ESTUDIOS PREVIOS
Artículo 2.2.1.2.1.5.1. Decreto 1082 de 2015

(Decreto 1082 DE 2015)

ENTIDAD	**DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD -DADIS**
DEPENDENCIA QUE PROYECTA:	**DIRECCION OPERATIVA DE SALUD PUBLICA**
FECHA	**OCTUBRE DE 2021**

1. LA DESCRIPCIÓN SUCINTA DE LA NECESIDAD QUE PRETENDE SATISFACER CON LA CONTRATACIÓN

El Plan Decenal de Salud Pública, PDSP, 2012 – 2021, es producto del Plan Nacional de Desarrollo 2010 – 2014 y busca lareducción de la inequidad en salud planteando los siguientes objetivos: garantizar el goce efectivo del derecho a la salud para todos, mejorar las condiciones de vida que modifican la situación de salud y disminuyen la carga de enfermedad existente manteniendo cero tolerancias frente a la mortalidad, la morbilidad y la discapacidad evitables

La dimensión prioritaria de VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLE del Plan Decenal de Salud Pública -PDSP
- 2012 – 2021. Es un Espacio de acción sectorial, transectorial y comunitario que busca garantizar el disfrute de una vida sana, en las diferentes etapas del ciclo de vida, promoviendo modos, condiciones y estilos de vida saludables en los territorios cotidianos de las personas, familias y comunidades, así como el acceso a una atención integrada ante situaciones, condiciones y eventos transmisibles, con enfoque diferencial y equidad social, desde una perspectiva de desarrollo humano sostenible. La dimensión propone como estructura de trabajo un modelo de intervención transectorial denominado Estrategia de Gestión Integral EGI. Este modelo pretende reconocer, estudiar, contextualizar e intervenir las causas intermedias y profundas de los impactos y desenlaces negativos relacionados con las enfermedades transmisibles prevalentes, emergentes y desatendidas; la Estrategia de Gestión Social Integral EGI concibe el rol activo del sector en la reducción de inequidades en salud por dosgrandes vías:

1) Directamente, asegurando el acceso equitativo a servicios de salud de calidad y a programas de salud públicacomprensivos y efectivos.

2) Transitoriamente, involucrando otros agentes del gobierno y de la sociedad civil en la intervención de las causas estructurales de situación y exposición que generan las enfermedades transmisibles.

Esta Dimensión a su vez tiene 3 Componentes 1). Enfermedades emergentes, re-emergentes y desatendidas. 2). Enfermedades inmunoprevenibles. 3). Enfermedades endemo-epidémicas

En este componente último se define como el conjunto de intervenciones sectoriales y transectorial dirigidas a afectar losdeterminantes sociales y a prevenir, controlar o minimizar los riesgos que propician la aparición de eventos que se caracterizan por presentar endemias focalizadas, escenarios variables de transmisión y patrones con comportamientos seculares, temporales, estacionales y cíclicos en poblaciones de riesgo. Uno de sus principales objetivos del componente busca contribuira la reducción de la carga de las Enfermedades Transmitidas por Vectores ETV (Malaria, Dengue, Leishmaniasis, Enfermedad de Chagas), producto de su discapacidad, mortalidad y morbilidad, que afecta a la población colombiana, a través de la implementación, monitoreo, evaluación y seguimiento de la estrategia de gestión integral para las ETV. Así mismo Contribuir mediante acciones de promoción, prevención, vigilancia y control, en la reducción de la carga de las enfermedades transmitidas por animales vertebrados (Encefalitis, Rabia, Leptospirosis, Brucelosis, Toxoplasmosis y otras), producto de sus complicaciones y mortalidad en los humanos.

Dentro de las metas del componente podemos destacar. A 2021, la estrategia de gestión integrada para la vigilancia, promoción de la salud, prevención y control de las ETV y las Zoonosis, está implementada intersectorialmente en todo el territorio de Cartagena de indias otra meta a destacar es que a 2021, se reduce o mantiene la letalidad por dengue grave agrave a <2% y una meta a destacar de otras ETV es a 2021, se logra la reducción progresiva y sostenida del número de muertes por Leishmaniasis visceral en un 50%,

Dentro de otras normas en Colombia que respaldan a las entidades territoriales a desarrollar actividades de promoción, prevención y control de las enfermedades de transmisión vectorial podemos

©ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ALCALDIA DE CARTAGENA DE INDIAS D.T y C. PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION ESCRITA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD.

destacar entre otras las siguientes

Constitución Política Nacional (República de Colombia, 1991) -Artículo 1 establece a Colombia como República unitaria, descentralizada y con autonomía de las entidades territoriales. -Articulo 49 estable la atención en salud y saneamiento ambiental como un servicio público a cargo del Estado.

Ley 9 de 1979 (República de Colombia, 1979) -Artículos 136 a 144 relacionado con plaguicidas. -Articulo 591 relacionado con acciones preventivas.

Ley 152 de 1994 (República de Colombia, 1994) -Artículo 2 establece el ámbito de aplicación de la Ley Orgánica del Plan de Desarrollo en la nación, las entidades territoriales y organismos públicos de todo orden. -Artículo 3 establece los principios dela planeación en Colombia y especifica las definiciones de concurrencia, subsidiaridad y complementariedad -Artículo 41 establece que los planes de acción de las entidades territoriales en el caso de los sectores financiados con transferencias nacionales deberán ajustarse con las normas legales establecidas para dichas transferencias

Ley 1751 de 2015 Establece la salud como un derecho fundamental Ley 1753 de 2015 Articulo 65 faculta al MSPS para definir la política de atención integral en salud

Ley 1801 de 2016 Expide el Código Nacional de Policía y Convivencia, su artículo 111 establece comportamientos contrarios a la limpieza y recolección de residuos y escombros y malas prácticas habitacionales.

