verifique la idoneidad o experiencia requerida y relacionada con el área de que se trate. En este caso, no es necesario que la Entidad Estatal haya obtenido previamente varias ofertas, de lo cual el ordenador del gasto debe dejar constancia escrita. Los servicios profesionales y de apoyo a la gestión corresponden a aquellos de naturaleza intelectual diferentes a los de consultoría que se derivan del cumplimiento de las funciones de la Entidad Estatal, así como los relacionados con actividades operativas, logísticas, o asistenciales.

FORMATO DE ESTUDIO PREVIO

<table>
<tr><td></td><td>La Entidad Estatal, para la contratación de trabajos artísticos que solamente puedan encomendarse a determinadas personas naturales, debe justificar esta situación en los estudios y documentos previos".</td></tr>
<tr><td>3.5 Valor Estimado del Contrato y Justificación del Mismo</td><td>El valor estimado del contrato es de MIL MILLONES DE PESOS M/L ($1.000.000.000), incluido el IVA y todos los tributos que se generen con ocasión a la celebración, ejecución y liquidación del contrato.

Los cuales se discriminan de la siguiente manera: el valor total del servicio corresponde a la suma de: Los cuales se discriminan de la siguiente manera: el valor total del servicio corresponde a la suma de: OCHOCIENTOS CUARENTA MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL CIENTO TREINTA Y CUATRO PESOS M/L ($840.336.134,00) y el diecinueve por ciento (19%) correspondiente al impuesto al valor agregado - I.V.A: CIENTO CINCUENTA Y NUEVE MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS M/L ($159.663.866,00).

<table>
<tr><th>Ítem</th><th>Capítulo/ Artículo</th><th>Descripción del Capítulo/Artículo</th><th>Dep</th><th>Tipo Fuente</th><th>Valor</th></tr>
<tr><td>1</td><td>4-1905031-2.3.2.02.02.009</td><td>Servicios para la comunidad, sociales y personales</td><td>11</td><td>Cr6-Credito</td><td>1.000.000.000</td></tr>
<tr><td colspan="5">TOTAL</td><td></td></tr>
</table>
.

Nota 1: La suma anterior, se obtiene de la información contenida en el Estudio de Mercado.

Nota 2: Los valores señalados incluyen IVA, el cual será discriminado por EL CONTRATISTA en su factura o equivalente, sobre los valores que lo generen, de acuerdo con las disposiciones fiscales vigentes. Se aclara que a la fecha de la firma del presente contrato el IVA vigente corresponde al diecinueve por ciento (19%).

Nota 3: El valor total del contrato incluye todos los costos directos e indirectos, que EL CONTRATISTA tenga que sufragar para el cumplimiento del objeto del contrato, la utilidad prevista y la valoración de los imprevistos propios de la ejecución de estos contratos, por lo cual no habrá lugar a pago de ninguna suma adicional, y EL CONTRATISTA renuncia a la reclamación de ella. EL CONTRATISTA asume todos los riesgos derivados de la ejecución del contrato.</td></tr>
<tr><td>3.5.1 Certificado de disponibilidad Presupuestal</td><td>La contratación, cuenta con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal:

<table>
<tr><td>Número:</td><td>202503334</td></tr>
<tr><td>Valor:</td><td>1.000.000.000</td></tr>
<tr><td>Autorizados por</td><td>JEFE DE OFICINA DE PRESUPUESTO</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>3.5.2 Variables consideradas para calcular el presupuesto oficial:</td><td>Las variables que se consideraron para calcular el presupuesto oficial de esta contratación son las siguientes:

El valor estimado del contrato se define teniendo en cuenta los estudios de mercado.</td></tr>
<tr><td>3.5.3 Forma de Pago del Contrato</td><td>La forma de pago del contrato será la siguiente:

Un primer pago, por el cincuenta por ciento (50%) del valor total del contrato, es decir la suma de QUINIENTOS MILLONES DE PESOS M/L ($500.000.000) incluido el IVA, una vez ejecutada la fase 1, previa presentación de informe de actividades, cuenta de cobro, y certificado de recibido a satisfacción por el supervisor del contrato, factura, y acreditación del pago de seguridad social integral y parafiscales</td></tr>
</table>

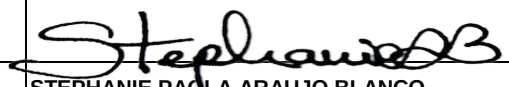
	Un pago final del 50%, es decir la suma de **QUINIENTOS MILLONES DE PESOS M/L ($500.000.000)** incluido IVA, al finalizar la ejecución contractual, previa presentación de la cuenta de cobro, informe final donde conste la evidencia de ejecución de la totalidad de las actividades del proyecto, certificado de recibido a satisfacción por el supervisor del contrato, factura, y acreditación del pago de seguridad social integral y parafiscales. Los pagos se realizarán dentro de los 60 días hábiles siguientes de la radicación de la factura o cuenta de cobro, así como el recibido a satisfacción del supervisor del contrato, y de conformidad con el PAC del Distrito de Barranquilla.
3.6 . CRITERIOS PARA SELECCIONAR LA OFERTA MÁS FAVORABLE	
3.6.1 Requisitos Habilitantes. Para este proceso, los requisitos habilitantes, que se exigirán serán los siguientes:	
3.6.1.1 Capacidad Jurídica	1. Propuesta dejando constancia de su responsabilidad tributaria en cuanto al IVA y declaración de no encontrarse incurso en inhabilidades e incompatibilidades 2. Cédula de Ciudadanía del representante legal 3. Certificado de existencia y representación legal de la entidad, no superior a 30 días de expedición. 4. Estatutos de conformación de la sociedad. 5. Acta de autorización para suscribir el contrato (en caso de que se requiera). 6. Certificación de cumplimiento de obligaciones con los sistemas generales de seguridad social integral y aportes parafiscales. 7. En caso de que se requiera revisor fiscal deberá aportar los siguientes documentos: cedula de ciudadanía, tarjeta profesional y certificado de antecedentes disciplinarios expedido por la Junta Centra de Contadores, no superior a tres meses. 8. Registro Único Tributario de la DIAN (RUT) actualizado 9. Certificado de Antecedentes Disciplinarios expedido por la Procuraduría General de la Nación del representante legal y de la persona jurídica 10. Certificado de no reportado en el Boletín de responsables Fiscales expedido por la Contraloría General de la República del representante legal y de la persona jurídica 11. Consulta de medidas correctivas expedida por la policía Nacional del representante legal 12. Certificado de Antecedentes judiciales expedido por la policía Nacional. Del representante legal. 13. Certificado de Inhabilidades por la Comisión de Delitos Sexuales en Colombia del Representante Legal. 14. Certificación de no encontrarse inscrito en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos – REDAM del Representante Legal. 15. Formato único de hoja de vida de persona jurídica 16. Certificados de experiencia y/o copia de los contratos conforme a lo solicitado en el numeral 3.6.1.2. del presente estudio previo. 17. Constancia de estar registrado en el RUES debidamente actualizado. 18. certificación Bancaria.
3.6.1.2 Experiencia	Acreditar máximo 3 contratos y/o convenios cuyos objetos se encuentren relacionados con actividades de promoción y/o socialización de campañas y/o talleres y/o capacitaciones correspondientes a temas de tipo social y/o atención y prevención en salud y cuyos presupuestos sumados arrojen mínimo el valor total del presente contrato.
3.6.1.3 Capacidad Financiera	NO APLICA
3.6.1.4. Capacidad Organizacional	NO APLICA
3.6.2. Factores de Evaluación	NO APLICA

FORMATO DE ESTUDIO PREVIO

<table>
<tr><td>3.6.3 Reglas de desempate de Ofertas</td><td>NO APLICA</td></tr>
<tr><td>3.7 Análisis de riesgos y forma de mitigarlo.</td><td>El Distrito de Barranquilla, de acuerdo con las disposiciones del artículo 4 de la ley 1150 de 2007 y de los artículos Artículo 2.2.2.1.1.2., Artículo 2.2.1.1.1.6.1., Artículo 2.2.1.1.1.6.3. y el numeral 2 del artículo 2.2.1.2.5.2. del decreto 1082 de 2015 y con base en la Metodología para identificar y clasificar los riesgos elaborado por Colombia Compra Eficiente procede a tipificar, estimar y asignar los riesgos de la presente contratación.

Ver Anexo A. Matriz de Riegos.</td></tr>
<tr><td>3.8 Garantías:</td><td>Indicar en la columna APLICA con la palabra SI o NO, si aplica o no la garantía para el proceso y diligenciar el porcentaje (%) y el Plazo de las Garantía que aplican:
<table>
<tr><th>Garantía</th><th>CONTRACTUAL</th><th>POST-CONTRACTUAL</th><th>APLICA</th><th>Porcentaje (%)</th><th>Plazo</th></tr>
<tr><td>Cumplimiento</td><td>X</td><td></td><td>SI</td><td>10%</td><td>Vigencia igual al término de duración de este y cuatro meses más.</td></tr>
<tr><td>Pago de salarios y prestaciones sociales e indemnizaciones laborales.</td><td>X</td><td></td><td>SI</td><td>5%</td><td>Vigencia igual al término de duración pactada y tres años más</td></tr>
<tr><td>Calidad del servicio</td><td>X</td><td>X</td><td>SI</td><td>10%</td><td>Vigencia igual al plazo del contrato y cuatro meses más</td></tr>
<tr><td>Seguro de responsabilidad civil.</td><td>X</td><td></td><td>SI</td><td>200</td><td>Vigencia igual al plazo del contrato</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td rowspan="4">3.9. Interventoría o Supervisión:</td><td>Nombre del funcionario:</td><td>VANESSA PATRICIA VILORIA ARIZA</td></tr>
<tr><td>Identificación del funcionario:</td><td>1.045.670.909</td></tr>
<tr><td>Cargo:</td><td>Asesora de Despacho</td></tr>
<tr><td>Dependencia:</td><td>Secretaria Distrital de Salud</td></tr>
<tr><td>3.9.1 Necesidad de contar con Interventoría cuando los contratos superen la menor cuantía</td><td colspan="2">NO APLICA</td></tr>
</table>

FORMATO DE ESTUDIO PREVIO

3.10 Plazo de Ejecución del Contrato	El futuro contrato tendrá un plazo de ejecución hasta el treinta y uno (31) de diciembre de 2025, contados a partir de la suscripción del acta de inicio del mismo, una vez se cumplan los requisitos de perfeccionamiento y ejecución dispuestos en el artículo 41 de la ley 80 de 1993.
3.11 Liquidación del Contrato	Conforme al artículo 217 del Decreto 019 de 2012, no se requiere de liquidación en los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión. No obstante, si ocurre alguna situación de terminación anormal del contrato se procederá de conformidad con la Ley 1150 de 2007, a su terminación en los términos allí previstos.
3.12 Sometimiento a un acuerdo comercial.	NO APLICA
3.13 Constancia del cumplimiento del deber de análisis de las entidades estatales	Se deja constancia que la entidad cumplió con el deber de análisis para conocer el sector relativo al objeto del Proceso de Contratación desde la perspectiva legal, comercial, financiera, organizacional, técnica y de análisis de riesgo.
FIRMA:	
NOMBRE:	**STEPHANIE PAOLA ARAUJO BLANCO**
CARGO:	**SECRETARIA DE SALUD DISTRITAL**

Anexo A. MATRIZ DE RIESGOS

La Alcaldía Distrital de Barranquilla, de acuerdo con las disposiciones del artículo 4 de la ley 1150 de 2007 y de los artículos Artículo 2.2.1.1.1.3.1., Artículo 2.2.1.1.1.6.1., Artículo 2.2.1.1.1.6.3., y el Numeral 4 Articulo 2.2.1.1.2.1.1. del Decreto 1082 de 2015 y con base en la Metodología para identificar y clasificar los riesgos elaborado por Colombia Compra Eficiente procede a tipificar, estimar y asignar los riesgos de la presente contratación. Seguidamente, se identifican y describen los riesgos, según el tipo y la etapa del proceso de contratación en la que ocurre. Luego, se evalúan los riegos teniendo en cuenta su impacto y su probabilidad de ocurrencia y finalmente, se establece un orden de prioridad teniendo en cuenta los controles existentes y el contexto de los mismos, así:

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

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción (Qué puede pasar y	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración del riesgo	Categoría	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento				¿Afecta la ejecución	Persona responsable	Fecha estimada en	Fecha estimada en	Monitoreo y revisión	
													Probabilid	Impacto	Valoració	Categoría					¿Cómo se realiza el monitoreo	Periodicid

4	3	2	1
General	General	General	General
Externo	Externo	Externo	Interno
Selección	Ejecución	Ejecución	Ejecución
Económicos	Económicos	De la Naturaleza	Ambientales
Variación de la tasa representativa del mercado (TRM) menor o igual al	Inflación, fluctuación de precios generando ajustes durante la	Condiciones climáticas o ambientales extremas tales	Afectaciones ambientales a causa de inadecuadas
Impacto económico para el contratista	Afectación del equilibrio económico del contrato a causa del incremento del precio de mano de	1. Retrasos en la ejecución del contrato, reprogramación de cronogramas y posible ampliación	Imposición de sanciones, reclamaciones por parte de terceros y mayor onerosidad.
3	3	3	1
2	3	3	3
5	6	6	4
Medio	baio	medio	Baio
Contratista	Entidad	Entidad	Contratista
Los precios ofrecidos son fijos por lo que el contratista debe mantenerlos durante la ejecución del contrato. El contratista debe realizar las proyecciones de acuerdo con los datos históricos de	Recopilación de comportamiento histórico de precios, revisión de las especificaciones técnicas del objeto con el fin de encontrar bienes o servicios sustitutos que no afecten en gran manera la ejecución	1. Permanente revisión de los informes meteorológicos para verificar las programaciones de las actividades del proyecto. 2. Desarrollar plan de contingencia ante eventuales condiciones climáticas	Evaluación del impacto ambiental, identificar prácticas o procedimientos inadecuados, uso racional de materiales, estipulación contractual que obligue al proveedor a tener planes de contingencia para
2	1	2	1
1	1	3	2
3	2	5	3
Baio	Baio	Medio	Baio
No	Sí	Sí	Sí
Contratista/Entidad	Contratista/Interve	Contratista/Entidad	Interventor/
Desde la etapa de	En la ocurrencia	Desde el inicio del	Desde el inicio del
A la terminación de	Al terminar la	Al terminar la	A la terminación de
Durante el periodo de vigencia del contrato, se coteja	Análisis de precios, teniendo en cuenta estadísticas y	Implementación de medidas preventivas.	Reportes de la situación ambiental en los casos que
Mensual	Mensual	Cuando se	Permanente

8	7	6	5
General	General	General	General
Interno	Externo	Interno	Externo
Ejecución	Ejecución	Contratación	Selección
Financieros	Financieros	Económicos/Opera	Económicos
Incumplimiento o retrasos en el pago, por parte de la Entidad Estatal,	Riesgos de las acciones encaminadas a la administración,	Especificaciones técnicas/pliego de condiciones/términos de	Variación de la tasa representativa del mercado (TRM) superior al 10% al
1. Retrasos en la ejecución del contrato, reprogramación de cronogramas y	Incumplimiento del objeto del contrato, inestabilidad en el mercado y posible disminución de	1. Proyección inadecuada de los diferentes costos que se tuvieron en cuenta al momento	Impacto económico y desequilibrio financiero para el contratista
2	2	2	2
4	3	4	4
6	5	6	6
Alto	Medio	Alto	Alto
Entidad	Entidad	Entidad Estatal	Entidad
1. Revisión constante de los trámites de pago, en donde se atiendan las observaciones a las actas y/o cuentas, soportes y anexos de pago. 2. Reuniones con la Entidad Estatal en donde se	Realizar proyecciones de acuerdo con los datos históricos de las variables involucradas, con el fin de que el interesado establezca un punto de equilibrio tendiente a disminuir el riesgo.	1. Identificar políticas gubernamentales (por ejemplo, desarrollo económico, abastecimiento, etc.) que se aplican al contrato y asegurar su cumplimiento.2. Elaboración y	Si bien los precios ofrecidos son fijos, si se presenta dicha variación, la supervisión del contrato y el contratista revisarán un posible reajuste del precios, contra evidencia probatoria a cargo
1	1	1	1
2	2	1	3
3	3	2	4
Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
Sí	Sí	No	No
Entidad	Contratista	Entidad Estatal	Contratista/Entidad
Desde el inicio de	Desde el inicio de	Desde el inicio de	Desde la etapa de
Hasta liquidación	Al terminar la	Al terminar la	A la terminación de
Seguimiento de las evidencias de pagos.	Comparación de las variables financieras del	Supervisión del análisis de mercado, pliego de	Durante el periodo de vigencia del contrato, se coteja
De acuerdo con la	Mensual	En hito(s) de la	Mensual

ALCALDÍA DE BARRANQUILLA
NIT 890.102.018-1

12	11	10	9
General	General	General	Específico
Interno	Externo	Interno	Interno
Contratación	Ejecución	Ejecución	Ejecución
Operacionales	Operacionales	Operacionales	Financieros
Desistimiento sin justa causa por parte del contratista para la	Retiro, incapacidad temporal o permanente del prestador del	Accidentes laborales, muerte, lesiones, incidentes y/o	Incumplimiento o retrasos en el pago (salarios, honorarios,
Retrasos en el proceso de contratación.	1. Retrasos en la ejecución del contrato. 2. Posible suspensión o	1. Retrasos en la ejecución del contrato, reprogramación de cronogramas y	1. Retrasos en la ejecución del contrato, reprogramación de cronogramas y
1	2	2	2
2	2	3	5
3	4	5	7
Bajo	Bajo	Medio	Alto
Contratista	Contratista	Contratista	Contratista
1. Establecer plazos claros para el cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento, legalización y ejecución del contrato.2. Requerir continuamente al adjudicatario durante la etapa	1. Establecer un plan de contingencia para que el contrato pueda ser cedido/suspendido/ terminado conforme particularidades de la situación. 2. De ser necesario y en los casos que	1. Establecer y hacer seguimiento a los protocolos de seguridad ocupacional en el desarrollo de las actividades del contrato. 2. Cumplir las políticas de seguridad ocupacional y de	Iniciar los procesos administrativos para que el contratista cumpla con las obligaciones del objeto contractual.
1	1	1	2
1	1	2	2
2	2	3	4
Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
No	Sí	Sí	Sí
Entidad Estatal	Entidad Estatal	Contratista	Entidad
A partir de la etapa	A partir del	Desde el inicio de	Una vez ocurrido
Una vez se legalice	A la terminación de	A la terminación de	Hasta liquidación
Seguimiento a la legalización y perfeccionamiento	Verificación del cumplimiento contractual.	Seguimiento de protocolos, procedimientos de	Seguimiento por parte del supervisor.
En hito(s) de la	Diaria	Permanente	Cuando se

ALCALDÍA DE BARRANQUILLA
NIT 890.102.018-1

16	15	14	13
General	General	General	General
Externo	Interno	Interno	Interno
Todas	Ejecución	Ejecución	Contratación
Regulatorios	Operacionales	Operacionales	Operacionales
Cambios regulatorios de carácter normativo nacional y/o	Retrasos o no liquidación del contrato por causas técnicas o	El proveedor no entrega los bienes y/o servicios de acuerdo con las	No se presenten las garantías requeridas en los documentos del
Sobrecostos de carácter tributario que puedan generar un incremento en las estimaciones de la	1. Incumplimiento de los términos legales (artículo 60 de la Ley 80 de 1993) para liquidar y posible pérdida	1. Incumplimiento total o parcial del contrato. 2. En caso de ser necesario, la Entidad Estatal	1. No se realiza el proceso de contratación. 2. Retrasos en la ejecución del contrato y/o
1	2	1	1
2	1	5	2
3	3	6	3
Bajo	Bajo	Alto	Bajo
Entidad	Entidad	Contratista	Entidad
1. Realizar análisis de sensibilidad a posibles cambios en las condiciones regulatorias para evaluar como estos pueden afectar las estimaciones presupuestarias del contrato. 2. Las partes deben conocer, acatar y	1. Seguimiento al cumplimiento de obligaciones del contrato, documentación del cumplimiento de obligaciones técnicas y jurídicas.2. Control del estado de los contratos en el que se registre información de	1. Estricto y permanente acompañamiento y seguimiento por parte del supervisor en el desarrollo de las reparaciones requeridas, exigiendo el cumplimiento de las obligaciones del contratista	1. Establecer plazos claros en el pliego de condiciones de modo que se cumplan los requisitos de perfeccionamiento, legalización y ejecución del contrato. 2. Requerir continuamente al
1	1	1	1
1	1	2	1
2	2	3	2
Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
Sí	No	Sí	No
Entidad	Supervisor	Supervisor/Interven	Entidad
Desde el inicio de	A partir del inicio	Desde el inicio de	Una vez
Al terminar la	Hasta la liquidación	A la terminación del	Una vez se legalice
Seguimiento del cumplimiento normativo en	Seguimiento por parte de la supervisión.	Control permanente por parte del	Seguimiento a la legalización y perfeccionamiento
Cada vez que se	Durante el término	Permanente y	En hito(s) de la

