De acuerdo a lo contemplado por el artículo 2.2.1.2.1.5.1 del Decreto 1082 de 2015 que establece el deber de las Entidades Estatales de analizar el sector relativo al objeto del Proceso de Contratación desde la perspectiva legal, comercial, financiera, organizacional, técnica y de análisis de Riesgo.

Puesto que como lo explica el Manual para la elaboración de los estudios del sector la función de las compras debe estar orientada a satisfacer las necesidades de las Entidades Estatales y a obtener el mayor valor por el dinero público.

Las Entidades Estatales deben entender claramente cuál es su necesidad y cómo pueden satisfacerla, por lo cual, deben conocer y entender cómo y con quién pueden establecer la relación que permite satisfacer la necesidad identificada. Para el efecto, es necesario que las Entidades Estatales conozcan el contexto en el cual los posibles proveedores desarrollan su actividad.

Con base en lo anterior la Secretaria de Salud, realiza el siguiente análisis del sector teniendo como base el objeto del contrato y la necesidad de la entidad que conlleva a contratar a una persona natural o jurídica que está en condiciones de desarrollar el objeto del proceso de contratación.

IDENTIFICACION DEL PROCESO CONTRACTUAL A ANALIZAR:

OBJETO DEL CONTRATO	**"CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS PARA REALIZAR LA EVALUACION DE COBERTURAS EN VACUNACIÓN DE LA SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL GARANTIZANDO EL APOYO TECNICO, HUMANO Y LOGISTICO".**
MODALIDAD DE SELECCIÓN	SELECCIÓN ABREVIADA DE MENOR CUANTÍA –DECRETO 1082 DE 2015.
PLAZO DE EJECUCIÓN	CUATRO (4) MESES, contados a partir de la suscripción del acta de inicio previo perfeccionamiento y legalización del acto contractual.
VALOR	**CIENTO OCHO MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA MIL PESOS ($108.290.000) M/CTE. INCLUIDO IVA**
FORMA DE PAGO	El municipio de Ibagué pagará al contratista el valor del contrato en tres (3) pagos parciales, así: **UN PRIMER PAGO**: a los treinta (30) días de ejecución del contrato contados a partir de la suscripción del acta de inicio, previo perfeccionamiento y legalización, en porcentaje equivalente hasta en un 35% del valor total del contrato, contra-entrega de soportes que acrediten la Ejecución del primer Monitoreo o Encuesta de coberturas en vacunación. **UN SEGUNDO PAGO:** a los noventa (90) días de ejecución del contrato contados a partir de la suscripción del acta de inicio, previo perfeccionamiento y legalización, en porcentaje equivalente hasta en un 70% del valor total del contrato, contra-entrega de soportes que acrediten la Ejecución del segundo Monitoreo o Encuesta de coberturas en vacunación. **UN PAGO FINAL:** a los ciento veinte (120) días de ejecución del contrato contados a partir del acta de inicio, previo perfeccionamiento y legalización, en porcentaje equivalente hasta en un 100% sobre el valor total del contrato al finalizar el tercer y último monitoreo. Pago que se hará efectivo con la

	presentación de soportes documentales que acrediten la terminación de actividades del contrato. Previo perfeccionamiento y legalización del contrato. El desembolso se efectuará dentro de los treinta (30) días siguientes a la radicación de la cuenta. Para el pago se deben presentar los siguientes documentos: 1. Factura o documento equivalente. 2. Informe de supervisión. 3. Acreditar el pago de las obligaciones al sistema de seguridad social integral y Parafiscal de conformidad con la normatividad vigente en la materia. 4. Certificación bancaria de la Cuenta y Número de Cuenta a la cual deba consignarse el valor pagado. PARÁGRAFO. Los pagos del Contrato están sujetos a la disponibilidad del Plan Anual de Cuentas PAC.De conformidad con lo previsto en el artículo 23 de la ley 1150 de 2007, EL CONTRATISTA deberá acreditar el pago de aportes al sistema de seguridad social integral para el pago que se efectúe, a la presentación de la factura.
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	**OBLIGACIONES ESPECIFICAS: 1).** El contratista deberá darle cumplimiento al objeto contractual de acuerdo con las actividades, especificaciones y condiciones descritas en los documentos previos, el pliego de condiciones, y la propuesta técnica presentada por el oferente adjudicatario. **2).** Realizar de acuerdo a los lineamientos establecidos por el MSPS tres (3) monitoreos rápidos de coberturas, que servirán de insumo para que la Secretaria de Salud Municipal elabore el informe final que se entregara al departamento. **3).** Contratar seis (6) profesionales de enfermería, para coordinar la actividad de campo realizada por el equipo de auxiliares de enfermería asignado, revisaran la calidad del dato y serán apoyo técnico del equipo durante el monitoreo o evaluación de coberturas. **4).** Contratar sesenta (60) auxiliares de enfermería y/o técnicos en salud pública, quienes estarán encargados de aplicar la encuesta, diligenciando cada campo con letra legible y discernimiento técnico. **5).** Contratar dos (2) técnicos en sistemas, para consolidar la información recolectada durante los monitoreos en la base de datos correspondiente, de acuerdo a la matriz entregada por el departamento para tal fin. **6).** El contratista deberá garantizar el transporte necesario para el traslado del personal encuestador y vacunador a las diferentes zonas seleccionadas para realizar los tres (3) monitoreos de vacunación. **7).** Entregar a la secretaria de salud las encuestas realizadas, teniendo en cuenta los siguientes criterios: **7.1).** Las fechas de ejecución de los tres (3) monitoreos serán según lineamientos para la gestión y administración del Programa Ampliado de Inmunizaciones establecidos por el Ministerio de Salud, en tres meses diferentes del año, durante 2 días, en jornadas continuas. **7.2** El Monitoreo o Evaluación de coberturas deberá realizarse por conglomerados con los siguientes criterios: Alto tránsito de población migratoria, Poblaciones que enfrentan barreras de acceso a los servicios como indígenas, afro, entre otros o urbano marginales, Población caracterizada de alto riesgo de desplazamiento Autos de la Corte, Zonas determinadas con población susceptible como áreas de frontera, Población residente en sitios turísticos,

