SECRETARIA GENERAL DEL DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO

ANÁLISIS ECONÓMICO DEL SECTOR

CONTRATACIÓN DIRECTA

OBJETO: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL ACOMPAÑAMIENTO EN LAS DIFERENTES ACCIONES QUE SE LLEVAN ACABO EN LA SUBSECRETARIA DE SALUD PUBLICA EN EL SEGUIMIENTO DE LAS ENFERMEDADES DESATENDIDAS EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO PARA EL FORTALECIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LOS PLANES Y PROGRAMAS ESTABLECIDOS EN EL PLAN DE DESARROLLO

1. Introducción.

La Ley 715 de 2001, Artículo 43, define como competencias de las Secretarias de Salud Departamental; dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia. Para tal efecto específico, se relacionan las funcionen pertinentes asignadas para tales efectos: 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. 43.1.3. Prestar asistencia técnica y asesoría a los municipios e instituciones públicas que prestan servicios de salud, en su jurisdicción. 43.3.1. Adoptar, difundir, implantar y ejecutar la política de salud pública formulada por la Nación. 43.3.3. Establecer la situación de salud en el departamento y propender por su mejoramiento.

La Ley 1122 de 2007, determinó 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.

De acuerdo a lo establecido en la ley 1438 de 2011 en su título II artículo 6 establece El Ministerio de la Protección Social elaborará un Plan Decenal de Salud Pública a través de

un proceso amplio de participación social y en el marco de la estrategia de atención primaria en salud. Asimismo la Resolución 1841 de 2013 por medio de la cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, establece en su artículo 2 que las entidades territoriales de acuerdo con sus competencias y necesidades, condiciones y características de su territorio, deberán adaptar y adoptar los contenidos establecidos en el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, en cada cuatrienio a través del Plan Territorial de Salud y coordinar su implementación en su área de influencia, de conformidad con los lineamientos que para el efecto defina este Ministerio.

El Plan Decenal de Salud Pública PDSP, 2012-2021, es producto del Plan Nacional de Desarrollo 2010-2014, y busca la reducción de la inequidad en salud, planteando los siguientes objetivos: 1) avanzar hacia la garantía del goce efectivo del derecho a la salud; 2) mejorar las condiciones de vida que modifican la situación de salud y disminuyen la carga de enfermedad existente; 3) mantener cero tolerancia frente a la mortalidad, la morbilidad y la discapacidad evitable. Uno de los mayores desafíos del Plan Decenal de Salud Pública PDSP, 2012-2021, es afianzar el concepto de salud como el resultado de la interacción armónica de las condiciones biológicas, mentales, sociales y culturales del individuo, así como con su entorno y con la sociedad, a fin de poder acceder a un mejor nivel de bienestar como condición esencial para la vida.

La Resolución 1536 de 2015, Por la cual se establecen disposiciones sobre el proceso de planeación integral. Artículo 2. Planeación integral para la salud. Es el conjunto de procesos relacionados entre sí, que permite a las entidades territoriales definir las acciones de formulación, implementación, monitoreo, evaluación y rendición de cuentas del Plan Territorial de Salud-PTS, bajo los principios de coordinación, concurrencia, complementariedad y subsidiariedad.

La Resolución 0518 de 2015, en su artículo 4. La gestión de la salud pública, hace referencia al proceso dinámico, integral, sistemático y participativo, bajo el liderazgo y conducción de la autoridad sanitaria; está 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 sistema de salud, junto con otros sectores del Gobierno, de las organizaciones sociales y privadas y la comunidad, con el propósito de alcanzar los resultados en salud (Plan Decenal de Salud Pública); se enmarca dentro de la función de rectoría de la autoridad sanitaria y aporta a la gobernanza en salud. Artículo 5. Procesos para la Gestión de la salud Pública, para el logro de los resultados en salud, las entidades a cargo de la gestión de la salud pública, implementaran y fortalecerán los siguientes procesos y aquellos adicionales que defina cada actor para garantizar la ejecución de sus funciones: 5.1. Coordinación intersectorial, 5.2. Desarrollo de capacidades, 5.3 Gestión administrativa y financiera, 5.4 Gestión del aseguramiento, 5.5 Gestión del conocimiento, 5.6. Gestión de insumos de interés en salud pública, 5.7. Gestión del talento humano, 5.8.