ALCALDÍA DE BARRANQUILLA
NIT 890.102.018-1

20	19	18	17
General	General	General	General
Externo	Interno	Externo	Externo
Contratación/Ejecu	Selección	Ejecución	Ejecución
Operacionales	Económicos	Sociales/Políticos	Sociales/Políticos
Disolución del consorcio, unión temporal y/o empresas que	Ofrecimiento económico con precios artificialmente	Emergencias sanitarias consecuencias de epidemias o	Deficiente implementación de protocolos de bioseguridad para
1. Incumplimiento total o parcial del contrato. 2. Retrasos en la ejecución del	Sobrecostos por parte de la Entidad Estatal y distorsiones del mercado.	1. Retrasos en la ejecución del contrato, reprogramación de cronogramas y	1. Aparición o nuevos brotes virus Covid-19. 2. Retrasos en la ejecución del
1	2	3	2
5	2	4	4
6	4	7	6
Alto	Bajo	Alto	Alto
Contratista	Entidad	Entidad	Entidad
En caso de disolución del consorcio o unión temporal, el contratista deberá resolver la contingencia cediendo el contrato o la participación de alguno de los integrantes, sin	Solicitud de justificación de la oferta, aporte por parte del proponente de certificado de experiencia y ejecución de contrato.	1. Implementar todos los controles de bioseguridad necesarios establecidos por las autoridades.2. En caso crítico se puede optar por la suspensión de las actividades para evitar y prevenir contagios y	Exigir y verificar el cumplimiento del suministro y disponibilidad de los elementos de protección personal para cumplir con los protocolos de bioseguridad conforme con la normatividad
1	1	2	2
1	1	2	2
2	2	4	4
Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
Sí	No	Sí	Sí
Entidad Estatal	Entidad Estatal	Contratista/Supervi	Contratista/Supervi
Desde el inicio del	Desde la etapa de	Cuando se	Desde el inicio de
Hasta liquidación	Selección del	A la terminación de	A la terminación de
Seguimiento por parte del supervisor.	Análisis comparativo de precios.	Seguimiento al cumplimiento de las normas de	Respetar todos los protocolos de bioseguridad y
Cuando se	Plazo del	Permanente	Diaria

ALCALDÍA DE BARRANQUILLA
NIT 890.102.018-1

1. DATOS GENERALES DE LA CONTRATACIÓN		
Plan Anual de Adquisiciones	**No. Plan de Adquisiciones**	2025
Tipo de Presupuesto Asignado	Inversión	
Nombre de Proyecto o de la Necesidad que se incluyó en el Anual de Adquisiciones	Prevención y control de la salud mental en el distrito de Barranquilla	
Código BPIN No.	2024080010063	
2. DATOS DE LA CONTRATACIÓN		
Fecha de elaboración del estudio previo: (dd/mm/aaaa)	noviembre de 2025	
Nombre del funcionario que diligencia el estudio previo:	CARLOS CERVANTES	
Dependencia solicitante:	Secretaría Distrital de Salud	
Tipo de Contrato:	Prestación de Servicios apoyo a la gestión	**Otro:**

3. ELEMENTOS DEL ESTUDIO (Decreto 1082 de 2015 SECCIÓN 2. SUBSECCIÓN 1. PLANEACIÓN Artículo 2.2.1.1.2.1.1.)	
DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD	La salud mental es reconocida como un derecho fundamental y como un componente esencial del bienestar integral de las personas, en concordancia con la Ley 1616 de 2013, la Ley Estatutaria 1751 de 2015 y el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031. La Organización Mundial de la Salud- OMS ha definido la salud mental como ese estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, aprender y trabajar adecuadamente e integrarse en su entorno. Por lo que, la salud mental tiene un valor intrínseco y fundamental, y forma parte del bienestar general de todo ser humano. A su vez, la Organización Mundial de la Salud (OMS) establece que hay una serie de factores individuales, familiares, ambientales y estructurales que, en conjunto, protegen o socavan la salud mental. Y que, aunque la mayoría de las personas son resilientes, las que están expuestas a circunstancias adversas, como la pobreza, la violencia, las discapacidades y las desigualdades, corren más riesgo de tener problemas de salud mental. Sin embargo, muchas de las afecciones de salud mental pueden ser tratadas eficazmente, previniendo que sufran estigmatización, discriminación y violaciones de sus derechos humanos. Por otra parte, la Resolución 4886 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social adoptó la Política Nacional de Salud Mental para reducir los trastornos mentales en la salud del país y sus consecuencias en el desarrollo social, mejorando las capacidades del Estado, las instituciones y la sociedad en general, dentro del Sistema de Protección Social y el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Y es que, los temas de salud mental en la actualidad constituyen una de las prioridades de salud pública en el país, teniendo en cuenta que, según cifras de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el 80% de los colombianos han presentado entre uno y tres síntomas de depresión en algún momento de su vida y de estos un 25% son niños y adolescentes. Distintas razones estructurales o coyunturales afectan directamente el proceso de desarrollo y las condiciones de calidad de vida de la población, por lo que se generan las condiciones materiales para estar inmersos en flagelos típicos de la población adolescente, como lo son el consumo de sustancias psicoactivas, embarazo adolescente e inclusive el suicidio. Y una de cada seis personas tiene entre 10 y 19 años.

Así las cosas, en Colombia, el porcentaje de personas que declara haber enfrentado algún problema de salud mental en algún momento de su vida alcanzó el 66,3 %, mientras que según la Organización Panamericana de la Salud, los trastornos de ansiedad, del estado de ánimo y el uso de sustancias son algunas de las principales problemáticas.

Se ha reportado un aumento importante en las atenciones por salud mental en los últimos años (antes y durante la pandemia). Frente a este panorama, las acciones de promoción y prevención, y la puesta en práctica de las orientaciones emanadas de la reciente Política Nacional de Salud Mental por parte de las entidades territoriales, crea un marco de gestión desde lo local, que debe ser atendido robustamente, para desactivar los factores generadores de estas problemáticas tan comunes y con un alto costo social que terminan asumiendo directamente, nuestros niños, niñas y adolescentes.

A continuación de despliegan las cifras relacionadas a los estados de la salud mental de la población barranquillera:

Indicador	Barranquilla
% población que declara buena o muy buena salud mental	79,6 %
Personas atendidas por estrategia de salud mental (distrito)	18.531 personas (2024)
Reducción reportada de tasa de suicidio en el distrito (%)	27 %
Total personas beneficiadas por las estrategias en salud mental	> 70.000 personas desde 2020

El distrito de Barranquilla busca crear un entorno, en donde más allá de la infraestructura física, se construya una ciudad cuyos valores fundamentales sean la cooperación y el bienestar colectivo, donde todas las voces sean escuchadas e incorporadas; promoviendo un entorno en el que todos puedan prosperar y disfrutar de una buena calidad de vida; implementando medidas efectivas garantizando la inclusión social y el acceso equitativo a servicios de salud, educación, vivienda y toda

	la oferta de servicios sociales, que permitan fortalecer el bienestar emocional, como elementos claves para la salud mental y la cohesión social. Conforme a lo anterior, en Barranquilla la salud mental ha sido una prioridad, con diversas iniciativas enfocadas en promover el bienestar psicológico de la población. Siendo una de las estrategias más destacadas "ChatLemos" de la Secretaría de Salud de Barranquilla, mediante la cual se han logrado avances significativos en la promoción y atención de la salud mental en la ciudad. Desde su implementación en 2024, ha beneficiado a más de 300.000 ciudadanos a través de diversas iniciativas. Adicional a ello, en la actualidad se encuentras en ejecución estrategias enfocadas en la prevención del suicidio, como lo es ***"***más fuerte que ayer". Sin embargo, es importante que se realicen actividades masivas a través de las cuales se logre llegar a una mayor población y se enfoque la salud mental desde las artes como mecanismo de liberación de estrés y la recreación y deporte como método generador del buen estado de ánimo y la autogestión de las emociones. En este contexto, se hace necesario contratar servicios de apoyo a la gestión, especializados en salud mental que elaboren, desarrollen y acompañen la implementación de una estrategia territorial enfocada la promoción de la salud mental, articulada con las políticas públicas nacionales y locales en salud mental, con un enfoque diferencial, comunitario e intersectorial. Así las cosas, para la secretaría distrital de salud es importante continuar con el desarrollo e implementación de nuevas estrategias en salud mental, como lo es "Mis Emociones, Mi Mayor Riqueza" a través de las cuales, se cubra la necesidad actual y prioritaria de salud pública en Barranquilla, considerando que la salud mental se ha consolidado como una de las principales prioridades sanitarias. Por lo tanto, teniendo en cuenta que no es suficiente para abordar las necesidades en materia de salud mental, el desarrollo de una sola estrategia, se hace indispensable que se complementen los servicios ya existentes con estrategias sostenibles de prevención y promoción del bienestar emocional, como lo es la estrategia "Mis emociones, mi mayor riqueza", con la que se permitiría abordar de manera integral el fortalecimiento de la salud mental desde la educación emocional, el deporte y las artes como medios de expresión de las emociones. Lo anterior, en aras de desarrollar las funciones propias de la Secretaría Distrital de Salud, establecidas en el artículo 88 del decreto 0801 de 2020, por el cual se adopta la estructura orgánica de la administración central del Distrito Especial, Industrial y Portuario de Barranquilla, que indica: *"(…)Corresponde a esta dependencia, el cumplimiento de las siguientes funciones: funciones primarias: (…) 3) Desarrollar acciones de promoción y prevención de riesgo en la salud de las personas, así como acciones de inspección, vigilancia y control de los factores de riesgo del ambiente, teniendo en cuenta los objetivos y programas del Plan de Desarrollo Distrital*. *(…) Funciones secundarias: 10) Generar espacios para la participación social en el desarrollo de políticas, programas y proyectos en salud. (…)* En consonancia con lo anterior, se evidencia que el plan de desarrollo del distrito de Barranquilla 2024-2027, establece en el numeral **10.2.5** el proyecto de

PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA SALUD MENTAL, lo siguiente: *(…) El proyecto se centra en desarrollar acciones concretas para promover la atención integral de la salud mental, asegurando el respeto y garantía de los derechos compartidos y equitativos de todas las personas. Esto incluye la implementación del Plan Distrital de Prevención y Tratamiento del Alcoholismo y la Drogadicción, así como la formulación y aplicación de una política pública de salud mental. Ambas medidas son fundamentales para abordar los desafíos en este ámbito, garantizando el acceso equitativo a servicios de calidad y promoviendo el bienestar psicológico de la comunidad. Con este enfoque integral, buscamos contribuir al desarrollo de una sociedad más saludable y resiliente en el Distrito.*

Además, se busca generar espacios de sensibilización y prevención en torno a la salud mental que impacten a través de distintos canales institucionales a la comunidad. Se implementarán procesos de promoción de la salud mental, detección temprana y prevención de problemas y trastornos mentales en los entornos de vida, así como la gestión de riesgos asociados.

Nombre del indicador	Unidad de medida	Año línea base	Línea base	Meta cuatrienio (2024-2027)	Dependencia o entidad responsable
Estrategias para la prevención, reacción y fomento de la salud mental implementadas	Numero	2023	0	4	Secretaría de Salud

(…)"

Por lo tanto, con la presente contratación se apunta al cumplimiento del indicador de estrategias para la prevención, reacción y fomento de la salud mental, ya que mediante la implementación de esta nueva estrategia se busca contribuir a generar capacidades en la comunidad, promover factores protectores, y ampliar el alcance del conocimiento de la población respectos a los servicios de salud integral que ofrece el distrito, de manera que se impacte de forma directa en una correcta autogestión de las emociones, y para lo cual se hace necesario contratar **LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA DESARROLLAR LA ESTRATEGIA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL "MIS EMOCIONES, MI MAYOR RIQUEZA" EN EL DISTRITO ESPECIAL, INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA**. Siendo importante resaltar que esta estrategia surge como un mecanismo nuevo para afrontar la creciente tasa de casos de depresión, ansiedad, bipolaridad y demás enfermedades mentales que se registran a nivel nacional distrital, lo que obliga a las entidades públicas a tomar acciones inmediatas que permitan llevar el conocimiento para una adecuada autogestión de las emociones a los ciudadanos barranquilleros.

Lo anterior, considerando que no se cuenta con el personal profesional suficiente para desempeñar las actividades requeridas por la Secretaría Distrital de Salud relacionadas al desarrollo del proyecto en mención.

<table>
<tr><th colspan="2">3.2 OBJETO A CONTRATAR, ESPECIFICACIONES, AUTORIZACIONES, PERMISOS Y LICENCIAS REQUERIDOS PARA SU EJECUCIÓN</th></tr>
<tr><td>3.2.1. Objeto contractual:</td><td>PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA DESARROLLAR LA ESTRATEGIA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL “MIS EMOCIONES, MI MAYOR RIQUEZA” EN EL DISTRITO ESPECIAL, INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA</td></tr>
<tr><td>3.2.2 Clasificación UNSPSC:</td><td>La clasificación de los bienes y servicios, objeto del Proceso de Contratación, son los siguientes:
<table>
<tr><th>ITEM</th><th>Clasificación UNSPSC</th><th>Producto</th></tr>
<tr><td>1</td><td>80111600</td><td>Servicios de personal temporal</td></tr>
<tr><td>2</td><td>93141500</td><td>Desarrollo y Servicios Sociales</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>3.2.3 Especificaciones del Objeto Contractual</td><td>OBJETIVO GENERAL:

Desarrollar e implementar la estrategia de promoción de la salud mental “mis emociones, mi mayor riqueza”, en el Distrito Especial, Industrial y Portuario de Barranquilla, mediante acciones intersectoriales, participativas y con enfoque diferencial, orientadas al fortalecimiento del bienestar emocional y psicosocial de la población.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1. Elaborar e implementar acciones de promoción de la salud mental en entornos comunitarios y familiares, alineados con los lineamientos del ente territorial y con pertinencia cultural y territorial.
2. Fortalecer capacidades técnicas e institucionales en el Distrito de Barranquilla, mediante jornadas de formación, sensibilización y acompañamiento dirigidas a actores comunitarios, personal de salud, líderes sociales y gestores territoriales.
3. Generar espacios de participación comunitaria y diálogo psicosocial, que promuevan el reconocimiento de emociones, el manejo del estrés, la resolución pacífica de conflictos y la construcción de redes de apoyo local.
4. Desarrollar e implementar campañas comunicativas y psicoeducativas, orientadas a la desestigmatización de los trastornos mentales, el fomento del autocuidado emocional y la visibilización de rutas de atención disponibles en el Distrito.

METODOLOGÍA</td></tr>
</table>

	La metodología que debe implementar el contratista, para el desarrollo de la estrategia “mis emociones, mi mayor riqueza” se deberá fundamentar en el enfoque participativo, psicosocial, territorial y diferencial, mediante el cual se reconozcan las dinámicas propias del Distrito de Barranquilla y se promueva la apropiación comunitaria de los procesos. El contratista deberá emplear las siguientes líneas metodológicas: 1. Evaluación participativa rápida: identificación de actores clave a través de entrevistas, encuestas o plataformas tecnológicas para el registro de los participantes, mapeo de recursos comunitarios mediante visita las comunidades a intervenir y levantamiento de necesidades locales mediante entrevistas presenciales o virtuales y herramientas participativas. 2. Elaboración conjunta de la estrategia local: adaptación territorial de las acciones de la estrategia “mis emociones, mi mayor riqueza” en conjunto con el ente territorial y representantes comunitarios. 3. Implementación de acciones en campo: desarrollo de jornadas psicoeducativas, festivales, conversatorios, ferias de la salud mental, y espacios de fortalecimiento comunitario. 4. Apoyo en la elaboración del material educativo y comunicativo: creación de piezas visuales, audiovisuales y digitales con mensajes clave sobre autocuidado, manejo emocional y acceso a rutas de atención. **ALCANCE Y ACTIVIDADES A DESARROLLAR** El contratista apoyará la gestión institucional a través de: 1. <u>Definición participativa y caracterización territorial:</u> deberá reconocer la realidad social y en salud en Barranquilla, a partir de la voz de la comunidad y la información disponible mediante entrevistas, encuentros o plataformas tecnológicas para el registro de los participantes para identificar las necesidades, prioridades y potencialidades, y con ello, el contratista apoyará a la secretaría distrital de salud para realizar la caracterización sociocultural, donde se iniciará la identificación de los beneficiarios a quienes está dirigida la propuesta, para hacerlos visibles y hacerlos partícipes de esta iniciativa. 2. <u>Estructuración del Plan de trabajo:</u> en concertación con la secretaría distrital de salud, el contratista realizará el plan de trabajo teniendo en cuenta los resultados de la definición de los participantes y las necesidades de la población a intervenir. 3. <u>Plan metodológico y pedagógico:</u> se apoyará a la dependencia en la elaboraración de las piezas comunicativas, materiales didácticos y contenidos técnicos orientados a la promoción de la salud mental y la autogestión de las emociones, considerando las necesidades identificadas en la actividad No. 1 y dirigida a niños, jóvenes y adultos

4. Actividades conmemorativas a la salud mental: el contratista deberá apoyar a la secretaría distrital de salud en la planeación, logística pedagógica y ejecución de los siguientes actos públicos, ferias de servicios, festivales y actividades culturales alusivas a la a la de la salud mental, así:

- Festijoven:
  Con esta actividad se tiene como finalidad la implementación de acciones de promoción de la salud mental en entornos comunitarios, acorde a los lineamientos de la secretaría distrital de salud y con pertinencia cultural y territorial, utilizando el arte como herramienta terapéutica y de sensibilización. Para ello, mediante los servicios de apoyo del contratista y los funcionarios de la secretaría distrital de salud se desarrolla esta actividad, que tendrá un tiempo de duración 5 horas aproximadamente y tendrá como enfoque el permitir manifestar el lado artístico de los participantes y expresar las emociones represadas en su interior. Para ello se proyecta la selección de una muestra de talentos locales en artes escénicas para liderar la actividad con una puesta en escena de talentos.
  Adicionalmente, se lanzará una convocatoria abierta dirigida a jóvenes de colegios y universidades, promoviendo su asistencia al evento y se evaluará la posibilidad de contar con la participación de un artista reconocido para enriquecer la experiencia.
  Para el desarrollo de esta actividad, la secretaría distrital de salud solicitará alianza con la Escuela Distrital de Arte -EDA, Carnaval SAS y Prodanza.
  El sitio en el cual se realizará será definido a partir de la reuniones adelantadas con los funcionarios de la secretaría distrital de salud, verificando que se caracterice por ser un sitio estratégico y que tenga capacidad para la convocatoria masiva.

- Feria de Salud Mental:
  Mediante el equipo de apoyo a la secretaría de salud, dispuesto por el contratista, sedeberán concretar acciones para el fortalecimiento de las capacidades técnicas e institucionales en el Distrito de Barranquilla, mediante la feria de salud mental, la cual, tendrá un tiempo de duración de 4 horas aproximadamente, y cuya temática se enfocará en la autogestión emocional. La actividad deberá contar con un formato modular, ofreciendo estaciones con contenidos y actividades adaptadas para los diferentes grupos de edades, garantizando así una experiencia inclusiva y relevante para toda la comunidad.
  Así mismo, el contratista deberá solicitar alianza con la Secretaría Distrital de Recreación y Deportes, para desarrollar actividades recreativas que promuevan la actividad física como mecanismo de liberación de estrés y potencializador de un buen estado de ánimo.
  La feria se podrá realizar en sectores como el malecón del rio o parques conforme se determine en las reuniones sostenidas con los funcionarios de la Secretaría Distrital de Salud.

- Bicikilla:
  Mediante esta actividad se busca generar espacios para el diálogo psicosocial, fomentando el reconocimiento de emociones, el manejo del

	estrés y la resolución pacífica de conflictos. Se proyecta un tiempo de duración aproximado de 3 horas para dicha actividad, implementando como ruta ciclística la Cienaga de mallorquín - Puerto Mocho a fin de resaltar sitios emblemáticos y de esparcimiento de la ciudad de Barraquilla, y se orientará al fortalecimiento de la salud mental por parte de los psicólogos dispuestos por el contratista como apoyo a la dependencia. A lo largo del trayecto, se implementarán estaciones estratégicas que brindarán a los participantes herramientas y mensajes claves para promover la actividad física como factor protector de la salud mental. Para el desarrollo de esta actividad el contratista también deberá solicitar alianza con la Secretaría Distrital de Recreación y Deportes, la Oficina de Seguridad y convivencia ciudadana, y el acompañamiento de la cruz roja para la asegurar la seguridad y el bienestar de los participantes. Adicionalmente, esta actividad está dirigida a toda la ciudadanía en general por lo cual se informará a través de los canales digitales de la alcaldía la fecha, hora y punto de encuentro para que las personas interesadas puedan participar en el evento, ➢ Novenas por la Salud Mental: En alusión a las festividades de fin de año y la época navideña, se busca generar espacios de participación comunitaria para promover la construcción de redes de apoyo local. Se proyecta integrar prácticas de promoción de la salud mental y el fortalecimiento de lazos comunitarios en la celebración tradicional de la Novena de Aguinaldos, creando un espacio de encuentro, reflexión y apoyo mutuo durante la temporada navideña, y para ello los funcionarios de la dependencia con el apoyo del contratista, darán a conocer información relevante para la autogestión de las emociones durante el desarrollo de las novenas. La dinámica es realizar cada día de novena en barrios y/o sitios estratégicos que serán definidos en las reuniones llevadas a cabo entre los funcionarios de la Secretaría Distrital de Salud y el contratista. La actividad tendrá un tiempo de duración de 3 horas diarias aproximadamente, y se realizará durante todos los días de novenas de aguinaldo, alternando barrios, sectores y localidad que permitan una mayor difusión y conocimiento de la estrategia desplegada por el Distrito. 5. Articulación interinstitucional: se realizará la coordinación con actores del sector salud, educación, cultura y organizaciones sociales para fortalecer el alcance de la estrategia. 6. Seguimiento y elaboración de informe: se elaborarán los informes de las actividades desarrolladas, evidenciando desde un nivel profesional el impacto en la comunidad, se realizarán los registros fotográficos, las actas con los resultados del proyecto y los listados de asistencias a las actividades desarrolladas.

RESULTADOS ESPERADOS

1. Comunidades impactadas sobre la importancia del cuidado de la salud mental y la búsqueda de apoyo, lo cual se medirá mediante los registros de participación a las actividades desarrolladas.
2. Mayor articulación institucional e intersectorial para la promoción del bienestar psicosocial.
3. Materiales psicoeducativos y comunicativos producidos y distribuidos en el Distrito.

INDICADORES DE SEGUIMIENTO

Con el desarrollo de las actividades aquí planteadas se establece como meta, una población intervenida, entre niños, adolescentes, adultos, líderes sociales, deportistas, colectivos juveniles y comunidad en general en 1.400 personas.