Decreto 2257 de 1986 compila Decreto 780 de 2016

Por el cual se regulan las actividades relacionadas con la investigación, prevención y control de la Zoonosis.

Resolución 2257 de 2011 (República de Colombia, Ministerio de la Protección Social, 2011) Se adopta los Protocolos y Guías de la Vigilancia en Salud Pública, las Guías de Atención Clínica y las Guías de Vigilancia Entomológica y Control para las Enfermedades Transmitidas por Vectores

Resolución 1841 de 2013 (Ministerio de Salud y Protección Social, 2013) Se adopta el plan decenal de salud pública 2012-2021

Resolución 518 de 2015 Por la cual se dictan disposiciones para la gestión en salud pública y se establecen las directricespara la ejecución, seguimiento, y evaluación del PIC

Resolución 2361 de 2016 Por la cual se fijan lineamientos para la remisión de la información por parte de las entidades territoriales y otras beneficiarias por los recursos transferidos o asignados directamente y se establecen las directrices para el seguimiento y supervisión de la ejecución de dichos recursos

Resolución 3202 de 2016 Por la cual se adopta las Rutas Integrales de Atención en Salud.

Resolución 3280 de 2018 Por medio de la 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 yse establecen las directrices para su operación.

Resolución 380 de 2020 "Por la cual se adoptan medidas preventivas sanitarias en el país, por causa del coronavirus
COVID2019 y se dictan otras disposiciones"

Resolución 385 de 2020 "Por la cual se declara la emergencia sanitaria por causa del coronavirus COVID19 y se adoptan medidas para hacer frente al virus"

Resolución 666 de 2020 "Por la cual se adopta el protocolo general de bioseguridad para mitigar controlar y realizar el
adecuado manejo de la pandemia del coronavirus COVID-19"

Directiva Presidencial 09 de 2018 (9 de Noviembre) Dentro de una política pública de austeridad, eficiencia, economía y efectividad que debe prevalecer en la rama ejecutiva del orden nacional, y con el fin de obrar de manera responsable y hacer prevalecer el principio de economía, en el marco de las

©ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ALCALDIA DE CARTAGENA DE INDIAS D.T y C. PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION ESCRITA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD.

normas sobre austeridad del gasto público, se imparten las siguientes directrices.

Circular 25 de 2020, Instrucciones para formular acciones colectivas y procesos de gestión de la salud pública, en el marcode la emergencia sanitaria por causa del Coronavirus (COVID19).

Dentro de las Dimensiones prioritarias están las Dimensiones Salud Ambiental y Vida Saludable y Enfermedades Transmisible las cuales aportan en la reducción de la carga ambiental de las enfermedades prioritarias en salud pública e Identifican y prevenir nuevas amenazas para la salud provenientes de factores ambientales. Todo esto relacionado con la implementación, monitoreo, evaluación y seguimiento de la estrategias intersectoriales como de gestión integral (EGI); con el fin de lograr el fortalecimiento de la vigilancia en salud pública e inteligencia epidemiológica, el análisis integrado de información de la carga ambiental, de la enfermedad y los riesgos laborales, incluye la vigilancia y análisis de la morbi-mortalidad, agentes etiológicos, factores de riesgo, entomología, reservorios y poblaciones silvestres, que permitan predecir, focalizar, estratificar y organizar la respuesta sectorial e intersectorial para la detección, prevención y control de las situaciones de salud relacionadas con condiciones ambientales y zoonosis.

De igual manera, lo establecido en los objetivos, metas y estrategias de los componentes inherentes a la dimensión prioritaria transversal Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles que entre otros tiene como objetivo reducir de manera progresiva y sostenida la exposición a condiciones y factores de riesgo, y propender por la accesibilidad, integralidad, continuidad, vínculo y sostenibilidad de la atención de las contingencias y daños producidos por las enfermedades transmisibles. Y en marcado en su componente: Enfermedades Endemo-epidémicas precisado para prevenir, controlar o minimizar los riesgos que propician la aparición de eventos que se caracterizan por presentar endemias focalizadas, escenarios variables de transmisión y patrones con comportamientos seculares, temporales, estacionales y cíclicos en poblaciones a riesgo. Con objetivos enfocados en la reducción de la carga de las enfermedades transmitidas por vectores (malaria, dengue, leishmaniosis, enfermedad de Chagas) producto de su discapacidad, mortalidad y morbilidad.

Con el fin de dar cumplimiento a las metas establecidas en el plan de gobierno se fortalecerán, las acciones sectoriales, transectoriales y comunitarias creando condiciones y capacidades en el sector y en otros sectores, organizaciones, instituciones, servicios de salud y en la comunidad, para la gestión de planes, programas y proyectos enfocados en lograr el disfrute de una vida sana en las diferentes etapas del ciclo de vida mediante la promoción de modos, condiciones y estilos de vida saludables, mediante un modelo de intervención transectorial denominado Estrategia de Gestión Integral EGI, que permita reducir de manera progresiva y sostenida la exposición a condiciones y factores de riesgo ambientales, sanitarios y biológicos, todo esto encaminado a afectar los determinantes sociales así como a prevenir, controlar y minimizar los riesgos que favorecen la aparición de eventos que se caracterizan por endemias focalizadas, disminuyendo la carga de las enfermedades transmitidas por vectores.

Dentro de las ETV como patologías de interés en salud pública la fiebre amarilla, el Dengue, Chikungunya y Zika comparten el mismo transmisor como lo es el Aedes aegypti; dentro de estas enfermedades la de mayor importancia es el dengue por su probabilidad de causar gravedad o muerte. El dengue es una enfermedad viral febril aguda, de carácter endémico-epidémico, y transmitida por mosquitos del género *Aedes*, principalmente por el *Aedes aegypti* en la región de las Américas y constituye hoy la arbovirosis más importante a nivel mundial en términos de morbilidad, mortalidad e impacto económico.