Gestión de las intervenciones colectivas 5.9 Gestión de la prestación de servicios de salud, 5.10 Participación Social, 5.11 Planeación integral en salud, 5.12. Vigilancia en salud pública, 5.13. Inspección, Vigilancia y Control-IVC.

La Resolución 3202 de 2016, Por la cual se adopta el Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud — RIAS, se adopta un grupo de Rutas Integrales de Atención en Salud desarrolladas por Desarrollo de capacidades el Ministerio de Salud y Protección Social dentro de la Política de Atención Integral en Salud —PAIS y se dictan otras disposiciones en su Artículo 3. Alcance de las RIAS. Las Rutas Integrales de Atención en Salud — RIAS serán el referente para:
3.1. Orientar a los diferentes integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud —SGSSS y demás entidades responsables de las acciones en salud para que, en el marco de sus competencias y funciones, articulen las intervenciones individuales y colectivas, a realizar en los ámbitos territoriales y en los diferentes grupos poblacionales.
3.2. Orientar a las Instituciones responsables de la formación del talento humano en salud, en cuanto a los requerimientos de competencias para los perfiles académicos y laborales requeridos para la implementación de la Política de Atención Integral en Salud — PAIS, y su Modelo Integral de Atención en Salud- MIAS.
Artículo 5. Contenidos y características de las Rutas Integrales de Atención en Salud — RIAS. Las Rutas Integrales de Atención en Salud - RIAS deberán sujetarse a lo siguiente:
5.1 Contenidos de las RIAS:
5.1.1. Acciones de gestión de la salud pública;
5.1.2. Intervenciones colectivas;
5.1.3. Intervenciones poblacionales;
5.1.4. Intervenciones individuales;
5.1.5. Hechos claves en el continuo de la atención o hitos;
5.1.6. Indicadores de seguimiento y evaluación;
5.1.7. Responsables sectoriales.
Artículo 9. Responsabilidades de los integrantes del sistema para la operación de las RIAS. En el marco de las competencias y funciones, los integrantes del Sistema tendrán las siguientes responsabilidades en el desarrollo, adopción, adaptación e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud:
9.2. Departamentos y Distritos:
9.2.1. Prestar asesoría y asistencia técnica para desarrollar y/o fortalecer capacidades para la adopción, adaptación e implementación de las RIAS, a los integrantes del SGSSS y de las demás entidades que tengan a su cargo acciones en salud, en su jurisdicción. 9.2.2. Vigilar y supervisar la adopción, adaptación, implementación y evaluación de las RIAS, en los términos de la presente resolución, y en caso de que no sean implementadas, informar a la Superintendencia Nacional de Salud, para que adelante las respectivas acciones, en el marco de su competencia.

La Resolución 3280 de 2018, por medio del cual se adoptan 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.
2.2 Responsabilidades de los integrantes del SGSSS, 2.2.1 Entidades territoriales departamentales y distritales, 2 establecer de manera conjunta con los integrantes del sector salud, los sectores público, privado y las organizaciones sociales o comunitarias los mecanismos, acuerdos y alianzas, que garanticen, C. La coordinación de acciones requeridas para la ejecución, monitoreo y evaluación de las rutas integrales de atención en salud, así como las demás acciones priorizadas para el territorio y conforme a las competencias de cada uno de los actores, tales como canalización, flujo de información, articulación con rutas intersectoriales, entre otros.
Dentro del marco estratégico del PDSP 2012-2021 se identifica el abordaje por dimensiones prioritarias y transversales, las cuales tienen cuatro entradas: los ciclos de vida, eventos en salud, diferenciales desde sujetos y colectivos, y perspectiva de los determinantes sociales en salud. Cada una de ellas define su importancia y trascendencia para la salud y alguna en particular determina la forma en que se denomina y su carácter de prioridad no negociable en salud pública. Las dimensiones cuentan con una definición y unos componentes técnicos que fueron enriquecidos con los aportes ciudadanos. Esta ruta trazada para el mediano y largo plazo se desarrolla al interior de las dimensiones prioritarias, que son: salud ambiental; derechos sexuales y sexualidad; seguridad alimentaria y nutricional; comportamiento y convivencia social; vida saludable libre de enfermedades transmisibles; vida saludable libre de condiciones evitables no transmisibles y discapacitante y respuestas efectivas ante emergencias y desastres.
De conformidad al artículo 20 de la Resolución 0518 de 2015, punto 20.2. Nos encontramos ante acciones de Gestión de la Salud Pública, relacionadas con las competencias de Salud Publica asignadas en la Ley 715 de 2001 a las entidades territoriales y en su condición de autoridades sanitarias.
De acuerdo con los lineamientos, el Departamento debe realizar contratación PROFESIONALE EN SALUD, para el acompañamiento en los procesos de gestión de la salud publica en el programa Desatendidas en su componente, enfermedades emergentes –re- emergente para Garantizar y materializar el derecho de la población colombiana a vivir libre de enfermedades transmisibles en todas las etapas del ciclo de vida y en los territorios cotidianos, con enfoque diferencial y de equidad, mediante la transformación positiva de situaciones y condiciones endémicas, epidémicas, emergentes, re-emergentes y desatendidas, para favorecer el desarrollo humano, social y sostenible.