EQUIPO DE TRABAJO PROPUESTO

CANTIDAD	PERFIL
2	**Coordinadores/as generales del proyecto** Título Profesional en administración pública y/o administración de empresas, y/o en ciencias económicas, y/o título profesional y/o ingenierías y/o ciencias sociales y/o en educación, con título de posgrado en la modalidad de especialización y/o maestría y/o Título Profesional en administración pública y/o administración de empresas, y/o título profesional y/o título profesional en ciencias económicas, y/o ingenierías y/o ciencias sociales y/o en educación, con mínimo dos (02) años de experiencia.
8	**Psicólogos/as** Título profesional universitario en psicología, con experiencia general mínima de 1 año

3	**Profesionales en comunicación social con enfoque en salud** Título profesional en comunicación social o periodismo, con experiencia general mínima de 1 año
4	**Trabajadores/as sociales** Título profesional universitario en psicología y/o Trabajo social, con experiencia general mínima de 1 año.
2	**Gestores/as comunitarios** Título profesional en ciencias sociales, humanas o de la salud, con experiencia general mínima de 1 año.
5	**Auxiliares administrativos y logísticos** Técnicos o Bachilleres que apoyan procesos internos de la operación y el desarrollo de las actividades.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

COMPONENTE	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 5
Definición participativa y caracterización territorial					
Estructuración del Plan de trabajo					
Plan metodológico y pedagógico					
Actividades conmemorativas a la salud mental					
Articulación interinstitucional					
Seguimiento y elaboración de informe					

3.2.4 Autorizaciones, permisos y Licencias Requeridos para la Ejecución del Objeto Contractual.	**NO APLICA**
3.2.5 Documentos técnicos para el desarrollo del proyecto:	**NO APLICA**
3.3 OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA Y DEL DISTRITO DE BARRANQUILLA	
3.3.1 Obligaciones del Contratista:	1. Cumplir de buena fe el objeto contratado, de conformidad a la ley 1448 de 2011, Decreto 4800 de 2011, Decreto 1084 de 2015, Decreto 2569 de 2000, que reglamentó la Ley 387 de 1997, resolución 2348 de 2012, Resolución 03320 de 2019 y demas normas reglamentarias vigentes. 2. Asumir los gastos y riesgos que implica el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad. 3. Desarrollar el contrato en los términos y condiciones establecidas y formuladas en la propuesta. 4. Constituir las pólizas pactadas en el contrato. Contar con la póliza de responsabilidad civil extracontractual. 5. Pagar los tributos que para tal efecto requiera la Ley 80 de 1993 y la normatividad Distrital, departamental y Nacional vigente. 6. Encontrarse al día en el pago de los aportes parafiscales durante la ejecución del contrato. Acreditar el aporte al Sistema de Seguridad Social (Pensión y Salud), durante la ejecución del contrato. Si es Persona Jurídica debe adjuntar Certificación Firmada por el Representante Legal o revisor Fiscal en la que se especifique que la empresa cumplió con el pago de los aportes a Seguridad Social y Parafiscales. Si se trata de Personas Naturales independientes sin empleados a su cargo, deberán acreditar con los documentos que correspondan que se encuentran al día el pago de sus aportes al Sistema de Seguridad Social. La base de Liquidación para acreditar los pagos debe corresponder al 40% del valor del contrato. Para el efecto, EL CONTRATISTA, será el único responsable de contratar todo el personal que requiera para la ejecución del objeto contractual. En cualquier momento durante la ejecución o etapa de liquidación del contrato, deberá aportar las planillas de pago, cuando así se lo exija EL DISTRITO.

	7. Cumplir las obligaciones señaladas en el pliego de condiciones y en la minuta estándar. 8. Mantener la reserva profesional sobre la información suministrada por EL DISTRITO con ocasión de la ejecución del contrato. 9. Obrar con diligencia y el cuidado necesario en los asuntos que le asigne el supervisor del contrato. 10. Responder por la calidad del servicio contratado. 11. Disponer lo necesario para que el objeto del contrato se cumpla a cabalidad conforme a las obligaciones derivadas del contrato. 12. Cumplir con las normas, instrucciones y solicitudes que imparta el DISTRITO para la efectiva prestación del servicio contratado. 13. Designar y mantener los coordinadores asignados al proyecto y que que sirvirán de contacto directo con EL DISTRITO, y que cuente con facultades para resolver los asuntos propios de la ejecución del contrato. 14. EL CONTRATISTA debe utilizar personal idóneo, calificado, debidamente capacitado, y directamente empleado por EL CONTRATISTA, para ejecutar el objeto contractual y supervisarlo de manera directa y oportuna. 15. Presentar la facturación discriminada de las actividades desarrolladas dentro de los términos establecidos por el supervisor del contrato y con el cumplimiento de los requisitos que exija el contrato. 16. Responder por los perjuicios que se causen al DISTRITO con ocasión de la prestación de los servicios contratados, que constituya responsabilidad del CONTRATISTA o sus empleados o dependientes ocurridos en ejecución del contrato. 17. Cumplir con las actividades especificas del proyecto para el desarrollo de la estrategia de promocion de salud y bienestar mental de la población barranquillera. 18. Asumir los gastos y riesgos que implica el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad. 19. El contratista deberá 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 Secretaría General y/o a la Oficina de Contabilidad de la Secretaría de Hacienda. 20. Considerando lo establecido en el artículo 615 del Estatuto Tributario y artículos 6 y 8 de la resolución 042 de 2020, si el contratista se encuentra obligado a realizar facturación electrónica, deberá presentar los documentos de cobro de conformidad a la normatividad previamente indicada. 21. Suministrar los equipos de trabajo necesarios para cumplir el objeto contractual. 22. Responder por los perjuicios que se causen a EL DISTRITO con ocasión de la prestación de los servicios contratados, que constituya responsabilidad del

	CONTRATISTA o sus empleados o dependientes ocurridos en ejecución del contrato. **23.** Publicar en el portal único de contratación SECOP II todos los documentos que acrediten la ejecución del contrato dentro de los términos establecidos por el supervisor del contrato y con el cumplimiento de los requisitos que exija el contrato. **24.** Pagar las estampillas, impuestos y tributos que se generen con ocasión de la suscripción, ejecución y liquidación del contrato. **25.** Las demás que por ley o naturaleza del contrato se entiendan de pleno. **Obligaciones específicas:** **1.** Conformar el equipo de apoyo a la secretaría distrital de salud para la ejecución de las actividades contractuales. **2.** Apoyar a la dependencia en la elaboración del cronograma de actividades y el plan de trabajo estratégico de las actividades a desarrollar. **3.** Elaborar y entregar al Distrito los registros fotográficos de las actividades de promoción de la salud mental y autogestión de las emociones. **4.** Apoyar a la secretaría distrital de salud en la elaboración del mmaterial comunicativo, didáctico y contenido técnico orientado a la promoción de la salud mental y la autogestión de las emociones necesario para el desarrollo las ferias, festivales, ciclo ruta y novenas que componen la estrategia. **5.** Elaborar y entregar los informes parciales. **6.** Elaborar y entregar el infirme final en el que consten los resultados e impactos. **7.** Apoyar en la coordinación de las actividades con los actores del sector salud, educación, cultura y organizaciones sociales para fortalecer el alcance de la estrategia.
3.3.2. Obligaciones del Distrito de Barranquilla:	**1.** Cancelar al contratista en la forma y términos establecidos en el contrato **2.** Suministrar oportunamente la información que requiere el contratista para el cumplimento de sus obligaciones contractuales. **3.** Realizar la supervisión del contrato. **4.** Exigir del contratista la ejecución idónea y oportuna del objeto contratado.

3.4 Modalidad de selección, justificación y fundamentos jurídicos.	La modalidad de contratación a implementar en el presente proceso es la contratación directa, de conformidad a lo establecido en la ley 80 de 1993 en su artículo 32, numeral 3, que define dicho contrato como: *"(…) los que celebren las entidades estatales para desarrollar actividades relacionadas con la administración o funcionamiento de la entidad. (…)"*. Por su parte, la Ley 1150 de 2007 en su artículo 2, numeral 4, literal h, determinó que para la celebración de contratos de prestación de servicios y de apoyo a la gestión se acudiría a la modalidad de Contratación Directa. Y en concordancia con lo anterior, el decreto 1082 de 2015 artículo 2.2.1.2.1.4.9. prescribe: "*(…) Las Entidades Estatales pueden contratar bajo la modalidad de contratación directa la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con la persona natural o jurídica que esté en capacidad de ejecutar el objeto del contrato, siempre y cuando la Entidad Estatal verifique la idoneidad o experiencia requerida y relacionada con el área de que se trate. En este caso, no es necesario que la Entidad Estatal haya obtenido previamente varias ofertas, de lo cual el ordenador del gasto debe dejar constancia escrita.* *Los servicios profesionales y de apoyo a la gestión corresponden a aquellos de naturaleza intelectual diferentes a los de consultoría que se derivan del cumplimiento de las funciones de la Entidad Estatal, así como los relacionados con actividades operativas, logísticas, o asistenciales (…)*". Así las cosas, los servicios profesionales y de apoyo a la gestión corresponden a aquellos de naturaleza intelectual diferentes a los de consultoría que se derivan del cumplimiento de las funciones de la Entidad Estatal, así como los relacionados con actividades operativas, logísticas, o asistenciales. Respecto a los contratos de prestación de servicios profesionales, dispuso el Consejo de Estado en Sentencia de Unificación CE SIII 41719 de 2013 lo siguiente: *"(…) sobre los fundamentos legales expuestos, serán entonces contratos de "prestación de servicios profesionales" todos aquellos cuyo objeto esté determinado materialmente por el desarrollo de actividades identificables e intangibles que impliquen el desempeño de un esfuerzo o actividad tendiente a satisfacer necesidades de las entidades estatales en lo relacionado con la gestión administrativa o funcionamiento que ellas requieran, bien sea acompañándolas, apoyándolas o soportándolas, al igual que a desarrollar estas mismas actividades en aras de proporcionar, aportar, apuntalar, reforzar la gestión administrativa o su funcionamiento con conocimientos especializados, siempre y cuando dichos objetos estén encomendados a personas catalogadas de acuerdo con el ordenamiento jurídico como profesionales. En suma, lo característico es el despliegue de actividades que demandan la aprehensión de competencias y habilidades propias de la formación profesional o especializada de la persona natural o jurídica, de manera que se trata de un saber intelectivo cualificado. Por consiguiente, el uso de esta concreta figura contractual queda supeditado a las necesidades a satisfacer por parte de la Administración Pública y la sujeción al principio de planeación; lo que encuentra su manifestación práctica en la*

<table>
<tr><td></td><td>elaboración de los estudios previos a la celebración del negocio jurídico, pues es allí donde deberán quedar motivadas con suficiencia las razones que justifiquen que la Administración recurra a un contrato de prestación de servicios profesionales (…)”

La presente contratación se enmarca en la categoría de contrato de prestación de servicios profesionales, lo cual justifica su contratación directa.</td></tr>
<tr><td>3.5 Valor Estimado del Contrato y Justificación del Mismo</td><td>El valor estimado del contrato es de MIL DOSCIENTOS SESENTA MILLONES QUINIENTOS CUATRO MIL DOSCIENTOS DOS PESOS M/L ($1.260.504.202) y la suma de DOSCIENTOS TREINTA Y NUEVE MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS M/L ($239.495.798)) por concepto de IVA, para un valor total de MIL QUINIENTOS MILLONES PESOS M/L ($1.500.000.000), incluidos todos los impuestos, estampilladas y/o tributos que se generen con ocasión a la celebración, ejecución y liquidación del contrato. La suma anterior, se obtiene de la información contenida en el Estudio de Mercado.

<table>
<tr><th>Ítem</th><th>Capítulo/ Artículo</th><th>Descripción del Capítulo/Artículo</th><th>Dep</th><th>Tipo Fuente</th><th>Valor CDP</th></tr>
<tr><td>1</td><td>2 .3.2.02.02.009</td><td>SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES</td><td>11 – SECRETARÍA DE SALUD</td><td>Cr6 Credito</td><td>$ 1.500.000.000</td></tr>
<tr><td colspan="5">TOTAL</td><td>$ 1.500.000.000</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>3.5.1 Certificado de disponibilidad Presupuestal</td><td>La contratación, cuenta con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal:

<table>
<tr><td>Número:</td><td>202503332</td></tr>
<tr><td>Valor:</td><td>$1.500.000.000</td></tr>
<tr><td>Autorizados por:</td><td>Jefe de Oficina de Presupuesto.</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>3.5.2 Variables consideradas para calcular el presupuesto oficial:</td><td>El Distrito considero las siguientes fuentes de información para la estructuración del presupuesto oficial:

Estudio de mercado y análisis del sector anexo. (Los cuales se realizarán con el apoyo de la Secretaría General).</td></tr>
<tr><td>3.5.3 Forma de Pago del Contrato</td><td>El distrito de Barranquilla pagará al contratista mediante dos (2) pagos iguales, de la siguiente forma:</td></tr>
</table>

	Un primer pago al por valor de **SETECIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS M/L ($750.000.000),** previa ejecución de las actividades 1, 2 y 3 y un último pago al 31 de diciembre de 2025 por valor de **SETECIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS M/L ($750.000.000),** lo anterior, previa presentación de informe de la totalidad de las actividades ejecutadas, cuenta de cobro o factura, certificación de cumplimiento expedida por el funcionario encargado de la supervisión del contrato y constancia de pago de las obligaciones por conceptos de seguridad social integral (Salud, Pensión, Riesgos Laborales) y Parafiscales si a ello hubiere lugar. En todo caso, los pagos estarán sujetos al flujo de caja del distrito y se pagarán dentro de los 60 días siguientes a la radicación a satisfacción.

3.6 . CRITERIOS PARA SELECCIONAR LA OFERTA MÁS FAVORABLE

3.6.1 Requisitos Habilitantes.

Para este proceso, los requisitos habilitantes, que se exigirán serán los siguientes:

3.6.1.1 Capacidad Jurídica	**1.** Carta de presentación de la propuesta suscrita por el Representante Legal, en la cual debe dejar constancia de su responsabilidad tributaria en cuanto al IVA y que no se encuentra dentro de las causales de inhabilidad e incompatibilidad del orden constitucional o legal, para ejercer cargos, empleos públicos o para celebrar contratos de prestación de servicios con la Administración Pública. **2.** Copia de cedula de ciudadanía del Representante Legal. **3.** Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Cámara de Comercio con una vigencia no superior a treinta (30) días (Mes Actual). En caso de que el representante legal tenga alguna limitación para contratar, presentar autorización suscrita por el órgano competente. **4.** Registro Único Tributario (RUT) expedido por la DIAN. **5.** Formato Único de Hoja de Vida (Mes Actual). **6.** Certificación del cumplimiento de las obligaciones con los Sistemas Generales de Seguridad Social Integral y Parafiscales suscrito por el Representante Legal y/o el Revisor Fiscal, según sea el caso (de los últimos 6 meses). **7.** Fotocopia de la Cédula del Revisor Fiscal o Contador, según sea el caso. **8.** Tarjeta profesional del del Revisor Fiscal o Contador, según sea el caso. **9.** Certificado sobre Vigencias de Inscripción y Antecedentes Disciplinarios expedido por la Junta Central de Contadores vigente a la fecha de expedición, del Revisor Fiscal o Contador, según sea el caso. **10.** Certificaciones de experiencia relacionada **11.** Certificado de Antecedentes Disciplinarios para la Persona Jurídica expedido por la Procuraduría General de la Nación. **12.** Certificado de Antecedentes Disciplinarios del Representante Legal expedido por la Procuraduría General de la Nación. **13.** Certificado de no Reportado en el Boletín de Responsables Fiscales para la Persona Jurídica expedido por la Contraloría General de la República. **14.** Certificado de no Reportado en el Boletín de Responsables Fiscales el Representante Legal expedido por la Contraloría General de la República. **15.** Certificado de inexistencia de Antecedentes Judiciales para el Representante Legal expedido por la Policía Nacional. **16.** Consulta Medidas Correctivas Representante Legal.

	17. Certificado del Registro de Deudores Alimentarios Morosos – REDAM
3.6.1.2 Experiencia	El contratista deberá ser una persona jurídica, con idoneidad y experiencia en prestación de servicios profesionales en proyectos y/o programas y/o actividades relacionadas al desarrollo de estrategias en salud mental, para lo cual deberá acreditar máximo 3 contratos relacionados con la prestación de servicios profesionales en el desarrollo de dichas actividades, cuyo valor sumado sea igual o superior al presupuesto del presente contrato.
3.6.1.3 Capacidad Financiera	N/A
3.6.1.4. Capacidad Organizacional	N/A
3.6.2. Factores de Evaluación	N/A
3.6.3 Reglas de desempate de Ofertas	N/A
3.7 Análisis de riesgos y forma de mitigarlo.	La Alcaldía Distrital de Barranquilla, de acuerdo con las disposiciones del artículo 4 de la ley 1150 de 2007 y de los artículos 2.2.1.1.1.6.1 / 2.2.1.1.1.6.3 y el numeral 2 del artículo 2.2.1.2.5.2. Del decreto 1082 de 2015 y con base en la Metodología para identificar y clasificar los riesgos elaborado por Colombia Compra Eficiente procede a tipificar, estimar y asignar los riesgos de la presente contratación. Ver Anexo A. Matriz de Riegos.
3.8 Garantías:	Indicar en la columna APLICA con la palabra SI o NO, si aplica o no la garantía para el proceso y diligenciar el porcentaje (%) y el Plazo de las Garantía que aplican:

Garantía	PRE-CONTRACTUAL	CONTRACTUAL	POST-CONTRA	APLICA	Porcentaje (%)	Plazo
Cumplimiento		**X**		**SI**	**10%**	**Igual plazo del contrato y cuatro (04) meses más**
Pago de salarios y prestaciones sociales e indemnizaciones laborales.		**X**		**SI**	**5%**	**igual al plazo del contrato y tres (03) años más**

	Calidad del servicio			**X**	**SI**	**10%**	**Igual plazo del contrato y cuatro (04) meses más**
	Seguro de responsabilidad civil extracontractual		**X**		**SI**	**200 smmlv**	**Igual al plazo ejecución del contrato**.

3.9. Interventoría o Supervisión:	Nombre del funcionario:	**CARLOS CERVANTES**
	Cargo:	**ASESOR DE DESPACHO**
	Dependencia:	**SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD**
3.9.1 Necesidad de contar con Interventoría cuando los contratos superen la menor cuantía	**NO APLICA**	
3.10 Plazo de Ejecución del Contrato	Hasta el **treinta y uno (31) de diciembre de 2025**, a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución dispuestos en el artículo 41 de la ley 80 de 1993.	
3.11 Liquidación del Contrato	Cuatro (4) meses contados a partir de la terminación del plazo de ejecución.	
3.12 Sometimiento a un acuerdo comercial.	N/A	
3.13 Constancia del cumplimiento del deber de análisis de las entidades estatales	Se deja constancia que la entidad cumplió con el deber de análisis para conocer el sector relativo al objeto del Proceso de Contratación desde la perspectiva legal, comercial, financiera, organizacional, técnica y de análisis de riesgo.	
FIRMA:		
NOMBRE:	**STEPHANIE PAOLA ARAUJO BLANCO**	
CARGO:	**Secretaria Distrital de Salud**	
Proyectó:	Carlos Cervantes	
Revisó:	Oficina Jurídica de la Secretaría Distrital de Salud	

Anexo A. MATRIZ DE RIESGOS

La Alcaldía Distrital de Barranquilla, de acuerdo con las disposiciones del artículo 4 de la ley 1150 de 2007 y de los artículos Artículo 2.2.1.1.1.3.1., Artículo 2.2.1.1.1.6.1., Artículo 2.2.1.1.1.6.3., y el Numeral 4 Articulo 2.2.1.1.2.1.1. del Decreto 1082 de 2015 y con base en la Metodología para identificar y clasificar los riesgos elaborado por Colombia Compra Eficiente procede a tipificar, estimar y asignar los riesgos de la presente contratación. Seguidamente, se identifican y describen los riesgos, según el tipo y la etapa del proceso de contratación en la que ocurre. Luego, se evalúan los riegos teniendo en cuenta su impacto y su probabilidad de ocurrencia y finalmente, se establece un orden de prioridad teniendo en cuenta los controles existentes y el contexto de los mismos, así:

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

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción (Qué puede pasar y	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración del riesgo	Categoría	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento				¿Afecta la ejecución	Persona responsable	Fecha estimada en que	Fecha estimada en que	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría					¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad

4	3	2	1
General	General	General	General
Externo	Externo	Externo	Interno
Selección	Ejecución	Ejecución	Ejecución
Económicos	Económicos	De la Naturaleza	Ambientales
Variación de la tasa representativa del mercado (TRM) menor o igual al 10% al cierre del día	Inflación, fluctuación de precios generando ajustes durante la ejecución del contrato en el	Condiciones climáticas o ambientales extremas tales como: Fuertes	Afectaciones ambientales a causa de inadecuadas prácticas o como resultado del
Impacto económico para el contratista	Afectación del equilibrio económico del contrato a causa del incremento del precio de mano de obra, bienes y	1. Retrasos en la ejecución del contrato, reprogramación de cronogramas y posible ampliación	Imposición de sanciones, reclamaciones por parte de terceros y mayor onerosidad.
3	3	3	1
2	3	3	3
5	6	6	4
Medio	**baio**	**medio**	**Baio**
Contratista	Entidad	Entidad	Contratista
Los precios ofrecidos son fijos por lo que el contratista debe mantenerlos durante la ejecución del contrato. El contratista debe realizar las proyecciones de acuerdo con los datos históricos de la TRM y con el estudio del mercado, con el fin de que establezca	Recopilación de comportamiento histórico de precios, revisión de las especificaciones técnicas del objeto con el fin de encontrar bienes o servicios sustitutos que no afecten en gran manera la ejecución	1. Permanente revisión de los informes meteorológicos para verificar las programaciones de las actividades del proyecto. 2. Desarrollar plan de contingencia ante eventuales condiciones climáticas.	Evaluación del impacto ambiental, identificar prácticas o procedimientos inadecuados, uso racional de materiales, estipulación contractual que obligue al proveedor a tener planes de contingencia para estos eventos.
2	1	2	1
1	1	3	2
3	2	5	3
Baio	**Baio**	**Medio**	**Baio**
No	Sí	Sí	Sí
Contratista/Entidad	Contratista/Intervent	Contratista/Entidad	Interventor/
Desde la etapa de	En la ocurrencia del	Desde el inicio del	Desde el inicio del
A la terminación de	Al terminar la	Al terminar la	A la terminación de
Durante el periodo de vigencia del contrato, se coteja el	Análisis de precios, teniendo en cuenta estadísticas y	Implementación de medidas preventivas, correctivas o de	Reportes de la situación ambiental en los casos que
Mensual	Mensual	Cuando se presente	Permanente