Esta enfermedad se ha convertido en una amenaza mundial, año tras año se observa el incremento no sólo en los casos de dengue, aún más grave, el incremento en la tasa de mortalidad por esta enfermedad; sumado a esto el cambio ambiental que vive el planeta ha afectado a su principal vector, las altas temperaturas facilitadas por el calentamiento global permite que nuevas áreas se conviertan en zonas adecuadas para su proliferación, la escases de agua en grandes regiones del

©ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ALCALDIA DE CARTAGENA DE INDIAS D.T y C. PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION ESCRITA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD.

mundo ha obligado a la población al abastecimiento de agua potable de manera permanente en depósitos como albercas y tanques entre otros recipientes. Colombia no es ajena a esta situación, factores ambientales como el fenómeno del niño obligan a que las entidades encargadas de la vigilancia y control de las enfermedades de transmisión vectorial ahonden todos sus esfuerzos en la prevención de estas patologías y el control de sus potenciales transmisores.

Para enfrentar estos eventos epidemiológicos se deben desarrollar actividades que controlen el mosquito transmisor principalmente para de esta manera disminuir la probabilidad de enfermar y/o morir por enfermedades como el Dengue, Chikungunya o Zika.

El hecho de que el Mosquito Aedes aegypti sea el mismo transmisor de estas tres patologías cualquier actividad que se realice para prevenir o controlar la presentación de una de estas enfermedades actúa sobre las otras, diferentes actividades como control larvario mecánico, biológico, o químico y otras que buscan eliminar o disminución del vector
De acuerdo con el boletín epidemiológico para la semana 33 de 2021, se encuentra la siguiente situación:

Se realizó una depuración de la base de datos de dengue hasta la semana epidemiológica 33 de 2021, excluyéndose los datos repetidos y con ajustes 6 y D, quedando un total de 1328 casos notificados al Sistema de Vigilancia en Salud Pública. Del total de casos, 516 (38,8%) fueron clasificados como dengue sin signos de alarma, 762 (57,4%) como dengue con signos de alarma y 45 (3,8%) como dengue grave.

Respecto a la clasificación final de los casos, 677 (51%) se confirmaron por criterios de laboratorio, 14 casos (1,0%) se confirmaron por nexo epidemiológico, y 637 (48%) permanecen probables en el SIVIGILA (tabla 1).

Tabla 1. Clasificación final de casos de dengue, Cartagena, hasta semana epidemiológica 33 de 2021.

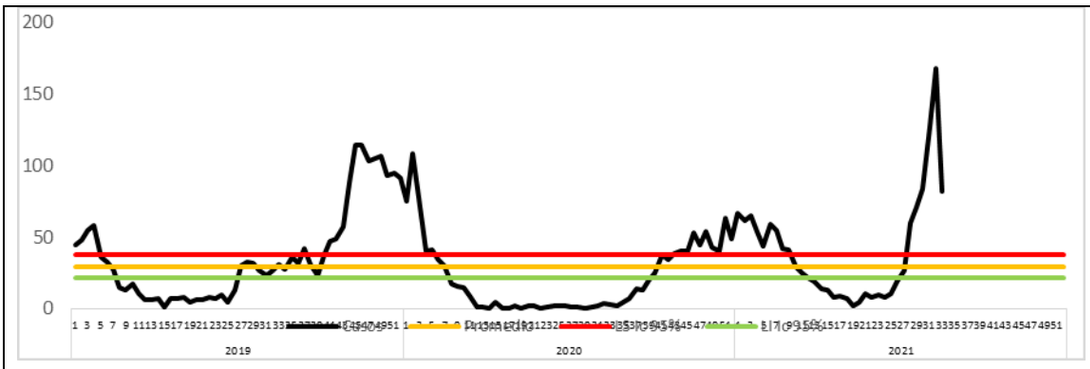
Tipo caso	**Sin signos de alarma**		**Con signos de alarma**		**Dengue grave**		**Total general**	
Clasificación final	**n**	**%**	**n**	**%**	**n**	**%**	**n**	**%**
Probable	308	59,7	320	42,0	9	18,0	637	48,0
Confirmado por nexo	4	0,8	10	1,3	0	0,0	14	1,0
confirmado por laboratorio	204	39,5	432	56,7	41	82,0	677	51,0
Total general	516	100,0	762	100,0	50	100,0	1328	100,0

Respecto al comportamiento de la notificación de dengue comparado con el mismo periodo del año 2020, se observó un incremento significativo del 157%, al pasar de 498 casos reportados en el 2020 a 1278 casos en la presente anualidad. Igual situación registra el dengue grave con un fuerte incremento en el número de casos notificados a lo largo del 2021, pasando de 6 casos a 50 casos (figura 1).

.

Figura 1. Comportamiento del dengue, Cartagena, hasta semana epidemiológica 33, 2019 - 2021

©ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ALCALDIA DE CARTAGENA DE INDIAS D.T y C. PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION ESCRITA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD.