Por lo tanto, la contratación directa es la modalidad correspondiente, según los lineamientos contenidos dentro del decreto 1082 de 2015, en su artículo 2.2.1.2.1.4.9., el cual menciona:

"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..."

A continuación, se menciona la clasificación de las naciones unidas (UNSPSC) aplicadas al objeto a contratar:

ITEM	Clasificación UNSPSC	Descripción
1	80111600	Servicios de personal temporal

2. DEFINICIÓN DEL SECTOR ECONÓMICO A QUE PERTENECE EL CONTRATO:

El banco de la republica realiza la clasificación de los sectores económicos de la siguiente manera:

La actividad económica está dividida en sectores económicos. Cada sector se refiere a una parte de la actividad económica cuyos elementos tienen características comunes, guardan una unidad y se diferencian de otras agrupaciones. Su división se realiza de acuerdo a los procesos de producción que ocurren al interior de cada uno de ellos.

Según la división de la economía clásica, los sectores de la economía son los siguientes:

- Sector primario o sector agropecuario.
- Sector secundario o sector Industrial.
- Sector terciario o sector de servicios.

Teniendo en cuenta que el presente objeto corresponde a actividades que desarrollan las personas naturales o jurídicas, tendientes a colaborar en la ejecución eficiente de proyectos, tareas de administración y gestión de entidades públicas o privadas, se ubicará dentro del Sector terciario o de servicios.

Dentro del sector de servicios en Colombia se tienen como principales productos/servicios:

- Publicidad
- **Actividades profesionales científicas y técnicas**
- Cinematográficas y programas de televisión
- Educación superior privada
- Desarrollo de sistemas informáticos y procesamiento de datos
- **Actividades administrativas y de apoyo de oficina y otras actividades**
- Otros servicios de entretenimiento y otros servicios
- Restaurantes, catering y bares
- Actividades de programación y trasmisión, agencias de noticias
- Inmobiliarias, de alquiler y arrendamiento
- Correo y servicios de mensajería
- Telecomunicaciones
- Almacenamiento y actividades complementarias al transporte
- Actividades de empleo, seguridad e investigación privada, servicios a edificios
- Salud humana privada
- Producción de películas

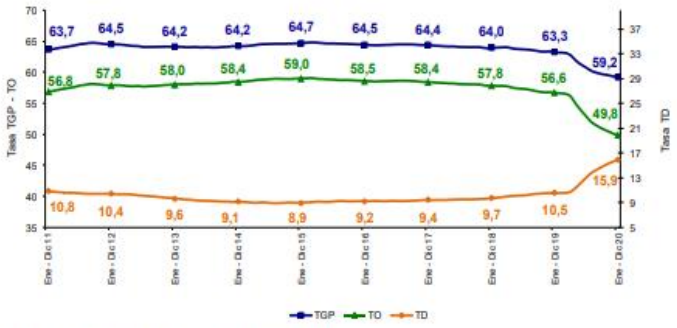
A continuación, se revisarán los aspectos generales del sector que resulten relevantes en el Proceso de Contratación teniendo en cuenta fuentes de información estadísticas oficiales como lo es el DANE.