ALCALDÍA DE BARRANQUILLA
NIT: 890.102.028-1

8	7	6	5
General	General	General	General
Interno	Externo	Interno	Externo
Ejecución	Ejecución	Contratación	Selección
Financieros	Financieros	Económicos/Operaci	Económicos
Incumplimiento o retrasos en el pago, por parte de la Entidad Estatal, que	Riesgos de las acciones encaminadas a la administración,	Especificaciones técnicas/pliego de condiciones/términos de	Variación de la tasa representativa del mercado (TRM) superior al 10% al
1. Retrasos en la ejecución del contrato, reprogramación de cronogramas y posible ampliación	Incumplimiento del objeto del contrato, inestabilidad en el mercado y posible disminución de utilidad del	1. Proyección inadecuada de los diferentes costos que se tuvieron en cuenta al momento de la presentación	Impacto económico y desequilibrio financiero para el contratista
2	2	2	2
4	3	4	4
6	5	6	6
Alto	Medio	Alto	Alto
Entidad	Entidad	Entidad Estatal	Entidad
1. Revisión constante de los trámites de pago, en donde se atiendan las observaciones a las actas y/o cuentas, soportes y anexos de pago. 2. Reuniones con la Entidad Estatal en donde se reporte el estado actual de las cuentas.	Realizar proyecciones de acuerdo con los datos históricos de las variables involucradas, con el fin de que el interesado establezca un punto de equilibrio tendiente a disminuir el riesgo.	1. Identificar políticas gubernamentales (por ejemplo, desarrollo económico, abastecimiento, etc.) que se aplican al contrato y asegurar su cumplimiento.2. Elaboración y revisión de sólidos análisis de mercado donde se realice un	Si bien los precios ofrecidos son fijos, si se presenta dicha variación, la supervisión del contrato y el contratista revisarán un posible reajuste del precios, contra evidencia probatoria a cargo del contratista, del sobrecosto incurrido
1	1	1	1
2	2	1	3
3	3	2	4
Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
Sí	Sí	No	No
Entidad	Contratista	Entidad Estatal	Contratista/Entidad
Desde el inicio de	Desde el inicio de la	Desde el inicio de la	Desde la etapa de
Hasta liquidación de	Al terminar la	Al terminar la	A la terminación de
Seguimiento de las evidencias de pagos.	Comparación de las variables financieras del análisis de oferta	Supervisión del análisis de mercado, pliego de	Durante el periodo de vigencia del contrato, se coteja el
De acuerdo con la	Mensual	En hito(s) de la	Mensual

ALCALDÍA DE BARRANQUILLA
NIT: 890.102.028-1

12	11	10	9
General	General	General	Específico
Interno	Externo	Interno	Interno
Contratación	Ejecución	Ejecución	Ejecución
Operacionales	Operacionales	Operacionales	Financieros
Desistimiento sin justa causa por parte del contratista para la legalización del contrato	Retiro, incapacidad temporal o permanente del prestador del servicio	Accidentes laborales, muerte, lesiones, incidentes y/o daños a la integridad física	Incumplimiento o retrasos en el pago (salarios, honorarios, prestaciones sociales
Retrasos en el proceso de contratación.	1. Retrasos en la ejecución del contrato. 2. Posible suspensión o cesión del contrato.	1. Retrasos en la ejecución del contrato, reprogramación de cronogramas y posible ampliación	1. Retrasos en la ejecución del contrato, reprogramación de cronogramas y posible ampliación
1	2	2	2
2	2	3	5
3	4	5	7
Bajo	**Bajo**	**Medio**	**Alto**
Contratista	Contratista	Contratista	Contratista
1. Establecer plazos claros para el cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento, legalización y ejecución del contrato.2. Requerir continuamente al adjudicatario durante la etapa precontractual que allegue la documentación y sus	1. Establecer un plan de contingencia para que el contrato pueda ser cedido/suspendido/terminado conforme particularidades de la situación. 2. De ser necesario y en los casos que aplique, se puede hacer efectiva la póliza de cumplimiento	1. Establecer y hacer seguimiento a los protocolos de seguridad ocupacional en el desarrollo de las actividades del contrato. 2. Cumplir las políticas de seguridad ocupacional y de seguridad en el trabajo	Iniciar los procesos administrativos para que el contratista cumpla con las obligaciones del objeto contractual.
1	1	1	2
1	1	2	2
2	2	3	4
Bajo	**Bajo**	**Bajo**	**Bajo**
No	Sí	Sí	Sí
Entidad Estatal	Entidad Estatal	Contratista	Entidad
A partir de la etapa	A partir del	Desde el inicio de	Una vez ocurrido los
Una vez se legalice	A la terminación de	A la terminación de	Hasta liquidación de
Seguimiento a la legalización y perfeccionamiento	Verificación del cumplimiento contractual.	Seguimiento de protocolos, procedimientos de	Seguimiento por parte del supervisor.
En hito(s) de la	Diaria	Permanente	Cuando se presente

ALCALDÍA DE BARRANQUILLA
NIT: 890.102.028-1

16	15	14	13
General	General	General	General
Externo	Interno	Interno	Interno
Todas	Ejecución	Ejecución	Contratación
Regulatorios	Operacionales	Operacionales	Operacionales
Cambios regulatorios de carácter normativo nacional y/o distrital que afecten el proyecto o	Retrasos o no liquidación del contrato por causas técnicas o jurídicas.	El proveedor no entrega los bienes y/o servicios de acuerdo con las especificaciones	No se presenten las garantías requeridas en los documentos del proceso de contratación o que
Sobrecostos de carácter tributario que puedan generar un incremento en las estimaciones de la estructuración del	1. Incumplimiento de los términos legales (artículo 60 de la Ley 80 de 1993) para liquidar y posible pérdida de	1. Incumplimiento total o parcial del contrato. 2. En caso de ser necesario, la Entidad Estatal podrá hacer	1. No se realiza el proceso de contratación. 2. Retrasos en la ejecución del contrato y/o
1	2	1	1
2	1	5	2
3	3	6	3
Bajo	**Bajo**	**Alto**	**Bajo**
Entidad	Entidad	Contratista	Entidad
1. Realizar análisis de sensibilidad a posibles cambios en las condiciones regulatorias para evaluar como estos pueden afectar las estimaciones presupuestarias del contrato. 2. Las partes deben conocer, acatar e implementar la normatividad técnica	1. Seguimiento al cumplimiento de obligaciones del contrato, documentación del cumplimiento de obligaciones técnicas y jurídicas.2. Control del estado de los contratos en el que se registre información de cada contrato y se reporte	1. Estricto y permanente acompañamiento y seguimiento por parte del supervisor en el desarrollo de las reparaciones requeridas, exigiendo el cumplimiento de las obligaciones del contratista, recurriendo de ser necesario a las	1. Establecer plazos claros en el pliego de condiciones de modo que se cumplan los requisitos de perfeccionamiento, legalización y ejecución del contrato. 2. Requerir continuamente al adjudicatario durante la etapa precontractual que
1	1	1	1
1	1	2	1
2	2	3	2
Bajo	**Bajo**	**Bajo**	**Bajo**
Sí	No	Sí	No
Entidad	Supervisor	Supervisor/Intervent	Entidad
Desde el inicio de la	A partir del inicio del	Desde el inicio de	Una vez adjudicado
Al terminar la	Hasta la liquidación	A la terminación de	Una vez se legalice
Seguimiento del cumplimiento normativo en	Seguimiento por parte de la supervisión.	Control permanente por parte del Interventor de la	Seguimiento a la legalización y perfeccionamiento
Cada vez que se	Durante el término	Permanente y	En hito(s) de la

ALCALDÍA DE BARRANQUILLA
NIT: 890.102.028-1

20	19	18	17
General	General	General	General
Externo	Interno	Externo	Externo
Contratación/Ejecuci	Selección	Ejecución	Ejecución
Operacionales	Económicos	Sociales/Políticos	Sociales/Políticos
Disolución del consorcio, unión temporal y/o empresas que contratan con la	Ofrecimiento económico con precios artificialmente bajos o por debajo del	Emergencias sanitarias consecuencias de epidemias o pandemias	Deficiente implementación de protocolos de bioseguridad para el COVID-19 y/o falta
1. Incumplimiento total o parcial del contrato. 2. Retrasos en la ejecución del contrato.	Sobrecostos por parte de la Entidad Estatal y distorsiones del mercado.	1. Retrasos en la ejecución del contrato, reprogramación de cronogramas y posible ampliación	1. Aparición o nuevos brotes virus Covid-19. 2. Retrasos en la ejecución del contrato.
1	2	3	2
5	2	4	4
6	4	7	6
Alto	Bajo	Alto	Alto
Contratista	Entidad	Entidad	Entidad
En caso de disolución del consorcio o unión temporal, el contratista deberá resolver la contingencia cediendo el contrato o la participación de alguno de los integrantes, sin afectar el desarrollo de la ejecución del contrato. En caso	Solicitud de justificación de la oferta, aporte por parte del proponente de certificado de experiencia y ejecución de contrato.	1. Implementar todos los controles de bioseguridad necesarios establecidos por las autoridades.2. En caso crítico se puede optar por la suspensión de las actividades para evitar y prevenir contagios y realización de pruebas clínicas	Exigir y verificar el cumplimiento del suministro y disponibilidad de los elementos de protección personal para cumplir con los protocolos de bioseguridad conforme con la normatividad establecida para la prevención y mitigación del
1	1	2	2
1	1	2	2
2	2	4	4
Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
Sí	No	Sí	Sí
Entidad Estatal	Entidad Estatal	Contratista/Supervis	Contratista/Supervis
Desde el inicio del	Desde la etapa de	Cuando se presente	Desde el inicio de
Hasta liquidación de	Selección del	A la terminación de	A la terminación de
Seguimiento por parte del supervisor.	Análisis comparativo de precios.	Seguimiento al cumplimiento de las normas de	Respetar todos los protocolos de bioseguridad y
Cuando se presente	Plazo del	Permanente	Diaria

ALCALDÍA DE BARRANQUILLA
NIT: 890.102.028-1

1. DATOS GENERALES DE LA CONTRATACIÓN		
Plan Anual de Adquisiciones	**No. Plan de Adquisiciones**	2025
Tipo de Presupuesto Asignado	Inversión	
Nombre de Proyecto o de la Necesidad que se incluyó en el Anual de Adquisiciones	Fortalecimiento de acciones de promoción y mantenimiento de la salud en el Distrito de Barranquilla	
Código BPIN No.	2024080010120	
2. DATOS DE LA CONTRATACIÓN		
Fecha de elaboración del estudio previo: (dd/mm/aaaa)	Noviembre de 2025	
Nombre del funcionario que diligencia el estudio previo:	CARMEN ISABEL LÓPEZ DE URDANETA	
Dependencia solicitante:	Secretaría Distrital de Salud	
Tipo de Contrato:	Prestación de Servicios profesionales	**Otro:**

3. ELEMENTOS DEL ESTUDIO (Decreto 1082 de 2015 SECCIÓN 2. SUBSECCIÓN 1. PLANEACIÓN Artículo 2.2.1.1.2.1.1.)	
DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD	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. 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 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:* *(…) 6. 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, Titulo III, referente a COMPETENCIAS DE LAS ENTIDADES TERRITORIALES EN EL SECTOR SALUD lo siguiente: *"Artículo 43. Competencias de los departamentos en salud.* *43.1. De dirección del sector salud en el ámbito departamental.* *43.1.2. Adoptar, difundir, implantar, ejecutar y evaluar, en el ámbito departamental las normas, políticas, estrategias, planes, programas y proyectos del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que formule y expida la Nación o en armonía con éstas.* *43.1.5. Vigilar y controlar el cumplimiento de las políticas y normas técnicas, científicas y administrativas que expida el Ministerio de Salud, así como las actividades que desarrollan los municipios de su jurisdicción, para garantizar el logro de las metas del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, sin perjuicio de las funciones de inspección y vigilancia atribuidas a las demás autoridades competentes.* *43.3. De Salud Pública* *43.3.1. Adoptar, difundir, implantar y ejecutar la política de salud pública formulada por la Nación.* *43.3.7. Vigilar y controlar, en coordinación con el Instituto Nacional para la Vigilancia de Medicamentos y Alimentos, Invima, y (...), expendio, comercialización y distribución de medicamentos, (…) y sustancias potencialmente tóxicas.* *43.3.8. Ejecutar las acciones de inspección, vigilancia y control de los factores de riesgo del ambiente que afectan la salud humana, y de control de vectores y zoonosis de competencia del sector salud, en coordinación con las autoridades ambientales, (...).* *43.4. De Aseguramiento de la Población al Sistema General de Seguridad Social en Salud* *43.4.1. Ejercer en su jurisdicción la vigilancia y el control del aseguramiento en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y en los regímenes de excepción definidos en la Ley 100 de 1993.* *Artículo 44. Competencias de los municipios* *44.1. De dirección del sector en el ámbito municipal:* *44.1.3. Gestionar y supervisar el acceso a la prestación de los servicios de salud para la población de su jurisdicción.* *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.*

44.3.3. Además de las funciones antes señaladas, los distritos (...), deberán ejercer las siguientes competencias de inspección, vigilancia y control de factores de riesgo que afecten la salud humana presentes en el ambiente, en coordinación con las autoridades ambientales.

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. (….)".

El Ministerio de Protección Social elaboró un Plan Decenal de Salud Pública -PDSP, a través de un proceso amplio de participación social en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud- APS, para permitir la coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

La Atención Primaria en Salud (APS) es la asistencia sanitaria esencial a la que pueden acceder todos los individuos y familias de la comunidad a través de medios aceptables para ellos, con su plena participación y a un costo asequible para la comunidad; es el núcleo del sistema de salud del país y forma parte integral del desarrollo socioeconómico general de la comunidad; es la estrategia de coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad, a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Las estrategias y enfoques de la Atención Primaria en Salud (APS), se definen a través de las políticas de atención integral en salud (PAIS) adoptada por la Resolución 429 de 2016, derogada y modificada por la Resolución 2626 de 2019, *"Por la cual se modifica la Política de Atención Integral en Salud -PAIS y se adopta el Modelo de Acción Integral Territorial-MAITE"*. En su artículo 5 establece:

Artículo 5. Estrategias y enfoques de la Política de Atención Integral en Salud. Para la articulación y armonización del aseguramiento, la prestación de servicios de salud y el desarrollo de las políticas en salud pública, de acuerdo con la situación de salud de las

	personas, familias y comunidades, la Política de Atención Integral en Salud -PAIS se desarrollará bajo las siguientes estrategias y enfoques: *5.1 Estrategia de Atención Primaria en Salud. Esta estrategia permite la coordinación intersectorial, para brindar una atención integral e integrada, desde la salud pública,» la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación de la persona en todos los niveles de complejidad y en las acciones individuales y colectivas, a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del sistema de salud. Esta estrategia está constituida por tres componentes integrados e interdependientes, como son los servicios de salud, la acción intersectorial transectorial por la salud y la participación social comunitaria y ciudadana, y hace uso de métodos, tecnologías y prácticas científicamente fundamentadas y socialmente aceptadas que contribuyen a la equidad, solidaridad y eficiencia de los servicios de salud.* *5.2 Estrategia de Gestión Integral del Riesgo en Salud. La Gestión Integral del Riesgo en Salud es la estrategia transversal de la Política de Atención Integral de Salud que se fundamenta en la articulación e interacción de los agentes del sistema de salud y otros sectores, para identificar, medir, intervenir desde la prevención hasta la paliación y llevar a cabo el seguimiento, monitoreo y evaluación de los riesgos para la salud de las personas, familias y comunidades, orientada al logro de resultados en salud y al bienestar de la población. Se anticipa a las enfermedades y los traumatismos para que estos no se presenten o se detecten y traten precozmente para impedir, acortar o paliar su evolución y consecuencias. El objetivo que persigue esta estrategia es el logro de un mejor nivel de salud de la población, una mejor experiencia de los usuarios durante el proceso de atención y la sostenibilidad del sistema.* *5.3 Enfoque de cuidado de la salud. El enfoque de cuidado se entiende como las capacidades, decisiones y acciones que el individuo, la comunidad y el Estado adoptan para proteger la salud propia, de las familias, de la comunidad y del territorio. Tiene que ver con las responsabilidades que asume la persona consigo misma y con la comunidad. Implica generar oportunidades de desarrollo y condiciones para la protección y el bienestar, promueve la convivencia, el cuidado hacia lo público, la solidaridad, la cultura de la seguridad social y el fortalecimiento de redes de apoyo familiar y social.* *5.4 Enfoque diferencial de derechos. El enfoque diferencial reconoce que hay poblaciones con características particulares en razón de su edad, género, etnia, condición de discapacidad o de víctimas de la violencia, entre otras situaciones que las ubican en una situación de desventaja y mayor vulnerabilidad para el ejercicio del derecho a la salud, por lo cual es preciso generar garantías especiales y esfuerzos encaminados a la eliminación de las mismas. Implica desarrollar un proceso de adaptación o adecuación de las estructuras de servicios disponibles a las características de la población y de los territorios, como factor crítico de éxito en el desempeño del sistema de salud para el cierre de brechas en los resultados en salud.* *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 realizaran 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 *(…) 10.2. PROGRAMA: GESTIÓN INTEGRAL PARA LA INTERVENCIÓN DEL RIESGO EN SALUD* • *10.2.1. Proyecto: Fortalecimiento de acciones de promoción y mantenimiento de la salud* • *10.2.2. Proyecto: Optimización de la Función Operativa y Funcional del Plan Territorial de Salud* • *10.2.3. Proyecto: Implementación del Modelo de Gestión del Riesgo en Salud.* • *10.2.4. Proyecto: Transformación e Intervención de los Determinantes Ambientales.* • *10.2.5. Proyecto: Prevención y Control de la Salud Mental.* • *10.2.6. Proyecto: Asistencia para la Promoción y Fomento de la Salud Sexual y Reproductiva,* • *10.2.7: Proyecto: Implementación de la Estrategia Salud a Mi Casa*

- *10.2.8: Proyecto Implementación de la Estrategia Salud al Colegio*
- *10.2.9. Proyecto: Fortalecimiento del Sistema de Vigilancia Epidemiológica en el Distrito de Barranquilla.(…)"*

El Programa y los Proyectos de la Gestión Integral para la Intervención del Riesgo en Salud, tienen como objetivos 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 vidas saludables, así como creación de campañas de concientización sobre la importancia de la prevención y detección precoz de enfermedades. Se promoverá el acceso equitativo a servicios de salud preventiva y se incentivará la participación activa de la comunidad.
El Proyecto para Fortalecimiento de acciones de promoción y mantenimiento de la salud tiene como 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, a traves de la implementación de servicios de prevención y control de enfermedades transmisibles con estrategias de vacunación prevención y control de la enfermedad de TUBERCULOSIS – TB y enfermedad de Hansen o Lepra mantenimiento de la salud alimentación y nutrición materna e infantil.
Asi mismo, con el desarrollo de estas acciones se busca el 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, 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 los servicios de salud preventiva y se incentivará la participación activa de la comunidad.

Por su parte, la Resolución No. 518 de fecha 24 de febrero de 2015 modificada por la Resolución 0295 del 27 de febrero de 2023 establece en su artículo 1 que modifica el artículo 3, las definiciones para la elaboración, planeación, ejecución, monitoreo, y evaluación de la Gestión de la Salud Pública y del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, así:

Artículo 3. ***Definiciones*** *(…) (….)*
3.8 ***Intervenciones colectivas****: Son el conjunto de intervenciones, procedimientos o actividades para la promoción de la salud y la gestión del riesgo dirigidas a grupos poblacionales a lo largo del curso de la vida, que se realizan en los diferentes entornos de desarrollo o ámbitos de la vida cotidiana tales como el entorno hogar, comunitario,*

escolar, institucional y laboral, definidas con fundamento en la evidencia disponible y en las prioridades de salud de cada territorio que permitirán la configuración de microterritorios o zonas de intervención de los equipos básicos de salud que ejecutarán dichas intervenciones.

De igual forma, se establecieron metas estratégicas relacionadas con la disminución de la mortalidad y el tratamiento exitoso, mediante las intervenciones sectoriales y comunitarias en los entornos donde viven las personas, familias y comunidades, a través de estrategias para dar cumplimiento a los siguientes indicadores: Dentro de las metas a cumplir al 2031, se encuentran las siguientes: *"A 2031, se logra el 90% de tratamiento exitoso en pacientes con tuberculosis)"*

……. "*A 2031, se logra reducir el 50% de la tasa de mortalidad por 100mil habitantes, causada por la TB en Colombia)"*

……, *"A 2031se logra por lo menos el 55% de las personas que viven con VIH se diagnostiquen en estadios tempranos*
de la infección (estadio 0 y 1 de acuerdo con la clasificación clínica del CDC 2014".

ENFERMEDAD LEPRA O ENFERMEDAD DE HANSEN

La lepra es una enfermedad infecciosa causada por la bacteria ***Mycobacterium leprae***, también conocida como **bacilo de Hansen**. El bacilo se reproduce muy despacio y el periodo promedio de incubación e inicio de los signos y síntomas de la enfermedad es de aproximadamente cinco años. Los síntomas iniciales son manchas claras u oscuras, o nódulos en la piel que resultan en lesiones en la piel y pérdida de sensibilidad en la zona afectada. Otros síntomas incluyen debilidad muscular y sensación de hormigueo en las manos y los pies. Cuando los casos no se tratan al inicio de los signos y síntomas, la enfermedad puede causar secuelas progresivas y permanentes, que incluyen deformidades y mutilaciones, reducción de la movilidad de las extremidades e incluso ceguera.