Fuente: SIVIGILA a SE 33 de 2021

La edad promedio de los casos de dengue fue de 15 años, edad mínima de 3 meses y máxima de 89 años, con mayor afectación en los menores de 15 años, aportando el 65% (n=826), encontrándose los grupos quinquenales de 10 a 14 años y 5 a 9 años con la mayor proporción. Igual situación ocurre para la forma grave de la enfermedad con el 66% de los casos en menores de 15 años, siendo el grupo de 10 a 14 años, quien concentra la mayor carga con el 54% (n=27). Estos resultados indican que la población más susceptible a la infección por dengue son los niños y adolescentes en el distrito de Cartagena

Comportamiento según Localidad

De acuerdo con la localidad de residencia de los pacientes afectados por dengue, se denota que la localidad Virgen y Turística concentra el 39,2% de la carga en la morbilidad, mientras que la localidad industrial registra la mayor proporción de casos fatales. Según la clasificación clínica, para dengue sin signos de alarma, los casos se concentraron en la localidad de la Virgen y Turística con el 38,8% (n=200), seguido de la localidad industrial con 37,8% (n=195) y localidad histórica con el 19,2% (n=99). Para el dengue con signos de alarma, la localidad Virgen y Turística concentró el 40,3% (n=307), la localidad industrial aportó el 36,4% (n=277) y Localidad Histórica con el 20,3% (n=155) (Fuente: SIVIGILA a SE 33 de 2021).

Para la forma grave de la enfermedad, los casos se concentraron en la localidad industrial con el 40% (n=20), seguido de la localidad histórica con el 30% (n=15) y Virgen y Turística con el 28% (n=14).

El 48,3% de los casos de dengue proceden de los barrios: El Pozón (n=154), Bayunca (n=66), Nelson Mandela (n=59), Pontezuela (n=46), Olaya Herrera (n=45), San José de los Campanos (n=35), San Fernando (n=29), Zaragocilla (n=23), Torices (n=22), San Pedro Mártir (n=21), Boston (n=20), El Líbano (n=19), Calamares (n=19), La Boquilla (n=19), 20 de Julio (n=18), Nuevo Bosque (n=16), Los Caracoles (n=16), y Pasacaballos (n=15).

A continuación, se relacionan los barrios con incremento de casos en las 4 últimas semanas (SE 30 -33), comparando el comportamiento observado con el comportamiento histórico (2014 – 2020).

Tabla 3. Comportamientos inusuales de dengue, por barrio de procedencia, Cartagena, semanas epidemiológicas 30 – 33 de 2021.

Barrio de procedencia	Observado	Esperado
	2021	Promedio (2014 - 2020)
San Fernando	6	2
El Pozón	76	11
Bayunca	49	6

©ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ALCALDIA DE CARTAGENA DE INDIAS D.T y C. PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION ESCRITA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD.

Pontezuela	39	5
Nelson Mandela	15	3
Pasacaballos	6	2
San José De Los Campanos	12	3
Barú	6	1
Boquilla	8	1
República de Venezuela	4	1
El Prado	5	1
Boston	3	0
La Consolata	4	1
Líbano	4	1
Torices	12	2
Nuevo Bosque	4	1
Olaya Herrera	8	2
Zaragocilla	13	2
20 De Julio	7	1
Fredonia	3	1
San Pedro	3	1
Policarpa	8	1
El Socorro	3	1
Pie De La Popa	4	1
Vista Hermosa	4	1
Villa Rubia	3	1
La India	4	1
Ciudad Bicentenario	3	1
El Educador	3	1
Los Calamares	6	1
Villa De Aranjuez	3	1
Colombiatón	2	0
Chiquinquirá	4	1
Ceballos	4	1
El Bosque	2	0
San Pedro Mártir	3	1
Ternera	8	1

©ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ALCALDIA DE CARTAGENA DE INDIAS D.T y C. PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION ESCRITA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD.

Los Cerezos	2	0
Villas De La Candelaria	5	1
Luis Carlos Galán	3	1

Fuente: SIVIGILA a SE 33 de 2021

Incidencia de dengue en Cartagena

La incidencia acumulada de dengue a nivel distrital se estima en 145,2 casos por cada 100.000 habitantes en riesgo (área urbana), ubicándose por encima de la incidencia nacional 71,3 casos por 100.000 habitantes

Letalidad

Hasta semana epidemiológica 33 de 2021, se han reportado al Sistema de Vigilancia en Salud Pública – SIVIGILA del distrito de Cartagena, 13 casos de muertes, de las cuales 1 se descartó por no cumplir con criterios clínicos y de laboratorio, 6 casos se confirmaron, y 6 casos se encuentran en estudio. Con base a los casos confirmados se calcula la letalidad por dengue grave a nivel distrital en 12%. Se demostró la circulación de los serotipos DENV-3 y DENV-2, siendo este último predominante en los casos graves y fatales.

Por todo lo anterior, se observa que los casos siguen aumentando semana a semana y, teniendo en cuenta que el DADIS en calidad de entidad territorial en salud en cumplimiento de sus competencias y funciones esenciales debe realizar acciones de promoción, inspección, vigilancia y control de las enfermedades transmitidas por vectores prioritariamente enfermedades como el DENGUE,CHIKUNGUNYA Y ZIKA, las acciones de destrucción físico mecánica química o biológica de criaderos de mosquitos para evitar o disminuir el riesgo de enfermar o morir por acción de estos factores de riesgos en Cartagena de indias vigencia 2021, y que en este momento se están realizando labores de control larvario en diferentes barrios del distrito de Cartagena, al igual que jornadas de fumigación mediante el uso de una bomba espacial montada en camioneta con la cual se han intervenido en la primera semana de agosto de 2021 unas 5.600 viviendas pero, considerando que, según el DANE (2019),

