FORMATO DE ESTUDIO PREVIO

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	**TRANSFORMACIÓN E INTERVENCIÓN DE LOS DETERMINANTES AMBIENTALES DEL DISTRITO DE BARRANQUILLA**	
Código BPIN No.	**2024080010108**	
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 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	La Constitución Política de Colombia define en su artículo 48 que la Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley. La Ley 100 de 1993 implementa el Sistema General de Seguridad Social en Salud- SGSSS, el cual reorganiza el sistema de prestación de servicios en salud, desarrolla el servicio público de la salud y genera una complementariedad entre la red pública y la red privada de prestadores con el fin de lograr una mayor cobertura. La Ley Estatutaria No. 1751 de 2015 *"por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones",* establece en sus artículos 5 y 20 lo siguiente: ***"Artículo 5°.*** *Obligaciones del Estado. El Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, para ello deberá:* *(…)* *c) Formular y adoptar políticas que propendan por la promoción de la salud, prevención y atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas, mediante acciones colectivas e individuales."* *"**Artículo 20.** De la política pública en salud. El Gobierno Nacional deberá implementar una política social de Estado que permita la articulación intersectorial con el propósito de garantizar los componentes esenciales del derecho, afectando de manera positiva los determinantes sociales de la salud. De igual manera dicha política social de Estado se deberá basar en la promoción de la salud, prevención de la enfermedad y su atención integral, oportuna y de calidad, al igual que rehabilitación."* La Ley 715 de 2001 establece taxativamente en el artículo 43, artículo 44, artículo 45 y artículo 46 del CAPÍTULO II, 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. ***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 3, Definiciones, punto 3.2 "***Autoridad Sanitaria,*** *Entidad jurídica de carácter público con atribuciones para ejercer funciones de rectoría, regulación, inspección, vigilancia y control de los sectores público y privado en salud y adoptar medidas de prevención y seguimiento que garanticen la protección de la salud pública.",* y 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 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.

Ahora bien, la Secretaría Distrital de Salud, en el marco de sus competencias, debe desarrolla el Plan Decenal de Salud Pública conforme a lo expresado en el Anexo de la Resolución 1035 de 2022, *Por el cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 con sus capitulos diferenciales (…)".* En el **Capítulo 1. Antecedentes y Contexto del Plan Decenal de Salud Pública** se contemplan las estrategias para la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud, así como el fortalecimiento de la autoridad sanitaria, con el fin de instaurar acciones de articulación y trabajo coordinado entre diferentes sectores, que permitiera compartir saberes, experiencias y posibilitar la búsqueda de soluciones integrales en las políticas territoriales, buscando el bienestar, desarrollo y calidad de vida de la población.

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.*

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

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 morbimortalidad 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. Dicho programa ***se articula con el Artículo 10.2.4. Proyecto: Transformación e Intervención de los Determinantes Ambientales,*** el cual tiene por objeto promover un ambiente sano en la población del Distrito de Barranquilla. Socializar la normatividad sanitaria vigente y vigilar la calidad de los bienes y servicios de uso y consumo humano, originados de cadenas productivas de interés en salud pública que se fabriquen, comercialicen, distribuyan, expendan y transporten en el Distrito de Barranquilla.

Una de las principales actividades del proyecto es realizar visitas de seguimiento y control sanitario con enfoque de riesgo a los establecimientos que comercializan, distribuyen y expenden bienes y servicios de uso y consumo humano, originados de cadenas productivas estén o no reguladas por estándares de calidad (alimentos medicamentos productos farmacéuticos y demás productos de interés en salud pública). Realizar acciones de inspección, vigilancia y control a las motonaves de tránsito en el área portuaria, acompañamiento en la elaboración del plan de trabajo en las empresas productivas para minimizar riesgos asociados, entre otros.

El producto principal de proyecto es realizar el Servicio de gestión del riesgo para abordar situaciones de salud relacionadas con condiciones ambientales.