3. Análisis del Mercado

Principales indicadores del mercado laboral
Fuente https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ech/ech/bol_empleo_dic_20.pdf
Bogotá D.C. 29 de enero de 2021

Principales indicadores del mercado laboral
Diciembre de 2020

Gráfico 1. Tasa global de participación, ocupación y desempleo
Total nacional
Año (2011 – 2020)



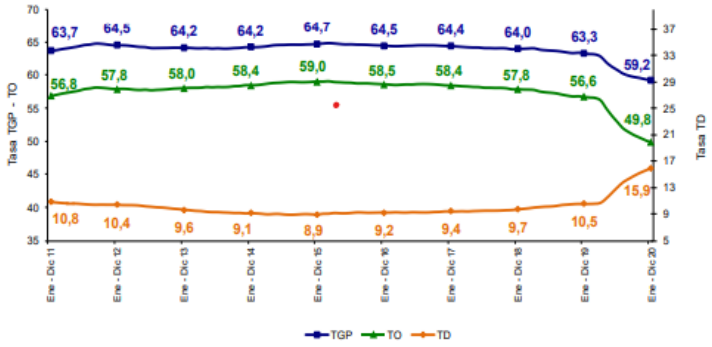
Fuente: DANE, Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH).

INFORMACIÓN DEL AÑO 2020

Total nacional

Para el 2020, la tasa de desempleo fue 15,9%, lo que representó un aumento de 5,4 puntos porcentuales frente al año 2019 (10,5%). La tasa global de participación se ubicó en 59,2%, lo que representó una disminución de 4,1 puntos porcentuales frente al 2019 (63,3%). Finalmente, la tasa de ocupación fue 49,8%, lo que significó una reducción de 6,8 puntos porcentuales respecto a 2019 (56,6%).

Gráfico 2. Tasa global de participación, ocupación y desempleo
Total nacional
Año (2011 – 2020)

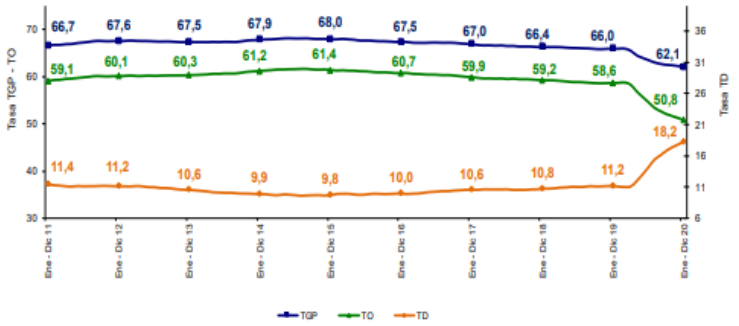


Fuente: DANE, GEIH.

Total 13 ciudades y áreas metropolitanas

En 2020, la tasa de desempleo en el total de las 13 ciudades y áreas metropolitanas fue 18,2%, lo que representó un aumento de 7,0 puntos porcentuales frente al 2019 (11,2%). La tasa global de participación se ubicó en 62,1%, lo que representó una disminución de 3,9 puntos porcentuales frente al 2019 (66,0%). Finalmente, la tasa de ocupación fue 50,8%, lo que significó una reducción de 7,8 puntos porcentuales respecto a 2019 (58,6%

Gráfico 3. Tasa global de participación, ocupación y desempleo
Total 13 ciudades y áreas metropolitanas
Año (2011 – 2020)



Fuente: DANE, GEIH.

POBLACIÓN OCUPADA SEGÚN RAMAS DE ACTIVIDAD
AÑO 2020

Total nacional

Para el 2020, las ramas que más restaron a la variación de la población ocupada fueron Comercio y reparación de vehículos; Actividades artísticas, entretenimiento, recreación y otras actividades de servicios y Administración pública y defensa, educación y atención de la salud humana con 2,1, 1,7 y 1,4 puntos porcentuales, respectivamente. Entre tanto, Suministro de electricidad, gas, agua y gestión de desechos^^ fue la única rama que contribuyó positivamente a la variación con 0,2 puntos porcentuales.