TECNICA:
Las acciones de control están encaminadas a eliminar o interrumpir la transmisión de la enfermedad a través de estrategias de ordenamiento del ambiente, eliminación de sitios de cría de los vectores, educación y participación comunitaria, COMBI y aplicación de productos biológicos y químicos que afecten el desarrollo de los vectores. Sin embargo, **la actividad más ampliamente utilizada es el control químico dirigido particularmente a disminuir la densidad de los mosquitos, aunque no haya transmisión activa, o a interrumpir la transmisión de la enfermedad en caso de brotes y epidemias**. Colombia ha registrado resistencia de las especies vectores primarios de ETV a insecticidas de uso en salud pública (Quiñones et al 1987, Suárez et al 1990, González et al 2005, Santacoloma 2008). La resistencia a insecticidas es la capacidad de una población de insectos a tolerar dosis de insecticidas que serían letales para la mayoría de los individuos en una población normal de la misma especie (OMS 1957). La aparición de resistencia está determinada por las características genéticas intrínsecas de los vectores siendo afectada, además, por aspectos operativos tales como la calibración de equipos, aplicación de dosis subletales o excesivas de insecticida, personal poco capacitado, y desarrollo de actividades no regulares. Con esta actividad se espera contribuir con el diagnóstico del estado de la resistencia o susceptibilidad a insecticidas de los vectores primarios de ETV en Cartagena procedentes de localidades centinelas de los departamentos con mayor carga de la enfermedad que ofrezca criterios técnicos oportunos para la toma de decisiones en el control químico en el país. Por tal motivo se ha decido realizar la actividad debido a que ha presentado varios casos de letalidad por dengue y casos de dengue grave en Cartagena , por lo que se decido realizar una intervención selectiva con insecticidas organofosforados y piretroides, lo que conlleva a la necesidad de evaluar las posibles susceptibilidad o resistencia a los insecticidas utilizados en poblaciones de culícidos en estas localidades, de esta manera se le está dando cumplimiento a lo estipulado en los indicadores de

©ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ALCALDIA DE CARTAGENA DE INDIAS D.T y C. PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION ESCRITA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD.

vigilancia por laboratorio y vigilancia entomológica en el distrito de Cartagena de Indias.

Dadas estas circunstancias es conveniente aplicar la evaluación de resistencia y susceptibilidad de Aedes aegypti en Cartagena de Indias. La información que se origine de estos estudios permitirá dimensionar el riesgo potencial de adquirir las ETV y definir acciones de control de los vectores.

El recurso humano profesional y técnicos limitado para actividades entomológica sumada a la carencia de elementos como luces y trampas de captura, microscopios entre otros y teniendo presente que en la actualidad no cuenta con un área específica para el desarrollo de este tipo de investigaciones, el Departamento Administrativo Distrital de Salud- DADIS, como Ente Territorial tiene la obligación de vigilar y proteger la salud pública conforme los mandatos del artículo 48 de la Constitución Nacional concerniente a la continua y eficiente prestación del servicio público de salud, y a la efectividad de los derechos e intereses que en materia de salud se le han reconocido a los Colombianos y por ende a los Cartageneros, conoce de la necesidad de **Contratar los servicios de una persona natural o Jurídica para realizar la evaluación de resistencia y susceptibilidad de *Aedes aegypti* en Cartagena de Indias dentro del** Fortalecimiento de la inteligencia epidemiológica del proyecto de promoción prevención y Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores del Departamento Administrativo Distrital de Salud – DADIS vigencia 2021.

2. LA DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR IDENTIFICADO CON EL CUARTO NIVEL DEL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS

2.1. OBJETO: PRESTACION DE SERVICIOS PARA REALIZAR UNA EVALUACION DE RESISTENCIA Y SUSCEPTIBILIDAD A PLAGUICIDAS DE USO EN SALUD PUBLICA

2.2. ALCANCE DEL OBJETO: evaluar las posibles susceptibilidad o resistencia a los insecticidas utilizados en poblaciones de culícidos en estas localidades, de esta manera se le está dando cumplimiento a lo estipulado en los indicadores de vigilancia por laboratorio y vigilancia entomológica en el distrito de Cartagena de Indias.

2.3. CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS: 85101706

SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO
85	8010	801017	80101706

3.0. OBLIGACIONES DE LAS PARTES.

OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA

1) Contar con experiencia en entomología médica para ejecutar el contrato.
2) Realizar las pruebas de sensibilidad a los organofosforados temefós, dimilin, siguiendo las metodologías estandarizadas de la Organización Mundial de la Salud y de los Centers for Disease Control and Prevention de los Estados Unidos.
3) Realizar pruebas de susceptibilidad y resistencias a insecticidas en los barrios priorizados.
4) Tomar muestras de larvas en barrios y sectores priorizados, cumpliendo lineamientos de entomología.
5) Contar con un vehículo para la captura y transporte del material entomológico al Laboratorio de destino.
6) Disponer de neveras de Icopor y frascos de boca ancha con tapa o según requerimientos del entomólogo o laboratorio.
7) Los resultados de las pruebas de resistencia y susceptibilidad (parte enzimática) en material entomológico capturado en los barrios seleccionados deben ser reportados siguiendo los lineamientos nacionales para tal fin al igual que los formatos utilizados para la recolección de la

©ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ALCALDIA DE CARTAGENA DE INDIAS D.T y C. PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION ESCRITA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD.

información.

8) Contar con los insumos necesarios para la captura, y posterior desarrollo de las etapas larvales necesarias para la aplicación y evaluación de los insecticidas entre ellos, Kit de Materiales para estratificar ETV el cual contiene: 4 trampas CDC, una (1) trampa de absorción electrónica, cuatro (4) jaulas centinelas. Kit de insumos (tres (3) litros alcohol, fenol ,1.000 cc de KOH, El contratista debe entregar un informe preliminar y un informe final en medio físico y magnético necesario para tal fin

3.1 OBLIGACIONES DEL DISTRITO:

1) Designar el supervisor del contrato y sujetarse a las normas que exige la contratación pública.

2) Cancelar el valor del contrato de acuerdo a los servicios efectivamente prestados, previo cumplimiento del objeto a satisfacción mediante acta de recibo suscrita por el supervisor del contrato.