El Plan de Desarrollo Distrital, Plan Territorial de Salud y Plan Decenal de Salud Pública nos permite contar con un marco de referencia donde se incorpore el análisis y gestión de riesgos, en la que se ejecutan las actividades relacionadas con los programas, que, conforme a la a capacitación realizada por el MSPS sobre Taller Nacional de Salud Pública y Lineamientos para la Ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas, llevadas a cabo los días 13 y 14 de marzo de 2023 en la ciudad de Bogotá, se priorizaran las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas PIC. Las intervenciones colectivas se definen como un 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, definidas con fundamento en la evidencia disponible y en las prioridades de salud de cada territorio. Su planeación se reflejará en el Plan de Acción en Salud – PAS, puesto que las mismas hacen parte integral del Plan Territorial de Salud- PTS; se realizan de manera complementaria a las intervenciones poblacionales e individuales, por lo cual deben ser coordinadas con los demás agentes del sistema de salud para que de manera integrada se de cumplimiento a todo lo anteriormente expuesto; a continuación, se cita:

Ambiente, Seguridad Alimentaria – Entornos Saludables:

El concepto de Salud Ambiental propone una reflexión sobre la interacción entre los grupos humanos y los factores físicos, químicos, biológicos y sociales que se encuentran en el medio que habita y que a su vez se encuentra modulado por la estructura social. En ese sentido, el área de la salud ambiental explora las prácticas de uso, manipulación, apropiación y explotación de los componentes ambientales, y su relación con los efectos en salud humana, en la idea de que esas prácticas deben resolver las necesidades de las actuales generaciones, sin minar la posibilidad de que futuras generaciones también lo puedan hacer.

Entre sus programas encontramos:

- Inspección, vigilancia y control sanitario
- Sustancias y productos químicos
- Entornos saludables
- Aire y salud
- Minería y salud
- Vecindad y fronteras
- Cambios climáticos

Un entorno saludable es aquel que nos proporciona los elementos indispensables para nuestra salud física y espiritual, nuestro bienestar cultural y nuestra felicidad. Entre ellos se encuentran, por supuesto, aire de buena calidad, agua y suficiente alimento para nuestra comunidad.

En el país se viene impulsando hace más de una década la Estrategia de Entornos Saludables, EES, que se define como el conjunto de actividades e intervenciones intersectoriales de carácter básicamente promocional, preventivo y participativo que se desarrollan para ofrecer a las personas protección frente a las amenazas para su salud, y a su vez, permitirles ampliar sus conocimientos y capacidades para identificar los riesgos y actuar oportunamente frente a ellos. Los Entornos Saludables comprenden aquellos lugares donde viven las personas (hogar, barrio, localidad, etc), los sitios de estudio, su lugar de trabajo y esparcimiento, entre otros.

Colombia ha enmarcado la **Estrategia de Entornos Saludables**, principalmente en dos entornos:

la **Estrategia de Escuela Saludable** que se define como una estrategia de promoción y protección de la salud con enfoque diferencial en el ámbito escolar, y un mecanismo articulador de intereses, voluntades y recursos multisectoriales orientados a aumentar la capacidad y oportunidades de los miembros de las comunidades educativas para mejorar la salud, el aprendizaje, la calidad de vida y las oportunidades de desarrollo humano y social.

La **Estrategia de Vivienda Saludables** que consiste en la ejecución de actividades de promoción de la salud y de prevención de enfermedades, reducción de factores de riesgo psicológico y social y el mejoramiento del entorno ambiental de las familias.

Ejes de la Estrategia

Para hacer un abordaje integral las estrategias contemplan los siguientes ejes:

- **Físico**: saneamiento básico, abastecimiento de agua, higiene, infraestructura física.
- **Psicosocial**: fortalecimiento de principios y valores para vivir en sociedad.
- **Promoción de la salud y prevención de la enfermedad:** desarrollo de habilidades y competencias para tomar decisiones favorables a la salud y el bienestar.

Impacto de la Estrategia de Entornos Saludables, EES en la salud de la población:

Está demostrado que el deterioro ambiental produce efectos negativos directos e indirectos sobre la salud de las personas y compromete el desarrollo sostenible; mientras que un medio ambiente protegido potencia las posibilidades del hombre de preservar su salud. En los niños y niñas la calidad del ambiente tiene un mayor impacto en la salud, por ser éstos el grupo más vulnerable entre toda la estructura piramidal de la población.