	Áreas o barrios que en la última evaluación de coberturas hayan obtenido una cobertura menor del 95%, Zonas donde el programa tiene difícil acceso, Zonas donde no se ha podido cumplir con las actividades de micro planeación para el Seguimiento a cohortes. Se canalizan 20 niños efectivos por manzana para un total de 60 conglomerados, diligenciando el instrumento de recolección de datos en cada una de las viviendas efectivas, hasta completar 1200 niños o la muestra definida por el Ministerio de Salud. **7.3).** Se verificará la calidad del dato durante y posterior a la actividad y el informe se adjuntará con todos los campos diligenciados, sin errores, ni enmendaduras. Para la ubicación geográfica de la actividad de acuerdo a la metodología para Monitoreos y encuestas entregadas por el Ministerio de salud, es necesario Mapear cada ruta e identificar por colores o resaltar los sectores a intervenir. **7.4).** Una vez encontrados los niños susceptibles se procede a informar al equipo Vacunador dispuesto por las IPS para inmunizar la población objeto PAI, del sector en donde se encuentra localizado el grupo que realiza el monitoreo. Se realiza en articulación con las EAPB. **7.5).** El contratista deberá realizar difusión de la actividad con perifoneo durante ocho (8) horas por las zonas seleccionadas previamente en coordinación con el supervisor del contrato, para el desarrollo del monitoreo o evaluación de coberturas. **7.6)** Atender los requerimientos de la Secretaria de Salud Municipal en la logística y demás acciones integrales para la realización de cada Monitoreo. **7.7).** El contratista deberá garantizar el transporte necesario del personal vacunador asignados por las EAPB/IPS y los equipos para desplazamiento a los diferentes conglomerados incluido zona rural. **7.8).** Disponer de 30 tablas en acrílico para cada equipo canalizador y demás elementos de apoyo para identificación del personal y diligenciamiento del monitoreo. **7.9).** Se requiere un (1) Mapa del Municipio de Ibagué con su división por comunas y manzanas y dos (2) mapas con las zonas seleccionadas donde se identifique cada manzana asignada a las parejas de encuestador y canalizador. **7.10).** Colocar a disposición dos (2) técnicos en sistemas, quienes al finalizar cada monitoreo durante ocho (8) días, diligenciaran la información entregada en las bases datos correspondientes y de acuerdo a los requerimientos establecidos por el Ente territorial. **7.11).** Al finalizar cada monitoreo se contarán con máximo diez (10) días, para diligenciar la información entregada en las bases datos correspondientes y de acuerdo a los requerimientos establecidos por el ente territorial, junto al informe parcial de la actividad, en medio físico – magnético y con todos los mapas utilizados para el desarrollo de cada monitoreo. **7.12).** Se debe entregar en medio físico y magnético un informe final que consta de un consolidado de las zonas intervenidas en el Monitoreo o Encuesta y se incluirá en este informe la población vacunada por las IPS discriminando comuna, edad, régimen de seguridad social en salud, condición de vulnerabilidad y biológico aplicado; al igual se consolidaran los datos de toda la población encuestada y se describirán en el mismo informe las variables de comuna, barrio, sexo, régimen de seguridad social, EAPB, condición de desplazamiento, esquema completo para la edad. **8).** Presentar informe mensual, en el formato establecido por el supervisor del contrato, sobre las actividades realizadas durante el respectivo período de ejecución del objeto contratado, tanto en físico como en medio magnético (CD) y cargar los informes a la plataforma SECOP II. **9).** Utilizar los formatos institucionales adoptados en el

	manual de gestión documental en las versiones actualizadas para la elaboración de todos los documentos oficiales (memorandos, oficios, circulares, actas, registros de asistencia, etc). **10).** Realizar todas y cada una de las actividades descritas en su propuesta para atender las necesidades de la Administración Municipal y que se encuentren directamente relacionadas con el objeto del contrato. **11).** Aplicar en todo actuar las políticas definidas en el Manual de SIGAMI: Política Integral, Política Ambiental y la Política de Seguridad y Salud en el Trabajo. De igual forma, consultar y conocer el manual de SIGAMI de la entidad, información que se debe considerar como conocida y entendida por los diferentes clientes internos que hacen parte de la Entidad tenido en cuenta como un compromiso primordial con la Administración Municipal. **12).** Cumplir con las obligaciones del Decreto 723 de 2013, capitulo 4, Artículo 16 "Obligaciones del contratista" relativo al cumplimiento de las normas del Sistema General de Riesgos Laborales. **13).** Las demás que se requieran para el efectivo desarrollo del Contrato y que se deriven de su naturaleza. **OBLIGACIONES GENERALES**: 1.Ejecutar el objeto del contrato de acuerdo a lo estipulado en las condiciones para contratar y en la oferta presentada por el contratista. 2. Las demás que se requieran de acuerdo a la naturaleza del contrato. 3. Realizar oportunamente los pagos al sistema de seguridad social y parafiscal de acuerdo con el artículo 23 de la Ley 1150 del 2007. 4. Presentar informes al supervisor del contrato sobre el cumplimiento de las obligaciones, para la realización del respectivo pago, 5. Cumplir con lo ordenado por el Código de Integralidad y buen Gobierno construido y aprobado por el Municipio de Ibagué.

ASPECTOS GENERALES

Que el capítulo VI de la ley 1122 de Enero de 2007, establece 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.

El Monitoreo rápido de cobertura de vacunación corresponden a herramientas que permiten identificar y evaluar el resultado de una actividad realizada en una determinada área, localidad, comuna, distrito, municipio, barrio, corregimiento, vereda, etc., a lo largo del tiempo; El término monitoreo significa el rastreo sistemático de elementos claves del desempeño de un programa, es decir, se focaliza en observar indicadores de manera continua que reflejan los resultados de actividades y estrategias específicas realizadas en una determinada zona o en el país, lo que se traduce en la verificación de la calidad de los procesos, vale la pena aclarar que los resultados de los monitoreos no son generalizables al resto del área, localidad, municipio, barrio, corregimiento, vereda, etc., porque no tienen representatividad estadística y por lo tanto, no son extrapolables a la población, Sin embargo, son una herramienta útil en la supervisión de la vacunación casa a casa, jornadas, barridos, etc.

Anualmente los niveles locales, municipales y regionales del país realizan monitoreos y evaluaciones para identificar factores que influyen en las coberturas de vacunación. Sin embargo, para asegurar una adecuada planificación, evitar errores en la ejecución, acertar en los resultados y conclusiones es necesario aplicar técnicas y procedimientos, motivar al personal ejecutor y basarse en datos respaldados en el carné de vacunación.

Por lo anterior, el PAI del Ministerio de Salud y la Protección Social, con el fin de aportar al fortalecimiento de estas estrategias de vigilancia en salud pública (VSP), emite los lineamientos respectivos para el desarrollo de los Monitoreos o evaluaciones de coberturas en vacunación que propenden por estimar las coberturas de vacunación con métodos estandarizados en cada uno de los municipios y medir indicadores que contribuyan a tomar decisiones para mejorar el desempeño y resultados del programa.

La Ley 1438 de 2011, en su artículo 2º, establece que "El Sistema General de Seguridad Social en Salud estará orientado a generar condiciones que protejan la salud de los colombianos, siendo el bienestar del usuario el eje central y núcleo articulador de las políticas en salud. Para esto concurrirán acciones de salud pública, promoción de la salud, prevención de la enfermedad y demás prestaciones que, en el marco de una estrategia de Atención Primaria en Salud, sean necesarias para promover de manera constante la salud de la población (...).".

Por su parte, la Resolución 1841 de 2013 estableció el Plan Decenal de Salud Publica PDS 2012-2021, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 6 de la Ley 1438 de 2011; en este se presentan diferentes perspectivas y enfoques que abordan a las personas como sujetos de derechos a lo largo del curso de vida. De igual forma, se establecieron objetivos, metas y estrategias en 10 Dimensiones del desarrollo, siendo la dimensión "Vida saludable y Enfermedades Transmisibles" una de ellas.

Teniendo en cuenta lo anterior y que una de las prioridades del Gobierno Nacional es la disminución de la morbilidad y mortalidad por enfermedades prevenibles por vacunación (EPV), se hace necesario apuntar al fortalecimiento de las estrategias y tácticas para el logro de coberturas con resultados iguales o superiores al 95%, con todos los biológicos del esquema nacional de vacunación del Programa Ampliado de Inmunizaciones –PAI- y en ese sentido se requiere fortalecer a nivel nacional, departamental, distrital y municipal, todas las acciones propias del programa.