Tabla 1. Distribución porcentual, variación porcentual y contribución a la variación de la población ocupada según rama de actividad^
Total nacional
Año (2020/2019)

Rama de actividad	Total Nacional				
	Enero - diciembre 2020	Enero - diciembre 2019	Distribución (%)	Variación absoluta	Contribución en p.p.
Población ocupada	19.843	22.287	100,0	-2.444	
Comercio y reparación de vehículos	3.777	4.250	19,0	-473	**-2,1**
Actividades artísticas, entretenimiento, recreación y otras actividades de servicios	1.673	2.063	8,4	-390	**-1,7**
Administración pública y defensa, educación y atención de la salud humana	2.213	2.530	11,2	-317	**-1,4**
Industrias manufactureras	2.188	2.504	11,0	-316	**-1,4**
Alojamiento y servicios de comida	1.389	1.655	7,0	-266	**-1,2**
Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca	3.336	3.521	16,8	-185	**-0,8**
Construcción	1.355	1.521	6,8	-166	**-0,7**
Transporte y almacenamiento	1.404	1.545	7,1	-141	**-0,6**
Actividades profesionales, científicas, técnicas y de servicios administrativos	1.259	1.382	6,3	-123	**-0,6**
Actividades inmobiliarias	235	282	1,2	-47	**-0,2**
Actividades financieras y de seguros	282	317	1,4	-35	**-0,2**
Información y comunicaciones	299	323	1,5	-24	**-0,1**
Suministro de electricidad, gas, agua y gestión de desechos^^	427	393	2,2	+34	**0,2**

Fuente: DANE, GEIH.
^Por aproximación de decimales, la suma de las proporciones y contribuciones puede diferir ligeramente con la información del anexo estadístico.
p.p: Puntos porcentuales.
Nota: La distribución porcentual de la población ocupada puede diferir del 100% por la no inclusión de la categoría "No informa".
Suministro de electricidad, gas, agua y gestión de desechos^^ incluye la rama de Explotación de minas y canteras.

Total 13 ciudades y áreas metropolitanas

En el 2020, las ramas que más restaron a la variación de la población ocupada fueron Comercio y reparación de vehículos; Actividades artísticas, entretenimiento, recreación y otras actividades de servicios e Industrias manufactureras con 2,4, 2,2 y 1,8 puntos porcentuales, respectivamente. Entre tanto, Otras ramas* fue la única categoría que contribuyó positivamente a la variación con 0,2 puntos porcentuales**.**

Tabla 2. Distribución porcentual, variación porcentual y contribución a la variación de la población ocupada según rama de actividad^
Total 13 ciudades y áreas metropolitanas
Año (2020/2019)

Rama de actividad	Total 13 ciudades y áreas metropolitanas.				
	Enero - diciembre 2020	Enero - diciembre 2019	Distribución (%)	Variación absoluta	Contribución en p.p.
Población ocupada	9.469	10.791	100,0	-1.322	
Comercio y reparación de vehículos	2.050	2.314	21,6	-264	**-2,4**
Actividades artísticas, entretenimiento, recreación y otras actividades de servicios	875	1.109	9,2	-234	**-2,2**
Industrias manufactureras	1.370	1.563	14,5	-193	**-1,8**
Administración pública y defensa, educación y atención de la salud humana	1.266	1.445	13,4	-179	**-1,7**
Alojamiento y servicios de comida	677	835	7,1	-158	**-1,5**
Construcción	699	805	7,4	-106	**-1,0**
Actividades profesionales, científicas, técnicas y de servicios administrativos	912	985	9,6	-73	**-0,7**
Transporte y almacenamiento	772	838	8,2	-66	**-0,6**
Actividades inmobiliarias	185	222	2,0	-37	**-0,3**
Actividades financieras y de seguros	215	247	2,3	-32	**-0,3**
Información y comunicaciones	224	230	2,4	-6	**-0,1**
Otras ramas*	220	197	2,3	+23	**0,2**

Fuente: DANE, GEIH.
^Por aproximación de decimales, la suma de las proporciones y contribuciones puede diferir ligeramente del total de la variación de los ocupados.
p.p: Puntos porcentuales.
*Otras ramas: Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca; Explotación de minas y canteras; y Suministro de electricidad gas, agua y gestión de desechos.
Nota: La distribución porcentual de la población ocupada puede diferir del 100% por la no inclusión de la categoría "No informa".

POBLACIÓN OCUPADA POR POSICIÓN OCUPACIONAL AÑO 2020

Total nacional

Para el 2020, en el total nacional Obrero, empleado particular, y Trabajador por cuenta propia fueron las posiciones ocupacionales que más restaron a la variación de los ocupados con 5,8 y 3,1 puntos porcentuales, respectivamente.