Dos de las cinco principales causas de muerte infantil se agravan debido a las precarias condiciones del ambiente; por ejemplo, las enfermedades diarreicas agudas representan el 8% y las infecciones respiratorias agudas representan casi el 11% de las causas de muerte entre menores de 5 años. Estas muertes relacionadas con el ambiente se asocian principalmente con el agua contaminada, el saneamiento deficiente y el aire contaminado en interiores y exteriores.

La Estrategia de Entornos Saludables permite realizar acciones de promoción, prevención y protección que contribuyen al mejoramiento de las condiciones de salud de las poblaciones en su entorno (hogar, escuela, trabajo, barrio, localidad) promoviendo estilos de vida saludables complementadas con intervenciones de mejoramiento del entorno.

La metodología que Naciones Unidas recomienda para concretar y transformar en pautas de acción el contenido de las normas que reconocen y protegen un determinado derecho, es convertir el contenido de dichas normas en un número limitado de características o atributos de ese derecho. Los atributos sustantivos del derecho a la alimentación, según los estándares aplicables al mismo, son los siguientes:

- **Adecuación**. La alimentación resulta adecuada cuando satisface tres requisitos: consumo de alimentos en cantidad y calidad nutricional suficientes para satisfacer las necesidades alimentarias de los individuos; inocuidad de los alimentos para el consumo humano; aceptabilidad de los alimentos según la cultura de una población determinada.
- **Disponibilidad.** El suministro de alimentos adecuados debe obtenerse en el marco de sistemas alimentarios sostenibles desde el punto de vista ambiental y económico.
- **Accesibilidad**. El acceso a los alimentos debe ser estable tanto en el ámbito físico como en el económico, y no debe dificultar el goce de otros derechos.

En cuanto a la seguridad alimentaria es la situación en la que todas las personas, en todo momento, tienen acceso físico y económico a suficientes alimentos ***inocuos y nutritivos*** para satisfacer sus necesidades alimenticias para desarrollar una vida saludable.

En los últimos años, un nuevo actor – la crisis del coronavirus y sus derivados sociales y económicas – ha entrado en juego para poner en peligro la distribución de alimentos y, en consecuencia, la seguridad alimentaria. Que cantidades llegan a los supermercados en las sociedades más desarrolladas o como se agravan los problemas endémicos en aquellos que ya padecían inseguridad alimentaria.

Se hace necesario desarrollar acciones de promoción y prevención, en el programa de entornos saludables, ambiente, seguridad alimentaria, garantizando las competencias de inspección, vigilancia y control de la Secretaría Distrital de Salud.

La Resolución No. 3280 de 2018, el Ministerio de Salud y Protección Social - adoptó los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación. En su Anexo Técnico, Capítulo II, **GESTION DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN PARA LA PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD - RPMS** se enmarca en el concepto de atención integral en salud, así:

> *"… conjunto de acciones coordinadas, complementarias y efectivas para garantizar el derecho a la salud, expresadas en políticas, planes, programas, proyectos, estrategias y servicios, que se materializan en atenciones dirigidas a las personas, familias y comunidades para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos".*

FORMATO DE ESTUDIO PREVIO

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.
	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.
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.	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.
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.

FORMATO DE ESTUDIO PREVIO

	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 riegos 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 anterior, acorde con las disposiciones constitucionales legales vigentes, dando cumplimiento a las responsabilidades como actor del Sistema de Seguridad Social en Salud y dando cumplimiento a los lineamentos establecidos, proferidos por el Ministerio de Salud y Protección Social MSPS, como en las metas del Plan de Acción de la Secretaría de Salud y darle cumplimiento a la ejecución del Plan de Desarrollo del Distrito de Barranquilla 2024-2027 Barranquilla a Otro Nivel, con el fin de fortalecer la autoridad sanitaria para liberar los procesos en las competencias en salud pública, como en las acciones individual y colectivas, la oficina de salud pública considera necesario y oportuno contratar la prestación de servicios de un grupo interdisciplinario de profesionales en el área de la salud, cuyos perfiles se ajusten a las necesidades del programa, 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, para la ejecución exitosa de este procesos de la Secretaria Distrital de Salud, y poder cumplir las metas del programa.