El PAI sigue siendo una prioridad política del Gobierno Nacional dentro del marco de las acciones de la atención integral en salud, por ello la Dirección de Promoción y Prevención y la Subdirección de Enfermedades Transmisibles, considera fundamental continuar implementando y desarrollando estrategias y actividades que garanticen de manera permanente el mejoramiento continuo de las coberturas de vacunación en todos los grupos objeto, con énfasis en la población menor de 6 años, trascendiendo de la vacunación infantil a la vacunación de la familia.

Entonces, para alcanzar los objetivos y metas propuestas en cada vigencia; es necesario contar con una estructura del PAI fortalecida, que incluya recurso humano y estrategias para el desarrollo de actividades a nivel sectorial, transectorial y comunitaria; con el fin de prevenir, controlar o minimizar los riesgos que propicien la aparición de enfermedades prevenibles por vacunas y sus consecuentes efectos negativos en la población, y para alcanzar coberturas a nivel municipal, departamental y nacional iguales o superiores al 95%, en cada una de las vacunas con la que se cuenta en el esquema nacional de vacunación. Por consiguiente, para dar respuesta a lo anterior se requiere "Garantizar en cada municipio la realización de dos monitores rápidos de cobertura, según nueva metodología y tiempos establecidos por el MSPS; uno realizado por el departamento y dos por el municipio.

Que el Plan de Desarrollo Municipal se encuentra articulado con el Plan Nacional de Desarrollo a partir de sus pilares y sus dimensiones así:

PILARES:

Plan Nacional De Desarrollo	Plan De Desarrollo Municipal
Paz	Paz
Equidad	Seguridad Integral
Educación	Cultura Ciudadana

DIMENSIONES:

Plan Nacional De Desarrollo	Plan De Desarrollo Municipal
Movilidad Social	Dimensión Social
Transformación del Campo	Dimensión Económica
Crecimiento verde	Dimensión Ambiental
Infraestructura y Competitividad estratégica	Desarrollo Territorial
Seguridad Justicia y Democracia para la Paz Buen Gobierno	Institucionalidad Política

Que dentro del plan de desarrollo "POR IBAGUÉ CON TODO EL CORAZÓN" adoptado mediante el acuerdo municipal No. 006 del quince (15) de junio de 2016, se encuentra la Dimensión social "Ibagué lucha contra la pobreza, la inequidad social y la exclusión", en el sector "Ibagué impulsa la garantía del derecho fundamental a la salud" los cuales contemplan dentro de sus programas el programa No.03 MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE VIDA Y PREVENCION DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES, que tiene como objetivo Garantizar y materializar el derecho de la población Ibaguereña 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.

Y existe un proyecto denominado "MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE VIDA Y PREVENCION DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES se encuentra viabilizado y registrado en el banco de Programas y Proyectos de inversión municipal con el código de viabilidad 2016730010059 además esta actualizado para vigencia 2019.

ANALISIS DE LA DEMANDA

Según el análisis realizado a los datos existentes de dosis aplicadas y de niños vacunados durante el año 2018 en las entidades territoriales, encontramos que de manera general el Municipio no cumple con las coberturas de vacunación con los biológicos trazadores. Con corte a diciembre, se debía cerrar el año con coberturas por lo menos en el 95% para cada uno de los biológicos; pero los resultados se encuentran por debajo de este nivel. Los resultados Municipales en los menores de un año, son con BCG el 95%, con hepatitis del recién nacido 94% y con pentavalente tres con 90%; en los niños de un año se identifica para triple viral el 95%. En los niños de 18 meses de edad, el resultado de la vacunación contra la fiebre amarilla, 85%, situación que se agrava en la población de niños de 5 años, puesto que las coberturas para este rango de edad son las más bajas del municipio con un promedio de 84% para los biológicos de esta edad.

Revisando este corto resumen de resultados, podemos darnos cuenta que la vacunación contra los Biológicos trazadores no alcanza las coberturas mínimas requeridas por el Ministerio de Salud, se desconoce entonces, el porqué, no se cumple con las metas establecidas de la vacunación frente a estos resultados, es necesario realizar un nuevo esfuerzo Municipal para la búsqueda de esta población susceptible para lograr en el transcurso de este año (2019) alcanzar coberturas óptimas para todos los biológicos del esquema nacional actual de vacunación; no es aceptable que en estas épocas de grandes avances científicos y teniendo la disponibilidad en el país de varias vacunas que nos protegen contra el enfermedades inmunoprevenibles *aún se presenten casos*, por la no aplicación de estos biológicos.

Para dar respuesta a lo anterior y conforme a los LINEAMIENTOS NACIONALES PARA LA GESTION Y ADMINISTRACION DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACION PAI 2019, donde se define en la línea de Evaluación refiere "Garantizar en cada municipio la realización de tres monitoreos rápidos de cobertura, según nueva metodología y tiempos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, propendiendo por estimar las coberturas de vacunación con métodos estandarizados en cada uno de los municipios y medir indicadores que contribuyan a tomar decisiones para mejorar el desempeño y resultados del programa.

Por tales motivos, es necesario desarrollar esta herramienta que permite identificar y evaluar el resultado de una actividad realizada en una determinada área, localidad, comuna, distrito, municipio, barrio, corregimiento, vereda, etc., a lo largo del tiempo, permitiendo igualmente focalizar indicadores de manera continua que reflejen los resultados de actividades y estrategias específicas realizadas en una determinada zona o en el país, lo que se traduce en la verificación de la calidad de los procesos.

ESPECIFICACIONES TECNICAS APLICABLES

El proponente deberá contar con el siguiente equipo de trabajo, cuyo equipo profesional deberá acreditar el cumplimiento de los requisitos al momento de presentar su propuesta, adjuntando las respectivas hojas de vida.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS O TECNICAS REQUERIDAS

PERFIL PROFESIONAL	CANTIDAD	REQUISITOS
Enfermeros y/o médicos, para coordinar la actividad de campo realizada por el equipo de auxiliares de enfermería asignado, revisaran la calidad del dato y serán apoyo técnico del equipo durante el monitoreo o evaluación de coberturas.	6	Aportar hoja de vida, experiencia certificada, mínimo de SEIS (6) MESES en el manejo del programa ampliado de inmunizaciones, diploma o acta de grado, Tarjeta profesional, RETHUS, Certificado del tribunal de ética actualizada y Copia de la cedula de ciudadanía ampliada al 150%, antecedentes de procuraduría, contraloría, policía, RNMC
Técnicos en sistemas, para consolidar la información recolectada durante los monitoreos en la base de datos correspondiente, de acuerdo a la matriz entregada por la Secretaria de Salud del departamento para tal fin.	2	Aportar hoja de vida, experiencia certificada, mínimo de SEIS (6) MESES, diploma o acta de grado, Copia de la cedula de ciudadanía ampliada al 150%, antecedentes de procuraduría, contraloría, policía, RNMC.
Auxiliares de Enfermería y/o técnicos en salud pública, quienes estarán encargados de aplicar la encuesta, diligenciando cada campo con letra legible y discernimiento técnico	60	Aportar hoja de vida, experiencia certificada, mínimo de SEIS (6) MESES, diploma o acta de grado, RETHUS, copia de la cedula de ciudadanía ampliada al 150%, antecedentes de procuraduría, contraloría, policía, RNMC.