4)Verificar el cumplimiento del objeto y de las obligaciones contractuales

5) Presentar al contratista, a través del supervisor designado las sugerencias y observaciones sobre el trabajo a realizar, con el fin de que se satisfaga la necesidad y el objeto de la contratación.

6) Las demás relacionadas con el objeto y naturaleza del presente contrato y que garantice el cabal y oportuno cumplimiento del mismo.

3.2 OBLIGACIONES DEL SUPERVISOR: El supervisor tendrá las siguientes funciones:

1) Apoyar al contratista en todo lo que induzca a lograr mejores resultados en las distintas actividades del contrato.

2) Dar respuestas oportunas a las solicitudes que con ocasión del desarrollo del objeto presente el contratista.

3) Velar por el cabal cumplimiento del objeto y de las obligaciones del contrato.

4) Impartir por escrito las órdenes y solicitudes necesarias para la correcta ejecución del objeto del contrato.

5) Verificar que la garantía solicitada este vigente de acuerdo con la ejecución del contrato.

6) Verificar el cumplimiento de las obligaciones previstas en la Ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios, en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, la Ley 828 de 2003, la Ley 1122 de 2007, Decreto 1703 de 2002, Decreto 510 de 2003, artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, Ley 1562 de 2012 y demás normas que las modifiquen, adicionen, complementes o aclaren.

7) Suscribir las actas de inicio, y demás que surjan durante la ejecución del contrato.

3. LAS CONDICIONES TÉCNICAS EXIGIDAS

La Entidad Contratista debe ser entidad idónea, con experiencia técnica para ejecutar la investigación de resistencia y susceptibilidad a plaguicidas de uso en salud pública.

4. EL VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO Y SU JUSTIFICACIÓN.

©ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ALCALDIA DE CARTAGENA DE INDIAS D.T y C. PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION ESCRITA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD.

5.1 VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO Y JUSTIFICACIÓN DEL MISMO: El valor estimado de la presente contratación se estableció teniendo en cuenta el estudio de mercado, arrojando el valor promedio del proceso de ochenta y seis millones novecientos setenta y un mil doscientos seis pesos mcte **($86.971.206. oo)** incluido IVA y todos los tributos o descuentos que se generen a la celebración, ejecución y liquidación del contrato. Suma respaldada por los CDP No. 558 de 2021

5.2 FORMA DE PAGO:

El Distrito de Cartagena pagará al contratista el valor ofertado de los servicios requeridos una vez estos sean realizados y recibidos a satisfacción por parte de la supervisión del contrato. El pago se efectuará previa presentación de la documentación que exija la Secretaria de Hacienda Distrital para tal efecto, acompañada de la certificación del recibo a satisfacción y con las características exigidas suscrita por el supervisor del contrato, en la cual deberá constar que el contratista se encuentra a paz y salvo por los conceptos correspondientes a Seguridad Social y demás aportes parafiscales (salud, riesgos profesionales, pensiones, aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje), para lo cual debe tenerse en cuenta lo señalado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la ley 1150 de 2007.

El Distrito no se responsabilizará por demora en el pago al CONTRATISTA, cuando ella fuere provocada por encontrarse incompleta la documentación que sirva de soporte para el trámite de las facturas y no se ajuste a cualquiera de las condiciones establecidas en el presente contrato.
El proponente debe indicar el número de cuenta activa y el nombre del titular de la misma en donde el DISTRITO consignara los respectivos pagos. El CONTRATISTA indicara en la facturación que presente régimen tributario lo regula

5. EL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

Máximo hasta el 31 de diciembre de 2021, termino máximo para ejecutar el contrato.

6. EL CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL QUE RESPALDA LA CONTRATACIÓN

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No. 558 DE 2021

7. FUNDAMENTO JURIDICO QUE SOPORTA LA MODALIDAD DE SELECCIÓN Y SU JUSTIFICACION

En virtud del objeto a contratar y, en atención a la cuantía del proceso de selección, la modalidad de contratación aplicada en presente tramite contractual, es de mínima cuantía, conforme a lo dispuesto en el artículo 2, numeral 5 de la ley 1150 de 2007 y en la ley 1474 de 2011 "*Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública* – articulo 94; y Decreto reglamentario número 1082 de 2015 en sus artículos 2.2.1.2.1.5.1 y 2.2.1.2.1.5.2 en los siguientes términos

(…..) La entidad estatal debe elaborar unos estudios previos que deben contener lo siguiente:

1. La descripción sucinta de la necesidad que pretende satisfacer con la contratación.

2. La descripción del objeto a contratar identificado con el cuarto nivel del clasificador de Bienes y Servicios.

3. Las condiciones técnicas exigidas.

4. El valor estimado del contrato y su justificación.

5. El plazo de ejecución del contrato.

6. El certificado de disponibilidad presupuestal que respalda la contratación (….)

(….) El procedimiento para la contratación de mínima cuantía. Las siguientes reglas son aplicables a la contratación cuyo valor no exceda el 10% de la menor cuantía de la entidad estatal,

©ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ALCALDIA DE CARTAGENA DE INDIAS D.T y C. PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION ESCRITA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD.

independientemente su objeto:

1. La entidad estatal debe señalar en la invitación a participar en procesos de mínima cuantía la información a que se refieren los numerales 2, 3 y 4 del artículo anterior, y la forma como el interesado debe acreditar su capacidad jurídica y la experiencia mínima, si se exige esta última, y el cumplimiento de las condiciones técnicas exigidas.

2. La entidad estatal puede exigir una capacidad financiera mínima cuando no hace el pago contra entrega a satisfacción de los bienes, obras o servicios. Si la entidad estatal exige capacidad financiera debe indicar como hará la verificación correspondiente.

3. La invitación se hará por un término no inferior a un (1) día hábil. Si los interesados formulan observaciones o comentarios a la invitación, estos serán contestados por la entidad estatal antes del vencimiento del plazo para presentar ofertas.