La enfermedad afecta principalmente a la piel, los nervios, la mucosa de las vías respiratorias superiores y los ojos. En algunos casos los síntomas pueden aparecer a los 9 meses después de haber adquirido la infección y en otros casos pueden tardar hasta 20 años. La lepra no es altamente infecciosa y se transmite a través del contacto cercano y frecuente con personas infectadas no tratadas. La lepra es curable y el tratamiento proporcionado, reduce considerablemente las posibilidades de discapacidad.

Datos Claves:

- Durante la pandemia de COVID-19, los indicadores de lepra de la región disminuyeron, pero no por una disminución real de los casos sino por la afectación en la operación de los programas nacionales de lepra, que interrumpieron parcial o totalmente sus actividades, y porque los pacientes dejaron de buscar atención médica.
- A nivel mundial, con corte a diciembre de 2024, la OMS registro 172.717 nuevos casos.
- En este mismo sentido, con corte al 2023 para el continente americano se registraron 24.773, nuevos casos, lo que implica un aumento respecto a los registros anteriores.

Como complemento de los antes mencionado se despliega cuadro con los indicadores de dicha enfermedad:

Nivel	Periodo del Indicador	Valor o número reportado	Fuente
Mundial	Casos nuevos notificados (2024)	172.717 casos nuevos reportados en 2024 (datos enviados por 188 países).	WHO — Leprosy (Hansen disease) / Global Health Observatory. (Organización Mundial de la Salud)
Región América	Casos nuevos notificados (2023)	24.773 casos nuevos en las Américas (2023); >90% de los casos de la Región en Brasil.	OPS/PAHO — situación de lepra en las Américas (2023). (Organización Panamericana de la Salud)
Nacional Colombia	Casos notificados al SIVIGILA (corte: semana epidemiológica 52, 2024)	249 casos notificados en 2024 (SIVIGILA/INS). De éstos 217 fueron casos nuevos (87.1%); 23 recaídas; 9 retratamientos.	Instituto Nacional de Salud / reportes SIVIGILA (Boletines 2024 / resumen 2024). (ins.gov.co)
Departamento / Local (Atlántico)	Casos registrados (corte parcial 2025)	Informes locales registran casos aislados en 2025 (ej.: 3 casos en Atlántico a semana epidemiológica 25/2025).	Secretaría de Salud Atlántico / prensa local (Notibarranquilla). (notibarranquilla.com)

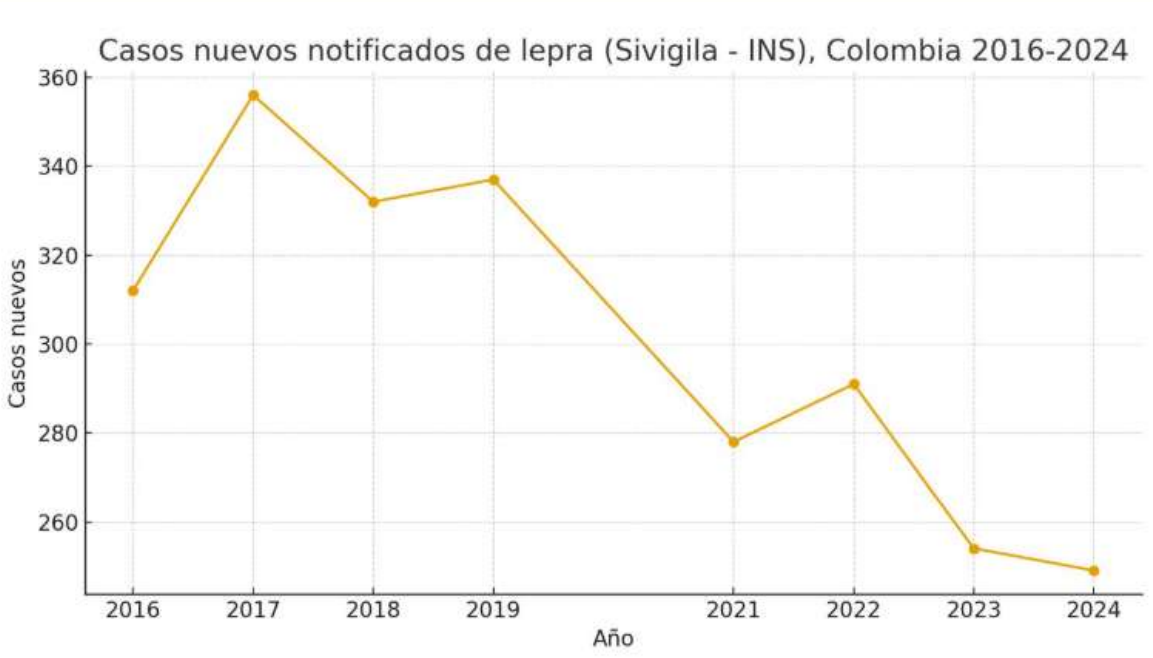
Ahora bien, la enfermedad de Hansen o lepra o es una enfermedad infecciosa crónica, granulomatosa, producida por un bacilo no cultivable, el Mycobacterium leprae o bacilo de Hansen, que afecta principalmente los nervios periféricos, la piel, el polo anterior del globo ocular, el tracto respiratorio superior, los párpados, las manos y los pies y dejada a su evolución natural produce graves deformidades e incapacidades que resultan del daño neural, las cuales todas son prevenibles y evitables mediante el diagnóstico precoz y la terapia eficaz.

Para diagnosticar esta enfermedad los estudios se basan en la clínica apoyada por la bacteriología, la inmunología y la histopatología. La alta tasa de resistencia a los medicamentos para tratarla es una de las causas para que se llegue a las complicaciones, y su forma de transmisión (a través de las gotitas que se expulsan de

la boca o la nariz, por medio de contactos cercanos y frecuentes con personas que no han recibido tratamiento) explica por qué no ha sido posible un mundo sin lepra.

Actualmente, esta enfermedad presenta una tendencia a la disminución en la presentación de casos nuevos a nivel mundial posterior a la introducción de la terapia multimedicamentos (MTD) por la Organización Mundial de la salud (OMS).

A continuación, se muestra mediante gráfica, la incidencia del comportamiento de la LEPRA en Colombia:



ENFERMEDAD TUBERCULOSIS

La Tuberculosis es una enfermedad respiratoria causada por una bacteria denominada Mycobacterium tuberculosis, también conocida como el bacilo de koch. Esta infección afecta principalmente los pulmones, pero puede alterar otros órganos o partes del cuerpo. La enfermedad se transmite por vía respiratoria, de persona a persona, cuando el enfermo sin tratamiento tose, estornuda o habla arrojando pequeños aerosoles o microgotas que contienen núcleos de la bacteria. Estas partículas son respiradas por quienes entran en contacto con la persona afectada en entornos como el hogar, la comunidad, su lugar de trabajo, donde estudia o, en general, los espacios que frecuenta. Colombia es el cuarto país de la región con mayor carga de la enfermedad.
Bajo el contexto normativo, la Tuberculosis - TB es una prioridad del Estado en términos de la garantía fundamental del derecho a la salud y el fomento de las acciones de prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación, siendo un evento que causa un impacto considerable en pérdida de años productivos, de empobrecimiento de

	la población y también de un costo catastrófico para las familias afectadas y para el sistema de salud. Se destaca que el país en el año 2015, en el marco de la Organización de Naciones Unidas suscribió el compromiso de avanzar en el cumplimiento de los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible - ODS, para transformar nuestro mundo. En el objetivo tercero se señala "(…) garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos y en todas las edades (…)", el cual responde a la meta "(…) para 2030, poner fin a las epidemias del SIDA, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas y combatir la hepatitis, las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles (…)". Colombia, con el objeto de dar cumplimiento a las metas nacionales de eliminación de la TB y de responder a los compromisos adquiridos por los países adoptó la Estrategia Mundial Fin de la Tuberculosis, y cuenta con un Plan Estratégico*:* hacia el Fin de la Tuberculosis 2016 – 2025, para avanzar en las metas de reducción de la incidencia, la mortalidad y de los costos catastróficos en los hitos 2020, 2025, 2030 y 2035. En adición es importante señalar que las Leyes 100 de 1993, 1122 de 2007, 1438 de 2011, 1751 y 1753, estas dos últimas de 2015, y la Ley 1955 de 2019, establecen la garantía del derecho a la salud y la reducción de brechas de inequidad en la atención, así mismo las competencias de los diferentes agentes del SGSSS, deben enfocarse en la articulación intersectorial para avanzar con acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, curación y rehabilitación. Con la expedición de la Resolución 227 del 20 de febrero de 2020, el MSPS adoptó los lineamientos técnicos y operativos del Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis en el cual en su artículo 3 definió las responsabilidades de los diferentes agentes del sistema de salud, y en su artículo 3 literal 3.3 ítem 3.3.2 estableció que las entidades deben implementar los lineamientos del Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis - PNPCT, asignando los recursos técnicos, humanos y financieros desde el Sistema General de Participaciones, recursos propios y complementarlos con los recursos recibidos por transferencias de la Nación. La tuberculosis es una de las 10 principales causas de mortalidad en el mundo. De acuerdo con el último informe de TB existente en el Global TB Reporte de la OMS del año 2022, indicó que en el año 2021 existió un total de 10.6 millones de personas con TB (IC 9.9-11 millones), con un incremento del 4.5% respecto al año anterior; se reportó una tasa de incidencia entre casos (nuevos y recaídas) en 134 casos por cada 100 000 habitantes con una disminución del 10% para el periodo 2015 al 2021. Es de destacar, que a la fecha no se han cumplido las metas de reducción del 20% de la incidencia que se esperaba alcanzar para el año 2020 ni la reducción de la mortalidad en un 35%. Del total de casos se reportaron 6.0 millones en hombres, 3.4 millones de mujeres y 1.2 millones de niños y niñas menores de 15 años, siendo la TB una patología infecciosa de alta prioridad en la población infantil.

A continuación se detallan las cifras de las personas registradas con enfermedad de tuberculosis en el contexto mundial, continental y nacional:

Nivel	Periodo reportado	Indicador principal	Valor reportado	Fuente / nota
Mundial	2023	Casos nuevos de TB	**8,200,000** casos nuevos en 2023 (The Express Tribune)	World Health Organization (OMS)
Región de las Américas	2023	Casos nuevos de TB	**342,000** casos nuevos en 2023 (Organización Panamericana de la Salud)	Pan American Health Organization (OPS)
Nacional (Colombia)	2024	Casos nuevos notificadas	**20,832** casos en Colombia (corte al 31 dic 2024) (Ministerio de Salud)	Ministerio de Salud y Protección Social – boletín 2025

El Plan Estratégico Colombia 2020-2025: "*Hacia el fin de la Tuberculosis*" establece las metas a alcanzar por el Programa Nacional de Tuberculosis en el periodo 2016-2025, los objetivos y actividades para lograrlo y la forma para determinar que se ha logrado; permite guiar la toma de decisiones sobre la asignación de recursos, el establecimiento de prioridades y la definición de acciones. Para su elaboración se tomó como base la Estrategia Mundial Fin de la Tuberculosis de la OMS y los componentes y procesos propuestos por la Guía Metodológica para la Construcción de Planes Estratégicos de la OMS; está alineado con el Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2012 – 2021 y se articula con la reforma del sistema de salud definida por Ley Estatutaria como Política de atención integral en salud (PAIS) y el Modelo de acción integral territorial (MAITE) que comprende entre sus acciones, la línea de salud Pública, en el marco de la cual, se deben desarrollar acciones como la de "definir, implementar y evaluar políticas públicas sectoriales e intersectoriales y acciones desarrolladas por todos los sectores y las organizaciones sociales o comunitaria sobre los determinantes sociales y ambientales de la salud y su indecencia en los resultados en salud, en la reducción de inequidades y en las metas sectoriales e intersectoriales". Que en concordancia con los compromisos adquiridos para el logro de los objetivos de desarrollo sostenible, Colombia en el marco de sus política de atención integral en salud y el MAITE trabaja para el logro de las metas en la prevención, atención y control de la tuberculosis, planteadas en la estrategia mundial hacia el fin de la tuberculosis 2015-2035 desarrollada por la OMS y materializada en el plan de acción para prevención y control de la tuberculosis para la región de las Américas de la OPS.

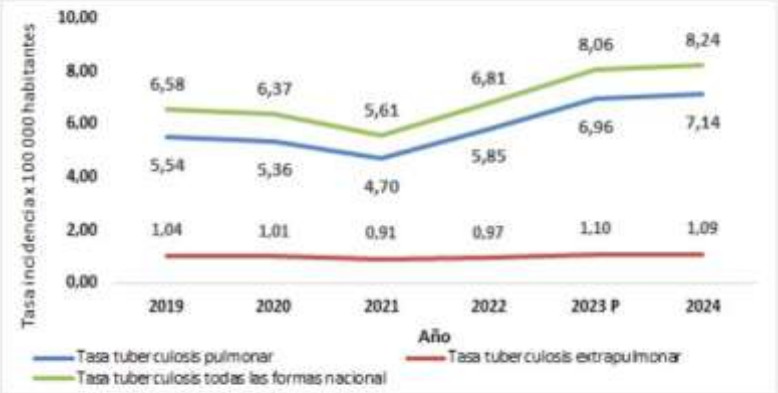
Por lo anterior y teniendo en cuenta que la ciudad aporta al país un promedio 600 casos por año, donde el 61% de estos casos corresponde a tuberculosis pulmonar y siendo esta una enfermedad de interés en salud pública, es de suma importancia ejecutar acciones de información, educación y comunicación (IEC) en el abordaje y

	fortalecimiento de la gestión del conocimiento en tuberculosis en el Distrito de Barranquilla. Que en concordancia con los compromisos adquiridos para el logro de los objetivos de desarrollo sostenible para el 2030, Colombia, en el marco de su política de atención integral en salud y el modelo de acción integral territorial, debe trabajar por el logro de las metas en la prevención, atención y control de la tuberculosis y lepra, planteadas en la estrategia mundial hacia el fin de la tuberculosis 2015 – 2035 desarrolladas por la organización mundial de la salud y materializadas en el plan de acción la prevención y control de la tuberculosis para la región de las Américas. Por lo tanto, se considera que para un control efectivo de esta enfermedad se deben adoptar metas y para el cumplimiento de las acciones del Programa Nacional de Tuberculosis, acorde a la situación epidemiológica en esta jurisdicción. Desarrollar e implementar los lineamientos del Programa Nacional de tuberculosis y ejecutar acciones para contrarrestar los contagios y prevenir la enfermedad. Por lo tanto, se hace necesario crear estrategias a fin de realizar abordaje de las siguientes actividades en el componente de Tuberculosis: Realizar actividades de información y educación para la salud, y la prevención de la tuberculosis con enfoque diferencial en poblaciones indígenas, población privada de la libertad, migrantes, poblaciones en situación de discapacidad, habitante de calle, afrodescendiente entre otras según caracterización poblacional de casos. Desarrollar el fortalecimiento de redes sociales y comunitarias, para la implementación de la estrategia Engage TB y la movilización social en las personas afectadas por tuberculosis sensible, TB farmacorresistente, TB-VIH y sus familias. Formar agentes comunitarios que apoyen actividades de seguimiento a casos y contactos de manera coordinada con equipos de salud pública y redes de prestación de servicios de salud, bajo estrategia de TDO comunitario. Apoyar la conformación de mesas o unidades de análisis de casos especiales de Tuberculosis y VIH, TB en habitantes de calle entre otros. Sumado a esto se debe realizar actividades de investigación operativa; todas las entidades territoriales, quienes hacen parte de la Red Nacional de Investigación y gestión del conocimiento, podrán financiar o cofinanciar con recursos de transferencias investigaciones operativas en TB las cuales deben presentarse a comité ética y tener aval de la Red Nacional de Investigación. Además, para prevenir y mitigar los efectos de la enfermedad de Hansen se deben realizar actividades para fortalecer las redes sociales y comunitarias y realizar actividades de rehabilitación basada en la comunidad (RBC). El reto actual es fortalecer los programas de buen uso y manejo de los medicamentos, seguir brindando el tratamiento oportuno a los pacientes con miras a evitar complicaciones o secuelas progresivas y permanentes, como la limitación de la movilidad en las extremidades, la ceguera y hasta mutilaciones. Es así, como el Ministerio de Salud y Protección Social adoptando las políticas internacionales de prevención y control de la TB en miras hacia su eliminación existentes en la estrategia de la OMS “Fin a la TB 2035”, estableció un “Plan Estratégico Nacional;

hacia el fin de la TB en Colombia 2016-2025", que adoptó las metas de la estrategia mundial y de los ODS, que implica el desarrollo de acciones centradas en las personas afectadas, el desarrollo de políticas audaces, sistemas de soporte social, y la investigación e innovación, los cuales requieren un financiamiento de recursos financieros, técnicos, y humanos en el marco de la implementación de un Nuevo Modelo de Atención Primaria en Salud.
Datos clave

A continuación, se muestra mediante gráfica la incidencia del comportamiento de la TUBERCULOSIS en Colombia:

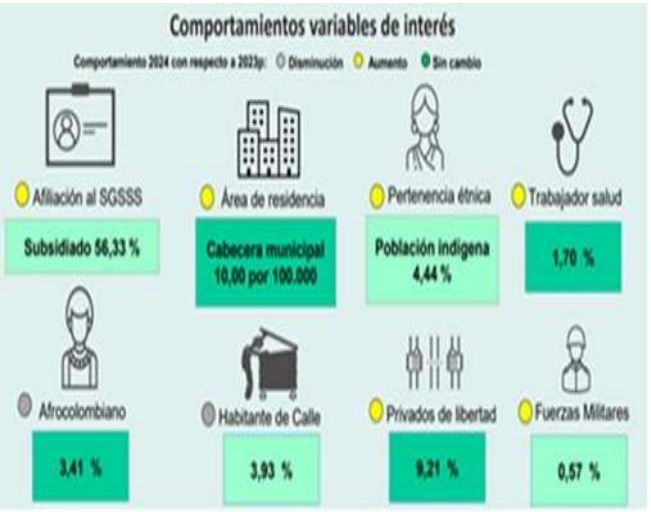
Tasa de incidencia de tuberculosis, Colombia, 2024

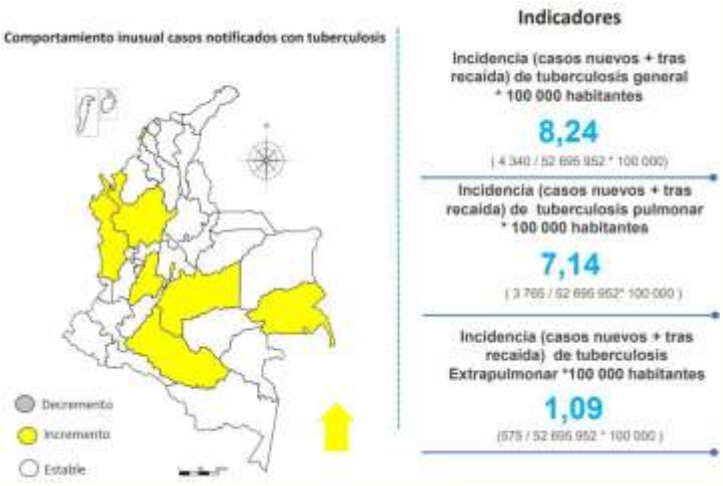


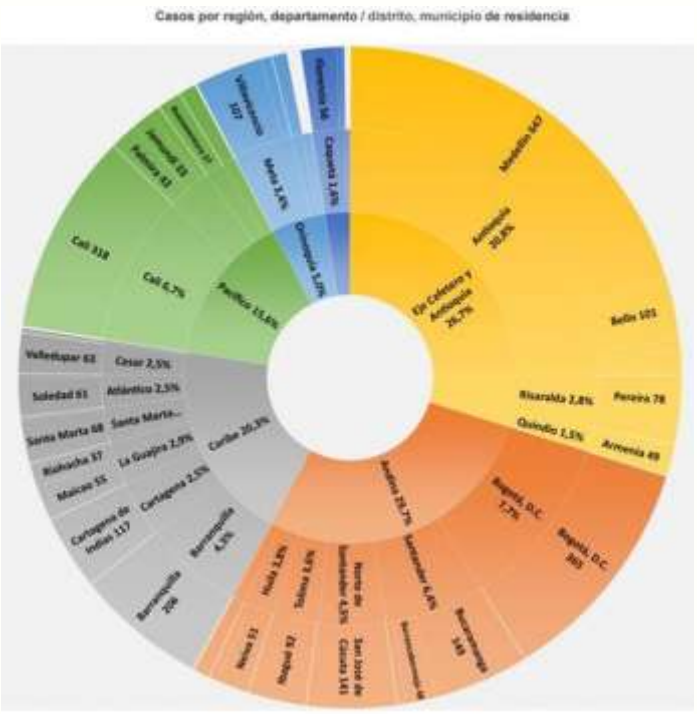
Fuente: Proyecciones de población POS COVID (2020 – 2024) y censo 2018 DANE – Sivigila (datos preliminares para 2024)

Variación porcentual de casos y tasa de incidencia de tuberculosis por año

AÑO	No. Total casos	Variación casos frente al año anterior	Tasa x 100 000	Variación tasa frente al año anterior
2019	3515	1,7%	6,58	1,2%
2020	3527	0,3%	6,37	-3,2%
2021	3510	-0,5%	5,61	-11,9%
2022	3109	-11,4%	6,81	21,4%
2023 P	3755	20,8%	8,06	18,2%
2024	4756	26,7%	8,24	2,2%







El Plan Estratégico Nacional de Lepra 2016-2025, “Compromiso de todos hacia un país libre de enfermedad de Hansen”, plantea retos alrededor de la enfermedad de Hansen en niños y la reducción del estigma. Este plan proporciona elementos para el desarrollo de actividades en las entidades territoriales orientadas al cumplimiento de los objetivos propuestos mediante la implementación de tres pilares estratégicos:

Reforzar la rectoría y gobernanza de las entidades territoriales y la nación en el control de la enfermedad de Hansen a través de la coordinación y las alianzas.

Detener la enfermedad de Hansen y sus complicaciones mediante la oferta de servicios integrales con oportunidad, calidad y eficiencia.

