

FORMATO DE ESTUDIOS PREVIOS

B 1. DATOS GENERALES DE LA CONTRATACIÓN		
Plan Anual de Adquisiciones	No. Plan de Adquisiciones	2026
	Consecutivo	NA
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)	ENERO DE 2026	
Nombre del funcionario que diligencia el estudio previo:	CARMEN ISABEL LÓPEZ DE URDANETA	
Dependencia solicitante:	JEFE DE LA OFICINA DE SALUD PÚBLICA - SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD	
Tipo de Contrato:	Prestación de Servicios Profesionales	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	<p>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.</p> <p>La Ley 100 de 1993 implementa el SGSSS, el cual reorganiza el sistema de prestación de servicios en salud, desarrolla el servicio público de la salud y genera una complementariedad entre la red pública y la red privada de prestadores con el fin de lograr una mayor cobertura.</p> <p>La Ley Estatutaria No. 1751 de 2015 “por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”, establece en sus artículos 5 y 20 lo siguiente: “Artículo 5°. Obligaciones del Estado. El Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, para ello deberá: (...) c) Formular y adoptar políticas que propendan por la promoción de la salud, prevención y atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas, mediante acciones colectivas e individuales.” “Artículo 20. De la política pública en salud. El Gobierno Nacional deberá implementar una política social de Estado que permita la articulación intersectorial con el propósito de garantizar los componentes esenciales del derecho, afectando de manera positiva los determinantes sociales de la salud. De igual manera dicha política social de Estado se deberá basar en la promoción de la salud, prevención de la enfermedad y su atención integral, oportuna y de calidad, al igual que rehabilitación.”</p> <p>La Ley 715 de 2001 establece taxativamente en el artículo 43, artículo 44, artículo 45 y artículo 46 del CAPÍTULO II, Título 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.</p>

FORMATO DE ESTUDIOS PREVIOS

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. De Salud Pública

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. (...)*

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.

El Ministerio de Salud y Protección Social- MSPS mediante la Resolución 518 de 2015, "Por la Cual se dictan disposiciones en relación a la Gestión de la Salud Pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimientos y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC", establece en su artículo 4, que la gestión de la Salud Pública, en el marco previsto en el Plan Decenal de Salud, constituye en un proceso dinámico, integral, sistemático y participativo bajo el liderazgo y conducción de la Autoridad Sanitaria, orientado a que las políticas, planes, programas y proyectos de salud pública se realicen de manera efectiva, coordinada y organizada, entre los diferentes actores del SGSSS junto con otros sectores del Gobierno, de las organizaciones sociales y privadas y la comunidad, con el propósito de alcanzar los resultados en salud. La autoridad Sanitaria es la entidad de carácter público del orden territorial con atribuciones para ejercer funciones de rectoría regulación, inspección, vigilancia y control del sector público y privado en salud y adoptar las

FORMATO DE ESTUDIOS PREVIOS

medidas de prevención y seguimiento que garanticen la protección de la salud pública, es decir, la autoridad sanitaria se encuentra en cabeza de la Secretaría Distrital de Salud.

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*

FORMATO DE ESTUDIOS PREVIOS

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.

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

Artículo 10: COMPONENTE CIUDAD SALUDABLE, CIUDAD FELIZ: Mediante este componente se realizarán las acciones enfocadas a obtener una población más saludable, con una visión estratégica de gestión del riesgo en salud, la cual será implementada a través de acciones transversales y articuladas con diferentes agentes y actores del sistema, que posibiliten una gestión integral y pertinente para lograr los mejores resultados en la salud, intervenciones de diagnóstico temprano que aseguren un manejo y tratamiento oportuno. Además, se realizarán acciones articuladas para intervenir los determinantes que impactan la salud en busca de mejorar el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos. Lo anterior en el marco de los lineamientos del Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022-2031, y los lineamientos metodológicos, técnicos y operativos de gestión integral en salud, establecidos en la Resolución 100 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social.

ARTICULACIÓN DE PROGRAMAS Y PROYECTOS

El Programa: 10.2 Gestión Integral para la Intervención del Riesgo en Salud, tiene como objetivo intervenir en los factores de riesgo en la salud con el fin de minimizar su impacto y mejorar los indicadores de morbilidad y mortalidad en el Distrito de Barranquilla. A través de acciones coordinadas y estratégicas, se buscará identificar, evaluar y abordar los diferentes riesgos para la salud que afectan a la población. 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, 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 este enfoque integral, 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. Este programa se articula con el Proyecto **10.2.1. Proyecto: Fortalecimiento de acciones de promoción y mantenimiento de la salud**, que tiene como objetivo desarrollar acciones dirigidas a promover la salud, prevenir enfermedades y detectar tempranamente los riesgos en la población del Distrito. Esto se logrará mediante la implementación de programas y actividades educativas que fomenten estilos de vida saludables, así como la creación de campañas de concientización sobre la importancia de la prevención y la detección precoz de enfermedades. Se promoverá el acceso equitativo a servicios de salud preventiva y se incentivará la participación de la comunidad.

Así mismo, el proyecto está encaminado a 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, busca desarrollar en el Barranquillero una mejor aptitud con respecto a su salud proporcionándole la información y las herramientas necesarias para mejorar las competencias para que ejerza un control sobre la salud propia y colectiva, así como la defensa del ambiente promoviendo entornos saludables con i) implementación de servicios de prevención y control de enfermedades transmisibles con estrategias de vacunación prevención y control de la enfermedad de TB y HANSEN mantenimiento de la salud, alimentación y nutrición materna e infantil ii) 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.

ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES

FORMATO DE ESTUDIOS PREVIOS

Las Enfermedades No Transmisibles (ENT) conocidas también como enfermedades crónicas, son afecciones de larga duración con una progresión generalmente lenta. Los cuatro tipos principales son:

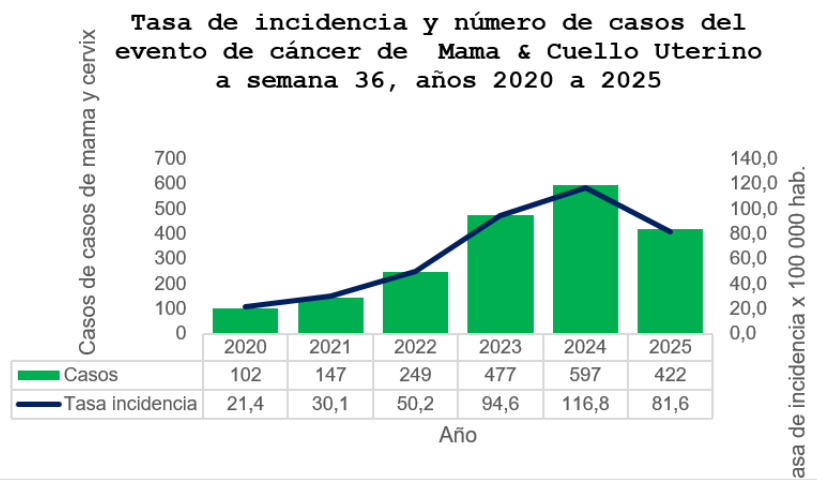
- Las enfermedades cardiovasculares como los infartos de miocardio, el ataque cerebrovascular y la hipertensión arterial
- Los diferentes tipos de cáncer.
- Las enfermedades respiratorias crónicas como la neumopatía obstructiva crónica o el asma.
- La diabetes

Estas enfermedades se ven favorecidas por factores tales como la urbanización rápida y no planificada, la mundialización de modos de vida poco saludables o el envejecimiento de la población. Las dietas malsanas y la inactividad física pueden manifestarse en forma de tensión arterial elevada, aumento de la glucosa y los lípidos en la sangre, y obesidad. Son los llamados "factores de riesgo metabólicos", que pueden dar lugar a enfermedades cardiovasculares, la principal ENT por lo que respecta a las muertes prematuras.

Entre los factores de riesgo encontramos riesgos comportamentales modificables y metabólicos. Entre los comportamientos modificables encontramos que el consumo de tabaco, la inactividad física, las dietas malsanas y el uso nocivo del alcohol aumentan el riesgo de ENT.

Comportamiento de casos de cáncer de mama y cérvix

En 2020 se notificaron 102 casos, aumentando progresivamente hasta alcanzar un pico en 2024 con 597 casos. A semana 36 de 2025 se ha notificado 422 casos, 327 casos corresponden a cáncer de mama y 95 a cáncer de cérvix, con una diferencia del 34,35 % comparado con el año anterior. A demás la tasa descendiende a 81,6 por 100.000 habitantes, reflejando una reducción del riesgo poblacional comparado con 2024. El cáncer de mama y cuello uterino mantienen una alta carga de morbilidad, siendo prioritarios en los programas de detección temprana y aunque el descenso es relevante, los valores se mantienen elevados frente a los años iniciales, lo que refuerza la necesidad de fortalecer las acciones de prevención primaria (vacunación contra VPH, promoción de estilos de vida saludables), tamizaje oportuno (citología, pruebas de VPH, mamografía) y diagnóstico temprano.



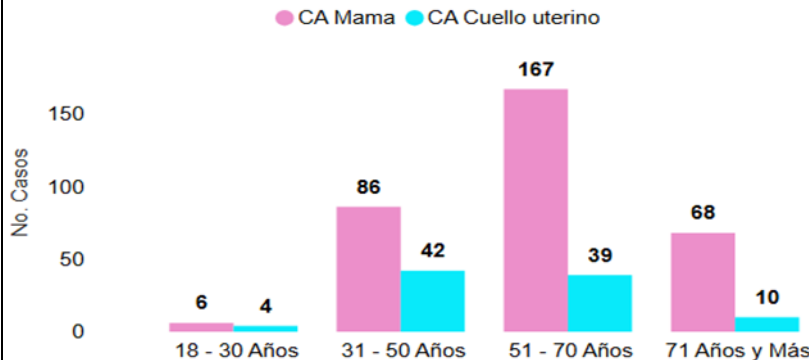
Fuente Sivigila

En el año 2025, la distribución de casos de cáncer de mama y cuello uterino según grupo de edad muestra que la mayor carga de enfermedad se concentra en el rango de 51 a 70 años, con 167 casos de cáncer de mama y 39 de cuello uterino; le siguen en frecuencia los grupos de 31 a 50 años (86 casos de mama y 42 de cuello uterino) y 71 años y más (68 casos de mama y 10 de cuello uterino), mientras que en el grupo de 18 a 30 años la afectación

FORMATO DE ESTUDIOS PREVIOS

es mínima (6 y 4 casos respectivamente), lo que evidencia que el cáncer de mama predomina en todos los grupos etarios, especialmente en mujeres de mediana y avanzada edad, mientras que el cáncer de cuello uterino se concentra en mujeres en edad reproductiva y adultez intermedia.

Número de casos del evento de CA Mama & CU, según Grupo de Edad y Tipo de Cáncer. 2025



Fuente Sivigila 2025

Personas en situación de riesgo

Las ENT afectan a personas de todos los grupos de edad, regiones y países. Esas afecciones suelen estar asociadas a grupos de edad avanzada, pero los datos demuestran que cada año más de 17 millones de personas menores de 70 años mueren a causa de una ENT. El 86% de esas muertes prematuras suceden en países de ingreso mediano bajo. Los niños, los adultos y las personas de edad son vulnerables a los factores de riesgo que contribuyen a las ENT, ya sea por una alimentación poco saludable, la inactividad física, la exposición al humo de tabaco, el consumo nocivo del alcohol o la contaminación atmosférica.