4. La entidad estatal debe revisar las ofertas económicas y verificar que la de menor precio cumple con las condiciones de la invitación. Si esta no cumple con las condiciones de la invitación, la entidad estatal debe verificar el cumplimiento de los requisitos de la invitación de la oferta con el segundo mejor precio, y así sucesivamente.

5. La entidad estatal debe publicar el informe de evaluación durante un (1) día hábil.

6. La entidad estatal debe aceptar la oferta de menor precio, siempre que cumpla con las condiciones establecidas en la invitación a participar en procesos de mínima cuantía. En la aceptación de la oferta, la entidad estatal debe informar al contratista el nombre del supervisor del contrato.

Realizado el análisis se determinó que corresponde a la modalidad de selección de mínima cuantía, de conformidad con lo establecido por el artículo 94 de la ley 1474 de 2011 y mediante el procedimiento establecido por el artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto reglamentario 1082 de 2015.

8. ANÁLISIS DE RIESGOS Y FORMA DE MITIGARLO

En arreglo a lo establecido por el artículo 4 de la Ley 1150 de 2007 y el decreto 1082 de 2015 de la Selección de contratistas el Distrito Turístico y Cultural de Cartagena, ha tipificado, estimado y asignado provisionalmente los siguientes riesgos:

De conformidad con lo establecido en el Artículo 4º de la Ley 1150 de 2007 y en el Decreto 1082 de 2015, la entidad debe evaluar el riesgo que el proceso de contratación representa para el cumplimiento de sus metas y objetivos, con el fin de cuantificar la posible afectación de la ecuación financiera del mismo.

Definiciones: Para los efectos del presente proceso de selección, se entregarán las siguientes categorías de riesgo:

Riesgo Previsible: Son los posibles hechos o circunstancias que por la naturaleza del contrato y de la actividad a ejecutar es factible su ocurrencia.

Riesgo Imprevisible: Son aquellos hechos o circunstancias donde no es factible su previsión, es decir el acontecimiento de su ocurrencia, tales como desastres naturales, actos terroristas, guerra o eventos que alteren el orden público.

Tipificación del Riesgo: Es la enunciación que se hace de aquellos hechos previsibles constitutivos de riesgo que, en criterio del distrito, pueden presentarse durante y con ocasión de la ejecución del contrato.

Asignación del Riesgo: Es el señalamiento que hace la Entidad, del aparte contractual que deberá soportar total o parcialmente la ocurrencia de la circunstancia tipificada, asumiendo el costo. La contratación para el Distrito de Cartagena de Indias-DADIS, puede presentar los siguientes riesgos:

9. 1 MATRIZ DE RIESGO

RIESGO	TIPIFICACION	DISTRITO	CONTRATISTA	MEDIDAS CAUTELARES

©ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ALCALDIA DE CARTAGENA DE INDIAS D.T y C. PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION ESCRITA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD.

Incumplimiento de las obligaciones del contrato	Cuando el contratista incumpla total o parcialmente cualquiera de las obligaciones surgidas del contrato, así como su cumplimiento tardío o defectuoso.		Será responsabilidad total, del contratista cumplir con las obligaciones a su cargo suscritas en el contrato, con excepción de situaciones de fuerza mayor y/o caso fortuito o en todas aquellas donde el contratista demuestre que no tuvo Responsabilidad.	1. Constitución por parte del contratista garantía de conformidad con lo estipulado en el Decreto 1082 de 2015 2. Estipulación de multas y cláusula penal en el contrato.
Mala calidad de los bienes y servicios	Cuando se encuentren defectos en los componentes y accesorios solicitados o mala calidad del producto.		Será responsabilidad total, del contratista responder por la mala calidad de los productos solicitados, así como también por los defectos del producto solicitado en el contrato, siendo este quien deberá tomar las medidas correctivas necesarias.	1. El contratista suscribirá a favor del DISTRITO, una garantía Amparando el riesgo de calidad de los productos solicitados y de los servicios solicitados del objeto del contrato.
Financiero	Durante la ejecución del contrato no habrá variaciones en el precio de los elementos solicitados porque el Distrito Turístico y Cultural de Cartagena de Indias - DADIS, contratará bajo la modalidad de precios Unitarios fijos. Por lo tanto, el Contratista deberá asumir el riesgo de cotizar bajo la modalidad de precios Unitarios fijos. En todo caso, se considera como riesgo de carácter financiero aquel que se produce por modificación del régimen y condiciones cambiarias, para los productos importados, que afecten el equilibrio económico contractual.	Cuando la variación de la tasa de cambio sea mayor al 15% el DISTRITO realizará un análisis para tomar las medidas necesarias para asumir esta situación	El contratista asumirá la variación de la tasa de cambio en caso de que ésta sea menor o igual al 15% anual	Se llevará a cabo un análisis de la tasa de cambio, para establecer el desequilibrio económico, devaluación mayor del 15% anual); de ser necesario el DISTRITO para la adición solicitará los recursos Necesarios para cubrir el mayor valor.

10. ANÁLISIS DE EXIGENCIAS DE GARANTÍAS DESTINADAS A AMPARAR LOS PERJUICIOS DE NATURALEZA CONTRACTUAL O EXTRACONTRACTUAL, DERIVADOS DEL CUMPLIMIENTO DEL OFRECIMIENTO O DEL CONTRATO, ASÍ COMO LA PERTINENCIA DIVISIÓN DE LAS MISMAS.

De conformidad con el Decreto 1082 de 2015 los riesgos que deben cubrir las garantías en la contratación, son el cumplimiento de las obligaciones surgidas en favor de las Entidades Estatales con ocasión de: (i) la presentación de las ofertas; (ii) los contratos y su liquidación; y (iii) los riesgos a los que se encuentran expuestas las Entidades Estatales, derivados de la responsabilidad extracontractual que pueda surgir por las actuaciones, hechos u omisiones de sus contratistas y subcontratistas.