Tabla 3. Distribución porcentual, variación porcentual y contribución a la variación de la población ocupada según posición ocupacional^
Total nacional
Año (2020/2019)

Posición ocupacional	Total Nacional				
	Enero - diciembre 2020	Enero - diciembre 2019	Distribución (%)	Variación absoluta	Contribución en p.p.
Población ocupada	19.843	22.287	100,0	-2.444	
Obrero, empleado particular	7.597	8.880	38,3	-1.283	**-5,8**
Trabajador por cuenta propia	8.758	9.450	44,1	-692	**-3,1**
Empleado doméstico	519	688	2,6	-169	**-0,8**
Patrón o empleador	652	808	3,3	-156	**-0,7**
Trabajador sin remuneración*	708	835	3,6	-127	**-0,6**
Jornalero o peón	777	783	3,9	-6	**0,0**
Empleado del gobierno	824	829	4,2	-5	**0,0**

Fuente: DANE, GEIH.
^Por aproximación de decimales, la suma de las proporciones y contribuciones puede diferir ligeramente con la información del anexo estadístico.
* Trabajador sin remuneración incluye a los trabajadores familiares sin remuneración y a los Trabajadores sin remuneración en empresas de otros hogares.
Nota: La distribución porcentual de la población ocupada puede diferir del 100% por la no inclusión de la categoría "Otro".
p.p: Puntos porcentuales.

Total 13 ciudades y áreas metropolitanas
Para el 2020, en las 13 ciudades y áreas metropolitanas, las posiciones ocupacionales Obrero, empleado particular^, y Trabajador por cuenta propia restaron a la variación de los ocupados 7,6 y 2,6 puntos porcentuales, respectivamente.

Tabla 4. Distribución porcentual, variación porcentual y contribución a la variación de la población ocupada según posición ocupacional˚
Total 13 ciudades y áreas metropolitanas
Año (2020/2019)

Posición ocupacional	Total 13 ciudades y áreas metropolitanas				
	Enero - diciembre 2020	Enero - diciembre 2019	Distribución (%)	Variación absoluta	Contribución en p.p.
Población ocupada	9.469	10.791	100,0	-1.322	
Empleado particular^	4.746	5.564	50,1	-818	**-7,6**
Trabajador por cuenta propia	3.598	3.880	38,0	-282	**-2,6**
Empleado doméstico	257	356	2,7	-99	**-0,9**
Patrón o empleador	304	394	3,2	-90	**-0,8**
Trabajador sin remuneración*	153	190	1,6	-37	**-0,3**
Empleado del gobierno	409	402	4,3	+7	**0,1**

Fuente: DANE, GEIH.
^Obrero, empleado particular incluye jornalero o peón.
* Trabajador sin remuneración incluye a los Trabajadores familiares sin remuneración y a los Trabajadores sin remuneración en empresas de otros hogares.
˚Por aproximación de decimales, la suma de las proporciones y contribuciones puede diferir ligeramente con la información del anexo estadístico.
Nota: La distribución porcentual de la población ocupada puede diferir del 100% por la no inclusión de la categoría "Otro".
p.p: Puntos porcentuales.

4. Técnico

La Subsecretaria de Salud Publica adscrita a la Secretaria de Salud, requiere la contratación de un grupo personas, con perfiles de acuerdo con sus obligaciones específicas; Los perfiles requeridos son los siguientes:

Perfil (profesión, formación académica y experiencia)	Obligaciones específicas del contratista	Valor total del contrato incluyendo todos los impuestos
título de Odontólogo(a) con especialización en área relacionada con salud , experiencia mínima de 8 meses	1. Realizar Asistencia Técnica a la implementación de la estrategia "Quimioterapia preventiva antihelmíntica" de desparasitación dirigida a niños de 5 a 14 años, en las secretarias de salud de los 22 municipios del departamento de acuerdos a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud de Protección Social.	Veintisiete millones sesenta mil pesos $ 27.060.000