ACTIVIDADES METODOLOGIA Y APOYO INTEGRAL	PLAZO DE EJECUCION
Realizar de acuerdo a los lineamientos establecidos por el Ministerios de Salud y Protección Social tres (3) monitoreos rápidos de coberturas, que servirán de insumo para que la Secretaria de Salud Municipal elabore el informe final que se entregara al departamento	**4 MESES**
1). El contratista deberá garantizar el transporte necesario para el traslado del personal encuestador y vacunador a las diferentes zonas seleccionadas para realizar los tres (3) monitoreos de vacunación.	
2). Las fechas de ejecución de los tres (3) monitoreos serán según lineamientos para la gestión y administración del Programa Ampliado de Inmunizaciones establecidos por el	

Ministerio de Salud, en tres meses diferentes del año, durante 2 días, en jornadas continuas.
3). El Monitoreo o Evaluación de coberturas deberá realizarse por conglomerados con los siguientes criterios: Alto tránsito de población migratoria, Poblaciones que enfrentan barreras de acceso a los servicios como indígenas, afro, entre otros o urbano marginales, Población caracterizada de alto riesgo de desplazamiento Autos de la Corte, Zonas determinadas con población susceptible como áreas de frontera, Población residente en sitios turísticos, Áreas o barrios que en la última evaluación de coberturas hayan obtenido una cobertura menor del 95%, Zonas donde el programa tiene difícil acceso, Zonas donde no se ha podido cumplir con las actividades de micro planeación para el Seguimiento a cohortes. Se canalizan 20 niños efectivos por manzana para un total de 60 conglomerados, diligenciando el instrumento de recolección de datos en cada una de las viviendas efectivas, hasta completar 1200 niños o la muestra definida por el Ministerio de Salud.
4). Se verificará la calidad del dato durante y posterior a la actividad y el informe se adjuntará con todos los campos diligenciados, sin errores, ni enmendaduras. Para la ubicación geográfica de la actividad de acuerdo a la metodología para Monitoreos y encuestas entregadas por el Ministerio de salud, es necesario Mapear cada ruta e identificar por colores o resaltar los sectores a intervenir.
5). Una vez encontrados los niños susceptibles se procede a informar al equipo Vacunador dispuesto por las IPS para inmunizar la población objeto PAI, del sector en donde se encuentra localizado el grupo que realiza el monitoreo. Se realiza en articulación con las EAPB.
6). El contratista deberá realizar difusión de la actividad con perifoneo durante ocho (8) horas por las zonas seleccionadas previamente en coordinación con el supervisor del contrato, para el desarrollo del monitoreo o evaluación de coberturas.
7). Atender los requerimientos de la Secretaria de Salud Municipal en la logística y demás acciones integrales para la realización de cada Monitoreo.
8) El contratista deberá garantizar el transporte necesario del personal vacunador asignados por las EAPB/IPS y los equipos para desplazamiento a los diferentes conglomerados incluido zona rural.
9) Disponer de 30 tablas en acrílico para cada equipo canalizador y demás elementos de apoyo para identificación del personal y diligenciamiento del monitoreo.
10) Se requiere un (1) Mapa del Municipio de Ibagué con su división por comunas y manzanas y dos (2) mapas con las zonas seleccionadas donde se identifique cada manzana asignada a las parejas de encuestador y canalizador.
11). Colocar a disposición dos (2) técnicos en sistemas, quienes al finalizar cada monitoreo durante ocho (8) días, diligenciaran la información entregada en las bases datos correspondientes y de acuerdo a los requerimientos establecidos por el Ente territorial.
12). Al finalizar cada monitoreo se contarán con máximo diez (10) días, para diligenciar la información entregada en las bases datos correspondientes y de acuerdo a los requerimientos establecidos por el ente territorial, junto al informe parcial de la actividad, en medio físico – magnético y con todos los mapas utilizados para el desarrollo de cada monitoreo.
13). Se debe entregar en medio físico y magnético un informe final que consta de un consolidado de las zonas intervenidas en el Monitoreo o Encuesta y se incluirá en este informe la población vacunada por las IPS discriminando comuna, edad, régimen de seguridad social en salud, condición de vulnerabilidad y biológico aplicado; al igual que se consolidaran los datos de toda la población encuestada y se describirán en el mismo informe las variables de comuna, barrio, sexo, régimen de seguridad social, EAPB, condición de desplazamiento, esquema completo para la edad.

Nota: El oferente deberá acreditar la afiliación obligatoria y pago actualizado del personal que requiera en desarrollo del presente contrato, al sistema general de seguridad social, salud y pensiones conforme al artículo 182 de la Ley 100 de 1993, Ley 789 de 2002, Decreto 1703 de 2002, las Leyes 797 y 828 de 2003, el Decreto 510 de 2003 y demás normas que las adicionen, complementen o modifiquen. So pena de hacerse acreedor a las sanciones establecidas en las normas citadas, y responder por el pago oportuno de los salarios, indemnizaciones y prestaciones sociales del personal empleado por el CONTRATISTA quien es el empleador de sus trabajadores.

Cualquier cambio o modificación en las especiaciones incluidas en la oferta respecto a lo fijado por el Municipio generará la no acreditación del requisito.

La clasificación de los bienes y servicios, objeto del Proceso de Contratación que actualmente se demanda, son los siguientes:

CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS – UNSPSC	
85111500	Prevención y Control de Enfermedades contagiosas
80111600	Servicios de personal temporal
85101601	Servicios de enfermería