Estas enfermedades se ven propiciadas por factores como el rápido desarrollo urbano no planificado, la generalización de modos de vida poco saludables y el envejecimiento de la población. La alimentación poco saludable y la falta de actividad física pueden dar lugar a hipertensión arterial, un aumento de la glucosa o de los lípidos en la sangre y obesidad. Estos factores se denominan factores de riesgo metabólicos y pueden provocar enfermedades cardiovasculares, el tipo de enfermedad no transmisible que causa más muertes prematuras.

Factores de riesgo

Factores de riesgo comportamentales modificables

Los comportamientos modificables, como el consumo de tabaco, la inactividad física, la alimentación poco saludable y el consumo nocivo de alcohol, aumentan el riesgo de sufrir una ENT.

- El tabaco es responsable de más de ocho millones de muertes al año (incluidas las debidas a los efectos de la exposición al humo ajeno).
- Se han atribuido 1,8 millones de muertes anuales a una ingesta excesiva de sal/sodio).
- Más de la mitad de los tres millones de muertes anuales imputables al consumo de alcohol se deben a ENT, incluido el cáncer.
- 830 000 muertes anuales son atribuibles a una actividad física insuficiente

Factores de riesgo metabólicos

Los factores de riesgo metabólicos contribuyen a cuatro cambios metabólicos importantes que aumentan el riesgo de padecer una ENT:

- hipertensión arterial
- sobrepeso y obesidad
- hiperglucemia (niveles elevados de glucosa en sangre)
- hiperlipidemia (niveles elevados de grasa en sangre).

En lo que respecta a las muertes atribuibles, el principal factor de riesgo metabólico a nivel mundial es la hipertensión arterial (considerada responsable del 19% de las muertes a nivel mundial), seguida de la hiperglucemia y el sobrepeso y la obesidad.

Factores de riesgo ambientales

Varios factores de riesgo ambientales contribuyen a las ENT. El principal es la contaminación atmosférica, que provoca 6,7 millones de muertes en el mundo, de las cuales 5,7 millones se deben a las ENT, como los accidentes cerebrovasculares, las cardiopatías isquémicas, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y el cáncer de pulmón.

FORMATO DE ESTUDIOS PREVIOS

Repercusiones socioeconómicas

Las ENT amenazan el avance hacia el cumplimiento de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, entre cuyas metas está reducir la probabilidad de morir de cualquiera de las cuatro principales ENT en las personas de entre 30 y 70 años para 2030.

La pobreza está estrechamente relacionada con las ENT. Se prevé que el rápido aumento de las ENT entorpezca las iniciativas de reducción de la pobreza en países de ingreso bajo, sobre todo por el aumento de los costos domésticos asociados a la atención de la salud. Las personas vulnerables y socialmente desfavorecidas enferman y mueren antes que las personas cuya situación social es más acomodada, especialmente porque el riesgo de verse expuestas a productos nocivos, como el tabaco, o a prácticas alimentarias poco saludables es mayor y tienen un acceso limitado a los servicios de salud.

En los contextos en los que hay escasez de recursos, los costos de la atención de la salud en lo que respecta a las ENT rápidamente agotan los recursos de los hogares. Los costos exorbitantes de la atención de las ENT, incluido el tratamiento, que a menudo es largo y costoso, junto con la pérdida de ingresos, sumen cada año a millones de personas en la pobreza y frenan el desarrollo.

Prevención y control

Una forma importante de controlar las ENT es centrarse en reducir los factores de riesgo asociados a esas enfermedades. Existen soluciones de bajo costo para que los gobiernos y otras partes interesadas puedan reducir los factores de riesgo modificables comunes. A fin de orientar las políticas y las prioridades, es importante hacer un seguimiento de la progresión y las tendencias de las ENT y del riesgo de estas enfermedades.

Para reducir el impacto de las ENT tanto en las personas como en la sociedad, se necesita un enfoque integral en el que todos los sectores, incluidos los de la salud, las finanzas, el transporte, la educación, la agricultura, la planificación y otros, colaboren para reducir los riesgos asociados a las ENT y promover intervenciones encaminadas a prevenirlas y controlarlas.

Es fundamental invertir en una mejor gestión de las ENT, lo que incluye la detección, el cribado y el tratamiento de esas enfermedades, así como el acceso a cuidados paliativos para las personas que los necesitan. Las intervenciones esenciales de gran impacto contra las ENT pueden realizarse mediante un enfoque de atención primaria de la salud a fin de reforzar la detección temprana y el tratamiento oportuno, realizando acciones de promoción y prevención.

El Decreto ACORDAL 0801 de 2020 adoptó la estructura orgánica de la administración central de la Alcaldía del Distrito Especial, Industrial y Portuario de Barranquilla y estableció en su artículo 88, entre otras, las funciones de la Secretaría Distrital de Salud, así:

FUNCIONES PRIMARIAS	FUNCIONES SECUNDARIAS
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.	Adelantar acciones de inspección, vigilancia y control de las actividades de promoción y prevención en las personas, por parte de las Entidades Promotoras de Planes y Beneficios.
	Realizar Planes de Intervenciones colectivas (PIC) en poblaciones con riesgo, acorde al Plan Territorial de Salud.
	Coordinar el desarrollo y la operación del Sistema de Vigilancia Epidemiológica en el Distrito de Barranquilla, tanto a nivel interinstitucional, como intersectorial y brindar la asistencia técnica y capacitación requerida
	Implementar la Política Pública de Discapacidad en el Distrito de Barranquilla, de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente.
Promover en el Distrito Especial, Industrial y Portuario de Barranquilla la participación social, con el objetivo de lograr que la ciudadanía y comunidades incidan en las decisiones públicas que afectan la salud.	Articular con la Consejería para el Postconflicto la priorización de la atención psicosocial de la población víctima del conflicto armado, en cumplimiento de lo definido en el marco normativo vigente.
	Realizar actividades de coordinación intersectorial que permita la articulación de esfuerzos y crear sinergias que favorezcan la consecución de objetivos estratégicos del Plan Decenal de Salud Pública (PDSP), aumentando la capacidad de gobernanza en salud.
	Generar espacios para la participación social en el desarrollo de políticas, programas y proyectos en salud.