	Eliminar la discriminación y fomentar la inclusión con un enfoque de participación y garantía de derechos Por lo anterior el programa de prevención y control de la enfermedad de Hansen a nivel territorial debe planear, monitorear, realizar seguimiento y evaluación para buscar fortalecer el programa de prevención y control de la enfermedad de Hansen para garantizar acciones regulares, en el marco de la Política de Atención Integral en Salud y la implementación del Modelo Integral de Atención en Salud – MIAS, por lo tanto se debe contratar el recurso humano idóneo para el desarrollo las actividades instituciones adelantando el seguimiento del programa identificando las prioridades que deben ser el pilar para el cumplimiento de los objetivos y metas de prevención y control de la enfermedad. Para estos grupos poblacionales afectados, el apoyo social se convierte en una herramienta necesaria para poder llevar la enfermedad de una manera apropiada, y empoderada, esto involucra el enfrentamiento adecuado a nuevas situaciones de manera proactiva. Es por ello por lo que es muy valioso y relevante educar al paciente y su familia y por ende a la sociedad a fin de generar conciencia (11). El autocuidado, es considerado como un conjunto de acciones encaminados a atenderse a sí mismo. Es la capacidad de la persona en estado saludable, de enfermedad o de discapacidad, para comprometerse con actividades de promoción de la salud física, mental y emocional, mantener la vida y prevenir las complicaciones, ya sea por cuenta propia o en colaboración con su familia y los servicios de salud. Siendo que para el caso del paciente con TB se acompaña de un debilitamiento general, con ausencia de la energía y capacidad física requerida para la realización de las actividades, el autocuidado es importante en la recuperación de la salud. En este mismo sentido los estilos de vida son un conjunto de hábitos que tiene la persona. Cuando un paciente tiene un estilo de vida saludable, se asocia con un autocuidado adecuado, mientras mejor sea el estilo de vida, éste tendrá un mejor autocuidado. Respecto al autocuidado que debe tener todo paciente con TB, y Lepra, está claro que los estilos de vida saludables pueden prevenir la aparición de complicaciones y lograr la recuperación de su salud. Es así, que una de las causas del fracaso en el tratamiento en pacientes con TB es el abandono de este, por falta de voluntad y/o deterioro del apoyo familiar. En el contexto del tratamiento y recuperación de estos pacientes es fundamental el apoyo familiar, se refiere al apoyo incondicional de la familia y comprende la satisfacción de las necesidades de las situaciones cotidianas. Se caracteriza por la integración, participación, fuentes de apoyo recibido y proporcionado en el aspecto emocional, instrumental, relaciones sociales y afectivas, que van a influir de manera positiva en la salud física y mental del paciente (12). **Obligaciones de las Direcciones Distritales.** En el marco del modelo de Atención integral en Salud, los integrantes del SGSSS, y demás entidades que tenga a su cargo, deberá coordinar y complementar sus intervenciones y funciones de acuerdo con las competencias, mediante una articulación intersectorial que garantice la oportunidad, continuidad y calidad en la atención en salud

de las personas afectadas por la tuberculosis y sus familias bajo el enfoque diferencial y poblacional.
Dentro de las obligaciones establecidas en el marco normativo se encuentra el garantizar la búsqueda activa de personas sintomáticas respiratorias en grupos poblacionales de riesgos, con énfasis en los contactos con los pacientes Bacilíferos en los entornos de vida cotidiana, albergues, centros de protección de población adulta, niños y niñas, establecimientos penitenciarios y carcelarios, centros de atención a habitantes de calle , entorno hogar: familias en condiciones de vulnerabilidad social, económica, con hacinamiento crítico y pobre acceso a los servicios de salud, pertenecientes a los grupos étnicos migrantes y con casos presuntivos de tuberculosis.

Información, educación y Comunicación para la Salud.
Conjunto de orientaciones para avanzar en el camino de la información, educación y comunicación en salud incluyente y accesible para las personas. La información en salud se define como “Acciones de producción, organización y difusión de un conjunto de datos o mensajes para orientar, advertir, anunciar o recomendar a los individuos, familias, comunidades, organizaciones y redes, así como a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud y otros sectores sobre aspectos relacionados con la salud, que contribuyan a la construcción de elementos que propicien la toma de decisiones en salud.
Es un proceso de construcción del conocimiento y aprendizaje que requiere de espacios de formación y diálogos de saberes, para modificar conocimientos, actitudes y prácticas de riesgos y fomentar las protectoras, teniendo como punto de partida la socialización de los derechos y deberes de las personas afectadas con la TB. En el marco de la resolución 3280 del 2018 modificada por la resolución 274 del 2019, que adoptó los lineamientos técnicos y operativos específicos de la Ruta de Promoción y Mantenimiento en Salud, es por ello la importancia de fortalecer las acciones de información, educación y comunicación a través de las intervenciones.
Conociendo que las enfermedades transmisibles afectan desproporcionadamente a las comunidades con recursos limitados y se vinculan con una compleja variedad de determinantes de la salud que se superponen, y a esto se les suma la poca adherencia a los tratamientos. Lo que se convierte en una carga por sus costos económicos, sociales y de salud, impidiendo que se alcance la salud plena.

Por su parte, la distribución de los recursos de las transferencias del Programa Nacional de Enfermedad de Hansen para la presente vigencia, se realizó tomando como referencia los valores distribuidos a los departamentos y distritos en la vigencia anterior y la aplicación de los siguientes criterios: i). Casos notificados al Sivigila durante la vigencia anterior, ii). Ejecución de transferencias nacionales, iii). casos con discapacidad grado 2 y iv). Cálculo del valor girado durante el año 2021 por cada caso reportado, con lo cual se pretende contribuir a la mejora continua de los indicadores de gestión programáticos y de prevención y control de dicha enfermedad en el país.
Con los siguientes objetivos:

- Impartir directrices para la ejecución técnica, administrativa y financiera de los recursos económicos asignados mediante el mecanismo de transferencia, para

	la implementación e impulso de las intervenciones del Plan Estratégico "Compromiso de todos hacia un país libre de enfermedad de Hansen 2016-2025", en las entidades territoriales de salud departamental y distrital. • Fortalecer los programas territoriales de enfermedad de Hansen para garantizar acciones regulares costo- efectivas, en el marco del Modelo de Acción Integral Territorial4 (MAITE). • Establecer los criterios y mecanismos de seguimiento a la ejecución técnica y financiera de los recursos asignados por transferencias nacionales y las acciones derivadas de este proceso. Las enfermedades transmisibles en la actualidad representan un grave problema en salud pública y se requiere cortar la cadena de trasmisión de enfermo a sano mediante la búsqueda, localización precoz y tratamiento acortado supervisado de los enfermos. Las acciones en Salud Pública en el Distrito de Barranquilla nos llevarán a controlar las enfermedades transmisibles. Finalmente, para esta secretaria es importante ejecutar estas acciones en lo que resta de la vigencia fiscal, teniendo en cuenta que se requiere cumplir con metas y objetivos propuestos en el plan de desarrollo BARRANQUILLA A OTRO NIVEL 2024-2027 así como orientar a la comunidad a través de acciones del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y acciones de promoción y prevención incluidas en el plan obligatorio de salud del Régimen Contributivo y Subsidiado enfocadas en estrategias de información, educación y comunicación (IEC) en el abordaje y fortalecimiento de la gestión del conocimiento en tuberculosis y lepra del Distrito de Barranquilla, buscando el fortalecimiento de las competencias interinstitucionales e intersectoriales para liderar, planear, ejecutar las políticas públicas y posicionamiento de las estrategias. Por lo anterior y teniendo en cuenta que la planta global de personal del Distrito de Barranquilla No dispone del recurso humano suficiente e idóneo para la ejecución y puesta en marcha para realizar estrategias de información, educación y comunicación (IEC) en el abordaje y fortalecimiento de la gestión del conocimiento en tuberculosis y lepra del Distrito de Barranquilla, la Secretaria Distrital de Salud, acorde con las disposiciones constitucionales, legales vigentes y con el objeto de satisfacer necesidades de Secretaria Distrital de Salud, considera necesario y oportuno ejecutar las acciones pertinentes para asegurar la contratación prioritaria de una persona jurídica que ejecute acciones tendientes a informar, educar y comunicar (IEC) el abordaje y fortalecimiento de la gestión del conocimiento en tuberculosis y lepra en el Distrito de Barranquilla.
3.2 OBJETO A CONTRATAR, ESPECIFICACIONES, AUTORIZACIONES, PERMISOS Y LICENCIAS REQUERIDOS PARA SU EJECUCIÓN	
3.2.1. Objeto contractual:	**LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE ACCIONES ENFOCADAS EN LA INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN (IEC) EN EL ABORDAJE Y FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO EN TUBERCULOSIS Y LEPRA EN EL DISTRITO DE BARRANQUILLA.**

<table>
<tr>
<td>3.2.2 Clasificación UNSPSC:</td>
<td>La clasificación de los bienes y servicios, objeto del Proceso de Contratación, son los siguientes:
<table>
<tr><th>ITEM</th><th>Clasificación UNSPSC</th><th>Producto</th></tr>
<tr><td>1</td><td>80111600</td><td>Servicios de personal temporal</td></tr>
<tr><td>2</td><td>93141500</td><td>Desarrollo y Servicios Sociales</td></tr>
</table>
</td>
</tr>
<tr>
<td>3.2.3 Especificaciones del Objeto Contractual</td>
<td>Para dar cumplimiento al objeto contractual se desarrollarán las siguientes actividades:

OBJETIVO GENERAL DEL PROYECTO
Apoyar a la secretaría distrital de salud en el análisis de la situación de Tuberculosis y Lepra adscritos en los programas de las EAPB (8) y las IPS del Distrito de Barranquilla.

Para ello, el contratista deberá disponer del equipo de trabajo que, en conjunto con los funcionarios de la secretaría distrital de salud, desarrollarán estrategias de información, educación y comunicación (IEC) en el abordaje y fortalecimiento de la gestión del conocimiento en tuberculosis y lepra del Distrito de Barranquilla.

Objetivos específicos del Proyecto
• Orientar a la secretaría distrital de salud en la evaluación de las personas caracterizadas con tuberculosis y lepra de acuerdo con la información suministrada de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios - EAPB (8) del Distrito de Barranquilla.

• Apoyar en el desarrollor de acciones de educación en salud a la población afectada con la tuberculosis y lepra para fomentar el autocuidado y estilos de vida saludables, así como el compromiso con la adherencia al tratamiento en aras de mejor la calidad de vida.

DESCRIPCIÓN Y METODOLOGÍA DEL PROYECTO
A lo largo de la historia de la ciencia han surgido diversas corrientes de pensamiento (como el empirismo, el materialismo dialéctico, el positivismo, la fenomenología, el estructuralismo) y diversos marcos interpretativos, como el realismo y el constructivismo, que han abierto diferentes rutas en la búsqueda del conocimiento. Sin embargo, y debido a las diferentes premisas que las sustentan, desde el siglo pasado tales corrientes se “polarizaron” en dos aproximaciones principales de la investigación: el enfoque cuantitativo y el enfoque cualitativo.
Ambos enfoques emplean procesos cuidadosos, metódicos y empíricos en su esfuerzo para generar conocimiento, por lo que la definición previa de investigación se aplica a los dos por igual. (Sampieri R. H. 2018).

Teniendo en cuenta lo anterior y analizando los aspectos relevantes del proyecto, para su desarrollo se trabajará con un enfoque cuantitativo, que permite la descripción de las</td>
</tr>
</table>

	características sociodemográficas y clínicas de los pacientes con TBC, así como la incidencia de la tuberculosis pulmonar, extrapulmonar, la captación, valoración y tratamiento de los pacientes diagnosticados con tuberculosis y lepra en el Distrito de Barranquilla quienes reciben atención en las IPS públicas y privadas de la ciudad. Es importante precisar que este enfoque pretende "acotar" intencionalmente la información es decir medir con precisión las variables del estudio asociadas. El contratista dispondrá del equipo necesario para apoyar a la secretaría distrital de salud en la investigación de tipo no experimental porque solo se observará el fenómeno desde su contexto natural, es decir se analizará de manera descriptiva la situación de los usuarios que padecen de tuberculosis. Se tomaron como variables para describir cuantitativamente las características sociodemográficas y clínicas, incidencia, captación, valoración y tratamiento en la fase 1 y fase 2 de los pacientes con diagnóstico de tuberculosis y lepra. **Población:** La población estará conformada por los usuarios atendidos en las IPS afiliados y no afiliados a las EAPB del Distrito de Barranquilla en la vigencia 2024, quienes fueron diagnosticados con tuberculosis y lepra a través de los diferentes medios de detección utilizados. **Evaluación:** Para el desarrollo de esta evaluación, para la cual es necesario el apoyo del contratista, se tomará la totalidad de la población objeto del presente proyecto, es decir los usuarios diagnosticados con tuberculosis y lepra que han recibido atención en el programa de tuberculosis y lepra en las IPS del Distrito de Barranquilla, quienes son reportados a la plataforma SIVIGILA Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública -SIVIGILA, que se ha creado para realizar la provisión en forma sistemática y oportuna, de información sobre la dinámica de los eventos que afecten o puedan afectar la salud de la población del Distrito de Barranquilla. Es importante precisar que esta selección de pacientes con TBC y lepra es denominada no probabilísticas, dado que supone que la selección de estos pacientes está orientada a lo encontrado en el SIVIGILA. Lo anterior significa que para el apoyo en la evaluación, que realizarán la secretaría distrital de salud, no se requiere una "representatividad" de elementos de una población, sino una cuidadosa y controlada elección de los pacientes con Tuberculosis y Lepra. **Medidas de Resultados:** Para la recolección de la Información relacionada con la TB y Lepra se tendrá en cuenta las siguientes acciones: 1. Recolección de Datos EAPB y las IPS: Con el apoyo del equipo dispuesto por el contratista, se guiará a la secretaría distrital de salud en el desarrollo de actividades de encuentros con los referentes del programa de TB y Lepra de las EAPB (SALUD TOTAL, COOSALUD, SANITAS, MUTUAL SER, NUEVA EPS, CAJACOPI, SURA, Y COLMEDICA) y las IPS-s del Distrito de Barranquilla a fin de realizar la solicitud de la información de los usuarios diagnosticados con TB y Lepra adscritos a los programas.

	2. Análisis de la Información de los Usuarios en General: De acuerdo con la información suministrada por parte de las EAPB y las IPS, el equipo de apoyo y los funcionarios de la dependencia, realizarán la evaluación de la información epidemiológica, y el entendimiento de la situación actual de los casos reportados de TB y Lepra en la plataforma SIVIGILA, relacionado con las variables establecidas en el formato de notificación obligatoria: FICHA DE NOTIFICACIÓN TUBERCULOSIS, CÓDIGO INS 813, FICHA DE NOTIFICACIÓN LEPRA, CÓDIGO INS 450, FICHA -PROGRAMA NACIONAL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS INSTRUMENTO PROGRAMÁTICO DE SEGUIMIENTO A PERSONAS AFECTADAS POR TUBERCULOSIS Y SUS CONTACTOS. 3. Apoyo en la evaluación de la Situación de pacientes con TB y lepra en Poblaciones Especiales: el contratista apoyará a la secretaría distrital de salud para el apoyo en el análisis de las poblaciones especiales: Infantil menor de 15 años, Indígenas, Privados de la libertad, Habitantes de Calle, Afrodescendientes Migrantes, Trabajadores de la Salud, Desplazados, Discapacitados y los registrados en los centros psiquiátricos. Así mismo, el contratista apoyará la secretaría en el desarrollo de actividades educativas y con enfoque diferencial orientadas al reconocimiento temprano de la enfermedad, la búsqueda de atención oportuna y el cumplimiento del tratamiento por las personas afectadas, las familias y la comunidad, así como el autocuidado y estilos de vida saludables. Para el logro del objetivo 2 se desarrollarán las siguientes actividades: 1. Realizar 20 grupos Grupos de Apoyo Psicosocial - GAPS en pasos y caminos, a fin de a generar espacios grupales de acompañamiento emocional, educativo y social dirigidos a personas afectadas por estas enfermedades y sus familias. 2. Estos grupos se enfocarán en promover la adherencia al tratamiento, facilitar la educación sobre la enfermedad, y brindar apoyo psicosocial y comunitario. Dos actividades de socialización de información relevante de ambas enfermedades con población de Habitantes de calle en general, considerando su exposición y mayor vulneración a este tipo de enfermedades. 3. Realizar 10 actividades educativas - lúdicas con población privada de la libertad. 4. Realizar 8 capacitaciones dirigidas a los grupos poblaciones con mayor propensión a la TB y lepra, conforme a la evaluación antes mencionada, como componente de una estrategia para la mitigación de la TB. 5. Realizar 8 actividades educativas dirigida a población en general, para promover el autocuidado y prevenciones de Infecciones Agudas Respiratoria -IRA y de búsqueda de Sintomáticos Respiratorios. 6. Realizar 6 actividades lúdica-recreativas con grupos de pacientes en tratamiento con tuberculosis para hacerle entrega de material educativo y de anchetas surtidas nutritivas para fin de año. 7. Realizar 8 actividades lúdicas-recreativas con grupos de pacientes del programa de Lepra.

	Para el desarrollo de estas actividades se contará con un equipo de profesionales de la salud quienes adelantaran las actividades educativas de acuerdo con la información disponible de los usuarios adscritos a los programas de TB y Lepra de las EAPB y las IPS, así como de aquellos usuarios no asegurados al sistema general de seguridad social en salud. Las estrategias metodológicas a utilizar se encuentran: Identificación previa de conocimientos, creencias, actitudes, normas sociales y prácticas en salud por parte de los involucrados a través de preguntas orientadoras que le permitan a los encargados de ejecutar esta intervención evidenciar, esclarecer o caracterizar, los conocimientos, actitudes, creencias, mitos, prácticas, ritos, etc. que existan en la comunidad respecto a su condición de salud: TB y Lepra (talleres, grupos focales, análisis de casos reales o hipotéticos, revisión de documentos cortos o videos, entre otros). Por lo que es importante, tener en cuenta el tipo de población a la que se dirige la actividad. Este proyecto es participativo donde los saberes <sanitarios> se van construyendo a la par de la consolidación de prácticas que promuevan la transformación de estilos, modos y condiciones de vida en pacientes con TB y Lepra, por lo que se espera que la formación impactará positivamente en la salud individual o colectiva. Además, se desarrollará un proceso de capacitación con análisis de casos problemáticos, procesos de contraste de saberes propios y saberes <sanitarios>, uso de afiches, construcción colectiva de conocimiento (partir de práctica para reflexionarla), entre otros. En todo caso se privilegia la pedagogía de la pregunta, que permite cuestionar, pensar, imaginar otras posibilidades, otros conocimientos y que privilegie el dialogo con la comunidad. **Fortalecimiento especializado del Conocimiento a las EAPS e IPS del Distrito** El contratista apoyará a la secretaría distrital de salud en las actividades para reforzar las competencias técnicas, operativas y administrativas de las EAPS e IPS del Distrito en la identificación temprana, notificación, atención integral y seguimiento de las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA), con énfasis prioritario en la tuberculosis. Actualizar a los equipos asistenciales en los lineamientos nacionales y distritales para el abordaje de IRA y TB. A través de esta actividad se busca fortalecer la capacidad de las instituciones para identificar factores de riesgo, signos de alarma, criterios de priorización y sintomáticos respiratorios, mejorar la calidad y oportunidad de la notificación al sistema de vigilancia (SIVIGILA), promover la articulación entre Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud - EAPS, IPS, laboratorios y autoridad sanitaria para garantizar continuidad en el diagnóstico y tratamiento, implementar buenas prácticas de prevención, control de infecciones y educación comunitaria. La población objetivo de esta actividad serán las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud - EAPS del Distrito, IPS públicas, privadas y mixtas con servicios

	habilitados en medicina general, urgencias, hospitalización y laboratorio clínico y los profesionales y técnicos del área asistencial como médicos, enfermeras, bacteriólogos, terapeutas respiratorios, auxiliares, personal de vigilancia epidemiológica. Dentro de los componentes temáticos de esta actividad se tratarán los siguientes: A. Introducción a las IRA • Conceptos claves y clasificación de IRA. • Grupos de riesgo prioritarios en el Distrito. • Signos de alarma y criterios para referencia oportuna. • Estrategias de prevención: vacunación, ventilación, higiene respiratoria, reducción de hacinamiento. B. Profundización en Tuberculosis 1. Epidemiología actual • Situación nacional y distrital. • Distribución por grupos de riesgo: habitantes de calle, migrantes, privados de la libertad, indígenas, menores de 15 años. 2. Ruta de atención del paciente con TB • Identificación del Sintomático Respiratorio . • Algoritmo diagnóstico: baciloscopias, cultivo, GeneXpert, radiografía. • Clasificación de TB pulmonar y extrapulmonar. • Abordaje del paciente pediátrico. 3. Notificación y vigilancia • Códigos y criterios de caso SIVIGILA • Carga oportuna, errores más comunes y cómo evitarlos. • Indicadores clave: oportunidad diagnóstica, éxito terapéutico.

4. Tratamiento y adherencia

- Esquemas estandarizados según lineamientos nacionales.
- Estrategias para mejorar la adherencia: DOTS, apoyo psicosocial y comunitario.
- Eventos adversos del tratamiento y manejo inicial.

5. Control de infecciones

- Medidas administrativas, ambientales y de protección respiratoria.
- Organización de flujos y salas de espera.
- Rol de las IPS en el cierre de brechas.

Como resultado de esta actividad se realizarán 10 talleres o capacitaciones dirigidas al personal de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud –EAPB e IPS publicas, privadas y mixtas, en los cuales se espera tener una asistencia de 40 a 60 personas por capacitación, para un total de 500 profesionales fortalecidos en conocimiento para el tratamiento de infecciones respiratorias agudas – IRA.

POBLACIÓN BENEFICIARIA.
Pacientes adscritos a las EAPB del Distrito de Barranquilla que hacen parte de los programas de tuberculosis y Lepra.