ANÁLISIS HISTÓRICO

LA ENTIDAD ESTATAL A CONTRATATADO RECIENTEMENTE LOS SERVICIOS REQUERIDOS?	**SI _X_**	**NO_____**
CUAL FUE EL VALOR DEL CONTRATO?	**2017** **$ 29.298.500**	**2018** **$ 87.000.000**
ESTRUCTURA DEL CONTRATO ¿ TENIENDO COMO BASE LOS SIGUIENTES ASPECTOS: OBJETO, OBLIGACIONES, VALOR, PLAZO, TIPO DE PERSONA	**PRESTACION DE SERVICIOS PARA REALIZAR LA EVALUACION DE COBERTURAS EN VACUNACIÓN DE LA SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL GARANTIZANDO EL APOYO TECNICO, HUMANO Y LOGISTICO.** **A.** Durante 2 dias en jornada continua colocar a disposición el siguiente grupo de trabajo: 6 Enfermeras (os), 60 Técnicos en salud pública y/o auxiliares de enfermería y 2 técnicos en sistemas. El coordinador y los cinco (5) enfermeros requeridos deben acreditar su profesión a través de latarjeta profesional, certificado RETHUS, tribunal de ética actualizados y copia de la cedula de ciudadania.Los técnicos de salud pública y/o auxiliar de enfermería, al igual que los técnicos en sistemasdeben acreditar su titulo a través de la copia de su tarjeta profesional, acompañada de la copiade la cédula ciudadanía. **B.** El Monitoreo o Evaluación de coberturas se realiza por conglomerados con los siguientescriterios: Alto transito de población migratoria, Poblaciones que enfrentan barreras de acceso alos servicios como indigenas, afro, entre otros o urbano marginales, Población caracterizada de alto riesgo de desplazamiento Autos de la Corte, Zonas determinadas con población susceptibleA como areas de frontera, Población residente en sitios turisticos, Areas o barrios que en la últimaevaluación de coberturas hayan obtenido una cobertura menor del 95%, Zonas donde elprograma tiene difícil acceso, Zonas donde no se ha podido cumplir con las actividades demicro planeación para el Seguimiento a cohortes. Se canalizan 20 niños efectivos por manzanapara un total de 60 conglomerados, diligenciando el instrumento de recolección de datos encada una de las viviendas efectivas, hasta completar 1200 niños. **C.** Se verificará la calidad del dato durante y posterior a la actividad y el informe se adjuntará con todos los campos diligenciados, sin errores, ni enmendaduras. Para la ubicación geográfica de la actividad de acuerdo a la metodología para Monitoreos y encuestas entregada por el Ministerio de salud, es necesario Mapear cada ruta e identificar por colores o resaltar los sectores a intervenir. **D.** Una vez encontrados los niños susceptibles se procede a informar al equipo Vacunador dispuesto por las IPS para inmunizar la población objeto PAI, del sector en donde se encuentra localizado el grupo que realiza el monitoreo. Esta actividad se realiza en articulación con las EAPB. **E.** Se Apoyara la difusión de la actividad con perifoneo durante 8 horas por las zonas seleccionadas para el desarrollo del monitoreo o evaluación de coberturas. **F.** Atender los requerimientos de la Secretaria de Salud Municipal en la logística y demásacciones integrales para la realización de cada Monitoreo. **G.** Colocar a disposición 2 técnicos en sistemas, quienes al finalizar cada monitoreo durante 8dias, diligenciaran la información entregada en las	**PRESTACION DE SERVICIOS PARA REALIZAR LA EVALUACION DE COBERTURAS EN VACUNACIÓN DE LA SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL GARANTIZANDO EL APOYO TECNICO, HUMANO Y LOGISTICO.** **1.** El contratista deberá darle cumplimiento al objeto contractual de acuerdo con las actividades, especificaciones y condiciones descritas en los documentos previos, el pliego de condiciones, y la propuesta técnica presentada por el oferente adjudicatario. **2.**Realizar tres (3) Monitoreos Rápidos o Evaluaciones de Coberturas, de la siguiente forma: **A).** Las fechas de ejecución de los tres (3) monitoreos serán según lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud en tres meses diferentes del año, durante 2 días, en jornadas continuas con grupos de trabajo integrados por: seis (6) Enfermeras (os), de los cuales uno se encargara de coordinar las actividades del equipo de trabajo, sesenta (60) Técnicos en salud pública y/o auxiliares de enfermería y dos (2) técnicos en sistemas. **B).** El Monitoreo o Evaluación de coberturas deberá realizarse por conglomerados con los siguientes criterios: Alto tránsito de población migratoria, Poblaciones que enfrentan barreras de acceso a los servicios como indígenas, afro, entre otros o urbano marginales, Población caracterizada de alto riesgo de desplazamiento Autos de la Corte, Zonas determinadas con población susceptible como áreas de frontera, Población residente en sitios turísticos, Áreas o barrios que en la última evaluación de coberturas hayan obtenido una cobertura menor del 95%, Zonas donde el programa tiene difícil acceso, Zonas donde no se ha podido cumplir con las actividades de micro planeación para el Seguimiento a cohortes. Se canalizan 20 niños efectivos por manzana para un total de 60 conglomerados, diligenciando el instrumento de recolección de datos en cada una de las viviendas efectivas, hasta completar 1200 niños o la muestra definida por el Ministerio de Salud. **C).** Se verificará la calidad del dato durante y posterior a la actividad y el informe se adjuntará con todos los campos diligenciados, sin errores, ni enmendaduras. Para la ubicación geográfica de la actividad de acuerdo a la metodología para Monitoreos y encuestas entregadas por el Ministerio de salud, es necesario Mapear cada ruta e identificar por colores o resaltar los sectores a intervenir. **D).** Una vez encontrados los niños susceptibles se procede a informar al equipo Vacunador dispuesto por las IPS para inmunizar la población objeto PAI, del sector en donde se encuentra localizado el grupo que realiza el monitoreo. Se realiza en articulación con las EAPB. **E).** Se Apoyará la difusión de la actividad con perifoneo durante ocho (8) horas por las zonas seleccionadas para el desarrollo del monitoreo o evaluación de coberturas. **F).** *Atender los requerimientos* de la Secretaria de Salud Municipal en la logística y demás

	bases datos correspondientes y de acuerdoa los requerimientos establecidos por el Ente territorial. **H.** Al finalizar cada monitoreo se contarán con máximo 10 días, para diligenciar la información entregada en las bases datos correspondientes y de acuerdo a los requerimientos establecidos por el ente territorial, junto al informe parcial de la actividad, en medio fisico - magnético y con todos los mapas utilizados para el desarrollo de cada monitoreo. **I.** Se entregara en medio fisico y magnético un informe final que consta de un consolidado delas zonas intervenidas en el Monitoreo o Encuesta y se incluirá en este informe la poblaciónvacunada por las IPS discriminando comuna, edad, régimen de seguridad social en salud,condición de vulnerabilidad y biológico aplicado; al igual que se consolidaran los datos de todala población encuestada y se describirán en el mismo informe las variables de comuna, barrio,sexo, régimen de seguridad social, EAPB, condición de desplazamiento, esquema completopara la edad. **J.** El CONTRATISTA se compromete a dar cumplimiento de sus obligaciones con los Sistemasde Salud, Pensión y Riesgos Profesionales, aportes a las Cajas de Compensación Familiar,Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, cuando a ellohaya lugar, en concordancia con el Articulo 50 de la Ley 789 de 2002	acciones integrales para la realización de cada Monitoreo. **G).** Colocar a disposición dos (2) técnicos en sistemas, quienes al finalizar cada monitoreo durante ocho (8) días, diligenciaran la información entregada en las bases datos correspondientes y de acuerdo a los requerimientos establecidos por el Ente territorial. **H).** Al finalizar cada monitoreo se contarán con máximo diez (10) días, para diligenciar la información entregada en las bases datos correspondientes y de acuerdo a los requerimientos establecidos por el ente territorial, junto al informe parcial de la actividad, en medio físico – magnético y con todos los mapas utilizados para el desarrollo de cada monitoreo. **I).** Se entregara en medio físico y magnético un informe final que consta de un consolidado de las zonas intervenidas en el Monitoreo o Encuesta y se incluirá en este informe la población vacunada por las IPS discriminando comuna, edad, régimen de seguridad social en salud, condición de vulnerabilidad y biológico aplicado; al igual que se consolidaran los datos de toda la población encuestada y se describirán en el mismo informe las variables de comuna, barrio, sexo, régimen de seguridad social, EAPB, condición de desplazamiento, esquema completo para la edad.
CALIDAD DELA PERSONA CON LA QUE SE CONTRATÓ EL SERVICIO, OBRA O BIEN	**PERSONA NATURAL _X_**	**PERSONA NATURAL _X_**

En este cuadro deben consignar información histórica de contratos similares o iguales que hayan realizado en otras entidades:

ANÁLISIS HISTÓRICO DE CONTRATACIÓN DE ESTA CLASE DE PROCESO

De acuerdo a la consulta en la página de contratos.gov-co www.colombiacompra.gov.co, se encuentra la siguiente información:

No. Proceso	Tipo	Estado	Entidad	Objeto	Valor
Selección abreviada SSM-SAS-008 DE 2016	Menor Cuantía	Liquidado	**META –** Gobernación del Meta	Realizar el monitoreo de coberturas de vacunación de los municipios del departamento del Meta	$ 84.000.000
111-25-05-024	Contratación Directa	Liquidado	**CAQUETÁ –** Municipio de Belén de los Andaquies	Monitoreo de coberturas de vacunación a niños de sarampión y rubeola en el área rural del municipio de Belén de los Andaquies departamento del Caquetá	$18.000.000
CD-AMT-3222016	Minima Cuantía	Liquidado	**TUNJA –** Alcaldía de Tunja	Contrato interadministrativo entre el municipio de Tunja y la ese Santiago de Tunja para la ejecución de acciones de apoyo a la ejecución de la segunda jornada nacional de vacunación y la realización de monitoreos rápidos de coberturas de vacunación posterior a la notificación al SIVIGILA de enfermedades inmunoprevenibles en el municipio de Tunja.	$10.700.000

ANALISIS COMERCIAL

De los proveedores existentes en el mercado, la Alcaldía Municipal de Ibagué a través de la Secretaria de Salud Municipal solicitó cotizaciones a empresas o personas naturales que permitieron analizar el mercado y también se tuvo como referencia el presupuesto establecido por el Municipio obteniendo el siguiente resultado: CIENTO OCHO MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA MIL PESOS ($108.290.000) M/CTE. INCLUIDO IVA.

DESCRIPCIÓN DE LA CLASE DE PERSONA QUE SE REQUIERE PARA LA EJECUCIÓN DEL OBJETO CONTRACTUAL:

ESTUDIO TECNICO		
PERSONA QUE SE REQUIERE PARA LA EJECUCIÓN DEL OBJETO CONTRACTUAL	**PERSONA NATURAL o JURIDICA**	**CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL**
Persona natural con establecimiento de comercio, persona jurídica, consorcio o unión temporal con objeto social relacionado al presente proceso de selección y experiencia acreditada en los términos y condiciones del presente estudio.	X	X

ANÁLISIS COMERCIAL (COTIZACIONES)			
N°	**NOMBRE DE LA EMPRESA QUE COTIZO EL SERVICIO, OBRA O BIEN**	**VALOR**	**CUIDAD EN DONDE SE LOCALIZA LA EMPRESA**
1	**SIA SALUD**	108.000.000	IBAGUÉ
2	**MEDISALUD IPS**	109.000.000	LIBANO
3	**GRUPO CUIDAR**	107.870.000	IBAGUE

Se sumaron los valores de las TRES (3) cotizaciones y se dividió el resultado en el número de cotizaciones realizadas.

$$V1 + V2 + V3 = VP / NC$$

NOTA: Las cotizaciones realizadas se encuentran anexas en los estudios del sector que hacen parte del presento proceso de contratación.

El Municipio de Ibagué, en razón a la necesidad de celebrar contrato de prestación de servicios, realiza el presente análisis de precios.

Se procede a realizar un estudio de precios del mercado con el que se debe contar para poder satisfacer la necesidad de la administración, en cumplimiento de los principios de transparencia, economía y responsabilidad que rigen la contratación pública y la función administrativa; para ello, se solicitó cotizaciones a algunas empresas del sector objeto del contrato, promediando las ofertas de la manera que se detalla a continuación:

ITEM	DESCRIPCION	SIA SALUD	MEDISALUD IPS	GRUPO CUIDAR	MEDIA
1	Disposición del siguiente Recurso Humano: Disponer de sesenta (60) auxiliares de Enfermería y/o técnicos en salud pública, 6 Enfermeras/os y 2 técnicos en sistemas	$108.000.000	$109.000.000	$107.870.000	$108.290.000
2	Realizar tres (3) Monitoreos Rápidos o Evaluaciones de Coberturas, de la siguiente forma: **2.1).** Las fechas de ejecución de los tres (3) monitoreos serán según lineamientos para la gestión y administración del Programa Ampliado de Inmunizaciones establecidos por el Ministerio de Salud, en tres meses diferentes del año, durante 2 días, en jornadas continuas con grupos de trabajo integrados por: seis (6) Enfermeras (os), de los cuales uno se encargara de coordinar las actividades del equipo de trabajo, sesenta (60) Técnicos en salud pública y/o auxiliares de enfermería y dos (2) técnicos en sistemas. **2.2).** El Monitoreo o Evaluación de coberturas deberá realizarse por conglomerados con los *siguientes criterios:* Alto tránsito de población migratoria, Poblaciones que enfrentan barreras de acceso a los servicios como indígenas, afro, entre				

	otros o urbano marginales, Población caracterizada de alto riesgo de desplazamiento Autos de la Corte, Zonas determinadas con población susceptible como áreas de frontera, Población residente en sitios turísticos, Áreas o barrios que en la última evaluación de coberturas hayan obtenido una cobertura menor del 95%, Zonas donde el programa tiene difícil acceso, Zonas donde no se ha podido cumplir con las actividades de micro planeación para el Seguimiento a cohortes. Se canalizan 20 niños efectivos por manzana para un total de 60 conglomerados, diligenciando el instrumento de recolección de datos en cada una de las viviendas efectivas, hasta completar 1200 niños o la muestra definida por el Ministerio de Salud.				
	2.3). Se verificará la calidad del dato durante y posterior a la actividad y el informe se adjuntará con todos los campos diligenciados, sin errores, ni enmendaduras. Para la ubicación geográfica de la actividad de acuerdo a la metodología para Monitoreos y encuestas entregadas por el Ministerio de salud, es necesario Mapear cada ruta e identificar por colores o resaltar los sectores a intervenir.				
	2.4). Una vez encontrados los niños susceptibles se procede a informar al equipo Vacunador dispuesto por las IPS para inmunizar la población objeto PAI, del sector en donde se encuentra localizado el grupo que realiza el monitoreo. Se realiza en articulación con las EAPB.				
	2.5). El contratista deberá realizar difusión de la actividad con perifoneo durante ocho (8) horas por las zonas seleccionadas previamente en coordinación con el supervisor del contrato, para el desarrollo del monitoreo o evaluación de coberturas.				
	2.6). Atender los requerimientos de la Secretaria de Salud Municipal en la logística y demás acciones integrales para la realización de cada Monitoreo.				
	2.7) El contratista deberá garantizar el transporte necesario del personal vacunador asignados por las EAPB/IPS y los equipos para desplazamiento a los diferentes conglomerados incluido zona rural.				
	2.8) Disponer de 30 tablas en acrílico para cada equipo canalizador y demás elementos de apoyo para identificación del personal y diligenciamiento del monitoreo.				
	2.9) Se requiere un (1) Mapa del Municipio de Ibagué con su división por comunas y manzanas y dos (2) mapas con las zonas seleccionadas donde se identifique cada manzana asignada a las parejas de encuestador y canalizador.				
	2.10). Colocar a disposición dos (2) técnicos en sistemas, quienes al finalizar cada monitoreo durante ocho (8) días, diligenciaran la información entregada en las bases datos correspondientes y de acuerdo a los requerimientos establecidos por el Ente territorial.				
	2.11). Al finalizar cada monitoreo se contarán con máximo diez (10) días, para diligenciar la información entregada en las bases datos correspondientes y de acuerdo a los requerimientos establecidos por el ente territorial, junto al informe parcial de la actividad, en medio físico – magnético y con todos los mapas utilizados para el desarrollo de cada monitoreo.				
	2.12). Se debe entregar en medio físico y magnético un informe final que consta de un consolidado de las zonas intervenidas en el Monitoreo o Encuesta y se incluirá en este informe la población vacunada por las IPS discriminando comuna, edad, régimen de seguridad social en salud, condición de vulnerabilidad y biológico aplicado; al igual que se consolidaran los datos de toda la población encuestada y se describirán en el mismo informe las variables de comuna, barrio, sexo, régimen de seguridad social, EAPB, condición de desplazamiento, esquema completo para la edad.				
				VALOR TOTAL	**$108.290.000**