FORMATO DE ESTUDIOS PREVIOS

Dirigir, coordinar, supervisar, controlar y evaluar la operación de los procesos que se ejecutan en la **Oficina de Salud Pública** adscrita a la Secretaría, en el desarrollo de acciones de promoción y prevenciones de riesgo en la salud de las personas, así como acciones de inspección, vigilancia y control de los factores de riesgo del ambiente, de acuerdo con los estándares de calidad y oportunidad requeridos.

Las demás que en el marco de sus competencias se deriven de los planes, programas y proyectos a su cargo y que le sean asignadas por autoridad competente.

En este orden de ideas, la Secretaría Distrital de Salud, cuenta con una estructura organizacional que la apoya en el desarrollo de sus funciones, las cuales se anuncian a continuación: Oficina de Aseguramiento, Oficina de Atención en Salud, Oficina de Garantía de la Calidad, Oficina de Proyectos en Salud y Oficina de Salud Pública. El artículo 93 del citado Decreto ACORDAL FUNCIONES DE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD - OFICINA DE SALUD PÚBLICA, establece que corresponde a esta dependencia, el cumplimiento, entre otras de las siguientes funciones:

FUNCIONES PRIMARIAS	FUNCIONES SECUNDARIAS
Realizar acciones de inspección, vigilancia y control de las actividades de promoción y prevención en las personas, por parte de las Entidades Promotoras de Salud (EPS), que prestan sus servicios en el área de influencia del Distrito Especial, Industrial y con las normas y reglamentos aplicables.	Realizar la inspección, vigilancia y el control de la ejecución de las actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en las personas, por parte de las Entidades Promotoras de Salud (EPS), con enfoque en la gestión del riesgo. Realizar visitas de inspección, vigilancia y control a las Entidades Promotoras de Salud (EPS) en las estrategias contempladas en el Plan Territorial de Salud, según los procesos y procedimientos establecidos. Verificar el cumplimiento de las rutas integrales de atención en los servicios de promoción y prevención de las EPS, según lo definido en la normatividad aplicable.
Realizar Planes de Intervenciones colectivas (PIC) en poblaciones con riesgo, acorde al Plan Territorial de Salud del Distrito Especial, Industrial y Portuario de Barranquilla.	Realizar intervenciones colectivas encaminadas a minimizar los factores de riesgos ambientales, en el marco de sus competencias. Desarrollar las estrategias de Atención Primaria en Salud APS, para la población de Barranquilla, de acuerdo con los lineamientos establecidos por el Distrito y la Nación y supervisar su cumplimiento por parte de los prestadores. Promover las acciones intersectoriales y transectoriales en el desarrollo de las estrategias de salud, que permitan el cumplimiento de los objetivos y metas del Plan Territorial de Salud. Realizar Promoción de la Salud y Prevención de Riesgos laborales en Poblacionales del Sector formal e informal del Distrito, según lo establecido en el marco normativo vigente.
Las demás que en el marco de sus competencias se deriven de los planes, programas y proyectos a su cargo y que le sean asignadas por autoridad competente.	

Teniendo en cuenta lo anteriormente expuesto y considerando que la Secretaría Distrital de Salud es la autoridad sanitaria en el Distrito de Barranquilla para ejecutar los programas dispuestos en el plan de desarrollo y por tanto la ejecución de las directrices enmarcadas por el Ministerio de Salud y Protección Social, desde la Gestión Integral del Riesgo en Salud como una 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 así como las competencias fijadas en el Decreto Acordal 0801 de 2020, existe la obligación de cumplir y hacer cumplir las normas de su competencia, con el fin de contribuir a garantizar la prestación de servicios con condiciones de calidad y la prevención y control de los factores de riesgos que puedan afectar la salud de las personas habitantes y visitantes de la ciudad y cubrir al 100% las necesidades diarias que surgen en materia de Salud en el Distrito de Barranquilla.

Por lo tanto, acorde con las disposiciones constitucionales legales vigentes, dando cumplimiento a las responsabilidades como actor del Sistema de Seguridad Social en Salud y para poder cumplir con el Plan de Acción de la Secretaría de Salud y las metas del Plan de Desarrollo 2024-2027 Barranquilla a Otro Nivel, para darle cumplimiento a las responsabilidades como actor del Sistema de Seguridad Social en Salud se hace necesario contratar la prestación de servicios de un grupo interdisciplinario de profesionales, para complementar el recurso humano y ejecutar las diferentes actividades sobre el manejo y reporte de la información relacionada con el desarrollo del programa de enfermedades crónicas no transmisibles en salud pública, su prestación de servicios y de las acciones de inspección,

FORMATO DE ESTUDIOS PREVIOS

	vigilancia y control para la ejecución exitosa de los procesos y metas propuestas, teniendo en cuenta que la planta global de personal del Distrito de Barranquilla No dispone del RECURSO HUMANO suficiente, según certificado de inexistencia en planta expedido por la Secretaría de Gestión Humana,						
3.2 OBJETO A CONTRATAR, ESPECIFICACIONES, AUTORIZACIONES, PERMISOS Y LICENCIAS REQUERIDOS PARA SU EJECUCIÓN							
3.2.1. Objeto contractual:	Para atender la necesidad, se requiere contratar la “LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN EL PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES DE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD DE BARRANQUILLA” .						
3.2.2 Clasificación UNSPSC:	<p>Clasificación de los bienes y servicios, objeto del Proceso de Contratación, son los siguientes:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>ITEM</th> <th>Clasificación UNSPSC</th> <th>CLASE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>80111600</td> <td>Servicios de Personal Temporal</td> </tr> </tbody> </table>	ITEM	Clasificación UNSPSC	CLASE	1	80111600	Servicios de Personal Temporal
ITEM	Clasificación UNSPSC	CLASE					
1	80111600	Servicios de Personal Temporal					
3.2.3 Especificaciones del Objeto Contractual	Para dar cumplimiento a las competencias asignadas al Distrito de Barranquilla, se requiere contratar los servicios de un grupo interdisciplinario de profesionales que brinden sus servicios en los procesos de las competencias en salud pública, individual y colectivas del programa de enfermedades crónicas no transmisibles, los mecanismos de control con calidad y el seguimiento para el logro de las metas definidas en el Plan Territorial de Salud.						
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:	<p>OBLIGACIONES GENERALES:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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). Guardar absoluta reserva en relación con toda la información que maneje con ocasión de las actividades contempladas en la propuesta técnica. 4). El contratista deberá aportar y acreditar las constancias de pago de los aportes al Sistema Integral de Seguridad Social - S.I.S.S., esto es: (salud, pensión y A.R.L.), mes vencido, aun cuando no se proponga al cobro. 5). 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. 6). Indicar al momento de presentar la propuesta si es o no responsable del IVA. 						