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 PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA ACOMPAÑAR LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN LA OFICINA DE SALUD PÚBLICA DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL DISTRITO DE BARRANQUILLA***"
3.2.2 Clasificación UNSPSC:	Clasificación de los bienes y servicios, objeto del Proceso de Contratación, es el siguiente:

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 en el área de la salud para asesorar en las acciones y/o procesos de las competencias en salud pública, individual y colectivas, los mecanismos de control con calidad y el seguimiento para el logro de las metas definidas en el Plan Territorial de Salud PTS.
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 GENERALE** **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.

FORMATO DE ESTUDIO PREVIO

	6). Indicar al momento de presentar la propuesta si es o no responsable del IVA. **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. **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. **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. **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. **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. **12)** Cumplir de buena fe y a cabalidad con el objeto del contrato. **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. **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. **OBLIGACIONES ESPECÍFICAS**: **VER ANEXO**
3.3.2. Obligaciones del Distrito de Barranquilla:	• 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 cumplimento de sus obligaciones contractuales.
3.4 Modalidad de selección, justificación y fundamentos jurídicos.	Conforme a lo señalado en el Articulo 2 numeral 4 Literal h de la Ley 1150 del 2007 y Decreto 1082 de 2015 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. 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.
3.5 Valor Estimado del Contrato y Justificación del Mismo	El valor total de la contratación es de **DOSCIENTOS DIECISEIS MILLONES DE PESOS M/L ($ 216.000.000)** 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.

Estructura	Capítulo/ Artículo	Descripción Capítulo/ Artículo	Dep	Fuente	Valor contratación
Artículo	2.3.2.02.02.009	TRANSFORMACIÓN E INTERVENCIÓN DE LOS DETERMINANTES AMBIENTALES	11	ICLD – Ingresos Corrientes de Libre Destinación	$ 216.000.000
	TOTAL				$ 216.000.000

3.5.1 Certificado de disponibilidad Presupuestal	La contratación, cuenta con el siguiente Certificado de Disponibilidad Presupuestal:

Número:	**202601101**
Valor:	**$ 216.000.000**
Autorizados por	**Jefe de la Oficina de presupuesto/secretario distrital de hacienda**

FORMATO DE ESTUDIO PREVIO

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 del contrato 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. Los pagos se realizarán dentro de los plazos establecidos en las normas legales vigentes 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	• Propuesta en la cual debe dejar constancia de su responsabilidad tributaria en cuanto al IVA y declaracion de no encontrarse incurso en inhabilidades e incompatabilidades • 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). • 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) Nota: la información solicitada en el presente ítem debe ser cargada en el SECOP II
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

FORMATO DE ESTUDIO PREVIO

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 Riegos.	
3.8 Garantías:	El marco normativo vigente establece: En el presente contrato no aplica la exigencia de garantías, debido a 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 LÓPEZ DE URDANETA**
	Identificación del funcionario:	**No 22.577.668**
	Cargo:	**JEFE OFICINA SALUD PÚBLICA**
	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	Los futuros contratos tendrán un plazo de **seis (6) meses**, contados 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	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 BARRIO**	
CARGO:	**SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD**	
Proyectó:	**CARMEN ISABEL LÓPEZ DE URDANETA - JEFE DE OFICINA DE SALUD PÚBLICA**	

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 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:

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				¿Afecta la ejecución del contrato?	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					¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
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 metereológicos 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 y1 retroalimentación en los procedimientos adelantados.	Cuando se presente el evento
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

5	4	3	No.	
General	General	General	Clase	
Interno	Externo	Interno	Fuente	
Contratación	Ejecución	Ejecución	Etapa	
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	Probabilidad	Impacto después del tratamiento
1	1	1	Impacto	
2	2	2	Valoración del riesgo	
Bajo	Bajo	Bajo	Categoría	
No	Sí	Sí	¿Afecta la ejecución del contrato?	
Entidad Estatal	Entidad Estatal	Contratista/Supervisor	Persona responsable por implementar el tratamiento	
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.	Fecha estimada en que se inicia 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 completa 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.	¿Cómo se realiza el monitoreo?	Monitoreo y revisión
En hito(s) de la contratación	Diaria	Mensual	Periodicidad ¿Cuándo?	