DISPONIBILIDAD DEL PROVEEDOR

1. ¿Los proveedores tienen la capacidad de distribuir el servicio en todos los lugares requeridos?

   SI, cada uno de los proveedores con los cuales se cotizó la prestación del servicio requerido, manifestaron poder ejecutar el objeto en los barrios y/o veredas relacionados en la solicitud de cotización.

TIPO DE EXPERIENCIA REQUERIDA

Disposiciones para la Experiencia Habilitante.

Los únicos contratos que se tendrán en cuenta por parte de la Administración Municipal, para verificar el requisito de experiencia serán los que se encuentran registrados en el RUP, para lo cual el proponente al momento de presentar la propuesta deberá resaltar en el RUP e indicar mediante los ANEXOS 4 Y 5 los contratos con los cuales pretende acreditar tal condición.

- En todo caso, aunque el proponente aporte los documento requeridos para acreditar la experiencia, el Grupo de Contratación, se reserva el derecho de solicitar otro documento adicional para verificar la información presentada.

En el caso de que la experiencia acreditada en el presente proceso, haya sido ejecutada en calidad de Consorcio o Unión Temporal, se tomará como experiencia de cada integrante el porcentaje de su participación en el Consorcio y/o Unión Temporal que ha ejecutado el contrato, para lo cual se deberá adjuntar copia del respectivo documento consorical. Cada contrato acreditado se analizará por separado; en caso de presentar certificaciones que incluyan adiciones al contrato principal, el valor adicional se sumará al valor del contrato, quedando esta como una sola certificación.

Para el caso de proponentes plurales, cada integrante deberá acreditar la experiencia tanto general como específica en la misma proporción de su participación en la sociedad de propósito especial.

Si se presenta información sobre contratos suscritos en otras monedas, el valor se convertirá a pesos utilizando para esta conversión las tasas publicadas por la autoridad competente para el día que corresponda a la fecha de suscripción del respectivo contrato.

Si la constitución del interesado es menor a tres (3) años, puede acreditar la experiencia de sus accionistas, socios o constituyentes.

- La comparación se realizará en SMMLV correspondientes a la fecha de celebración de los contratos acreditados.

EXPERIENCIA GENERAL

De conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.1.1.1.5.3 del decreto 1082 de 2015, la experiencia se verificará con los contratos reportados en el RUP, identificados con el Clasificador de Bienes y Servicios en el tercer nivel, se deberá cumplir con al menos dos (2) de los siguientes códigos, a saber:

CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS – UNSPSC	
85111500	Prevención y Control de Enfermedades contagiosas
80111600	Servicios de personal temporal
85101601	Servicios de enfermería

Experiencia específica.

Acreditar como experiencia en contratos o convenios celebrados con entidades públicas o privadas, cuyo objeto corresponda a realización de evaluación de coberturas en vacunación que sumados sean iguales o superiores al 50% del presupuesto oficial en SMMLV.

El único documento válido para acreditar la experiencia habilitante del proponente será el REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES y se deberá anexar copia de los contratos con los cuales pretende acreditar tal condición.

En el caso de presentar propuesta como Consorcios o Uniones Temporales, la experiencia será la sumatoria de las experiencias de los integrantes.

Los contratos celebrados por consorcios, uniones temporales y sociedades en las cuales el interesado tenga o haya tenido participación, para cada uno de los bienes, obras y servicios que ofrecerá a las Entidades Estatales, deberán estar identificados con el Clasificador de Bienes y Servicios en el tercer nivel.

Los contratos y/o certificaciones para hacer valer la experiencia deben contener:

CONTRATOS:

1) Estar celebrados, ejecutados y terminados antes del cierre del presente proceso.
2) Que sean suscritos por quien tenga la facultad de hacerlo.
3) Cuyo objeto contenga las siguientes actividades: de hospedaje, alimentación y/o atención psicosocial, actividades de ámbitos saludables y/o recreativos y/o educativos.
4) En caso de presentarse certificaciones por adiciones a los contratos principales, éstas se verificarán en conjunto con el contrato principal al que están adicionando.
5) Los contratos con los que se pretendan acreditar la experiencia y el cumplimiento de los ítem representativos deberán estar debidamente inscritos en el Registro Único de Proponentes - RUP.
6) En el evento de propuestas presentadas por uniones temporales o consorcios, las certificaciones requeridas, igualmente deben cumplir con la anterior información y requisitos

Para el caso de **CERTIFICACIONES,** deberá especificarse lo siguiente:

1) Nombre de la entidad o persona contratante que certifica.
2) Nombre e identificación del profesional a quien se le expide la certificación.
3) Objeto del contrato.
4) Cargo desempeñado.
5) Fecha de inicio del contrato.
6) Plazo de ejecución o fecha de terminación.
7) Firma de la persona que expide la certificación, con su dirección y teléfono.

Para el caso de certificaciones (reconocimiento de firma y apostillado) o documentos expedidos en el exterior, deberán cumplir con lo requerido en la legislación colombiana para el caso.

Cuando el oferente presente certificaciones de experiencia con acta de liquidación del contrato y/o acta de recibo final, en las cuales conste que participó en la ejecución de un contrato bajo la modalidad de consorcio o unión temporal, estas deberán expresar su porcentaje de participación, con el fin de verificar el cumplimiento de los requisitos de cuantía y periodo de ejecución previstos en este numeral.

En el evento de que la certificación sea expedida por persona de derecho privado, el proponente deberá anexar a la misma: Copia del contrato, en donde se pueda verificar su objeto, plazo y valor .En caso de ser certificada por un particular, se deberá anexar copia de la factura de venta respectiva y de la resolución de la DIAN para facturación que corresponda a la misma.

Si la certificación viene liquidada en moneda diferente al peso, el MUNICIPIO DE IBAGUÉ procederá a su convertibilidad a pesos colombianos ($), tomando como base la TRM (tasa representativa del mercado) reportada por el Banco de la República a la fecha de terminación del presente contrato.