CRITERIOS INCLUSIÓN.
- Ambos sexos.
- Voluntad de los usuarios
- Deseo de participar
-

CRITERIOS EXCLUSIÓN.
- Incompetencia psíquica.
- Individuos con necesidades especiales
- No deseo de participar en la investigación

- **RECURSO HUMANO**

El contratista se compromete a vincular el recurso humano necesario para la ejecución del objeto contractual, así:

Rol a desempeñar	Cantidad talento humano
Coordinador general	1

	(Título Profesional en administración pública y/o administración de empresas, y/o en ciencias económicas, y/o título profesional y/o ingenierías y/o ciencias sociales y/o en educación, con título de posgrado en la modalidad de especialización y/o maestría y/oTitulo Profesional en administración pública y/o administración de empresas, y/o título profesional y/o título profesional en ciencias económicas, y/o ingenierías y/o ciencias sociales y/o en educación, con mínimo dos (02) años de experiencia.)	
	Coordinador capacitaciones (Título Profesional en administración pública y/o administración de empresas, y/o en ciencias económicas, y/o título profesional y/o ingenierías y/o ciencias sociales y/o en educación, con título de posgrado en la modalidad de especialización y/o maestría y/oTitulo Profesional en administración pública y/o administración de empresas, y/o título profesional y/o título profesionalen ciencias económicas, y/o ingenierías y/o ciencias sociales y/o en educación,	1

	<table><tr><td>con mínimo dos (02) años de experiencia.)</td><td></td></tr><tr><td>Docente capacitador (Título profesional en medicina o enfermería y/o tecnólogos o técnicos profesionales en atención prehospitalaria, con certificación en capacitación en soporte vital básico o avanzado y con experiencia general mínima de doce (12) meses.</td><td>2</td></tr><tr><td>Apoyo técnico de capacitaciones (Técnicos o Bachilleres que apoyan procesos internos de la operación y el desarrollo de las actividades.)</td><td>2</td></tr><tr><td>**Asistente Administrativo** (técnico o tecnólogo en áreas administrativas o asistenciales con experiencia general mínima de 1 año</td><td>1</td></tr></table> Cabe anotar que este recurso humano puede estar sujeto a cambios según la disponibilidad del profesional; e igualmente en el evento que se requiera otro profesional para apoyar actividades deberá ser incluido; sin embargo, el contratista garantizará la idoneidad de los profesionales.
3.2.4 Autorizaciones, permisos y Licencias Requeridos para la Ejecución del Objeto Contractual.	**NO APLICA**
3.2.5 Documentos técnicos para el	**NO APLICA**

desarrollo del proyecto:	
3.3 OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA Y DEL DISTRITO DE BARRANQUILLA	
3.3.1 Obligaciones del Contratista:	1. Efectuar el cargue de los documentos contractuales a su cargo, en la plataforma SECOP II. 2. Asumir los gastos y riesgos que implica el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad. 3. Cumplir con lo establecido en el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo 1072 de 2015, articulo 2.2.4.6.28. en lo relacionado con el personal a emplear. 4. Guardar absoluta reserva en relación con toda la información que maneje con ocasión de las actividades contempladas en la propuesta técnica. 5. Cumplir con el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud, Pensión, Riesgos Laborales) y Parafiscales, durante la ejecución del contrato, lo cual se deberá acreditar mediante certificación a la fecha expedida por el Revisor Fiscal o el Representante Legal, según sea el caso. 6. 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 y/o a la Oficina de Contabilidad de la Secretaría de Hacienda. 7. Indicar al momento de presentar la propuesta si es o no responsable del IVA. 8. Atender las instrucciones lineamientos que durante el desarrollo del contrato sean impartidas por la supervisión y corregir de forma inmediata cualquier falla o error que se cometa. Igualmente Informar oportunamente por escrito al supervisor del contrato sobre los inconvenientes que afecten el desarrollo del mismo. 9. Cumplir con el objeto del contrato de acuerdo con todas y cada una de las obligaciones establecidas en el mismo, así como las actividades específicas del estudio previo, haciendo seguimiento permanente a la ejecución del contrato. 10. Participar activamente en las reuniones programadas por la supervisión sean presenciales o virtuales, en los cuales deberá aportar los respectivos informes de avance técnico y acoger las sugerencias, recomendaciones que se presenten y aprueben durante el mismo. 11. Entregar con cada informe de gestión un anexo con los insumos, datos e información requeridos para el desarrollo de estrategias de comunicación y divulgación a la comunidad de las actividades ejecutadas en el contrato. 12. Prestar los servicios en los términos y condiciones establecidos y formulados en el Estudio Previo, en la propuesta y los requeridos por el Distrito. 13. Cumplir de buena fe y a cabalidad con el objeto del contrato.

	14. Constituir las pólizas pactadas en el contrato en el plazo máximo de tres (03) días hábiles siguientes a la suscripción del documento contractual, so pena que se ejecuten las multas y sanciones estipuladas en el contrato, y/o clausula penal conforme a lo establecido en el Decreto N°0513 de agosto 4 de 2014. En caso de cualquier modificación y/o actualización el contratista deberá informar de manera inmediata al supervisor el cargue de las mismas en la plataforma Secop II. 15. Poner a disposición del Distrito de Barranquilla el equipo de profesionales y técnicos y/o auxiliares, con la idoneidad necesaria para la ejecución integral del contrato. 16. El contratista deberá cancelar las estampillas distritales que se generen con la suscripción del presente contrato, en el término de diez (10) días contados a partir de su suscripción, de conformidad con lo dispuesto en el Estatuto Tributario Distrital. 17. Los informes a que se refiere la CLAUSULA QUINTA del presente contrato, deberán ser presentados al supervisor aún cuando el contratista decida no realizar el cobro respectivo. Lo anterior, teniendo en cuenta que estos informes reflejan el avance en la ejecución contractual, por lo tanto, deberán ser considerados independientes al cobro. En dichos informes se deberá presentar el estado de ejecución, avance y terminación del contrato sobre el cual se ejerce la interventoría o supervisión. **Obligaciones específicas:** 1. Disponer la contratación del talento humano idóneo y requerido, que responda y garantice a la ejecución del plan de acción que da alcance al objeto contractual. 2. Cumplir con las actividades de apoyo y acompañamiento y objetivos señalados en el numeral 3.2.3 Especificaciones del Objeto Contractual. 3. Entregar el documento elaborado para el apoyo a la secretaría distrital de salud la evaluación de la información epidemiológica, y el entendimiento de la situación actual de los casos reportados de TB y Lepra 4. Entregar el documento que surge del apoyo a la evaluación estadística de las poblaciones especiales 5. Apoyar en la conformación de los grupos de apoyo psicosocial de las personas con TB y lepra, su núcleo familiar y/o social. 6. Brindar acompañamiento en la realización de las actividades de socialización de información relevante de ambas enfermedades con población de Habitantes de calle en general, considerando su exposición y mayor vulneración a este tipo de enfermedades.

	7. Apoyar en el desarrollo de 10 actividades educativas - lúdicas con población privada de la libertad. 8. Apoyar en el desarrollo de 8 capacitaciones dirigidas a los grupos poblaciones con mayor propensión a la TB y lepra, conforme a la evaluación antes mencionada, como componente de una estrategia para la mitigación de la TB. 8. Apoyar en el desarrollo de 8 actividades educativas a la población en general y de búsqueda de Sintomáticos Respiratorios. 9. Brindar acompañamiento para realizar 6 actividad lúdica-recreativa con grupos de pacientes en tratamiento con tuberculosis para hacerle entrega de material educativo y de anchetas surtidas nutritivas para fin de año. 10. Apoyar en el desarrollo de 8 actividades lúdicas-recreativas con grupos de pacientes del programa de lepra. 11. Brindar acompañamiento en el desarrollo 10 talleres o capacitaciones dirigidas al personal de las EAPB e IPS, para el fortalecimiento especializado del conocimiento en la identificación temprana, notificación, atención integral y seguimiento de las infecciones respiratorias agudas – IRA. 12. Entregar las actas y registros fotográficos de las actividades desarrolladas.
3.3.2. Obligaciones del Distrito de Barranquilla:	**1.** Cancelar al contratista en la forma y términos establecidos en el contrato **2.** Suministrar oportunamente la información que requiere el contratista para el cumplimento de sus obligaciones contractuales. **3.** Realizar la supervisión del contrato. **4.** Exigir del contratista la ejecución idónea y oportuna del objeto contratado.
3.4 Modalidad de selección, justificación y fundamentos jurídicos.	La modalidad de contratación a implementar en el presente proceso es la contratación directa, de conformidad a lo establecido en la ley 80 de 1993 en su artículo 32, numeral 3, que define dicho contrato como: *"(…) los que celebren las entidades estatales para desarrollar actividades relacionadas con la administración o funcionamiento de la entidad. (…)"*. Por su parte, la Ley 1150 de 2007 en su artículo 2, numeral 4, literal h, determinó que para la celebración de contratos de prestación de servicios y de apoyo a la gestión se acudiría a la modalidad de Contratación Directa. Y en concordancia con lo anterior, el decreto 1082 de 2015 artículo 2.2.1.2.1.4.9. prescribe: "*(…) Las Entidades Estatales pueden contratar bajo la modalidad de contratación directa la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con la persona natural o jurídica que esté en capacidad de ejecutar el objeto del contrato, siempre y cuando la Entidad Estatal verifique la idoneidad o experiencia requerida y relacionada con el área de que se trate. En este caso, no es necesario que la Entidad Estatal haya obtenido previamente varias ofertas, de lo cual el ordenador del gasto debe dejar constancia escrita.*

	Los servicios profesionales y de apoyo a la gestión corresponden a aquellos de naturaleza intelectual diferentes a los de consultoría que se derivan del cumplimiento de las funciones de la Entidad Estatal, así como los relacionados con actividades operativas, logísticas, o asistenciales (…)". Así las cosas, los servicios profesionales y de apoyo a la gestión corresponden a aquellos de naturaleza intelectual diferentes a los de consultoría que se derivan del cumplimiento de las funciones de la Entidad Estatal, así como los relacionados con actividades operativas, logísticas, o asistenciales. Respecto a los contratos de prestación de servicios profesionales, dispuso el Consejo de Estado en Sentencia de Unificación CE SIII 41719 de 2013 lo siguiente: *"(…) sobre los fundamentos legales expuestos, serán entonces contratos de "prestación de servicios profesionales" todos aquellos cuyo objeto esté determinado materialmente por el desarrollo de actividades identificables e intangibles que impliquen el desempeño de un esfuerzo o actividad tendiente a satisfacer necesidades de las entidades estatales en lo relacionado con la gestión administrativa o funcionamiento que ellas requieran, bien sea acompañándolas, apoyándolas o soportándolas, al igual que a desarrollar estas mismas actividades en aras de proporcionar, aportar, apuntalar, reforzar la gestión administrativa o su funcionamiento con conocimientos especializados, siempre y cuando dichos objetos estén encomendados a personas catalogadas de acuerdo con el ordenamiento jurídico como profesionales. En suma, lo característico es el despliegue de actividades que demandan la aprehensión de competencias y habilidades propias de la formación profesional o especializada de la persona natural o jurídica, de manera que se trata de un saber intelectivo cualificado. Por consiguiente, el uso de esta concreta figura contractual queda supeditado a las necesidades a satisfacer por parte de la Administración Pública y la sujeción al principio de planeación; lo que encuentra su manifestación práctica en la elaboración de los estudios previos a la celebración del negocio jurídico, pues es allí donde deberán quedar motivadas con suficiencia las razones que justifiquen que la Administración recurra a un contrato de prestación de servicios profesionales (…)"* La presente contratación se enmarca en la categoría de contrato de prestación de servicios profesionales, lo cual justifica su contratación directa.
3.5 Valor Estimado del Contrato y Justificación del Mismo	El valor estimado del contrato es de **SEISCIENTOS SETENTA Y DOS MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS OCHO PESOS M/L ($672.268.908)** y la suma de **CIENTO VEINTISIETE MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y UN MIL NOVENTA Y DOS PESOS M/L ($127.731.092)** por concepto de IVA, para un valor total de **OCHOCIENTOS MILLONES DE PESOS M/L ($800.000.000),** incluidos todos los impuestos, estampilladas y/o tributos que se generen con ocasión a la celebración, ejecución y liquidación del contrato. La suma anterior, se obtiene de la información contenida en el Estudio de Mercado.

Ítem	Capítulo/ Artículo	Descripción del Capítulo/Artículo	Dep	Tipo Fuente	Valor
1	2 .3.2.02.02.008	SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCIÓN	• 11 – SECRETARÍA DE SALUD	• Res.47oAz 5 -Minsalud • Programa De Lepra • Res.469/25 –Mlnsalud Programas De Tbc • Cr6-Credito	**$ 800.000.000**
TOTAL					**$ 800.000.000**

3.5.1 Certificado de disponibilidad Presupuestal

La contratación, cuenta con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal:

Número:	202503336
Valor:	$**800.000.000**
Autorizados por:	Jefe de Oficina de Presupuesto.

3.5.2 Variables consideradas para calcular el presupuesto oficial:

El Distrito considero las siguientes fuentes de información para la estructuración del presupuesto oficial:

Estudio de mercado y análisis del sector anexo. (Los cuales se realizarán con el apoyo de la Secretaría General).

3.5.3 Forma de Pago del Contrato

La forma de pago del contrato será la siguiente: Un único pago al finalizar ejecución por valor de **OCHOCIENTOS MILLONES DE PESOS M/L ($800.000.000).** El pago estará precedido por la presentación de informes de gestión, recibo a satisfacción por parte del supervisor del contrato, certificación de encontrarse al día con el sistema integral de seguridad social, y el pago de impuestos a que haya lugar, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución. El pago se realizará de acuerdo con el PAC.

3.6 . CRITERIOS PARA SELECCIONAR LA OFERTA MÁS FAVORABLE

3.6.1 Requisitos Habilitantes.

Para este proceso, los requisitos habilitantes, que se exigirán serán los siguientes:

3.6.1.1 Capacidad Jurídica

1. Carta de presentación de la propuesta suscrita por el Representante Legal, en la cual debe dejar constancia de su responsabilidad tributaria en cuanto al IVA y que no se encuentra dentro de las causales de inhabilidad e incompatibilidad del

	orden constitucional o legal, para ejercer cargos, empleos públicos o para celebrar contratos de prestación de servicios con la Administración Pública. **2.** Copia de cedula de ciudadanía del Representante Legal. **3.** Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Cámara de Comercio con una vigencia no superior a treinta (30) días (Mes Actual). En caso de que el representante legal tenga alguna limitación para contratar, presentar autorización suscrita por el órgano competente. **4.** Registro Único Tributario (RUT) expedido por la DIAN. **5.** Formato Único de Hoja de Vida (Mes Actual). **6.** Certificación del cumplimiento de las obligaciones con los Sistemas Generales de Seguridad Social Integral y Parafiscales suscrito por el Representante Legal y/o el Revisor Fiscal, según sea el caso (de los últimos 6 meses). **7.** Fotocopia de la Cédula del Revisor Fiscal o Contador, según sea el caso. **8.** Tarjeta profesional del del Revisor Fiscal o Contador, según sea el caso. **9.** Certificado sobre Vigencias de Inscripción y Antecedentes Disciplinarios expedido por la Junta Central de Contadores vigente a la fecha de expedición, del Revisor Fiscal o Contador, según sea el caso. **10.** Certificaciones de experiencia relacionada **11.** Certificado de Antecedentes Disciplinarios para la Persona Jurídica expedido por la Procuraduría General de la Nación. **12.** Certificado de Antecedentes Disciplinarios del Representante Legal expedido por la Procuraduría General de la Nación. **13.** Certificado de no Reportado en el Boletín de Responsables Fiscales para la Persona Jurídica expedido por la Contraloría General de la República. **14.** Certificado de no Reportado en el Boletín de Responsables Fiscales el Representante Legal expedido por la Contraloría General de la República. **15.** Certificado de inexistencia de Antecedentes Judiciales para el Representante Legal expedido por la Policía Nacional. **16.** Consulta Medidas Correctivas Representante Legal. **17.** Certificado del Registro de Deudores Alimentarios Morosos – REDAM
3.6.1.2 Experiencia	El contratista deberá ser una persona jurídica, con idoneidad y experiencia en prestación de servicios profesionales en proyectos y/o programas y/o actividades relacionadas al desarrollo de estrategias en pacientes con TB y lepra o actividades de capacitación o lúdico pedagógicas enfocadas en ambas enfermedades, para lo cual deberá acreditar por lo menos 2 contratos relacionados con la prestación de servicios profesionales en el desarrollo de dichas actividades, cuyo valor sumado sea igual o superior al presupuesto del presente contrato.
3.6.1.3 Capacidad Financiera	N/A
3.6.1.4. Capacidad Organizacional	N/A

<table>
<tr><td>3.6.2. Factores de Evaluación</td><td>N/A</td></tr>
<tr><td>3.6.3 Reglas de desempate de Ofertas</td><td>N/A</td></tr>
<tr><td>3.7 Análisis de riesgos y forma de mitigarlo.</td><td>La Alcaldía Distrital de Barranquilla, de acuerdo con las disposiciones del artículo 4 de la ley 1150 de 2007 y de los artículos 2.2.1.1.1.6.1 / 2.2.1.1.1.6.3 y el numeral 2 del artículo 2.2.1.2.5.2. Del decreto 1082 de 2015 y con base en la Metodología para identificar y clasificar los riesgos elaborado por Colombia Compra Eficiente procede a tipificar, estimar y asignar los riesgos de la presente contratación.
Ver Anexo A. Matriz de Riegos.</td></tr>
<tr><td>3.8 Garantías:</td><td>Indicar en la columna APLICA con la palabra SI o NO, si aplica o no la garantía para el proceso y diligenciar el porcentaje (%) y el Plazo de las Garantía que aplican:
<table>
<tr><th>Garantía</th><th>PRE-CONTRACTUAL</th><th>CONTRACTUAL</th><th>POST-CONTRACTUAL</th><th>APLICA</th><th>Porcentaje (%)</th><th>Plazo</th></tr>
<tr><td>Cumplimiento</td><td></td><td>X</td><td></td><td>SI</td><td>10%</td><td>Igual plazo del contrato y cuatro (04) meses más</td></tr>
<tr><td>Pago de salarios y prestaciones sociales e indemnizaciones laborales.</td><td></td><td>X</td><td></td><td>SI</td><td>5%</td><td>igual al plazo del contrato y tres (03) años más</td></tr>
<tr><td>Calidad del servicio</td><td></td><td></td><td>X</td><td>SI</td><td>10%</td><td>Igual plazo del contrato y cuatro (04) meses más</td></tr>
<tr><td>Seguro de responsabilidad civil extracontractual</td><td></td><td>X</td><td></td><td>SI</td><td>200 smmlv</td><td>Igual al plazo ejecución del contrato.</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td rowspan="2">3.9. Interventoría o Supervisión:</td><td>Nombre del funcionario:</td><td>CARMEN ISABEL LÓPEZ DE URDANETA</td></tr>
<tr><td>Cargo:</td><td>JEDE OFICINA DE SALUD PUBLICA</td></tr>
</table>

	Dependencia:	**SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD**
3.9.1 Necesidad de contar con Interventoría cuando los contratos superen la menor cuantía	**NO APLICA**	
3.10 Plazo de Ejecución del Contrato	**Hasta el 31 de diciembre de 2025**, a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución dispuestos en el artículo 41 de la ley 80 de 1993.	
3.11 Liquidación del Contrato	Cuatro (4) meses contados a partir de la terminación del plazo de ejecución.	
3.12 Sometimiento a un acuerdo comercial.	N/A	
3.13 Constancia del cumplimiento del deber de análisis de las entidades estatales	Se deja constancia que la entidad cumplió con el deber de análisis para conocer el sector relativo al objeto del Proceso de Contratación desde la perspectiva legal, comercial, financiera, organizacional, técnica y de análisis de riesgo.	
FIRMA:		
NOMBRE:	**STEPHANIE PAOLA ARAUJO BLANCO**	
CARGO:	**Secretaria Distrital de Salud**	
Proyectó:	Carlos Cervantes	
Revisó:	Oficina Jurídica de la Secretaría Distrital de Salud	

Anexo A. MATRIZ DE RIESGOS

La Alcaldía Distrital de Barranquilla, de acuerdo con las disposiciones del artículo 4 de la ley 1150 de 2007 y de los artículos Artículo 2.2.1.1.1.3.1., Artículo 2.2.1.1.1.6.1., Artículo 2.2.1.1.1.6.3., y el Numeral 4 Articulo 2.2.1.1.2.1.1. del Decreto 1082 de 2015 y con base en la Metodología para identificar y clasificar los riesgos elaborado por Colombia Compra Eficiente procede a tipificar, estimar y asignar los riesgos de la presente contratación. Seguidamente, se identifican y describen los riesgos, según el tipo y la etapa del proceso de contratación en la que ocurre. Luego, se evalúan los riegos teniendo en cuenta su impacto y su probabilidad de ocurrencia y finalmente, se establece un orden de prioridad teniendo en cuenta los controles existentes y el contexto de los mismos, así:

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

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción (Qué puede pasar y	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración del riesgo	Categoría	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento				¿Afecta la ejecución	Persona responsable	Fecha estimada en	Fecha estimada en	Monitoreo y revisión	
													Probabilid	Impacto	Valoració	Categoría					¿Cómo se realiza el monitoreo	Periodicid

4	3	2	1
General	General	General	General
Externo	Externo	Externo	Interno
Selección	Ejecución	Ejecución	Ejecución
Económicos	Económicos	De la Naturaleza	Ambientales
Variación de la tasa representativa del mercado (TRM) menor o igual al	Inflación, fluctuación de precios generando ajustes durante la	Condiciones climáticas o ambientales extremas tales	Afectaciones ambientales a causa de inadecuadas
Impacto económico para el contratista	Afectación del equilibrio económico del contrato a causa del incremento del precio de mano de	1. Retrasos en la ejecución del contrato, reprogramación de cronogramas y posible ampliación	Imposición de sanciones, reclamaciones por parte de terceros y mayor onerosidad.
3	3	3	1
2	3	3	3
5	6	6	4
Medio	baio	medio	Baio
Contratista	Entidad	Entidad	Contratista
Los precios ofrecidos son fijos por lo que el contratista debe mantenerlos durante la ejecución del contrato. El contratista debe realizar las proyecciones de acuerdo con los datos históricos de	Recopilación de comportamiento histórico de precios, revisión de las especificaciones técnicas del objeto con el fin de encontrar bienes o servicios sustitutos que no afecten en gran manera la ejecución	1. Permanente revisión de los informes meteorológicos para verificar las programaciones de las actividades del proyecto. 2. Desarrollar plan de contingencia ante eventuales condiciones climáticas	Evaluación del impacto ambiental, identificar prácticas o procedimientos inadecuados, uso racional de materiales, estipulación contractual que obligue al proveedor a tener planes de contingencia para
2	1	2	1
1	1	3	2
3	2	5	3
Baio	Baio	Medio	Baio
No	Sí	Sí	Sí
Contratista/Entidad	Contratista/Interve	Contratista/Entidad	Interventor/
Desde la etapa de	En la ocurrencia	Desde el inicio del	Desde el inicio del
A la terminación de	Al terminar la	Al terminar la	A la terminación de
Durante el periodo de vigencia del contrato, se coteja	Análisis de precios, teniendo en cuenta estadísticas y	Implementación de medidas preventivas.	Reportes de la situación ambiental en los casos que
Mensual	Mensual	Cuando se	Permanente

ALCALDÍA DE BARRANQUILLA
NIT: 890.102.028-1

8	7	6	5
General	General	General	General
Interno	Externo	Interno	Externo
Ejecución	Ejecución	Contratación	Selección
Financieros	Financieros	Económicos/Opera	Económicos
Incumplimiento o retrasos en el pago, por parte de la Entidad Estatal,	Riesgos de las acciones encaminadas a la administración,	Especificaciones técnicas/pliego de condiciones/términ os de	Variación de la tasa representativa del mercado (TRM) superior al 10% al
1. Retrasos en la ejecución del contrato, reprogramación de cronogramas y	Incumplimiento del objeto del contrato, inestabilidad en el mercado y posible disminución de	1. Proyección inadecuada de los diferentes costos que se tuvieron en cuenta al momento	Impacto económico y desequilibrio financiero para el contratista
2	2	2	2
4	3	4	4
6	5	6	6
Alto	Medio	Alto	Alto
Entidad	Entidad	Entidad Estatal	Entidad
1. Revisión constante de los trámites de pago, en donde se atiendan las observaciones a las actas y/o cuentas, soportes y anexos de pago. 2. Reuniones con la Entidad Estatal en donde se	Realizar proyecciones de acuerdo con los datos históricos de las variables involucradas, con el fin de que el interesado establezca un punto de equilibrio tendiente a disminuir el riesgo.	1. Identificar políticas gubernamentales (por ejemplo, desarrollo económico, abastecimiento, etc.) que se aplican al contrato y asegurar su cumplimiento.2. Elaboración y	Si bien los precios ofrecidos son fijos, si se presenta dicha variación, la supervisión del contrato y el contratista revisarán un posible reajuste del precios, contra evidencia probatoria a cargo
1	1	1	1
2	2	1	3
3	3	2	4
Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
Sí	Sí	No	No
Entidad	Contratista	Entidad Estatal	Contratista/Entidad
Desde el inicio de	Desde el inicio de	Desde el inicio de	Desde la etapa de
Hasta liquidación	Al terminar la	Al terminar la	A la terminación de
Seguimiento de las evidencias de pagos.	Comparación de las variables financieras del	Supervisión del análisis de mercado, pliego de	Durante el periodo de vigencia del contrato, se coteja
De acuerdo con la	Mensual	En hito(s) de la	Mensual

ALCALDÍA DE BARRANQUILLA
NIT: 890.102.028-1

12	11	10	9
General	General	General	Específico
Interno	Externo	Interno	Interno
Contratación	Ejecución	Ejecución	Ejecución
Operacionales	Operacionales	Operacionales	Financieros
Desistimiento sin justa causa por parte del contratista para la	Retiro, incapacidad temporal o permanente del prestador del	Accidentes laborales, muerte, lesiones, incidentes y/o	Incumplimiento o retrasos en el pago (salarios, honorarios,
Retrasos en el proceso de contratación.	1. Retrasos en la ejecución del contrato. 2. Posible suspensión o	1. Retrasos en la ejecución del contrato, reprogramación de cronogramas y	1. Retrasos en la ejecución del contrato, reprogramación de cronogramas y
1	2	2	2
2	2	3	5
3	4	5	7
Bajo	Bajo	Medio	Alto
Contratista	Contratista	Contratista	Contratista
1. Establecer plazos claros para el cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento, legalización y ejecución del contrato.2. Requerir continuamente al adjudicatario durante la etapa	1. Establecer un plan de contingencia para que el contrato pueda ser cedido/suspendido/ terminado conforme particularidades de la situación. 2. De ser necesario y en los casos que	1. Establecer y hacer seguimiento a los protocolos de seguridad ocupacional en el desarrollo de las actividades del contrato. 2. Cumplir las políticas de seguridad ocupacional y de	Iniciar los procesos administrativos para que el contratista cumpla con las obligaciones del objeto contractual.
1	1	1	2
1	1	2	2
2	2	3	4
Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
No	Sí	Sí	Sí
Entidad Estatal	Entidad Estatal	Contratista	Entidad
A partir de la etapa	A partir del	Desde el inicio de	Una vez ocurrido
Una vez se legalice	A la terminación de	A la terminación de	Hasta liquidación
Seguimiento a la legalización y perfeccionamiento	Verificación del cumplimiento contractual.	Seguimiento de protocolos, procedimientos de	Seguimiento por parte del supervisor.
En hito(s) de la	Diaria	Permanente	Cuando se

ALCALDÍA DE BARRANQUILLA
NIT: 890.102.028-1

16	15	14	13
General	General	General	General
Externo	Interno	Interno	Interno
Todas	Ejecución	Ejecución	Contratación
Regulatorios	Operacionales	Operacionales	Operacionales
Cambios regulatorios de carácter normativo nacional y/o	Retrasos o no liquidación del contrato por causas técnicas o	El proveedor no entrega los bienes y/o servicios de acuerdo con las	No se presenten las garantías requeridas en los documentos del
Sobrecostos de carácter tributario que puedan generar un incremento en las estimaciones de la	1. Incumplimiento de los términos legales (artículo 60 de la Ley 80 de 1993) para liquidar y posible pérdida	1. Incumplimiento total o parcial del contrato. 2. En caso de ser necesario, la Entidad Estatal	1. No se realiza el proceso de contratación. 2. Retrasos en la ejecución del contrato y/o
1	2	1	1
2	1	5	2
3	3	6	3
Bajo	Bajo	Alto	Bajo
Entidad	Entidad	Contratista	Entidad
1. Realizar análisis de sensibilidad a posibles cambios en las condiciones regulatorias para evaluar como estos pueden afectar las estimaciones presupuestarias del contrato. 2. Las partes deben conocer, acatar y	1. Seguimiento al cumplimiento de obligaciones del contrato, documentación del cumplimiento de obligaciones técnicas y jurídicas.2. Control del estado de los contratos en el que se registre información de	1. Estricto y permanente acompañamiento y seguimiento por parte del supervisor en el desarrollo de las reparaciones requeridas, exigiendo el cumplimiento de las obligaciones del contratista	1. Establecer plazos claros en el pliego de condiciones de modo que se cumplan los requisitos de perfeccionamiento, legalización y ejecución del contrato. 2. Requerir continuamente al
1	1	1	1
1	1	2	1
2	2	3	2
Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
Sí	No	Sí	No
Entidad	Supervisor	Supervisor/Interven	Entidad
Desde el inicio de	A partir del inicio	Desde el inicio de	Una vez
Al terminar la	Hasta la liquidación	A la terminación del	Una vez se legalice
Seguimiento del cumplimiento normativo en	Seguimiento por parte de la supervisión.	Control permanente por parte del	Seguimiento a la legalización y perfeccionamiento
Cada vez que se	Durante el término	Permanente y	En hito(s) de la

ALCALDÍA DE BARRANQUILLA
NIT: 890.102.028-1

20	19	18	17
General	General	General	General
Externo	Interno	Externo	Externo
Contratación/Ejecu	Selección	Ejecución	Ejecución
Operacionales	Económicos	Sociales/Políticos	Sociales/Políticos
Disolución del consorcio, unión temporal y/o empresas que	Ofrecimiento económico con precios artificialmente	Emergencias sanitarias consecuencias de epidemias o	Deficiente implementación de protocolos de bioseguridad para
1. Incumplimiento total o parcial del contrato. 2. Retrasos en la ejecución del	Sobrecostos por parte de la Entidad Estatal y distorsiones del mercado.	1. Retrasos en la ejecución del contrato, reprogramación de cronogramas y	1. Aparición o nuevos brotes virus Covid-19. 2. Retrasos en la ejecución del
1	2	3	2
5	2	4	4
6	4	7	6
Alto	Bajo	Alto	Alto
Contratista	Entidad	Entidad	Entidad
En caso de disolución del consorcio o unión temporal, el contratista deberá resolver la contingencia cediendo el contrato o la participación de alguno de los integrantes, sin	Solicitud de justificación de la oferta, aporte por parte del proponente de certificado de experiencia y ejecución de contrato.	1. Implementar todos los controles de bioseguridad necesarios establecidos por las autoridades.2. En caso crítico se puede optar por la suspensión de las actividades para evitar y prevenir contagios y	Exigir y verificar el cumplimiento del suministro y disponibilidad de los elementos de protección personal para cumplir con los protocolos de bioseguridad conforme con la normatividad
1	1	2	2
1	1	2	2
2	2	4	4
Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
Sí	No	Sí	Sí
Entidad Estatal	Entidad Estatal	Contratista/Supervi	Contratista/Supervi
Desde el inicio del	Desde la etapa de	Cuando se	Desde el inicio de
Hasta liquidación	Selección del	A la terminación de	A la terminación de
Seguimiento por parte del supervisor.	Análisis comparativo de precios.	Seguimiento al cumplimiento de las normas de	Respetar todos los protocolos de bioseguridad y
Cuando se	Plazo del	Permanente	Diaria

ALCALDÍA DE BARRANQUILLA
NIT: 890.102.028-1

Barranquilla, noviembre del 2025

Señores
ARMESALUD ZESE SAS
URB VILLA CAROLINA SECTOR 2 CASA D MANZANA 16
Teléfono: 3193279278
Armenia – Colombia

ASUNTO: solicitud de presentación de propuesta para **"LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR ESTRATEGIAS DE INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN (IEC) EN EL ABORDAJE Y FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO EN TUBERCULOSIS Y LEPRA DEL DISTRITO DE BARRANQUILLA."**

Cordial saludo,

Con la presente me permito solicitar a usted se sirva presentar a esta Secretaría propuesta para **"LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR ESTRATEGIAS DE INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN (IEC) EN EL ABORDAJE Y FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO EN TUBERCULOSIS Y LEPRA DEL DISTRITO DE BARRANQUILLA."**

En cumplimiento a lo establecido en del Manual de Contratación del Distrito Especial, Industrial y Portuario de Barranquilla deberá anexar a su propuesta los siguientes documentos:

1. Carta de presentación de la propuesta suscrita por el Representante Legal, dejando constancia de su responsabilidad en cuanto al IVA y no encontrarse incursos en inhabilidades e incompatibilidades.
2. Copia de cedula de ciudadanía del Representante Legal.
3. Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Cámara de Comercio con una vigencia no superior a treinta (30) días de expedición.
4. Registro Único Tributario (RUT) de la persona jurídica expedido por la DIAN.
5. Certificación del cumplimiento de las obligaciones con los Sistemas Generales de Seguridad Social Integral y Parafiscales suscrito por el Representante Legal y/o el Revisor Fiscal
6. Cedula de ciudadanía y Tarjeta profesional del Contador Público (En caso de que se requiera – Revisor Fiscal).

7. Certificado sobre vigencias de Inscripción y Antecedentes Disciplinarios expedido por la Junta Central de Contadores vigente a la fecha de expedición (En caso de que se requiera – Revisor Fiscal).
8. Certificaciones de experiencia relacionada y copias de contratos que acrediten su experiencia e idoneidad.
9. Certificado de Antecedentes Disciplinarios para la persona jurídica y el Representante Legal expedido por la Procuraduría General de la Nación.
10. Certificado de no Reportado en el Boletín de Responsables Fiscales para la persona jurídica y el Representante Legal expedido por la Contraloría General de la República.
11. Certificado de inexistencia de antecedentes judiciales para el Representante Legal expedido por la Policía Nacional
12. Certificados del Registro de Deudores Alimentarios Morosos - REDAM del representante legal
13. Certificado del Sistema de Registro Nacional de Medidas Correctivas de la Policía Nacional para el representante legal.
14. Formato único de hoja de vida persona jurídica de la función pública.
15. Certificación Bancaria.

La propuesta deberá constar por escrito, contener la declaración de no encontrarse incurso en ninguna de las causales de inhabilidad, incompatibilidad y demás prohibiciones consagradas en la ley, y autorizar a la entidad para que realice las consultas de los antecedentes disciplinarios, fiscales y judiciales y ser entregada en la Secretaría en mención antes de quince (15) días a partir del recibo de la presente.

Las condiciones del contrato tales como presupuesto, plazo, ejecución, forma de pago, obligaciones de las partes y demás, serán las contenidas en el estudio previo respectivo, el cual se encuentra a su disposición en la Secretaría Distrital de Salud.

Atentamente,

STEPHANIE PAOLA ARAUJO BLANCO
Secretaria Distrital de Salud

Barranquilla, noviembre del 2025

Doctora.
MARÍA TERESA FERNÁNDEZ
Secretaria General del Distrito
Alcaldía Distrital de Barranquilla

Por medio de la presente, remito a usted la propuesta presentada por **ARMESALUD ZESE SAS** para **"LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR ESTRATEGIAS DE INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN (IEC) EN EL ABORDAJE Y FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO EN TUBERCULOSIS Y LEPRA DEL DISTRITO DE BARRANQUILLA."**

La referida propuesta ha sido revisada por la Secretaría Distrital de Salud, y la misma se ajusta a las exigencias contempladas en el estudio previo y a los requerimientos de esta Secretaría de manera que es procedente la suscripción del contrato de prestación de servicios profesionales de apoyo a la gestión con la sociedad **ARMESALUD ZESE SAS** por un valor de **OCHOCIENTOS MILLONES DE PESOS M/L ($800.000.000).**

Así mismo, se deja constancia que se ha revisado que la sociedad **ARMESALUD ZESE SAS**, no se encuentra incursa en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad o conflicto de intereses y demás prohibiciones consagradas en la Ley para contratar.

Atentamente,

STEPHANIE PAOLA ARAUJO BLANCO
Secretaria Distrital de Salud

CERTIFICADO DE IDONEIDAD

El Distrito de Barranquilla requiere suscribir contrato para **"LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR ESTRATEGIAS DE INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN (IEC) EN EL ABORDAJE Y FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO EN TUBERCULOSIS Y LEPRA DEL DISTRITO DE BARRANQUILLA"**, el cual deberá ser ejecutado por una persona jurídica que demuestre la idoneidad o experiencia requerida en los aspectos indicados en el estudio previo.

Que se ha recibido propuesta por parte de la sociedad **ARMESALUD ZESE SAS**, identificado con Nit 901.597.787-8**,** quien acredita mediante los documentos presentados cumplir con los requisitos exigidos en el estudio previo respectivo.

Que una vez consultadas las páginas web de la Policía Nacional, Procuraduría General de la Nación y Contraloría General de la República los integrantes de la unión temporal y su representante legal no registran en el sistema de información ninguna sanción e inhabilidad disciplinaria, fiscal y penal.

Que la sociedad **ARMESALUD ZESE SAS,** cuenta con domicilio en la ciudad de Armenia y fue inscrita en Cámara de Comercio el día 24 de mayo de 2022, con el No. 57504 del Libro IX, cuenta con capacidad, idoneidad y experiencia para desarrollar el contrato objeto exigido en el estudio previo respectivo.

En virtud de lo anterior, se concluye que **ARMESALUD ZESE SAS,** cuenta con la idoneidad y experiencia requerida para desarrollar las actividades relacionadas con el objeto contractual descrito anteriormente.

De conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto 1082 de 2015, se deja constancia que no se obtuvieron previamente otras ofertas.

Se expide la presente certificación el 19 de noviembre del 2025.

Atentamente,

STEPHANIE PAOLA ARAUJO BLANCO
Secretaria Distrital de Salud

CERTIFICADO DE IDONEIDAD

El Distrito de Barranquilla requiere suscribir contrato para **"LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA DESARROLLAR LA ESTRATEGIA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL "MIS EMOCIONES, MI MAYOR RIQUEZA" EN EL DISTRITO ESPECIAL, INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA."**, el cual deberá ser ejecutado por una persona jurídica que demuestre la idoneidad o experiencia requerida en los aspectos indicados en el estudio previo.

Que se ha recibido propuesta por parte de la **FUNDACIÓN SOCIAL SALUD RENACIENTE**, identificado con Nit 830.509.499-9**,** quien acredita mediante los documentos presentados cumplir con los requisitos exigidos en el estudio previo respectivo.

Que una vez consultadas las páginas web de la Policía Nacional, Procuraduría General de la Nación y Contraloría General de la República los integrantes de la unión temporal y su representante legal no registran en el sistema de información ninguna sanción e inhabilidad disciplinaria, fiscal y penal.

Que la sociedad **FUNDACIÓN SOCIAL SALUD RENACIENTE,** cuenta con domicilio en la ciudad de Armenia y fue inscrita en Cámara de Comercio el día 30 de enero de 2012 bajo el número 31.204 del libro I, cuenta con capacidad, idoneidad y experiencia para desarrollar el contrato objeto exigido en el estudio previo respectivo.

En virtud de lo anterior, se concluye que **FUNDACIÓN SOCIAL SALUD RENACIENTE** cuenta con la idoneidad y experiencia requerida para desarrollar las actividades relacionadas con el objeto contractual descrito anteriormente.

De conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto 1082 de 2015, se deja constancia que no se obtuvieron previamente otras ofertas.

Se expide la presente certificación el 13 de noviembre del 2025.

Atentamente,

STEPHANIE PAOLA ARAUJO BLANCO
Secretaria Distrital de Salud

LA SECRETARIA DISTRITAL DE GESTION HUMANA DE LA ALCALDIA DE BARRANQUILLA

CERTIFICA

Que revisada la planta global de cargos correspondiente a la Administración Central Distrital, se pudo constatar que a la fecha no existe el recurso humano suficiente para realizar las siguientes actividades:

Prestación de servicios de apoyo a la gestión para desarrollar la estrategia de promoción de la salud mental "mis emociones, mi mayor riqueza" en el Distrito Especial, Industrial y Portuario de Barranquilla.

Se expide la presente certificación el 13 de noviembre de 2025.

Cordialmente,

ELANIA REDONDO PEÑA
Secretario de Despacho
Secretaría Distrital de Gestión Humana

SDGH8829-2025

Proyectó: Njimenez
Revisó: Emunera

Barranquilla, noviembre del 2025

Señores
FUNDACIÓN SOCIAL SALUD RENACIENTE
CARRERA 34 No 103 - 43
Teléfono: 3052931964
Barranquilla – Colombia

ASUNTO: solicitud de presentación de propuesta para **"LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA DESARROLLAR LA ESTRATEGIA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL "MIS EMOCIONES, MI MAYOR RIQUEZA" EN EL DISTRITO ESPECIAL, INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA."**

Cordial saludo,

Con la presente me permito solicitar a usted se sirva presentar a esta Secretaría propuesta para **"LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA DESARROLLAR LA ESTRATEGIA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL "MIS EMOCIONES, MI MAYOR RIQUEZA" EN EL DISTRITO ESPECIAL, INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA."**

En cumplimiento a lo establecido en del Manual de Contratación del Distrito Especial, Industrial y Portuario de Barranquilla deberá anexar a su propuesta los siguientes documentos:

1. Carta de presentación de la propuesta suscrita por el Representante Legal, dejando constancia de su responsabilidad en cuanto al IVA y no encontrarse incursos en inhabilidades e incompatibilidades.
2. Copia de cedula de ciudadanía del Representante Legal.
3. Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Cámara de Comercio con una vigencia no superior a treinta (30) días de expedición.
4. Registro Único Tributario (RUT) de la persona jurídica expedido por la DIAN.
5. Certificación del cumplimiento de las obligaciones con los Sistemas Generales de Seguridad Social Integral y Parafiscales suscrito por el Representante Legal y/o el Revisor Fiscal
6. Cedula de ciudadanía y Tarjeta profesional del Contador Público (En caso de que se requiera – Revisor Fiscal).

7. Certificado sobre vigencias de Inscripción y Antecedentes Disciplinarios expedido por la Junta Central de Contadores vigente a la fecha de expedición (En caso de que se requiera – Revisor Fiscal).
8. Certificaciones de experiencia relacionada y copias de contratos que acrediten su experiencia e idoneidad.
9. Certificado de Antecedentes Disciplinarios para la persona jurídica y el Representante Legal expedido por la Procuraduría General de la Nación.
10. Certificado de no Reportado en el Boletín de Responsables Fiscales para la persona jurídica y el Representante Legal expedido por la Contraloría General de la República.
11. Certificado de inexistencia de antecedentes judiciales para el Representante Legal expedido por la Policía Nacional
12. Certificados del Registro de Deudores Alimentarios Morosos - REDAM del representante legal
13. Certificado del Sistema de Registro Nacional de Medidas Correctivas de la Policía Nacional para el representante legal.
14. Formato único de hoja de vida persona jurídica de la función pública.
15. Certificación Bancaria.

La propuesta deberá constar por escrito, contener la declaración de no encontrarse incurso en ninguna de las causales de inhabilidad, incompatibilidad y demás prohibiciones consagradas en la ley, y autorizar a la entidad para que realice las consultas de los antecedentes disciplinarios, fiscales y judiciales y ser entregada en la Secretaría en mención antes de quince (15) días a partir del recibo de la presente.

Las condiciones del contrato tales como presupuesto, plazo, ejecución, forma de pago, obligaciones de las partes y demás, serán las contenidas en el estudio previo respectivo, el cual se encuentra a su disposición en la Secretaría Distrital de Salud.

Atentamente,

STEPHANIE PAOLA ARAUJO BLANCO
Secretaria Distrital de Salud