	2. Participar en las actividades de desparasitación con jornadas de vacunación masivas en los municipios asignados. 3. Apoyar a jornadas de desparasitación dentro de la estrategia "Quimioterapia preventiva antihelmíntica" en cada uno de los 22 municipios. 4. Presentar informe consolidado mensual de niños y niñas beneficiados con la estrategia quimioterapia antihelmíntica preventiva en los municipios asignados, por edad, sexo e institución 5. Seguimiento a las actividades para Fortalecer la práctica de lavado de manos en los 22 municipios del departamento 6. Promover las prácticas para el cuidado y protección de los entornos para la prevención de la Geohelmintiasis. 7. Las demás acciones que se requieran por parte del supervisor, relacionadas con la contingencia del coronavirus.	
título de Psicólogo(a) con experiencia mínima de 5 meses	1. Realizar Asistencia Técnica a la implementación de la estrategia "Quimioterapia preventiva antihelmíntica" de desparasitación dirigida a niños de 5 a 14 años, en las secretarias de salud de los 22 municipios del departamento de acuerdos a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud de Protección Social. 2. Participar en las actividades de desparasitación con jornadas de vacunación masivas en los municipios asignados. 3. Apoyar a jornadas de desparasitación dentro de la estrategia "Quimioterapia preventiva antihelmíntica" en cada uno de los 22 municipios. 4. Presentar informe consolidado mensual de niños y niñas beneficiados con la estrategia quimioterapia antihelmíntica preventiva en los municipios asignados, por edad, sexo e institución 5. Seguimiento a las actividades para Fortalecer la práctica de lavado de manos en los 22 municipios del departamento 6. Promover las prácticas para el cuidado y protección de los entornos para la prevención de la Geohelmintiasis.	Veinte millones setecientos mil pesos $ 20,700,000

	7. Realizar todas aquellas actividades que le sean asignadas por parte del supervisor, con relación a su objeto contractual .	
título de Enfermero(a) con una experiencia mínima de 5 meses	1. Realizar Asistencia Técnica a la implementación de la estrategia "Quimioterapia preventiva antihelmíntica" de desparasitación dirigida a niños de 5 a 14 años, en las secretarias de salud de los 22 municipios del departamento de acuerdos a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud de Protección Social. 2. Participar en las actividades de desparasitación con jornadas de vacunación masivas en los municipios asignados. 3. Apoyar a jornadas de desparasitación dentro de la estrategia "Quimioterapia preventiva antihelmíntica" en cada uno de los 22 municipios. 4. Presentar informe consolidado mensual de niños y niñas beneficiados con la estrategia quimioterapia antihelmíntica preventiva en los municipios asignados, por edad, sexo e institución 5. Seguimiento a las actividades para Fortalecer la práctica de lavado de manos en los 22 municipios del departamento 6. Promover las prácticas para el cuidado y protección de los entornos para la prevención de la Geohelmintiasis. 7. Realizar todas aquellas actividades que le sean asignadas por parte del supervisor, con relación a su objeto contractual.	Veinte millones setecientos mil pesos $ 20,700,000

5. Obligaciones Generales de los contratistas

1. Acreditar el aporte al Sistema de Seguridad Social (Pensión y Salud). La base de Liquidación para acreditar los pagos debe corresponder al 40% del valor del contrato.
2. Afiliarse a una Administradora de Riesgos Laborales
3. Cumplir de buena fe el objeto del contrato.
4. Desarrollar el contrato en los términos y condiciones establecidas y relacionadas.
5. Realizar las actividades encomendadas de manera oportuna y eficiente.
6. Guardar reserva de la información que le sea suministrada o maneje en ejercicio de las actividades u obligaciones.

7. Realizar seguimiento y control de los asuntos y actividades que le sean asignados.
8. Asistir puntualmente a las reuniones de conformidad con las citaciones que se realicen previamente.
9. Asumir los gastos y riesgos que implican el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad.
10. Pagar los impuestos nacionales y locales a que haya lugar.
11. Demás actividades encomendadas por la Secretaría de manera oportuna y eficiente o por el supervisor del contrato o persona que este designe.

6. Análisis Económico

El valor estimado de la contratación es de **SESENTA Y OCHO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL PESOS M/L ($68.460.000)** y todos los tributos que se generen con ocasión a la celebración, ejecución y liquidación del contrato.

Los futuros contratos tendrán un plazo para su ejecución de (6) seis meses, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.

Teniendo en cuenta el objeto a contratar y lo establecido en el Decreto 1082 de 2015, la modalidad de selección para la escogencia del contratista será la de contratación directa, en concordancia con el Artículo 2.2.1.2.1.4.9.

Por lo anterior el contrato se suscribirá de manera directa con el contratista que se encuentre en capacidad de ejecutar el objeto del contrato, y cuente con la idoneidad o experiencia requerida y relacionada con el área de que se trate.

Para constancia se firma el 15 de febrero de 2021.

_____

GINA MARGARITA RESTREPO
Contratista
Secretaria General
Departamento del Atlántico