NOTA : Artículo 2.2.1.1.1 .5.1 Decreto 1082 de 2015 : que reza : "Certificados de la experiencia en la provisión de los bienes, obras y servicios que ofrecerá a las Entidades Estatales, los cuales deben ser expedidos por terceros que hayan recibido tales bienes, obras o servicios y deben corresponde r a contratos ejecutados o copias de los contratos cuando el interesado no puede obtener tal certificado . El interesado debe indicar en cada certificado o en cada copia de los contratos, los bienes, obras y servicios a los cuales corresponde la experiencia que pretende acreditar, identificándolos con el Clasificador de Bienes y Servicios en el tercer nivel. Si la constitución del interesado es menor a tres (3) años, puede acreditar la experiencia de sus accionistas, socios o constituyentes".

Los salarios mínimos de cada certificación se liquidarán con base-en el SMMLV de la fecha de suscripción del contrato correspondiente.

Si dentro de la certificación se refieren objetos diferentes al del presente proceso de selección, se debe discriminar el valor correspondiente a cada servicio suministrado y sólo se tomará el valor que corresponda al objeto de la presente selección. En caso de no realizarse la discriminación de los bienes y servicios objeto del contrato y su valor, esta certificación no será tenida en cuenta para efectos de evaluar este criterio.

ESTIMACION, TIPIFICACION Y ASIGNACION DE LOS RIESGOS PREVISIBLES INVOLUCRADOS EN LA CONTRATACION

1. Establecer el contexto en el cual se adelanta el Proceso de Contratación.
2. Identificar y clasificar los Riesgos del Proceso de Contratación.
3. Evaluar y calificar los Riesgos.
4. Asignar y tratar los Riesgos.
5. Monitorear y revisar la gestión de los Riesgos.

RESPONSABILIDAD: En todo caso, el proponente que resulte adjudicatario del contrato, tendrá la absoluta responsabilidad en la ejecución de todas las actividades necesarias para la total y cabal ejecución del objeto contractual. Por lo tanto, el proponente debe considerar todos los aspectos técnicos, económicos y financieros, y del mercado para evitar la ocurrencia de situaciones y materialización de riesgos que afecten la cabal ejecución del contrato y la permanencia de la ecuación contractual durante toda la vigencia del contrato, y en tal evento, serán de su cargo y responsabilidad los gastos que esto conlleve.

MATRIZ DE RIESGOS

mero	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción (Que puede pasar y como puede ocurrir)	Consecuencia	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 completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoración del Riesgo	Categoría				¿Como se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
1	Específico	Externo	Selección	Operacional	Desinterés por parte de los oferentes frente al proceso publicado.	Que el proceso de selección sea declarado desierto	Raro	Mayor	3	Riesgo Medio	Contratista	Aclarar los requisitos, especificaciones y requerimientos del pliego y del contrato.-	Raro	Insignificante	2	Riesgo Bajo	No	Entidad	A los 5 días siguientes de originarse el tratamiento	Análisis del pliego y especificaciones del contrato	Audiencia de asignación de riesgo y antes del cierre
2	General	Interno	Selección	Operacional	Riesgo de Seleccionar aquellos que no cumplan con la totalidad de los requisitos habilitantes o se encuentren incursos en alguna inhabilidad o incompatibilidad	Transgrede el principio de trasparencia y economía y propios de a contratación estatal	Raro	Catastrófico	6	Riesgo Alto	Contratista	Cualificación del personal evaluador	Raro	Mayor	4	Riesgo medio	No	Entidad	Antes de designar el comité evaluador	Al designar el comité evaluador	Evaluación a luz de los pliegos definitivos, la constitución y la Ley	Diaria

4	3
Especifico	General
Interno	Externo
Selección	Selección
Operacional	Operacional
Falta de conocimiento por parte de los evaluadores	Riesgo de colusión
Falta de conocimiento por parte de los evaluadores genera incorrecta escogencia del proveedor	La adjudicación inapropiada del contrato
Raro	Raro
Menor	Menor
3	4
Bajo	Riesgo bajo
Entidad	Entidad
Escogencia del personal idóneo.	Constatar los documentos aportados por el proponente
Raro	Raro
Insignificante	Mayor
2	3
Bajo	Riesgo medio
No	No
Entidad	Entidad
Antes de designar el comité evaluador	Desde la convocatoria del proceso
Al designar el comité evaluador	Hsta la adjudicación del proceso
Verificar que el comité evaluador conozca el proceso a evaluar	Evaluación a luz de los pliegos definitivos, la constitución y la Ley
Desde la etapa precontractual	Durante la tapa de la evaluación de las propuestas

ibagué capital musical

7	9	5
Específico	Específico	General
Externo	Externo	Externo
Ejecución	Ejecución	Contratación
Operacionales	Operacional	Operacional
Incumplimiento de las actividades y objeto del contrato	Uso indebido de los recursos desembolsados	La no suscripción del contrato sin justa causa por parte del proponente seleccionado
Elaboración de cronograma con fecha cierta de cumplimiento de actividades y seguimiento	Incumplimiento del objeto contractual	Imposibilita la ejecución del contrato haciendo que la necesidad que se pretendía conjurar persista
Posible	Raro	Raro
Moderado	Moderado	Mayo
9	4	4
Alto	Bajo	Medio
Contratista	Contratista	Contratista y compañía de seguros
Seguimiento diario de actividades y cumplimiento de cronograma	Supervisión del contrato	Seguimiento para la suscripción del contrato
Improbable	raro	Raro
Moderado	Insignificante	Insignificante
5	2	2
Medio	bajo	bajo
si	no	No
Entidad	Entidad	Entidad
Desde la suscripción del acta de inicio del contrato	Desde la suscripción del acta de inicio del contrato	Desde la adjudicación del contrato
Hasta la liquidación del contrato	Hasta la liquidación del contrato	Hasta la verificación de legalización del mismo
Seguimiento protocolo de seguridad	Vigilancia estricta del presupuesto	Verificación de suscripción
Durante la ejecución del contrato	Durante la ejecución del contrato	diario

ANÁLISIS DE RIESGOS:

AMPARO	SUFICIENCIA	VIGENCIA
Cumplimiento del Contrato	10% del valor del contrato, para reparar los perjuicios derivados del incumplimiento del contrato o una declaratoria de caducidad del mismo.	Duración del contrato y hasta su liquidación (El termino legal son dos (2) años y seis (6) meses más).
Salarios y prestaciones sociales.	Garantía por Pago de Salarios, Prestaciones Sociales e Indemnizaciones del personal que ejecutará las labores por un cinco por ciento (5%) del valor del contrato	Durante la ejecución del contrato y tres (3) años más.
Calidad del Servicio	El valor de esta garantía debe ser el veinte por ciento (20%) del valor del contrato.	Debe estar vigente por el término de ejecución del contrato y hasta su liquidación

DOCUMENTOS PREVIOS RELACIONADOS

Este documento de manera conjunta con el estudio previo hace parte de los documentos previos del proceso precontractual para satisfacer la necesidad de la administración, conforme a lo establecido en el decreto 1082 de 2015.

Ibagué,

JOHANNA MARCELA BARBOSA ALFONSO
Secretaria de Salud Municipal
Ordenador del gasto

Proyección técnica: Gina Marcela Meneses Escobar – Profesional Contratista SSMI
Proyecto: Andrea Salcedo Polo - Profesional Universitaria SSMI
Aprobó: Claudia Jimena Hernández Ruiz - Directora de Salud Publica - Aprobó
Revisión jurídica: Carolina Aguirre Martínez. Abogada contratista SSMI