8	7	6	No.	
General	General	General	Clase	
Interno	Interno	Interno	Fuente	
Planeación	Ejecución	Contratación	Etapa	
Operacionales	Operacionales	Operacionales	Tipo	
Demoras en trámites precontractuales, por falta disponibilidad presupuestal, por no presentación a tiempo del estudio previo, entre otros factores.	El proveedor no ejecuta las actividades y obligaciones contractuales de manera satisfactoria.	No se presenten las garantías requeridas en los documentos del proceso de contratación o que su presentación sea tardía o incompleta.	Descripción (Qué puede pasar y cómo puede ocurrir)	
1. No suscripción del contrato. 2. No se satisfacen las necesidades de la Entidad Estatal.	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.	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.	Consecuencia de la ocurrencia del evento	
3	1	1	Probabilidad	
3	5	2	Impacto	
6	6	3	Valoración del riesgo	
Alto	Alto	Bajo	Categoría	
Entidad Estatal	Contratista	Entidad estatal/Contratista	¿A quién se le asigna?	
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.	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.	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.	Tratamiento/Controles a ser implementados	
1	1	1	Probabilidad	Impacto después del tratamiento
1	2	1	Impacto	
2	3	2	Valoración del riesgo	
Bajo	Bajo	Bajo	Categoría	
No	Sí	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?	Monitoreo y revisión
Durante etapa de planeación	Mensual	En hito(s) de la contratación	Periodicidad ¿Cuándo?	

SC-CER103099
SA-CER956031

11	10	9	**No.**	
General	General	General	**Clase**	
Interno	Externo	Externo	**Fuente**	
Ejecución	Ejecución	Ejecución	**Etapa**	
Sociales/Políticos	Sociales/Políticos	Sociales/Políticos	**Tipo**	
No aplicación durante la ejecución del contrato de las políticas públicas de la Entidad Estatal contratante, de otras Entidad Estatales o del Gobierno establecidas en los documentos del proceso de contratación.	Situaciones de inseguridad social y/o antecedentes de delicuencia que tengan impacto en el desarrollo del contrato.	Cambios en la situación política y/o alteraciones de orden público como: huelgas, manifestaciones, disturbios, asonadas, paros, actos terroristas, entre otros hechos que tengan impacto en el desarrollo del contrato.	**Descripción (Qué puede pasar y cómo puede ocurrir)**	
1. Incumplimiento de los fines institucionales. 2. Aplicación de garantías en los casos que aplique.	1. Retrasos en el desarrollo de las actividades de los contratistas. 2. Inconformidad/Afectación de contratistas.	1. Retrasos en el desarrollo de las actividades de los contratistas. 2. Inconformidad de contratistas.	**Consecuencia de la ocurrencia del evento**	
1	1	1	**Probabilidad**	
2	2	2	**Impacto**	
3	3	3	**Valoración del riesgo**	
Bajo	**Bajo**	**Bajo**	**Categoría**	
Contratista	Entidad Estatal/Contratista	Entidad Estatal/Contratista	**¿A quién se le asigna?**	
Revisar que los documentos del proceso de contratación estén alineados con los objetivos de las política pública de la Entidad Estatal contratante, otras Entidad Estatales regulatorias o del Gobierno en general.	1. Recopilar antecedentes e información estadística a partir de fuentes oficiales durante la etapa precontractual y contractual, sobre la posibilidad de ocurrencia de incidentes de inseguridad con el fin de advertir oportunamente sobre su interferencia en el desarrollo del contrato y tomar las medidas tendiente a mitigar el impacto. 2. Establecer medidas de seguridad para la ejecución del contrato. En caso de ser necesario, solicitar el apoyo interinstitucional con autoridades competentes.	1. Recopilar antecedentes e información estadística a partir de fuentes oficiales durante la etapa precontractual y contractual, sobre la posibilidad de ocurrencia de hechos de alteraciones de orden público en el lugar de desarrollo de actividades con el fin de advertir oportunamente sobre su interferencia y tomar las medidas tendientes a mitigar el impacto. 2. Informar a las autoridades competentes la novedad sobre orden público en el lugar de desarrollo de actividades y proteger a sus colaboradores y los bienes puestos al servicio del contrato. De ser necesario, el contratante realizará la solicitud a las autoridades a fin de que se llegue a soluciones que permitan la continuidad en la ejecución del contrato. 3. Desarrollar las actividades de manera remota.	**Tratamiento/Controles a ser implementados**	
1	1	1	**Probabilidad**	**Impacto después del tratamiento**
1	1	1	**Impacto**	
2	2	2	**Valoración del riesgo**	
Bajo	**Bajo**	**Bajo**	**Categoría**	
Sí	Sí	Sí	**¿Afecta la ejecución del contrato?**	
Contratista/Supervisor	Contratista/Supervisor	Contratista/Supervisor	**Persona responsable por implementar el tratamiento**	
Desde el inicio de ejecución del contrato.	Desde el inicio de ejecución del contrato.	Desde el inicio de ejecución del contrato.	**Fecha estimada en que se inicia el tratamiento**	
A la terminación de la ejecución del contrato.	A la terminación de la ejecución del contrato.	A la terminación de la ejecución del contrato.	**Fecha estimada en que se completa el tratamiento**	
Seguimientos periódicos de verificación sobre el cumplimiento de las políticas públicas.	Mediante una continua comunicación entre el contratista/supervisor y a partir de la información obtenida al respecto de los sucesos con el fin de definir acciones de mitigación que garanticen el desarrollo del contrato.	Mediante una continua comunicación entre el contratista/supervisor y a partir de la información obtenida al respecto de los sucesos.	**¿Cómo se realiza el monitoreo?**	**Monitoreo y revisión**
Permanente	Cuando se presente el evento	En la etapa de planeación y ejecución cuando se presente el evento	**Periodicidad ¿Cuándo?**	

SC-CER703099
SA-CER756031

14	13	12	No.	
General	General	General	Clase	
Externo	Externo	Externo	Fuente	
Ejecución	Ejecución	Ejecución	Etapa	
Tecnológicos	Sociales/Políticos	Sociales/Políticos	Tipo	
Fallas o errores en los sistemas de comunicación de voz y datos.	Emergencias sanitarias consecuencias de epidemias o pandemias	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.	Descripción (Qué puede pasar y cómo puede ocurrir)	
1. Deficiente comunicación entre las partes interesadas. 2. Retrasos en la ejecución del contrato.	1. Retrasos en la ejecución del contrato. 2. Posible suspensión del contrato. 3. Incumplimiento parcial o total del contrato.	1. Aparición o nuevos brotes virus Covid-19. 2. Retrasos en la ejecución del contrato. 3. Baja productividad laboral.	Consecuencia de la ocurrencia del evento	
1	3	2	Probabilidad	
4	4	3	Impacto	
5	7	5	Valoración del riesgo	
Medio	Alto	Medio	Categoría	
Entidad Estatal/Contratista	Entidad Estatal/Contratista	Entidad Estatal/Contratista	¿A quién se le asigna?	
Requerir el soporte técnico correspondiente de los sistemas de comunicación.	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.	1. 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 contagio. 2. Ejecución de actividades de manera remota.	Tratamiento/Controles a ser implementados	
1	2	2	Probabilidad	Impacto después del tratamiento
2	2	2	Impacto	
3	4	4	Valoración del riesgo	
Bajo	Bajo	Bajo	Categoría	
Sí	Sí	Sí	¿Afecta la ejecución del contrato?	
Supervisor	Contratista/Supervisor	Contratista/Supervisor	Persona responsable por implementar el tratamiento	
Desde el inicio de ejecución del contrato.	Cuando se presente el evento.	Desde el inicio de ejecución del contrato.	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	
A la terminación de la ejecución del contrato.	A la terminación de la ejecución del contrato.	A la terminación de la ejecución del contrato.	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	
Verificación periódica de los sistemas o medios de información para el desarrollo del contrato.	Seguimiento al cumplimiento de las normas de bioseguridad establecidas para la posible emergencia sanitaria.	Respetar todos los protocolos de bioseguridad y realizar estricto control de accesos de personal interno.	¿Cómo se realiza el monitoreo?	Monitoreo y revisión
Permanente	Permanente	Diaria	Periodicidad ¿Cuándo?	

SC-CER703099
SA-CER756031

icontec ISO 9001 SC-CER103099 icontec ISO 14001 SA-CER756031 IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

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				¿Afecta la ejecución del contrato?	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					¿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