FORMATO DE ESTUDIOS PREVIOS

	<p>7). 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.</p> <p>8). 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.</p> <p>9) 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.</p> <p>10) Entregar con cada informe de gestión un anexo con los datos e información requeridos para el desarrollo de estrategias de comunicación y divulgación a la comunidad de las actividades ejecutadas en el contrato.</p> <p>11) Prestar los servicios en los términos y condiciones establecidos y formulados en el Estudio Previo, en la propuesta y los requeridos por el Distrito.</p> <p>12) Cumplir de buena fe y a cabalidad con el objeto del contrato.</p> <p>13) 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.</p> <p>14) El contratista se obliga a presentar sus informes de ejecución contractual de manera mensual ante el supervisor designado, aun cuando no se proponga al cobro.</p> <p>OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:</p> <p>Ver Anexo.</p>														
<p>3.3.2. Obligaciones del Distrito de Barranquilla:</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Realizar los pagos estipulados en los términos y condiciones estipuladas en este estudio previo y en el contrato. ● Realizar seguimiento a la ejecución del objeto del contrato. ● Ejercer la supervisión del contrato. ● Recomendar los ajustes que requiere el contrato en términos de plazos, condiciones, obligaciones o demás aspectos que se requieran. ● Suministrar oportunamente la información que requiere el contratista para el cumplimiento de sus obligaciones contractuales. 														
<p>3.4 Modalidad de selección, justificación y fundamentos jurídicos.</p>	<p>Conforme a lo señalado en el literal h), numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, y en el artículo 2.2.1.2.1.4.9. del Decreto 1082 de 2015, que contempla la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, la modalidad de selección precedente corresponde a CONTRATACIÓN DIRECTA.</p> <p>Por lo anterior, el contrato se suscribirá de manera directa con los contratistas que se encuentre en capacidad de ejecutar el objeto del contrato y cuente con la idoneidad y experiencia requerida y relacionada con el área de que se trate.</p>														
<p>3.5 Valor Estimado del Contrato y Justificación de este</p>	<p>El valor estimado de la contratación es de SESENTA Y DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL PESOS M/L (\$ 62.448.000), incluidos todos los tributos que se generen con ocasión a la celebración, ejecución y liquidación del contrato. La suma anterior, se obtiene de la información contenida en el Estudio de Mercado. Nota: los contratos a realizar no se encuentran grabados con IVA</p> <table border="1" data-bbox="360 1501 1487 1808"> <thead> <tr> <th>CDP</th> <th>Estructura</th> <th>Capítulo/ Artículo</th> <th>Descripción Capítulo/ Artículo</th> <th>Dep</th> <th>Fuente</th> <th>Valor contratación</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>202600594</td> <td>Artículo</td> <td>2.3.2.02.0 2.009</td> <td>FORTALECIMIENTO DE ACCIONES DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD</td> <td>11</td> <td>RbICLD- Recursos de Balance Ingresos Corrientes de Libre Destinación</td> <td>\$32.448.000</td> </tr> </tbody> </table>	CDP	Estructura	Capítulo/ Artículo	Descripción Capítulo/ Artículo	Dep	Fuente	Valor contratación	202600594	Artículo	2.3.2.02.0 2.009	FORTALECIMIENTO DE ACCIONES DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD	11	RbICLD- Recursos de Balance Ingresos Corrientes de Libre Destinación	\$32.448.000
CDP	Estructura	Capítulo/ Artículo	Descripción Capítulo/ Artículo	Dep	Fuente	Valor contratación									
202600594	Artículo	2.3.2.02.0 2.009	FORTALECIMIENTO DE ACCIONES DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD	11	RbICLD- Recursos de Balance Ingresos Corrientes de Libre Destinación	\$32.448.000									

Código: MA-GC-F-018

FORMATO DE ESTUDIOS PREVIOS

	202600870	Artículo	2.3.2.02.0 2.009	FORTALECIMIENTO DE ACCIONES DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD	11	RbICLD- Recursos de Balance Ingresos Corrientes de Libre Destinación	\$30.000.000						
	TOTAL						\$62.448.000						
3.5.1 Certificado de disponibilidad Presupuestal	La contratación, cuenta con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal: <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td>Número/Valor</td> <td>202600594 / \$32.448.000</td> </tr> <tr> <td>Número/Valor:</td> <td>202600870 / \$60.000.000</td> </tr> <tr> <td>Autorizados por</td> <td>Jefe de Oficina de Presupuesto/Secretario Distrital de Hacienda</td> </tr> </table>							Número/Valor	202600594 / \$32.448.000	Número/Valor:	202600870 / \$60.000.000	Autorizados por	Jefe de Oficina de Presupuesto/Secretario Distrital de Hacienda
Número/Valor	202600594 / \$32.448.000												
Número/Valor:	202600870 / \$60.000.000												
Autorizados por	Jefe de Oficina de Presupuesto/Secretario Distrital de Hacienda												
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: Análisis del sector, así como la idoneidad y experiencia en las actividades a desarrollar.												
3.5.3 Forma de Pago del Contrato	La forma de pago de la presente contratación será: Ver Anexo Cada pago estará precedido por la presentación de cuenta de cobro o factura, presentación de informes de gestión, recibo a satisfacción por parte del supervisor del contrato, certificación de encontrarse al día con el sistema integral de seguridad social, y el pago de impuestos a que haya lugar, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución. 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	<ul style="list-style-type: none"> Propuesta en la cual debe dejar constancia de su responsabilidad tributaria en cuanto al IVA y declaración de no encontrarse incurso en inhabilidades e incompatibilidades Copia de cedula de ciudadanía. Registro Único Tributario (RUT) expedido por la DIAN expedido dentro de los últimos treinta (30) días. Certificación del cumplimiento de las obligaciones con los sistemas generales de seguridad social integral (Salud Pensión) Formato Único de Hoja de Vida diligenciado emitido por el SIGEP con aprobación de la secretaría solicitante. Formato único de Declaración Juramentada de Bienes y Rentas y Actividades Económicas Privadas de persona natural. Fotocopia de Tarjeta, Matricula y/o Licencia Profesional en caso de que aplique. Certificado de vigencia de la Tarjeta, Matricula y/o Licencia profesional en caso de que aplique. Certificaciones de estudios y títulos. Certificaciones de experiencia laboral. Libreta militar (En el caso que se requiera - varón menor de cincuenta (50) años). 												


Versión 1.2.
Fecha de aprobación: 31/01/2024

FORMATO DE ESTUDIOS PREVIOS

	<ul style="list-style-type: none"> • Certificado de Antecedentes Disciplinarios expedido por el órgano competente según la profesión en caso de que aplique. • Certificado de Antecedentes Disciplinarios expedido por la Procuraduría General de la Nación. • Certificado de no Reportado en el Boletín de responsables Fiscales expedido por la Contraloría General de la República. • Certificado de inexistencia de antecedentes judiciales expedido por la Policía Nacional. • Certificado de Medidas Correctivas – RNMC • Certificados del Registro de Deudores Alimentarios Morosos. • Certificado consulta de inhabilidades por delitos sexuales • Examen médico preocupacional (Decreto 1072 de 2015). • Afiliación al sistema de seguridad social (Salud y Pensión) <p>Nota: la información solicitada en el presente ítem debe ser cargada en el SECOP II</p>	
3.6.1.2 Experiencia	Ver Anexo.	
3.6.1.3 Capacidad Financiera	No Aplica	
3.6.1.4. Capacidad Organizacional	No Aplica	
3.6.2. Factores de Evaluación	No Aplica	
3.6.3 Reglas de desempate de Ofertas	No Aplica	
3.7 Análisis de riesgos y forma de mitigarlo.	El Distrito de Barranquilla, de acuerdo con las disposiciones del artículo 4 de la Ley 1150 de 2007 y de los artículos 2.2.2.1.1.2., artículo 2.2.1.1.1.6.1., artículo 2.2.1.1.1.6.3 y el numeral 2 del artículo 2.2.1.2.5.2., del Decreto 1082 de 2015 y con base en la Metodología para identificar y clasificar los riesgos elaborado por Colombia Compra Eficiente procede a tipificar, estimar y asignar los riesgos de la presente contratación. Ver Anexo A. Matriz de Riesgos.	
3.8 Garantías:	El marco normativo vigente establece: En el presente contrato no aplica la exigencia de garantías, en razón de su cuantía, de conformidad con lo estipulado en el artículo 7, numeral 5 de la ley 1150 del 2007 que taxativamente expresa que las garantías no serán obligatorias en los contratos de empréstito, en los interadministrativos, en los de seguro y en los contratos cuyo valor sea inferior al 10% de la menor cuantía y los artículos 2.2.1.2.3.1.1 al 2.2.1.2.3.5.1 del Decreto 1082 de 2015.	
3.9. Interventoría o Supervisión:	Nombre del funcionario:	CARMEN ISABEL LOPEZ DE URDANETA
	Identificación del funcionario:	22.577.668
	Cargo:	JEFE OFICINA SALUD PÚBLICA
	Dependencia:	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD
3.9.1 Necesidad de contar con interventoría cuando los contratos	No aplica	

Código: MA-GC-F-018

FORMATO DE ESTUDIOS PREVIOS

superen la menor cuantía	
3.10 Plazo de Ejecución del Contrato	Los futuros contratos tendrán un plazo de ejecución de seis (6) meses , contados a partir de la fecha de inicio de este, una vez se cumplan los requisitos de perfeccionamiento y ejecución dispuestos en el artículo 41 de la Ley 80 de 1993.
3.11 Liquidación del Contrato	Conforme al artículo 217 del Decreto 019 de 2012, no se requiere de liquidación en los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión. No obstante, si ocurre alguna situación de terminación anormal del contrato se procederá de conformidad con la Ley 1150 de 2007, a su terminación en los términos allí previstos.
3.12 Sometimiento a un acuerdo comercial.	No aplica
3.13 Constancia del cumplimiento del deber de análisis de las entidades estatales	Se deja constancia que la entidad cumplió con el deber de análisis para conocer el sector relativo al objeto del Proceso de Contratación desde la perspectiva legal, comercial, financiera, organizacional, técnica y de análisis de riesgo.
FIRMA:	
NOMBRE:	STEPHANIE PAOLA ARAUJO BLANCO
CARGO:	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD
Proyectó:	CARMEN ISABLE LOPEZ DE URDANETA

Anexo A. MATRIZ DE RIESGOS

El Distrito de Barranquilla, de acuerdo con las disposiciones del artículo 4 de la ley 1150 de 2007 y de los artículos Artículo 2.2.2.1.1.2., Artículo 2.2.1.1.1.6.1., Artículo 2.2.1.1.1.6.3. y el numeral 2 del artículo 2.2.1.2.5.2. del decreto 1082 de 2015 y con base en la Metodología para identificar y clasificar los riesgos elaborado por Colombia Compra Eficiente procede a tipificar, estimar y asignar los riesgos de la presente contratación. Seguidamente, se identifican y describen los riesgos, según el tipo y la etapa del proceso de contratación en la que ocurre. Luego, se evalúan los riesgos teniendo en cuenta su impacto y su probabilidad de ocurrencia y finalmente, se establece un orden de prioridad teniendo en cuenta los controles existentes y el contexto de los mismos, así:

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción (Qué puede pasar y cómo puede ocurrir)	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración del riesgo	Categoría	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento				Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión		
													Probabilidad	Impacto	Valoración del riesgo	Categoría				¿Afecta la ejecución del contrato?	¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
2	General	Interno	Ejecución	Financieros	Incumplimiento o retrasos en el pago, por parte de la Entidad Estatal, que no se encuentran dentro de los términos establecidos en el contrato.	1. Retrasos en el desarrollo de las actividades de los contratistas. 2. Afectación financiera del contrato. 3. Abandono de los puestos o sitios de trabajo.	2	4	6	Alto	Entidad Estatal/Contratista	1. Revisión constante de los trámites de pago, en donde se atiendan las observaciones a las actas y/o cuentas, soportes y anexos de pago. 2. Reuniones con las partes interesadas en donde se reporte el estado actual de las cuentas.	1	2	3	Bajo	Sí	Entidad Estatal/Contratista	Desde el inicio de ejecución del contrato.	Al terminar la ejecución del contrato.	Seguimiento de las evidencias de pagos.	De acuerdo con la forma de pago pactada en el contrato
1	General	Externo	Ejecución	De la Naturaleza	Condiciones climáticas o ambientales extremas tales como: Fuertes lluvias, terremotos, huracanes, tornados, volcanes, inundaciones marinas, inundaciones fluviales, deslizamientos exorbitantes, tsunamis vientos exorbitantes, incendios no provocados y/o demás fuerzas de la naturaleza.	1. Retrasos en el desarrollo de las actividades de los contratistas. 2. Posibles daños en la integridad física de los contratistas. 3. Posible suspensión o terminación del contrato.	2	3	5	Medio	Entidad Estatal/Contratista	1. Revisión de los informes meteorológicos para verificar las programaciones de las actividades contractuales. 2. Desarrollar plan de contingencia ante eventuales condiciones climáticas.	1	2	3	Bajo	Sí	Contratista/Entidad Estatal	Desde el inicio del evento.	Al terminar la ejecución del contrato.	Implementación de medidas preventivas, correctivas o de mitigación y retroalimentación en los procedimientos adelantados.	Cuando se presente el evento

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

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

No.	Clase	Fuente	Etapas	Tipo	Descripción (Qué puede pasar y cómo puede ocurrir)																					
14	General	Externo	Ejecución	Tecnológicos	Fallas o errores en los sistemas de comunicación de voz y datos.	1. Deficiente comunicación entre las partes interesadas. 2. Retrasos en la ejecución del contrato.																				
13	General	Externo	Ejecución	Sociales/Políticos	Emergencias sanitarias consecuencia de epidemias o pandemias	1. Retrasos en la ejecución del contrato. 2. Posible suspensión del contrato. 3. Incumplimiento parcial o total del contrato.																				
12	General	Externo	Ejecución	Sociales/Políticos	Deficiente implementación de protocolos de bioseguridad para el COVID-19, y/o falta de elementos de protección personal EPP que generen el contagio del virus entre el personal del proyecto en la ejecución de sus actividades.	1. Aparición o nuevos brotes virus Covid-19. 2. Retrasos en la ejecución del contrato. 3. Baja productividad laboral.																				
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Probabilidad</th> <th>Impacto</th> <th>Valoración del riesgo</th> <th>Categoría</th> <th>¿A quién se le asigna?</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>3</td> <td>2</td> <td>Medio</td> <td>Entidad Estatal/Contratista</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>4</td> <td>3</td> <td>Medio</td> <td>Entidad Estatal/Contratista</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>7</td> <td>5</td> <td>Medio</td> <td>Entidad Estatal/Contratista</td> </tr> </tbody> </table>							Probabilidad	Impacto	Valoración del riesgo	Categoría	¿A quién se le asigna?	1	3	2	Medio	Entidad Estatal/Contratista	4	4	3	Medio	Entidad Estatal/Contratista	5	7	5	Medio	Entidad Estatal/Contratista
Probabilidad	Impacto	Valoración del riesgo	Categoría	¿A quién se le asigna?																						
1	3	2	Medio	Entidad Estatal/Contratista																						
4	4	3	Medio	Entidad Estatal/Contratista																						
5	7	5	Medio	Entidad Estatal/Contratista																						
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="5">Tratamiento/Controles a ser implementados</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>Bajo</td> <td>Supervisor</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>Bajo</td> <td>Supervisor</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>Bajo</td> <td>Supervisor</td> </tr> </tbody> </table>							Tratamiento/Controles a ser implementados					1	2	2	Bajo	Supervisor	2	2	2	Bajo	Supervisor	3	4	4	Bajo	Supervisor
Tratamiento/Controles a ser implementados																										
1	2	2	Bajo	Supervisor																						
2	2	2	Bajo	Supervisor																						
3	4	4	Bajo	Supervisor																						
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="5">Impacto después del tratamiento</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>Bajo</td> <td>Supervisor</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>Bajo</td> <td>Supervisor</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>Bajo</td> <td>Supervisor</td> </tr> </tbody> </table>							Impacto después del tratamiento					1	2	2	Bajo	Supervisor	2	2	2	Bajo	Supervisor	3	4	4	Bajo	Supervisor
Impacto después del tratamiento																										
1	2	2	Bajo	Supervisor																						
2	2	2	Bajo	Supervisor																						
3	4	4	Bajo	Supervisor																						
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="5">Monitoreo y revisión</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>Bajo</td> <td>Supervisor</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>Bajo</td> <td>Supervisor</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>Bajo</td> <td>Supervisor</td> </tr> </tbody> </table>							Monitoreo y revisión					1	2	2	Bajo	Supervisor	2	2	2	Bajo	Supervisor	3	4	4	Bajo	Supervisor
Monitoreo y revisión																										
1	2	2	Bajo	Supervisor																						
2	2	2	Bajo	Supervisor																						
3	4	4	Bajo	Supervisor																						



SC-CER103099



SA-CER756031



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

ANEXO

ITEM	Perfil (profesión, formación académica y experiencia)	Obligaciones específicas del contratista	Valor total del contrato incluyendo todos los impuestos	Plazo expresado en meses	Forma de pago
1	ACREDITAR TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO CON ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA EN SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL, Y CON UNA EXPERIENCIA GENERAL MÍNIMA DE 15 MESES	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar las visitas de IVC a las EAPB y su red prestadora y generar los informes respectivos de las visitas frente al cumplimiento del programa de ECNT en el grupo de riesgo de cáncer infantil y adulto para el régimen subsidiado. 2. Fortalecer la vigilancia a IPS y EAPB en el seguimiento y monitoreo de casos /o eventos de Interés en Salud Pública en lo que respecta a casos confirmados de ECNT del grupo de riesgo de cáncer infantil y adulto. 3. Realizar visitas de asistencia técnica a las EAPB, IPS Oncológicas, brindando capacitación, asesoría y acompañamiento acerca de cómo mejorar los resultados en salud para el abordaje del cáncer infantil y adulto. 4. Participar en las reuniones de trabajo convocadas para realizar el análisis de casos sobre mortalidad por cáncer de mama, cérvix, próstata, colon y leucemias en menores de 18 años, verificando y cruzando todas las fuentes de información. 5. Realizar seguimiento, monitoreo, evaluación y análisis a los indicadores de las ECNT según resolución 202 de 2021.SISCAC, SISPRO, Cuenta Alto Costo, emitiendo informe de los resultados al referente programa. 6. Realizar seguimiento, monitoreo, evaluación y análisis al comportamiento de los indicadores en salud de las incidencias, prevalencias e indicadores de oportunidad de cáncer infantil y adulto mes a mes del plan de choque de cáncer infantil y adulto del cargue al drive de las EAPB, generando el respectivo informe. 7. Actualizar el análisis de la Morbilidad y Mortalidad (2014 – 2024), por las Enfermedades Crónicas No Transmisibles en el Distrito de Barranquilla y generar los respectivos informes. 8. Las demás que le sean asignadas en virtud de sus competencias profesionales, para el alcance de las metas de los proyectos, programas y el cumplimiento de los fines misionales de la dependencia. 	TREINTA Y DOS MILLONES CUATROCIENTO S CUARENTA Y OCHO MIL PESOS M/L (\$ 32.448.000) <u>CDP</u> <u>202600594</u>	El plazo de ejecución será por Seis (06) meses , contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.	Se pagará el valor del contrato mediante Seis (06) pagos mensuales iguales por valor CINCO MILLONES CUATROCIENTOS OCHO MIL PESOS M/L (\$ 5.408.000) , previa presentación del informe de gestión de actividades respectivo, acompañado del recibido a satisfacción por parte del supervisor del contrato y la acreditación del pago de la seguridad social (Salud, pensión y Riesgos Laborales).

ANEXO

ITEM	Perfil (profesión, formación académica y experiencia)	Obligaciones específicas del contratista	Valor total del contrato incluyendo todos los impuestos	Plazo expresado en meses	Forma de pago
2	ACREDITAR TÍTULO PROFESIONAL DE ENFERMERA CON UNA EXPERIENCIA GENERAL MÍNIMA DE 12 MESES	1. Realizar la verificación del cumplimiento de las Rutas Integrales de Atención en Salud - RIAS en cuanto a la atención que reciben los pacientes portadores de enfermedades crónicas no transmisibles - ECNT por parte de los prestadores de servicios de salud. 2. Realizar la construcción, seguimiento y Monitoreo al comportamiento de los indicadores en salud de Enfermedades Crónicas No Transmisibles - ECNT. 3. Validar con las EAPB el cumplimiento de los planes de mejoramiento concertados en al vigencia anterior con relación al cumplimiento de los indicadores en ECNT. 4. Brindar sus servicios profesionales en las mesas de trabajos con las EAPB en el Distrito. 5. Realizar el análisis y proyectar el informe de las semanas epidemiológicas de los eventos de síviglia por enfermedades crónica no transmisible. 6. Acompañar las visitas de IVC a MIREC IPS sobre el cumplimiento a las acciones de promoción y prevención de las ECNT. 7. Realizar visitas de seguimiento frente al cumplimiento de notificación de Eventos de Interés en Salud Pública -EISP Barranquilla en lo que respecta a casos de enfermedades crónicas no transmisibles - ECNT. 8. Brindar acompañamiento, participar y/o asistir a reuniones, eventos, actividades y mesas de trabajos para fortalecer las actividades misionales de la Secretaría Distrital de Salud. 9. Las demás que le sean asignadas en virtud de sus competencias profesionales, para el alcance de las metas de los proyectos, programas y el cumplimiento de los fines misionales de la dependencia.	TREINTA MILLONES DE PESOS M/L (\$ 30.000.000) <u>CDP</u> <u>202600870</u>	El plazo de ejecución será por Seis (06) meses , contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.	Se pagará el valor del contrato mediante Seis (06) pagos mensuales iguales por valor CINCO MILLONES DE PESOS M/L (\$ 5.000.000) , previa presentación del informe de gestión de actividades respectivo, acompañado del recibido a satisfacción por parte del supervisor del contrato y la acreditación del pago de la seguridad social (Salud, pensión y Riesgos Laborales).