Además, de acuerdo con la naturaleza del contrato, el contratista seleccionado se compromete para con EL DISTRITO a constituir a su costa y a favor del DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL DE CARTAGENA DE INDIAS, en una compañía de seguros legalmente establecida en el país, una garantía única que contenga las siguientes coberturas:

CUMPLIMIENTO: Deberá garantizar el cumplimiento general del contrato, por una suma equivalente al Diez (10%) del valor del contrato, con una vigencia que cubra el término de la duración del contrato más cuatro (4) meses.
CALIDAD DEL SERVICIO: Deberá garantizar la calidad de los servicios prestados por una suma equivalente al veinte (20%) del valor total de este contrato por el término de duración del contrato y cuatro (4) meses más.
PAGO DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES: Deberá garantizar el pago de salarios y prestaciones sociales e indemnizaciones laborales por una suma equivalente al cinco (5%) del valor total de este contrato por el término de duración del contrato y tres (3) años más.

La garantía será expedida conforme a lo establecido en el Decreto Reglamentario No. 1082 de 2015, la cual deberá ser previamente aprobada por el Distrito de Cartagena de Indias. La garantía debe ser expedida en la modalidad **"A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES".**

©ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ALCALDIA DE CARTAGENA DE INDIAS D.T y C. PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION ESCRITA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD.

11. **INDEMNIDAD:**
El contratista mantendrá indemne a la entidad, contra todo reclamo, demanda, acción legal y costos que puedan causarse o surgir por daños o lesiones a personas o bienes, ocasionados por el contratista, durante la ejecución del objeto y obligaciones del contrato. En caso de que se formule reclamo, demandas o acción legales contra la entidad, por asuntos que según el convenio sean de responsabilidad del contratista, se le comunicará lo más pronto posible de ello para que por su cuenta adopte oportunamente las medidas previstas por la Ley para mantener indemne a la entidad y en adelante los trámites para llegar a un arreglo del conflicto. Si en cualquiera de los eventos previstos en esta Cláusula el contratista no asume debida y oportunamente la defensa de la entidad, este podrá hacerlo directamente previa comunicación escrita al contratista, quien pagará todos los gastos en que la entidad incurra por tal motivo. En caso de que así ni lo hiciera el contratista, la entidad, tendrá derecho a descontar el valor de tales erogaciones de cualquier suma que adeude al mismo por razón de los servicios motivo del contrato.
12. VEEDURIAS CIUDADANAS:
Se deberá convocar a las diferentes asociaciones cívicas, comunitarias, de profesionales, benéficas o de utilidad común, gremiales, universitarias y centros especializados de investigación, para que realicen control social al presente proceso de contratación
13. **SUPERVISION**
La realizará el Profesional Especializado de Salud Ambienta del DADIS o por el funcionario que la Dirección del DADIS designe a través de la notificación de supervisión. La supervisión del contrato será ejercida de conformidad con el artículo 83 de la Ley 1474 del 2011 y demás normas concordantes, quien expedirá las certificaciones de cumplimiento a satisfacción del servicio prestado, entre otros y además: • Cumplimiento del contrato con los requerimientos exigidos • Cumplimiento de las obligaciones señaladas en los estudios, invitación pública y en la propuesta • Verificar que los precios ofrecidos están acordes a lo solicitado • Verificar el cumplimiento a las obligaciones con los sistemas de seguridad social y aportes parafiscales, cuando haya lugar • Verificar que el contratista constituya las garantías exigidas • Suscribir el acta de recibo a satisfacción de los servicios prestados y suscribir el acta final del contrato
14. RESPONSABLE
JOHANA BUENO ALVAREZ Directora Departamento Administrativo Distrital de Salud-DADIS Proyectó: Jesus R. V PE-DADIS

©ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ALCALDIA DE CARTAGENA DE INDIAS D.T y C. PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION ESCRITA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD.

PRESUPUESTO

Investigación (Evaluación de resistencia y susceptibilidad a plaguicidas de uso en salud pública)					
1. Mano de obra calificada					
Descripción	Cantidad	Honorarios ($)	Necesidad	Valor Unitario ($)	Valor Total ($)
profesionales profesional en Biología, MSc e con experiencia en entomología médica	2	3.500.000	2,5	4.000.000	17.500.000,00
Técnico en saneamiento o ambiental	2	2.200.000	2,5	2.200.000	11.000.000,00
Auxiliares de campo	4	1.500.000	2,5	1.500.000	15.000.000,00
Valor unitario del insumo					**43.500.000,00**
2. Materiales					
Descripción		UN	Necesidad	Valor Unitario ($)	Valor Total ($)
vehículo para la captura y transporte del material entomológico		UN	45	350.000	15.750.000,00
Kit de Materiales para susceptibilidad y resistencia a insecticidas el cual contiene: 4 trampas CDC, una (1) trampa de absorción electrónica, cuatro (4) jaulas centinelas. Kit de insumos químicos (tres (3) litros alcohol, fenol ,1.000 cc de KOH, 30 bandejas plásticas con capacidad de 5 litros, 30 valdes plásticos con capacidad de 10 litros.		UN	1	24.001.206	24.001.206,00
Neveras de Icopor		UN	100	25.500	2.550.000,00
Frascos de boca ancha con tapa capacidad de 3 litros		UN	100	11.700	1.170.000,00
Valor Unitario del insumo					**43.471.206,00**
				Valor Unitario de la actividad	**86.971.206,00**

©ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ALCALDIA DE CARTAGENA DE INDIAS D.T y C. PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION ESCRITA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD.