Bucaramanga, 17 de septiembre de 2024

Doctor;
EDWIN ANTONIO PRADA RAMÍREZ
Secretario de Salud de Santander
Presente

REFERENCIA: Requerimiento Contrato para el Plan de Intervenciones Colectivas **REALIZAR JORNADAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN EN EL ENTORNO COMUNITARIO, ÁMBITO RURAL PARA FORTALECER LA IMPORTANCIA DE LAS VACUNAS EN LOS MUNICIPIOS PRIORIZADOS DE SANTANDER.**

De manera atenta y de acuerdo al asunto de la referencia, solicito se estudie la posibilidad de tramitar a través de su despacho contrato para realizar las siguientes actividades con las siguientes condiciones.

INFORMACIÓN PROYECTO DE INVERSIÓN Y CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:

NOMBRE DEL PROYECTO	IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO, PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA EN SANTANDER.
NÚMERO SSEPI	20240680000099
NÚMERO BPIN	2024004680107
FECHA DE CERTIFICACIÓN DEL BANCO DE PROYECTOS	CERTIFICADO No.212 DEL 4 DE SEPTIEMBRE 2024
ACTIVIDAD	REALIZAR JORNADAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN EN EL ENTORNO COMUNITARIO, ÁMBITO RURAL PARA FORTALECER LA IMPORTANCIA DE LAS VACUNAS EN LOS MUNICIPIOS PRIORIZADOS DE SANTANDER
CDP	No. 24002498 expedido el 09 de septiembre de 2024

OBJETO
REALIZAR JORNADAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN EN EL ENTORNO COMUNITARIO, ÁMBITO RURAL PARA FORTALECER LA IMPORTANCIA DE LAS VACUNAS EN LOS MUNICIPIOS PRIORIZADOS DE SANTANDER, ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO, PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA EN SANTANDER.

PLAZO: El plazo de ejecución, es decir el tiempo durante que el contratista se compromete a prestar el servicio descrito con el presente proceso a entera satisfacción del departamento, será contados a partir de la suscripción del acta de inicio sin que sobrepase la vigencia fiscal 2024.

OBLIGACIONES

- Presentar un plan de trabajo relacionando las actividades a ejecutar por cada uno de los meses. Producto: a) Plan de trabajo b) Cronograma mensual de actividades general de actividades con el visto bueno del referente del programa.
- Realizar la verificación del esquema de vacunación de todos los niños, niñas, adolescentes del municipio mediante cruce de bases de datos con PAIWEB con el fin identificar susceptibles, pendientes por vacunar y microterritorios a priorizar para el despliegue de las actividades propias de este proyecto. Producto: a). Plantilla de verificación de esquema de vacunación de todos los niños, niñas, adolescentes del municipio. b). informe de identificación de susceptibles, pendientes por vacuna y microterritorios a priorizar. c). notificación de los susceptibles a las (oficio y/o correo electrónico.) d). plantilla de seguimiento a vacunación de susceptibles, informe final de identificación, canalización y puesta al día de susceptibles identificados.
- Realizar 1 campañas informativas en 3 veredas priorizados por mes, en cada una de las jornadas de vacunación a llevarse a cabo en los meses de septiembre, octubre, noviembre y diciembre en el marco del plan de intensificación de la vacunación en Colombia 2024. Se deben realizar las campañas en veredas diferentes cada mes. Producto: a) cronograma. b). Acta de reunión con la participación de: líder comunitario donde se va a desarrollar la

jornada, autoridad local/municipal, EAPB, dirección local de salud, IPS y demás actores en salud c) Documento con el plan y contenido teórico para cada campaña revisado y aprobado por el referente departamental del programa PAI (Ficha técnica) d) Certificado de permanencia firmado por parte del líder comunitario de cada microterritorio visitado. e) Listados de asistencia.

- Entrega de material informativo para el desarrollo de las actividades en el entorno comunitario, ámbito rural en cada uno de los microterritorios priorizados. (papelería, folletos, plegables, Juegos, pendones, marcadores y demás materiales/elementos necesarios), el cual debe ser concertado, revisado y aprobado por el supervisor. Producto: a). acta de concertación, revisión y aprobación de material informativo a utilizar con el supervisor, que incluya muestra del mismo a usar.
- Las actividades se realizarán teniendo en cuenta la normatividad establecida por el Ministerio de salud y de la Protección Social, se utilizará únicamente el logo de la Gobernación de Santander, Todos los documentos deben ser en físico, digital y editables, Listados de reuniones o asistencia que se generan en físico, deben sistematizarse en Excel.
- El equipo operativo estará conformado por profesionales o técnicos con capacidad para el desarrollo de los temas priorizados, dada su experiencia y conocimientos, con los siguientes perfiles: una (1) profesional y/o técnico en enfermería, con experiencia mínima de doce (12) meses en el programa ampliado de inmunizaciones, certificada en la norma de competencia de PAI. Producto: Hojas de vida de los perfiles solicitados.

PRESUPUESTO OFICIAL

Realizar jornadas de información y comunicación en el entorno comunitario, ámbito rural para fortalecer la importancia de las vacunas en los municipios priorizados de Santander.					
No	**DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD**	**UNIDAD**	**VALOR TOTAL UNITARIO**	**CANTIDAD**	**VALOR TOTAL**
1	*Realizar 1 campañas informativas en 3 veredas priorizados por mes, en cada una de las jornadas de vacunación a llevarse a cabo en los meses de septiembre, octubre, noviembre y diciembre en el marco del plan de intensificación de la vacunación en Colombia 2024. Se deben realizar las campañas en veredas diferentes cada mes. *Entrega de material informativo para el desarrollo de las actividades en el entorno comunitario, ámbito rural en cada uno de los microterritorios priorizados. (papelería, folletos, plegables, Juegos, pendones, marcadores y demás materiales/elementos necesarios	Jornada	$ 1.250.000	12	$ 15.000.000
VALOR TOTAL CON IVA					**$ 15.000.000**

VALOR DEL CONTRATO: El Departamento ha calculado el valor del contrato interadministrativo en **QUINCE MILLONES DE PESOS COP ($15.000.000,00)** este presupuesto incluye todos los impuestos y costos que haya lugar

FORMA DE PAGO: EL DEPARTAMENTO pagará al CONTRATISTA **UN ÚNICO PAGO** al finalizar y una vez presentados informes por los servicios prestados a satisfacción con la ejecución del 100% del valor del contrato, con el recibo a satisfacción por parte del supervisor del contrato designado para tal efecto, y una vez legalizada la obligación contraída, con el cumplimiento de los requisitos legales y administrativos necesarios para el diligenciamiento de la respectiva obligación contraída, anexando el contratista el informe de cumplimiento a satisfacción del objeto contractual dado por el supervisor designado por el Departamento, al igual que el pago del Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscal, de conformidad con el artículo 23 parágrafo 1 de la Ley 1150 de 2007.

El pagó será previa firma de la liquidación del contrato con el recibo a satisfacción por parte del supervisor del contrato designado para tal efecto.

LUGAR DE EJECUCIÓN: Municipio de LOS SANTOS.

DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD:
El Artículo 2 de la Constitución Política de Colombia prevé: "(...) son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo. (...)"

De conformidad con la Ley 715 de 2001 Por la cual se definen competencias y responsabilidades en salud y educación según niveles en el artículo 46 refiere que "(...) La gestión en salud pública es función esencial del Estado y para tal fin la Nación y las entidades territoriales concurrirán en su ejecución en los términos señalados en la presente ley (...)".

En el capítulo II se establecen las competencias de las entidades territoriales en el sector de salud, entre otras, adoptar, difundir, implantar, ejecutar y evaluar, en el ámbito departamental, las normas, políticas, estrategias, planes, programas y proyectos del sector de salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud que formule y expida la nación o en armonía con estas.

En el capítulo II, numeral 44.1 se establecen las competencias de dirección del sector en el ámbito municipal entre otras, Formular, ejecutar y evaluar planes, programas y proyectos en salud, en armonía con las políticas y disposiciones del orden nacional y departamental, numeral 44.3 de salud pública Adoptar, implementar y adaptar las políticas y planes en salud pública de conformidad con las disposiciones del orden nacional y departamental, así como formular, ejecutar y evaluar el Plan de Atención Básica municipal.

El Ministerio de Salud y Protección Social desde el año 2015 publica y actualiza el Manual Técnico Administrativo del PAI, que es el documento de consulta técnica de los aspectos de cada uno de los componentes que hacen parte de la estructura del Programa, orienta sobre los requisitos que debe cumplir el servicio de vacunación para su funcionamiento y profundiza en los conceptos generales de la inmunización, EPV y esquema de vacunación.

En el marco de la Resolución 518 de 2015 respecto a la gestión y ejecución del Programa Ampliado de Inmunizaciones en las entidades territoriales, precisa lo siguiente

- Sobre la complementariedad de acciones del POS con las del Plan de Intervenciones Colectivas territorial PIC

Cada entidad territorial, teniendo en cuenta sus competencias, recursos y lo establecido en el anexo técnico de la Resolución 518 de 2015, podrá financiar con cargo a los recursos de la subcuenta de salud pública colectiva asignados al PIC la conformación y fortalecimiento de redes sociales y comunitarias; el desarrollo de acciones de información en salud, educación y comunicación para la salud relacionadas con la promoción de la vacunación; la canalización y desarrollo de jornadas de salud que complementen las acciones del POS y contribuyan a garantizar el acceso a la vacunación, y otros servicios individuales. En el marco de dichas jornadas se pueden desarrollar, con cargo al PIC, acciones colectivas de información y educación para la salud, financiar el apoyo logístico e insumos requeridos para su desarrollo, entre otros, de manera articulada entre IPS, EAPB y la entidad territorial.

- Sobre la gestión del PAI, su monitoreo y evaluación.

a) En este mismo sentido, la Resolución 518 de 2015 establece que la gestión de la salud pública es "(...) un proceso dinámico, integral, sistemático y participativo que bajo el liderazgo y conducción de la autoridad sanitaria, está orientado a que las políticas, planes, programas y proyectos de salud pública se realicen de manera efectiva, coordinada y organizada, entre los diferentes actores del SGSSS junto con otros sectores del Gobierno, de las organizaciones sociales y privadas y la comunidad, con el propósito de alcanzar los resultados en salud (...)".

b) Para lograr lo anterior, hace uso de metodologías para la planeación, implementación y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos; la gestión integral de insumos de interés en salud pública, el desarrollo de capacidades y habilidades gerenciales, técnicas, operativas y logísticas; el desarrollo de procesos de deliberación conjunta, interacción y corresponsabilidad; y mecanismos de control de la gestión con calidad. En este contexto, cada entidad debe implementar los procesos descritos en el artículo 5° de la Resolución 518 de 2015.

c). De conformidad con lo anterior, a la Nación y las entidades territoriales en su condición de autoridades sanitarias les corresponde liderar y conducir la implementación del PAI, a fin de alcanzar los resultados en salud esperados con dicho programa.

d). A partir de lo expuesto, la entidad territorial podrá financiar con cargo a los recursos de la subcuenta de salud pública destinados a la gestión de la salud pública los aspectos o procesos de gestión programática del PAI, que incluyen, entre otros:

- Los procesos de planeación, monitoreo y evaluación del PAI, que incluyen, entre otros, la programación de metas, su monitoreo y evaluación. Para esto último se debe tener en cuenta lo establecido en el artículo 17 del Acuerdo 117 de 1998 del CNSSS y en el artículo 29 de la Ley 1438 de 2011.
- La vigilancia en salud pública de las enfermedades inmunoprevenibles.
- La realización de los monitoreos rápidos de coberturas.
- Acciones de coordinación intersectorial que propendan a la implementación del PAI.
- El desarrollo de capacidades mediante asistencia técnica del departamento a sus municipios o del municipio a sus IPS, según sea la competencia; la capacitación del talento humano en salud en los aspectos relacionados con el PAI; la dotación para la red de frío, entre otras.
- El talento humano que se requiera para garantizar la gestión del PAI y el monitoreo y evaluación de las intervenciones colectivas contratadas con la ESE o el prestador seleccionado de conformidad con lo establecido en los artículos 14 y 15 de la Resolución 518 de 2015.
- La gestión de insumos de interés en salud pública de conformidad con el numeral 5.6 del artículo 5° de la citada resolución, lo cual incluye el fortalecimiento y mantenimiento de la red de frío de la entidad territorial según las necesidades identificadas y la distribución de insumos del PAI
- Con los recursos del componente de salud pública provenientes del Sistema General de Participaciones, para la gestión de la salud pública, en lo relacionado con la operación del centro de acopio de biológicos, solo es posible financiar lo correspondiente al mantenimiento y dotación de los espacios designados para el almacenamiento de insumos y biológicos del PAI que garanticen la eficiencia, estabilidad, y seguridad de los biológicos e insumos de interés en salud pública. Lo anterior, siempre y cuando el centro de acopio del nivel local sea administrado por la Entidad Territorial, pues en caso de que este servicio se encuentre contratado con un tercero, será éste a quien le corresponde cumplir con el manual técnico administrativo del Programa Ampliado de Inmunización PAI 2015 del MSPS y la finalidad del contrato de garantizar la cadena de frío.

Que el artículo 2 de la Ley Estatutaria 1751 de 2015 "Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones" establece que el derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo, de tal manera que son titulares del derecho a la salud no sólo los individuos, sino también los sujetos colectivos, anudándose al concepto de salud pública.
Que en el mismo artículo 6 de la mencionada Ley Estatutaria 1751 de 2015, se define el elemento de accesibilidad, conforme al cual los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad.

Entre tanto el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante Resolución 429 de 2016 estableció como responsabilidades de las Entidades territoriales:

- Implementar las Rutas Integrales de Atención en Salud- RIAS adaptado al ámbito territorial y a los diferentes grupos poblacionales.
- Fortalecer capacidades para la adopción, implementación, seguimiento y evaluación del modelo dentro de sus competencias.

La Resolución 1035 de 2022. Por el cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 con sus capítulos diferenciales: indígena para los pueblos y comunidades indígenas de Colombia, población víctima de conflicto armado, el Pueblo Rom y la población negra, afrocolombiana, raizal y palenquera.

La resolución 2367 de 2023 Por la cual se modifican los artículos 1, 2 y 3 de la Resolución 1035 de 2022 y los capítulos 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10 y 11 del anexo técnico "Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031. En dicho plan se establecieron los pilares de Protección Social, Salud ambiental, Cultura para la vida y la salud, Integralidad en salud; se constituye en referentes conceptuales del PDDS 2022-2031, los cuales se encuentran interconectados proyectando los ejes estratégicos del plan, entendidos estos últimos como los ordenadores que se implementan a través de estrategia y líneas de acción las cuales establecerán el que hacer de los distintos actores y sectores involucrados y se establecen las Metas de resultados en salud, contemplado que;

A 2031, Colombia logrará coberturas útiles de vacunación (95% -biológicos trazadores).

Al 2031, Colombia mantendrá la implementación de los planes orientados a la erradicación de poliomielitis, eliminación de Sarampión y Rubeola, control y eliminación de eventos inmunoprevenibles, Síndrome de Rubeola Congénita, Tétanos Neonatal, Fiebre Amarilla, Difteria, Tuberculosis Meníngea, Hepatitis A, B y C, Neumococo, Haemophilus influenzae tipo B, Meningococo, diarreas por Rotavirus, Tos ferina, Parotiditis e Influenza, eliminación de la transmisión materno infantil de la hepatitis B.

A 2031, Colombia aumentará a un 90%, la cobertura de vacunación de VPH en niños y niñas de 9 años de edad

Que siendo el Programa Ampliado de Inmunizaciones, un programa de salud pública y dentro del marco de las acciones de la atención integral en salud ha sido a través de los años una de las prioridades del Gobierno Nacional y considerado uno de los programas bandera del Ministerio de Salud y Protección Social, y teniendo prioridad para su implementación, que propende por desarrollar los principios de universalidad, solidaridad y equidad, entre otros, con el propósito común de impactar la mortalidad y la morbilidad en niños y niñas, y como medida de reducción en la carga de la enfermedad en los adultos. Siendo la vacunación una de las estrategias más costo efectivas en salud pública para disminuir los casos de morbilidad y mortalidad por enfermedades prevenibles por vacunas; es por ello que el Ministerio de Salud y Protección Social de manera anual emite los lineamientos y componentes del Programa Ampliado de Inmunizaciones-PAI, en el cual se definen las acciones que permiten fortalecer la gestión del mismo a lo largo de cada vigencia y que aporta al cierre de brechas en vacunación, garantizar la atención de la población y el cumplimiento de las metas y objetivos del PAI, esperando impactar positivamente la salud de la población, ofertando el servicio de manera integral, dentro del curso de vida del individuo

A su vez, las acciones de administración y gestión del PAI para el logro de las metas se desarrollan bajo 12 componentes definidos en los lineamientos emitiditos por el MSPS para cada anualidad, los cuales interactúan y son el marco para el desempeño del programa por parte de los diferentes actores y niveles, siendo ellos, las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal, las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) y las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS), donde se contemplan acciones de estricto cumplimiento de acuerdo a sus competencias y responsabilidades.

Dado todo lo anterior, es claro el compromiso del departamento con el logro de coberturas útiles de vacunación, por lo tanto, es responsabilidad de la Secretaria de Salud Santander adoptar y adaptar los lineamientos de gestión y administración del programa y dar cumplimiento a las indicaciones contenidas en el Manual Técnico y Administrativo del PAI para complementar la gestión del programa, el cual abarca la realización de procesos de apoyo a la gestión técnica y administrativa, el seguimiento a las coberturas de vacunación con énfasis en los indicadores trazadores y dado que en los lineamientos para la Gestión y Administración del PAI-2024, se establece entre otras, como actividades de competencia del Departamento en el Componente 11.9. PARTICIPACIÓN SOCIAL, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA SALUD E INFORMACIÓN EN SALUD en el numeral 1 lo siguiente: Diseñar, implementar y evaluar estrategias de educación y comunicación para la salud desde un enfoque intercultural y étnico, que permita a los diferentes grupos conocer las ventajas de la vacunación, aclarar mitos, falsas creencias y conocimiento de cuidados adecuados pos-vacunación, entre otros. De acuerdo con la dinámica territorial, es importante que estas estrategias se construyan de forma concertada con los líderes indígenas o sabedores ancestrales, autoridades y comunidades indígenas, en el numeral 2. Establecer estrategias de información en salud relacionada con la canalización y demanda inducida para la adherencia al programa, dirigido a padres, madres, cuidadores y comunidad en general e intensificar estas estrategias durante los meses de las jornadas nacionales de vacunación y las demás que el MSPS programe, en el numeral 4· Establecer alianzas estratégicas a nivel local con directores de medios, periodistas y locutores para presentar los objetivos de las jornadas de vacunación e intensificación y obtener apoyo para la difusión masiva de los mensajes, reportajes, entrevistas, foros, entre otros numeral 5. Realizar sesiones de educación y comunicación para la salud e información en salud, intercambio de saberes y generación de respuestas, con el objetivo de sensibilizar a que los padres; madres, cuidadores, adolescentes, profesores, integrantes de los COPACOS y Asociación de Usuarios, entre otros actores, aprendan a entender y utilizar apropiadamente el carné de vacunación, los beneficios de la vacunación, aclarar mitos, falsas creencias y conocimiento de cuidados adecuados pos-vacunación, entre otros. Numeral 6 Contar con un plan de medios permanente, acorde a las características del territorio, articulado a todos los temas de salud pública para generar mecanismos de información en salud con mensajes claves relacionados con: • Uso apropiado del carné de vacunación. • Beneficios de la vacunación. • Aclarar mitos, falsas creencias frente a la vacunación y conocimiento de cuidados adecuados pos-vacunación, entre otros. • Hacer parte y partícipe a la comunidad en las estrategias y tácticas del PAI. • Sensibilizar sobre la

importancia de las vacunas. • Mejorar la demanda inducida al programa de vacunación para lograr la meta esperada. • Fortalecer la detección y notificación de posibles casos de EAPV. • Disponer de material informativo a nivel territorial en sitios conocidos por la comunidad y de gran afluencia de las personas. • En territorios con población indígena se debe disponer de material en lenguas maternas. El cual debe proporcionar información precisa sobre el acceso a los servicios de vacunación, abordar las preocupaciones de la comunidad, mejorar los vínculos comunitarios y alentar el uso continuo de los servicios de vacunación. Elaborar y difundir estrategias informativas y comunicativas, con mensajes que generen confianza en la familia, comunidad y personal de salud, frente a la seguridad de la vacuna contra el VPH fomentando la vacunación del grupo objetivo para disminuir la morbi-mortalidad por cáncer de cuello uterino. Numeral 8. Establecer plan de perifoneo local para promoción y movilización social durante las jornadas.

Para el cumplimiento de dichos objetivos se requiere continuar desarrollando acciones de fortalecimiento de estrategias de información y educación en salud relacionada con la canalización y demanda inducida para la adherencia al programa, dirigido a padres, madres, cuidadores y comunidad en general, lo que permite proporcionar información precisa sobre el acceso a los servicios de vacunación, abordar las preocupaciones de la comunidad, mejorar los vínculos comunitarios y alentar el uso continuo de los servicios de vacunación.

En cumplimiento de los objetivos y parámetros legales, así como de los lineamientos contenidos en cumplimiento de las metas de Resultado y de producto que se encuentran articuladas o inmersas en el Plan de Desarrollo "ES TIEMPO DE SANTANDER , 2024-2027"; contenidos Eje Estratégico: Eje Seguridad Multidimensional Sector: Es Tiempo de la Salud y Protección Social Programa: Programa Salud Publica, Proyecto: **"IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO, PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA EN SANTANDER."** y por lo tanto, la Administración Departamental, Secretaria de Salud, Dirección de Salud integral para garantizar el cumplimiento de los lineamientos para la gestión del programa SALUD PÚBLICA, se requiere adelantar el proceso de contratación para: **REALIZAR JORNADAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN EN EL ENTORNO COMUNITARIO, ÁMBITO RURAL PARA FORTALECER LA IMPORTANCIA DE LAS VACUNAS EN LOS MUNICIPIOS PRIORIZADOS DE SANTANDER, ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO, PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA EN SANTANDER.**

SUPERVISORA:
Nombre: Luz Stela Durán Bautista.
Cargo: Profesional Universitario
Grupo de Promoción y Prevención –Dirección de Salud Integral

Lo anterior, teniendo en cuenta la necesidad de esta Dirección para continuar con actividades que apoyen el logro del propósito y competencias de la misma, así como la misión de la Secretaría de Salud de Santander.

Cordialmente,

ZULEMA GALVIS VILLAREAL
Directora Salud Integral

Proyectó: **MÓNICA ROMERO SALAZAR**
Coordinadora Promoción y Prevención

	CERTIFICACIÓN DEL BANCO DE PROYECTOS	CÓDIGO	ES-PE-RG-19
		VERSIÓN	17
		FECHA DE MODIFICACIÓN	04/06/2024
		PÁGINA	1 de 2

212

CERTIFICACIÓN No.

LA SECRETARIA DE PLANEACIÓN DEPARTAMENTAL

En cumplimiento del Decreto Departamental 143 de 2001 Art. 1°, Literal B, Numeral 14, y Decreto 303 de 2005, Artículo 15.

CERTIFICA.

PLAN DE DESARROLLO "ES TIEMPO DE SANTANDER 2024 - 2027"

NOMBRE DEL PROYECTO	Implementación de acciones para la gestión del riesgo, prevención de las enfermedades inmunoprevenibles y control de las enfermedades prevalentes de la infancia en Santander.
SSEPI	202406800000099
BPIN	2024004680107
EJE ESTRATEGICO	Eje Seguridad Multidimensional.
SECTOR Y CÓDIGO DEL PLAN DE DESARROLLO	Es Tiempo de la Salud y Protección Social. (19)
META DE RESULTADO	• Aumentar a 95% las coberturas útiles de vacunación en biológicos trazadores (triple viral de 1 año, BCG nacidos vivos, DPT 5 años 2do refuerzo, Pentavalente 3 dosis menores de 1 año). • Reducir a 4,0 la tasa de mortalidad por EDA en menores de 5 años. • Mantener en 4,6 la tasa de mortalidad por IRA en menores de 5 años.
INDICADOR DE RESULTADO	• Porcentaje de población vacunada triple viral de 1 año • Porcentaje de población vacunada BCG nacidos vivos • Porcentaje de población vacunada DPT 5 años 2do refuerzo • Porcentaje de población vacunada Pentavalente 3 dosis menores de 1 año • Tasa de mortalidad por EDA por 100.000 menores de 5 años • Tasa de mortalidad por IRA por 100.000 menores de 5 años
PROGRAMA Y CÓDIGO DEL PLAN DE DESARROLLO	Programa Salud Publica (1905)
PRODUCTO Y CÓDIGO DEL PLAN DE DESARROLLO	• Cuartos fríos con mantenimiento (1905013) • Servicio de gestión del riesgo para enfermedades inmunoprevenibles (1905027) • Servicio de gestión del riesgo para enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas, anualmente (1905026) • Servicio de promoción de la salud para enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas, anualmente (1905026) • Servicio de promoción de la salud, para enfermedades inmunoprevenibles, anualmente (1905054) • Servicio de asistencia técnica, a los municipios del Departamento Santander, anualmente 1905050)
INDICADOR DE PRODUCTO Y CÓDIGO DEL PLAN DE DESARROLLO	• Número de Cuartos fríos con mantenimiento (190501300) • Número de Estrategias de gestión del riesgo para enfermedades inmunoprevenibles implementadas (190502702) • Número de Estrategias de gestión del riesgo para enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas implementadas (190502602) • Número de Estrategias de promoción de la salud para enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas implementadas (190502602) • Número de Estrategias de promoción de la salud para enfermedades inmunoprevenibles implementadas (190505410) • Número de Entidades territoriales asistidas técnicamente (190505002)
Valor Total del Proyecto	$11.533.417.736.00
Valor Total de la Vigencia Actual	$2.473.417.736.00
Valor Solicitado Oficina Gestora	Obra: Interventoría: Otros: $2.473.417.736.00 Total: $2.473.417.736.00

DISTRIBUCIÓN DE LOS RECURSOS

Vigencia Actual		**Vigencia Futura** (Ordinaria – Excepcional) 20##		**Vigencia Futura** (Ordinaria – Excepcional) 20##	
Obra:		Obra:		Obra:	
Interventoría:		Interventoría:		Interventoría:	
Otros:	$2 473 417.736 00	Otros:		Otros	
Total:	$2.473.417.736.00	Total.		Total	

Fuente(s) de Financiación:	**Código (s) PUC-CCPET**
SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA $20,000,000 00	2.3.2.02.02.006.19.1905.1905027.51
SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA $122,917,736.00	2.3.2.02.02.008.19.1905.1905013.51
SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA $360,000,000.00	2.3.2.02.02.009.19.1905.1905027.51
SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA $570,500,000.00	2.3.2.02.02.009.19.1905.1905050.59

Powered by CamScanner

212 - . - -

CERTIFICACIÓN DEL BANCO DE PROYECTOS	CÓDIGO	ES-PE-RG-10
	VERSIÓN	17
	FECHA DE MODIFICACIÓN	04/06/2024
	PÁGINA	2 de 2

SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA $80,082,264.00	2.3 2.02.02.009.19.1905.1905054.56
SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA-REC.BCE. $1,267,495,950.39	2.3.2.02.02 009.19.1905.1905054.56
SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA - CANCELACION RESERVAS REC. BCE $52,421,785.61	2.3.2.02.02.009.19.1905.1905054.56

Solicitud realizada por:	Nombre: EDWIN ANTONIO PRADA RAMIREZ Cargo: Secretario de Salud Departamental
Proyecto revisado técnica y documental por:	Nombre: Gladys Oliveros de Acevedo
Fecha de registro y/o última actualización:	27/08/2024
Nota:	

IGNACIO NIETO MOGOLLON
Secretario de Planeación

EDGAR AUGUSTO PEDRAZA GOMEZ
Director de Proyectos y Regalías Departamental

GLADYS OLIVEROS DE ACEVEDO
Profesional Grupo de Proyectos e Inversión Pública

04 SEP 2024

Proyectó Gladys Oliveros de Acevedo goa

ORIGINAL

Powered by CamScanner

Gobernación de Santander	**CERTIFICADO DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL CD**	CÓDIGO	AP-GF-RG-162
		VERSIÓN	1
		FECHA DE APROBACIÓN	06/01/2022
		PÁGINA	1 de 1

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL Nro:24002498
Expedido en Bucaramanga, en Septiembre 09 de 2024

EL DIRECTOR TECNICO DE PRESUPUESTO
En Cumplimiento de lo dispuesto en el Decreto 111 de 1996 Artículo 71.

CERTIFICA

Que en el presupuesto de gastos de la vigencia Actual, se registra una partida por valor de $480,000,000.00.(CUATROCIENTOS OCHENTA MILLONES DE PESOS M/CTE.).

Vigencia : Vigencia 2024
Unidad Gestora : SECRETARIA DE SALUD
Rubro presupuestal : 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905054.56 Cód.interno: 249477
Detalle Rubro : Implementación de acciones para la gestión del riesgo, prevención de las enfermedades inmunoprevenibles y control de las enfermedades prevalentes de la infancia en Santander .
Fuente de Financiación : SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA-REC.BCE.
Acto Administrativo : DECRETO 627 DEL 28 DE JUNIO DE 2024
Valor Rubro : $ 480,000,000.00

Cód. Proyecto Inversión : 20240680000099
Meta : 249570 $ 480,000,000.00
No BPIN : 2024004680107

Vigencia del Cdp : 113 días
Concepto del Cdp :

IMPLEMENTACION DE ACCIONES PARA LA GESTION DEL RIESGO, PREVENCION DE LAS ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA EN SANTANDER ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO IMPLEMENTACION DE ACCIONES PARA LA GESTION DEL RIESGO, PREVENCION DE LAS ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA EN SANTANDER /* FIN */ .

Observaciones :

Registrado por : ESTEVEZ NIÑO LILIANA PATRICIA
Revisado por :

DIANA MARIA DURAN VILLAR
Director Técnico de Presupuesto

Gobernación de Santander

ANEXO TECNICO PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER

Proyecto	MUNICIPIO	TERRITORIO	SECRETARIADO	NIVEL	ENTORNOS (Resolución 3280 de 2018)	LUGAR DE EJECUCIÓN	POBLACIÓN SUJETO (CURSO DE VIDA)	NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	INTERVENCIONES (TECNOLOGIA)	CANTIDAD DE ACTIVIDADES A EJECUTAR POR TRIMESTRE				INDICADOR DEL PRODUCTO	INDICADOR DEL RESULTADO	TIPO DE EQUIPO BASICO EN SALUD - EBS	TALENTO HUMANO (EQUIPO BASICO EN SALUD) EBS, RESOLUCION 295 DE 27 FEB DE 2023	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES	SOPORTES REQUERIDOS PARA LA AUDITORIA Y EVALUACIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	COSTO TOTAL DE LA ACTIVIDAD	CODIGOS CUPS - RESOLUCION 2336/2023
										I	II	III	IV								
IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO, PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA EN SANTANDER	Los Santos	3	17	Departamental	Comunitario	Ambito rural	TODOS	REALIZAR JORNADAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN EN EL ENTORNO COMUNITARIO ÁMBITO RURAL PARA FORTALECER LA IMPORTANCIA DE LAS VACUNAS EN LOS MUNICIPIOS PRIORIZADOS DE SANTANDER	Información en salud				12	Número de personas abordadas en el PIC por intervención	Personas con conocimientos y prácticas para cuidar y mantener el entorno con condiciones físicas, sociales y ambientales adecuadas, sostenibles y seguras	Equipo de salud territorial (EST)	Profesional y/o auxiliar de Enfermería	Ver hoja 2	Ver hoja 2	$ 15.000.000	110507 INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DE LA VACUNACIÓN EN LA POBLACIÓN OBJETO DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES - PAI

HOJA 2 DE ANEXO TECNICO PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER		
REALIZAR JORNADAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN EN EL ENTORNO COMUNITARIO, ÁMBITO RURAL PARA FORTALECER LA IMPORTANCIA DE LAS VACUNAS EN LOS MUNICIPIOS PRIORIZADOS DE SANTANDER		
No.	**Orientaciones o especificaciones técnicas para la ejecución de actividades**	**Soportes requeridos para la auditoria y evaluacion tecnica, administrativa y financiera**
1	Presentar un plan de trabajo relacionando las actividades a ejecutar por cada uno de los meses.	a) Plan de trabajo. b) Cronograma mensual de actividades general de actividades con el visto bueno del referente del programa.
2	Realizar la verificación del esquema de vacunación de todos los niños, niñas, adolescentes del municipio mediante cruce de bases de datos con PAIWEB con el fin identificar susceptibles, pendientes por vacunar y microterritorios a priorizar para el despliegue de las actividades propias de este proyecto.	a). Plantilla de verificación de esquema de vacunación de todos los niños, niñas, adolescentes del municipio. b). informe de identificación de susceptibles, pendientes por vacuna y microterritorios a priorizar. c). notificación de los susceptibles a las (oficio y/o correo electrónico.) d). plantilla de seguimiento a vacunación de susceptibles, informe final de identificación, canalización y puesta al día de susceptibles identificados.
3	Realizar 1 campañas informativas en 3 veredas priorizados por mes, en cada una de las jornadas de vacunación a llevarse a cabo en los meses de septiembre, octubre, noviembre y diciembre en el marco del plan de intensificación de la vacunación en Colombia 2024. Se deben realizar las campañas en veredas diferentes cada mes.	a) cronograma. b). Acta de reunión con la participación de: líder comunitario donde se va a desarrollar la jornada, autoridad local/municipal, EAPB, dirección local de salud, IPS y demás actores en salud c) Documento con el plan y contenido teórico para cada campaña revisado y aprobado por el referente departamental del programa PAI (Ficha técnica) d) Certificado de permanencia firmado por parte del líder comunitario de cada microterritorio visitado. e) Listados de asistencia
4	Entrega de material informativo para el desarrollo de las actividades en el entorno comunitario, ámbito rural en cada uno de los microterritorios priorizados. (papelería, folletos, plegables, Juegos, pendones, marcadores y demás materiales/elementos necesarios), el cual debe ser concertado, revisado y aprobado por el supervisor.	a). acta de concertación, revisión y aprobación de material informativo a utilizar con el supervisor, que incluya muestra del mismo a usar.
5	Las actividades se realizarán teniendo en cuenta la normatividad establecida por el Ministerio de salud y de la Protección Social, se utilizará únicamente el logo de la Gobernación de Santander, Todos los documentos deben ser en físico, digital y editables, Listados de reuniones o asistencia que se generan en físico, deben sistematizarse en Excel.	Documentación completa
6	El equipo operativo estará conformado por profesionales o técnicos con capacidad para el desarrollo de los temas priorizados, dada su experiencia y conocimientos, con los siguientes perfiles: una (1) profesional y/o técnico en enfermería, con experiencia mínima de doce (12) meses en el programa ampliado de inmunizaciones, certificada en la norma de competencia de PAI.	Hojas de vida de los perfiles solicitados.

República de Colombia Gobernación de Santander	ESTUDIOS PREVIOS CONTRATO INTERADMINISTRATIVO	CÓDIGO	AP-JC-RG-102
		VERSIÓN	1
		FECHA DE APROBACIÓN	19/10/2016
		PÁGINA	1 de 9

Bucaramanga, 04 OCT 2024

ESTUDIOS Y DOCUMENTOS PREVIOS

De conformidad con los lineamientos previstos en los numerales 7 y 12 del artículo 25 de la ley 80 de 1993, modificado por el artículo 87 de la ley 1474 de 2011, el artículo 2.2.1.1.2.1.1 del decreto 1082 de 2015 y demás normas que modifiquen, reglamenten o sustituyan, se procede a realizar el análisis de conveniencia y oportunidad para establecer la necesidad y oportunidad de realizar la presente contratación.

A su vez el artículo 2.2.1.1.2.1.1 del decreto 1082 de 2015 señala que los estudios y documentos previos son el soporte para elaborar el proyecto de pliegos, los pliegos de condiciones, y el contrato, igualmente establece los elementos que deben contener los estudios y documentos previos.

AUTORIZACIÓN PARA CONTRATAR

La competencia para adelantar el proceso de selección y contratación que nos ocupa, se fundamenta en las siguientes disposiciones:

- El Decreto Departamental No 621 de noviembre 16 de 2021 expedido por el Gobernador del Departamento.
- La ordenanza 007 del 31 de mayo de 2024 por la cual se adopta el Plan Desarrollo Departamental 2024-2027: "ES TIEMPO DE SANTANDER".
- Certificación N° 212 de 04 septiembre 2024, SSEPI No. 20240680000099, BPIN: 2024004680107 del banco de programas y proyectos de inversión pública de la Secretaría de Planeación del Departamento de Santander
- Resolución 012629 del 25 de junio de 2015, expedida por el Gobernador de Santander, por medio de la cual se expide el manual de contratación del Departamento de Santander, modificada por la resolución 5302 del 21 de abril de 2017.
- Decreto 462 del 17 de septiembre de 2021, expedida por el Gobernador de Santander, por medio de la cual se expide el manual de funciones y/o actividades que deben cumplir los interventores y/o supervisores del Departamento de Santander.
- Que la Secretaría Administrativa del Departamento de Santander público el objeto del presente estudio dentro del Plan Anual de Adquisiciones del Departamento.

CONVOCATORIA DE VEEDORES

El Departamento de Santander convoca a los VEEDORES CIUDADANOS para que realicen el control social en las etapas pre-contractual, contractual y post-contractual del presente proceso de contratación.

1. DEFINICIÓN DE LA NECESIDAD QUE LA ENTIDAD PRETENDE SATISFACER CON LA CONTRATACIÓN

El Artículo 2 de la Constitución Política de Colombia prevé: "(...) son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo. (...)"

El Artículo 209 de la Constitución Política expresa que la función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrollan con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad... En el marco de este precepto constitucional, el Estado debe satisfacer las necesidades generales de toda la población, desarrollar los principios y finalidades consagradas en la gestión pública y priorizar de manera permanente el interés general.

De conformidad con la Ley 715 de 2001 Por la cual se definen competencias y responsabilidades en salud y educación según niveles en el artículo 46 refiere que "(...) La gestión en salud pública es función esencial del Estado y para tal fin la Nación y las entidades territoriales concurrirán en su ejecución en los términos señalados en la presente ley (...)".

En el capítulo II se establecen las competencias de las entidades territoriales en el sector de salud, entre otras, adoptar, difundir, implantar, ejecutar y evaluar, en el ámbito departamental, las normas, políticas, estrategias, planes, programas y proyectos del sector de salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud que formule y expida la nación o en armonía con estas.

En el capítulo II, numeral 44.1 se establecen las competencias de dirección del sector en el ámbito municipal entre otras, Formular, ejecutar y evaluar planes, programas y proyectos en salud, en armonía con las políticas y disposiciones del orden nacional y departamental, numeral 44.3 de salud pública Adoptar, implementar y adaptar las políticas y planes en salud pública de conformidad con las disposiciones del orden nacional y departamental, así como formular, ejecutar y evaluar el Plan de Atención Básica municipal.

El Ministerio de Salud y Protección Social desde el año 2015 publica y actualiza el Manual Técnico Administrativo del PAI, que es el documento de consulta técnica de los aspectos de cada uno de los componentes que hacen parte de la estructura del Programa, orienta sobre los requisitos que debe cumplir el servicio de vacunación para su funcionamiento y profundiza en los conceptos generales de la inmunización, EPV y esquema de vacunación.

En el marco de la Resolución 518 de 2015 respecto a la gestión y ejecución del Programa Ampliado de Inmunizaciones en las entidades territoriales, precisa lo siguiente:

- Sobre la complementariedad de acciones del POS con las del Plan de Intervenciones Colectivas territorial PICCada entidad territorial, teniendo en cuenta sus competencias, recursos y lo establecido en el anexo técnico de la Resolución 518 de 2015, podrá financiar con cargo a los recursos de la subcuenta de salud pública colectiva asignados al PIC la conformación y fortalecimiento de redes sociales y comunitarias; el desarrollo de acciones de información en salud, educación y comunicación para la salud relacionadas con la promoción de la vacunación; la canalización y desarrollo de jornadas de salud que complementen las acciones del POS y contribuyan a garantizar el acceso a la vacunación, y otros servicios individuales. En el marco de dichas jornadas se pueden desarrollar, con cargo al PIC, acciones colectivas de información y educación para la salud, financiar el apoyo logístico e insumos requeridos para su desarrollo, entre otros, de manera articulada entre IPS, EAPB y la entidad territorial.

- Sobre la gestión del PAI, su monitoreo y evaluación
-

a) En este mismo sentido, la Resolución 518 de 2015 establece que la gestión de la salud pública es "(...) un proceso dinámico, integral, sistemático y participativo que bajo el liderazgo y conducción de la autoridad sanitaria, está orientado a que las políticas, planes, programas y proyectos de salud pública se realicen de manera efectiva, coordinada y organizada, entre los diferentes actores del SGSSS junto con otros sectores del Gobierno, de las organizaciones sociales y privadas y la comunidad, con el propósito de alcanzar los resultados en salud (...)".

b) Para lograr lo anterior, hace uso de metodologías para la planeación, implementación y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos; la gestión integral de insumos de interés en salud pública, el desarrollo de capacidades y habilidades gerenciales, técnicas, operativas y logísticas; el desarrollo de procesos de deliberación conjunta, interacción y corresponsabilidad; y mecanismos de control de la gestión con calidad. En este contexto, cada entidad debe implementar los procesos descritos en el artículo 5º de la Resolución 518 de 2015.

c). De conformidad con lo anterior, a la Nación y las entidades territoriales en su condición de autoridades sanitarias les corresponde liderar y conducir la implementación del PAI, a fin de alcanzar los resultados en salud esperados con dicho programa.

d). A partir de lo expuesto, la entidad territorial podrá financiar con cargo a los recursos de la subcuenta de salud pública destinados a la gestión de la salud pública los aspectos o procesos de gestión programática del PAI, que incluyen, entre otros:

- Los procesos de planeación, monitoreo y evaluación del PAI, que incluyen, entre otros, la programación de metas, su monitoreo y evaluación. Para esto último se debe tener en cuenta lo establecido en el artículo 17 del Acuerdo 117 de 1998 del CNSSS y en el artículo 29 de la Ley 1438 de 2011.
- La vigilancia en salud pública de las enfermedades inmunoprevenibles.
- La realización de los monitoreos rápidos de coberturas.
- Acciones de coordinación intersectorial que propendan a la implementación del PAI.
- El desarrollo de capacidades mediante asistencia técnica del departamento a sus municipios o del municipio a sus IPS, según sea la competencia; la capacitación del talento humano en salud en los aspectos relacionados con el PAI; la dotación para la red de frío, entre otras.
- El talento humano que se requiera para garantizar la gestión del PAI y el monitoreo y evaluación de las intervenciones colectivas contratadas con la ESE o el prestador seleccionado de conformidad con lo establecido en los artículos 14 y 15 de la Resolución 518 de 2015.
- La gestión de insumos de interés en salud pública de conformidad con el numeral 5.6 del artículo 5° de la citada resolución, lo cual incluye el fortalecimiento y mantenimiento de la red de frío de la entidad territorial según las necesidades identificadas y la distribución de insumos del PAI
- Con los recursos del componente de salud pública provenientes del Sistema General de Participaciones, para la gestión de la salud pública, en lo relacionado con la operación del centro de acopio de biológicos, solo es posible financiar lo correspondiente al mantenimiento y dotación de los espacios designados para el almacenamiento de insumos y biológicos del PAI que garanticen la eficiencia, estabilidad, y seguridad de los biológicos e insumos de interés en salud pública. Lo anterior, siempre y cuando el centro de acopio del nivel local sea administrado por la Entidad Territorial, pues en caso de que este servicio se encuentre contratado con un tercero, será éste a quien le corresponde cumplir con el manual técnico administrativo del Programa Ampliado de Inmunización PAI 2015 del MSPS y la finalidad del contrato de garantizar la cadena de frío.

Que el artículo 2 de la Ley Estatutaria 1751 de 2015 "Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones" establece que el derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo, de tal manera que son titulares del derecho a la salud no sólo los individuos, sino también los sujetos colectivos, anudándose al concepto de salud pública.

Que en el mismo artículo 6 de la mencionada Ley Estatutaria 1751 de 2015, se define el elemento de accesibilidad, conforme al cual los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad.

Entre tanto el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante Resolución 429 de 2016 estableció como responsabilidades de las Entidades territoriales:

- Implementar las Rutas Integrales de Atención en Salud- RIAS adaptado al ámbito territorial y a los diferentes grupos poblacionales.
- Fortalecer capacidades para la adopción, implementación, seguimiento y evaluación del modelo dentro de sus competencias.

La Resolución 1035 de 2022. Por el cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 con sus capítulos diferenciales: indígena para los pueblos y comunidades indígenas de Colombia,

población víctima de conflicto armado, el Pueblo Rom y la población negra, afrocolombiana, raizal y palenquera.

La resolución 2367 de 2023 Por la cual se modifican los artículos 1, 2 y 3 de la Resolución 1035 de 2022 y los capítulos 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10 y 11 del anexo técnico "Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031. En dicho plan se establecieron los pilares de Protección Social, Salud ambiental, Cultura para la vida y la salud, Integralidad en salud; se constituye en referentes conceptuales del PDDS 2022-2031, los cuales se encuentran interconectados proyectando los ejes estratégicos del plan, entendidos estos últimos como los ordenadores que se implementan a través de estrategia y líneas de acción las cuales establecerán el que hacer de los distintos actores y sectores involucrados y se establecen las Metas de resultados en salud, contemplado que;

A 2031, Colombia logrará coberturas útiles de vacunación (95% -biológicos trazadores).

Al 2031, Colombia mantendrá la implementación de los planes orientados a la erradicación de poliomielitis, eliminación de Sarampión y Rubeola, control y eliminación de eventos inmunoprevenibles, Síndrome de Rubeola Congénita, Tétanos Neonatal, Fiebre Amarilla, Difteria, Tuberculosis Meníngea, Hepatitis A, B y C, Neumococo, Haemophilus influenzae tipo B, Meningococo, diarreas por Rotavirus, Tos ferina, Parotiditis e Influenza, eliminación de la transmisión materno infantil de la hepatitis B.

A 2031, Colombia aumentará a un 90%, la cobertura de vacunación de VPH en niños y niñas de 9 años de edad.

Que siendo el Programa Ampliado de Inmunizaciones, un programa de salud pública y dentro del marco de las acciones de la atención integral en salud ha sido a través de los años una de las prioridades del Gobierno Nacional y considerado uno de los programas bandera del Ministerio de Salud y Protección Social, y teniendo prioridad para su implementación, que propende por desarrollar los principios de universalidad, solidaridad y equidad, entre otros, con el propósito común de impactar la mortalidad y la morbilidad en niños y niñas, y como medida de reducción en la carga de la enfermedad en los adultos. Siendo la vacunación una de las estrategias más costo efectivas en salud pública para disminuir los casos de morbilidad y mortalidad por enfermedades prevenibles por vacunas; es por ello que el Ministerio de Salud y Protección Social de manera anual emite los lineamientos y componentes del Programa Ampliado de Inmunizaciones-PAI, en el cual se definen las acciones que permiten fortalecer la gestión del mismo a lo largo de cada vigencia y que aporta al cierre de brechas en vacunación, garantizar la atención de la población y el cumplimiento de las metas y objetivos del PAI, esperando impactar positivamente la salud de la población, ofertando el servicio de manera integral, dentro del curso de vida del individuo.

A su vez, las acciones de administración y gestión del PAI para el logro de las metas se desarrollan bajo 12 componentes definidos en los lineamientos emitiditos por el MSPS para cada anualidad, los cuales interactúan y son el marco para el desempeño del programa por parte de los diferentes actores y niveles, siendo ellos, las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal, las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) y las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS), donde se contemplan acciones de estricto cumplimiento de acuerdo a sus competencias y responsabilidades.

Dado todo lo anterior, es claro el compromiso del departamento con el logro de coberturas útiles de vacunación, por lo tanto, es responsabilidad de la Secretaria de Salud Santander adoptar y adaptar los lineamientos de gestión y administración del programa y dar cumplimiento a las indicaciones contenidas en el Manual Técnico y Administrativo del PAI para complementar la gestión del programa, el cual abarca la realización de procesos de apoyo a la gestión técnica y administrativa, el seguimiento a las coberturas de vacunación con énfasis en los indicadores trazadores y dado que en los lineamientos para la Gestión y Administración del PAI-2024, se establece entre otras, como actividades de competencia del Departamento en el Componente 11.9. PARTICIPACIÓN SOCIAL, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA SALUD E INFORMACIÓN EN SALUD en el numeral 1 lo siguiente: Diseñar, implementar y evaluar estrategias de educación y comunicación para la salud desde un enfoque intercultural y étnico,

que permita a los diferentes grupos conocer las ventajas de la vacunación, aclarar mitos, falsas creencias y conocimiento de cuidados adecuados pos-vacunación, entre otros. De acuerdo con la dinámica territorial, es importante que estas estrategias se construyan de forma concertada con los líderes indígenas o sabedores ancestrales, autoridades y comunidades indígenas, en el numeral 2. Establecer estrategias de información en salud relacionada con la canalización y demanda inducida para la adherencia al programa, dirigido a padres, madres, cuidadores y comunidad en general e intensificar estas estrategias durante los meses de las jornadas nacionales de vacunación y las demás que el MSPS programe, en el numeral 5. Realizar sesiones de educación y comunicación para la salud e información en salud, intercambio de saberes y generación de respuestas, con el objetivo de sensibilizar a que los padres, madres, cuidadores, adolescentes, profesores, integrantes de los COPACOS y Asociación de Usuarios, entre otros actores, aprendan a entender y utilizar apropiadamente el carné de vacunación, los beneficios de la vacunación, aclarar mitos, falsas creencias y conocimiento de cuidados adecuados pos-vacunación, entre otros.

Para el cumplimiento de dichos objetivos se requiere continuar desarrollando acciones de fortalecimiento de estrategias de información y educación en salud relacionada con la canalización y demanda inducida para la adherencia al programa, dirigido a padres, madres, cuidadores y comunidad en general, lo que permite proporcionar información precisa sobre el acceso a los servicios de vacunación, abordar las preocupaciones de la comunidad, mejorar los vínculos comunitarios y alentar el uso continuo de los servicios de vacunación.

En cumplimiento de los objetivos y parámetros legales, así como de los lineamientos contenidos en cumplimiento de las metas de Resultado y de producto que se encuentran articuladas o inmersas en el Plan de Desarrollo "ES TIEMPO DE SANTANDER , 2024-2027"; contenidos Eje Estratégico: Eje Seguridad Multidimensional Sector: Es Tiempo de la Salud y Protección Social Programa: Programa Salud Publica, Proyecto: **"IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO, PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA EN SANTANDER."** y por lo tanto, la Administración Departamental, Secretaria de Salud, Dirección de Salud integral para garantizar el cumplimiento de los lineamientos para la gestión del programa SALUD PÚBLICA, se requiere adelantar el proceso de contratación para: **REALIZAR JORNADAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN EN EL ENTORNO COMUNITARIO, ÁMBITO RURAL PARA FORTALECER LA IMPORTANCIA DE LAS VACUNAS EN LOS MUNICIPIOS PRIORIZADOS DE SANTANDER, ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO, PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA EN SANTANDER.**

2. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR, CON SUS ESPECIFICACIONES ESENCIALES Y LA IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO A CELEBRAR.

2.1 OBJETO

Descripción del objeto a contratar

REALIZAR JORNADAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN EN EL ENTORNO COMUNITARIO, ÁMBITO RURAL PARA FORTALECER LA IMPORTANCIA DE LAS VACUNAS EN LOS MUNICIPIOS PRIORIZADOS DE SANTANDER, ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO, PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA EN SANTANDER".

2.2 ALCANCE DEL OBJETO.

Las acciones que se plantean desde lo comunitario están orientadas a:

1. Presentar un plan de trabajo relacionando las actividades a ejecutar por cada uno de los meses. Producto: a) Plan de trabajo b) Cronograma mensual de actividades general de actividades con el visto bueno del referente del programa.
2. Realizar la verificación del esquema de vacunación de todos los niños, niñas, adolescentes del municipio mediante cruce de bases de datos con PAIWEB con el fin identificar susceptibles, pendientes por vacunar y microterritorios a priorizar para el despliegue de las actividades propias de este proyecto. Producto: a). Plantilla de verificación de esquema de vacunación de todos los niños, niñas, adolescentes del municipio. b). informe de identificación de susceptibles, pendientes por vacuna y microterritorios a priorizar. c). notificación de los susceptibles a las (oficio y/o correo electrónico.) d). plantilla de seguimiento a vacunación de susceptibles, informe final de identificación, canalización y puesta al día de susceptibles identificados.
3. Realizar 1 campañas informativas en 3 veredas priorizados por mes, en cada una de las jornadas de vacunación a llevarse a cabo en los meses de septiembre, octubre, noviembre y diciembre en el marco del plan de intensificación de la vacunación en Colombia 2024. Se deben realizar las campañas en veredas diferentes cada mes. Producto: a) cronograma. b). Acta de reunión con la participación de: líder comunitario donde se va a desarrollar la jornada, autoridad local/municipal, EAPB, dirección local de salud, IPS y demás actores en salud c) Documento con el plan y contenido teórico para cada campaña revisado y aprobado por el referente departamental del programa PAI (Ficha técnica) d) Certificado de permanencia firmado por parte del líder comunitario de cada microterritorio visitado. e) Listados de asistencia.
4. Entrega de material informativo para el desarrollo de las actividades en el entorno comunitario, ámbito rural en cada uno de los microterritorios priorizados. (papelería, folletos, plegables, Juegos, pendones, marcadores y demás materiales/elementos necesarios), el cual debe ser concertado, revisado y aprobado por el supervisor. Producto: a). acta de concertación, revisión y aprobación de material informativo a utilizar con el supervisor, que incluya muestra del mismo a usar.
5. Las actividades se realizarán teniendo en cuenta la normatividad establecida por el Ministerio de salud y de la Protección Social, se utilizará únicamente el logo de la Gobernación de Santander, Todos los documentos deben ser en físico, digital y editables, Listados de reuniones o asistencia que se generan en físico, deben sistematizarse en Excel.
6. El equipo operativo estará conformado por profesionales o técnicos con capacidad para el desarrollo de los temas priorizados, dada su experiencia y conocimientos, con los siguientes perfiles: una (1) profesional y/o técnico en enfermería, con experiencia mínima de doce (12) meses en el programa ampliado de inmunizaciones, certificada en la norma de competencia de PAI. Producto: Hojas de vida de los perfiles solicitados.

3. MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA, INCLUYENDO LOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN SU ELECCIÓN.

Teniendo en cuenta que se trata de un contrato interadministrativo, dada la naturaleza jurídica de las partes intervienen y el objeto a contratar, se trata de un contrato bajo la modalidad de **contratación directa,** de acuerdo con lo establecido en el artículo 2, 3, 13 y 32 de la ley 80 de 1993, así como el literal c) del numeral 4) del artículo 2 de la ley 1150 de 2007 (modificado por el artículo 92 de la ley 1474 de 2011) y los artículos 2.2.1.2.1.4.1.y 2.2.1.2.1.4.4 del decreto 1082 de 2015. Se trata de un contrato interadministrativo para la prestación del servicio público de Salud en el departamento de Santander.

4. VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO Y LA JUSTIFICACIÓNN DEL MISMO

4.1 VALOR ESTIMADO

El valor estimado para el contrato interadministrativo es la suma **QUINCE MILLONES DE PESOS M/CTE COP ($15.000.000).**

4.2 VARIABLES QUE SOPORTAN EL VALOR

Teniendo en cuenta que se trata de un contrato interadministrativo que la Secretaría de Salud de Santander suscribe con la Empresa Social del Estado para la implementación de acciones para la gestión del riesgo, prevención de las enfermedades inmunoprevenibles y control de las enfermedades de la infancia en Santander, el valor de este corresponde al presupuesto que ha definido y soportado la oficina gestora.

4.3 FORMA DE PAGO DE LOS RECURSOS

EL DEPARTAMENTO pagará al CONTRATISTA **UN ÚNICO PAGO** al finalizar y una vez presentados informes por los servicios prestados a satisfacción con la ejecución del 100% del valor del contrato, con el recibo a satisfacción por parte del supervisor del contrato designado para tal efecto, y una vez legalizada la obligación contraída, con el cumplimiento de los requisitos legales y administrativos necesarios para el diligenciamiento de la respectiva obligación contraída, anexando el contratista el informe de cumplimiento a satisfacción del objeto contractual dado por el supervisor designado por el Departamento, al igual que el pago del Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscal, de conformidad con el artículo 23 parágrafo 1 de la Ley 1150 de 2007.

El pagó será previa firma de la liquidación del contrato con el recibo a satisfacción por parte del supervisor del contrato designado para tal efecto.

4.4 CERTIFICADOS DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

El valor del presente contrato se cancelará con cargo al certificado de Disponibilidad Presupuestal No. **24002498** expedido en septiembre 09 de 2024, por valor de **CUATROCIENTOS OCHENTA MILLONES DE PESOS MCTE COP ($480.000.000); Rubro Presupuestal:** 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905054.56, **Detalle de Rubro:** Implementación de acciones para la gestión del riesgo, prevención de las enfermedades inmunoprevenibles y control de las enfermedades prevalentes de la infancia en Santander, **Código Interno:** 249477, **Fuente de Financiación:** SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA- REC.BCE. expedido por el Director Técnico de Presupuesto.

Recursos que se encuentran dentro del proyecto: **IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES PARA LA GESTIÓN, PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES.** El cual cuenta con certificación N° 212 de 04 septiembre 2024, SSEPI No. 20240680000099, BPIN: 2024004680107, del banco de programas y proyectos de inversión pública de la Secretaría de Planeación del Departamento de Santander.

5. PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

El plazo de ejecución, es decir el tiempo durante que el contratista se compromete a prestar el servicio descrito con el presente proceso a entera satisfacción del Departamento, será contados a partir de la suscripción del acta de inicio sin que sobrepase la vigencia fiscal 2024.

6. LUGAR DE EJECUCIÓN.

El objeto del contrato a celebrar se desarrollará en el municipio de Los Santos.

7. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARAFISCALES

La Empresa Social del Estado deberá presentar certificación expedida por el revisor fiscal, cuando este exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o por el representante legal, en donde se acredite estar a paz y salvo por concepto del pago de los aportes de sus empleados al sistema integral de seguridad social, parafiscales, demás obligaciones.

8. CRITERIOS PARA SELECCIONAR LA OFERTA MAS FAVORABLE

Atendiendo a la naturaleza jurídica de las partes y el objeto que se pretende contratar, se suscribirá un contrato interadministrativo; y por tanto es un contrato con modalidad de contratación directa al que no le aplica ningún criterio para la selección de la oferta, pero si es necesario que la Secretaría de Salud de Santander verifique la idoneidad del contratista, es decir, que su naturaleza jurídica corresponda a la de entidad estatal y además que las obligaciones surgidas de la relación contractual tengan relación directa con el objeto social de la entidad contratista.

9 ANÁLISIS DE RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

A continuación, se presenta la matriz de riesgos:

TABLA MATRIZ DE RIESGOS

No	CLASE	FUENTE	ETAPA	TIPO	DESCRIPCIÓN (Que puede pasar y, como puede ocurrir)	consecuencias de la ocurrencia del evento	probabilidad	impacto	valoración del riesgo	categoria	¿a quién se le asignan?	tratamiento/controles a ser implementados
1	General	interna	ejecución	Operacional	Modificaciones en la prestación del servicio, falla de calidad en el servicio, Enfermedad general, enfermedad profesional, accidentes de trabajo (incapacidad, discapacidad, muerte entre otros) sin que el recurso humano se encuentre efectivamente cubierto por el régimen de seguridad	Incumplimiento de las condiciones y cláusulas del contrato, imposibilidad de ejecución del objeto contractual - acciones judiciales	2	Menor	2	bajo	Entidad contratante	Evitar el riesgo a través de una adecuada supervisión y planificación de actividades
2	General	externa	ejecución	Riesgo económico	Estimación inadecuada de costos	Desequilibrio económico	1	insignificante	bajo	Riesgo Bajo	Contratista	Evitar el riesgo a través de una adecuada supervisión y planificación de actividades
3	General	externa	ejecución	Riesgo regulatorio	Riesgo por cambios en el régimen de contratación estatal colombiano que afecte la ejecución del contrato y la prestación del servicio	desequilibrio de la ecuación contractual	3	2	5	riesgo medio	Contratista - Entidad	reducir las consecuencias a través de planes de contingencia

10 LAS GARANTÍAS QUE LA ENTIDAD PRETENDE EXIGIR

Por tratarse de un contrato interadministrativo y que la forma de pago es por cumplimiento de actividades mensuales, previa autorización del supervisor del contrato, se observa que no es necesario solicitar la constitución de pólizas de garantía, de conformidad con lo establecido en el inciso 5 del artículo 7 de la ley 1150 de 2007 y el artículo 2.2.1.2.1.4.5 del decreto 1082 de 2015.

11 INDICACIÓN SI EL CONTRATO ESTÁ COBIJADO POR UN ACUERDO INTERNACIONAL O TRATADO DE LIBRE COMERCIO.

Atendiendo la naturaleza del contrato y su objeto, este numeral no aplica.

Por lo expuesto,

SE CONCLUYE QUE:

Se considera viable la celebración del Contrato Interadministrativo cuyo objeto es "***REALIZAR JORNADAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN EN EL ENTORNO COMUNITARIO, ÁMBITO RURAL PARA FORTALECER LA IMPORTANCIA DE LAS VACUNAS EN LOS MUNICIPIOS PRIORIZADOS DE SANTANDER, ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO, PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA EN SANTANDER***". Para lo cual se deberá proceder a realizar el correspondiente proceso de contratación con la Empresa Social del Estado que cumpla con condiciones aquí consignadas. Sin embargo, la prioridad y condiciones del mismo serán establecidas según como lo considere conveniente la secretaria de Salud Departamental.

EDWIN ANTONIO PRADA RAMÍREZ
Secretario de Salud de Santander

V°B°: NURY PAOLA QUINTERO QUINTERO
Directora de Apoyo Jurídico de Contratación y Procesos Sancionatorios (Aspectos Jurídicos)

V°B°: Revisó Aspectos Técnicos y Presupuesto Oficial
ZULEMA GALVIS VILLARREAL - Directora de Salud Integral

Revisó Aspectos Jurídicos: Lina Rojas Sandoval – Profesional Universitario

Proyectó Aspectos Jurídicos Juliana Andrea Barragán González: – Abogado CPS

República de Colombia Gobernación de Santander	CONVOCATORIA A VEEDURIA CIUDADANA	CÓDIGO	AP-CCP-RG-19
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	22/03/2023
		PÁGINA	1 de 1

CONVOCATORIA A VEEDORES

El suscrito **SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL** convoca a la Ciudadanía en general, para conformar los respectivos Comités de Veeduría Ciudadana, a efectos que desarrollen el respectivo control social sobre la etapa pre-contractual, contractual y post-contractual, de la Contratación Directa de un CONTRATO INTERADMINISTRATIVO.

Lo anterior, en cumplimiento del artículo. 66 Ley 80 de 1993 y art. 9 Decreto 2170 de 2002.

OBJETO: ***"REALIZAR JORNADAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN EN EL ENTORNO COMUNITARIO, ÁMBITO RURAL PARA FORTALECER LA IMPORTANCIA DE LAS VACUNAS EN LOS MUNICIPIOS PRIORIZADOS DE SANTANDER, ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO, PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA EN SANTANDER".***

El valor del presente contrato asciende a la suma de **QUINCE MILLONES DE PESOS M/CTE COP ($15.000.000)** y se cancelará con cargo al certificado de disponibilidad presupuestal **N° 24002498** expedido en septiembre 09 de 2024, por valor de **CUATROCIENTOS OCHENTA MILLONES DE PESOS MCTE COP ($480.000.000)**; **Rubro Presupuestal:** 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905054.56, **Detalle de Rubro:** Implementación de acciones para la gestión del riesgo, prevención de las enfermedades inmunoprevenibles y control de las enfermedades prevalentes de la infancia en Santander, **Código Interno:** 249477, **Fuente de Financiación:** SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA- REC.BCE., expedido por el Director Técnico de Presupuesto.

Recursos que se encuentran dentro del proyecto: **IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES PARA LA GESTIÓN, PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES.** El cual cuenta con certificación N° 212 de 04 septiembre 2024, SSEPI No. 20240680000099, BPIN: 2024004680107, del banco de programas y proyectos de inversión pública de la Secretaría de Planeación del Departamento de Santander.

Para mayor información, pueden acercarse a la oficina de la Directora de Apoyo Jurídico de Contratación y Procesos Sancionatorios, de la Secretaría de Salud Departamental, Calle 45 No.11-52 de Bucaramanga en el horario de 8:00 a.m a 12:00m y de 1:00 p.m a 5:00 p.m, en días hábiles, ó comunicarse al teléfono 6970000 Ext. 1230.

Bucaramanga, 04 OCT 2024

EDWIN ANTONIO PRADA RAMÍREZ
Secretario de Salud de Santander

Siendo las 8:00 am, se fija el presente aviso en la cartelera principal de la Secretaría de Salud de Santander, ubicada en la Calle 45 No.11-52 primer piso y para el caso de contratación Directa (menor a 100 S.M.L.V.)

V°B°: NURY PAOLA QUINTERO QUINTERO
Directora de Apoyo Jurídico de Contratación y Procesos Sancionatorios (Aspectos Jurídicos)

V°B°: Revisó Aspectos Técnicos y Presupuesto Oficial
ZULEMA GALVIS VILLARREAL - Directora de Salud Integral

Revisó Aspectos Jurídicos: Lina Rojas Sandoval – Profesional Universitario

Proyectó Aspectos Jurídicos Juliana Andrea Barragán González: – Abogado CPS

República de Colombia Gobernación de Santander	ACTO ADMINISTRATIVO JUSTIFICACIÓN DE UNA CONTRATACIÓN DIRECTA	CÓDIGO	AP-CCP-RG-40
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	22/03/2023
		PÁGINA	1 de 5

ACTO ADMINISTRATIVO DE JUSTIFICACIÓN DE LA CONTRATACIÓN DIRECTA

En virtud de lo establecido en los artículos 2.2.1.2.1.4.1 y 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto Nacional 1082 de 2015, que establecen la obligación de las entidades estatales de señalar en un acto administrativo la justificación para contratar bajo la modalidad de contratación directa, y en ejercicio de sus facultades delegadas mediante Decreto Departamental 621 de noviembre 16 de 2021, expedido por el Señor Gobernador del Departamento de Santander, se expide el acto administrativo de justificación en los siguiente términos:

1. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD

En el capítulo II se establecen las competencias de las entidades territoriales en el sector de salud, entre otras, adoptar, difundir, implantar, ejecutar y evaluar, en el ámbito departamental, las normas, políticas, estrategias, planes, programas y proyectos del sector de salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud que formule y expida la nación o en armonía con estas.

En el capítulo II, numeral 44.1 se establecen las competencias de dirección del sector en el ámbito municipal entre otras, Formular, ejecutar y evaluar planes, programas y proyectos en salud, en armonía con las políticas y disposiciones del orden nacional y departamental, numeral 44.3 de salud pública Adoptar, implementar y adaptar las políticas y planes en salud pública de conformidad con las disposiciones del orden nacional y departamental, así como formular, ejecutar y evaluar el Plan de Atención Básica municipal.

El Ministerio de Salud y Protección Social desde el año 2015 publica y actualiza el Manual Técnico Administrativo del PAI, que es el documento de consulta técnica de los aspectos de cada uno de los componentes que hacen parte de la estructura del Programa, orienta sobre los requisitos que debe cumplir el servicio de vacunación para su funcionamiento y profundiza en los conceptos generales de la inmunización, EPV y esquema de vacunación.

En el marco de la Resolución 518 de 2015 respecto a la gestión y ejecución del Programa Ampliado de Inmunizaciones en las entidades territoriales, precisa lo siguiente

- Sobre la complementariedad de acciones del POS con las del Plan de Intervenciones Colectivas territorial PICCada entidad territorial, teniendo en cuenta sus competencias, recursos y lo establecido en el anexo técnico de la Resolución 518 de 2015, podrá financiar con cargo a los recursos de la subcuenta de salud pública colectiva asignados al PIC la conformación y fortalecimiento de redes sociales y comunitarias; el desarrollo de acciones de información en salud, educación y comunicación para la salud relacionadas con la promoción de la vacunación; la canalización y desarrollo de jornadas de salud que complementen las acciones del POS y contribuyan a garantizar el acceso a la vacunación, y otros servicios individuales. En el marco de dichas jornadas se pueden desarrollar, con cargo al PIC, acciones colectivas de información y educación para la salud, financiar el apoyo logístico e insumos requeridos para su desarrollo, entre otros, de manera articulada entre IPS, EAPB y la entidad territorial.

- Sobre la gestión del PAI, su monitoreo y evaluación

a) En este mismo sentido, la Resolución 518 de 2015 establece que la gestión de la salud pública es "(...) un proceso dinámico, integral, sistemático y participativo que bajo el liderazgo y conducción de la autoridad sanitaria, está orientado a que las políticas, planes, programas y proyectos de salud pública se realicen de manera efectiva, coordinada y organizada, entre los diferentes actores del SGSSS junto con otros sectores del Gobierno, de las organizaciones sociales y privadas y la comunidad, con el propósito de alcanzar los resultados en salud (...)".

b) Para lograr lo anterior, hace uso de metodologías para la planeación, implementación y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos; la gestión integral de insumos de interés en salud pública, el desarrollo de capacidades y habilidades gerenciales, técnicas, operativas y logísticas; el desarrollo de procesos de deliberación conjunta, interacción y corresponsabilidad; y mecanismos de control de la gestión con calidad. En este contexto, cada entidad debe implementar los procesos descritos en el artículo 5º de la Resolución 518 de 2015.

93

c). De conformidad con lo anterior, a la Nación y las entidades territoriales en su condición de autoridades sanitarias les corresponde liderar y conducir la implementación del PAI, a fin de alcanzar los resultados en salud esperados con dicho programa.

d). A partir de lo expuesto, la entidad territorial podrá financiar con cargo a los recursos de la subcuenta de salud pública destinados a la gestión de la salud pública los aspectos o procesos de gestión programática del PAI, que incluyen, entre otros:

- Los procesos de planeación, monitoreo y evaluación del PAI, que incluyen, entre otros, la programación de metas, su monitoreo y evaluación. Para esto último se debe tener en cuenta lo establecido en el artículo 17 del Acuerdo 117 de 1998 del CNSSS y en el artículo 29 de la Ley 1438 de 2011.
- La vigilancia en salud pública de las enfermedades inmunoprevenibles.
- La realización de los monitoreos rápidos de coberturas.
- Acciones de coordinación intersectorial que propendan a la implementación del PAI.
- El desarrollo de capacidades mediante asistencia técnica del departamento a sus municipios o del municipio a sus IPS, según sea la competencia; la capacitación del talento humano en salud en los aspectos relacionados con el PAI; la dotación para la red de frío, entre otras.
- El talento humano que se requiera para garantizar la gestión del PAI y el monitoreo y evaluación de las intervenciones colectivas contratadas con la ESE o el prestador seleccionado de conformidad con lo establecido en los artículos 14 y 15 de la Resolución 518 de 2015.
- La gestión de insumos de interés en salud pública de conformidad con el numeral 5.6 del artículo 5º de la citada resolución, lo cual incluye el fortalecimiento y mantenimiento de la red de frío de la entidad territorial según las necesidades identificadas y la distribución de insumos del PAI
- Con los recursos del componente de salud pública provenientes del Sistema General de Participaciones, para la gestión de la salud pública, en lo relacionado con la operación del centro de acopio de biológicos, solo es posible financiar lo correspondiente al mantenimiento y dotación de los espacios designados para el almacenamiento de insumos y biológicos del PAI que garanticen la eficiencia, estabilidad, y seguridad de los biológicos e insumos de interés en salud pública. Lo anterior, siempre y cuando el centro de acopio del nivel local sea administrado por la Entidad Territorial, pues en caso de que este servicio se encuentre contratado con un tercero, será éste a quien le corresponde cumplir con el manual técnico administrativo del Programa Ampliado de Inmunización PAI 2015 del MSPS y la finalidad del contrato de garantizar la cadena de frío.

Que el artículo 2 de la Ley Estatutaria 1751 de 2015 "Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones" establece que el derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo, de tal manera que son titulares del derecho a la salud no sólo los individuos, sino también los sujetos colectivos, anudándose al concepto de salud pública.

Que en el mismo artículo 6 de la mencionada Ley Estatutaria 1751 de 2015, se define el elemento de accesibilidad, conforme al cual los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad.
Entre tanto el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante Resolución 429 de 2016 estableció como responsabilidades de las Entidades territoriales:

- Implementar las Rutas Integrales de Atención en Salud- RIAS adaptado al ámbito territorial y a los diferentes grupos poblacionales.
- Fortalecer capacidades para la adopción, implementación, seguimiento y evaluación del modelo dentro de sus competencias.

La Resolución 1035 de 2022. Por el cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 con sus capítulos diferenciales: indígena para los pueblos y comunidades indígenas de Colombia, población víctima de conflicto armado, el Pueblo Rom y la población negra, afrocolombiana, raizal y palenquera.

La resolución 2367 de 2023 Por la cual se modifican los artículos 1, 2 y 3 de la Resolución 1035 de 2022 y los capítulos 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10 y 11 del anexo técnico "Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031. En dicho plan se establecieron los pilares de Protección Social, Salud ambiental,

Cultura para la vida y la salud, Integralidad en salud; se constituye en referentes conceptuales del PDDS 2022-2031, los cuales se encuentran interconectados proyectando los ejes estratégicos del plan, entendidos estos últimos como los ordenadores que se implementan a través de estrategia y líneas de acción las cuales establecerán el que hacer de los distintos actores y sectores involucrados y se establecen las Metas de resultados en salud, contemplado que;

A 2031, Colombia logrará coberturas útiles de vacunación (95% -biológicos trazadores).

Al 2031, Colombia mantendrá la implementación de los planes orientados a la erradicación de poliomielitis, eliminación de Sarampión y Rubeola, control y eliminación de eventos inmunoprevenibles, Síndrome de Rubeola Congénita, Tétanos Neonatal, Fiebre Amarilla, Difteria, Tuberculosis Meníngea, Hepatitis A, B y C, Neumococo, Haemophilus influenzae tipo B, Meningococo, diarreas por Rotavirus, Tos ferina, Parotiditis e Influenza, eliminación de la transmisión materno infantil de la hepatitis B.

A 2031, Colombia aumentará a un 90%, la cobertura de vacunación de VPH en niños y niñas de 9 años de edad

Que siendo el Programa Ampliado de Inmunizaciones, un programa de salud pública y dentro del marco de las acciones de la atención integral en salud ha sido a través de los años una de las prioridades del Gobierno Nacional y considerado uno de los programas bandera del Ministerio de Salud y Protección Social, y teniendo prioridad para su implementación, que propende por desarrollar los principios de universalidad, solidaridad y equidad, entre otros, con el propósito común de impactar la mortalidad y la morbilidad en niños y niñas, y como medida de reducción en la carga de la enfermedad en los adultos. Siendo la vacunación una de las estrategias más costo efectivas en salud pública para disminuir los casos de morbilidad y mortalidad por enfermedades prevenibles por vacunas; es por ello que el Ministerio de Salud y Protección Social de manera anual emite los lineamientos y componentes del Programa Ampliado de Inmunizaciones-PAI, en el cual se definen las acciones que permiten fortalecer la gestión del mismo a lo largo de cada vigencia y que aporta al cierre de brechas en vacunación, garantizar la atención de la población y el cumplimiento de las metas y objetivos del PAI, esperando impactar positivamente la salud de la población, ofertando el servicio de manera integral, dentro del curso de vida del individuo

A su vez, las acciones de administración y gestión del PAI para el logro de las metas se desarrollan bajo 12 componentes definidos en los lineamientos emitiditos por el MSPS para cada anualidad, los cuales interactúan y son el marco para el desempeño del programa por parte de los diferentes actores y niveles, siendo ellos, las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal, las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) y las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS), donde se contemplan acciones de estricto cumplimiento de acuerdo a sus competencias y responsabilidades.

Dado todo lo anterior, es claro el compromiso del departamento con el logro de coberturas útiles de vacunación, por lo tanto, es responsabilidad de la Secretaria de Salud Santander adoptar y adaptar los lineamientos de gestión y administración del programa y dar cumplimiento a las indicaciones contenidas en el Manual Técnico y Administrativo del PAI para complementar la gestión del programa, el cual abarca la realización de procesos de apoyo a la gestión técnica y administrativa, el seguimiento a las coberturas de vacunación con énfasis en los indicadores trazadores y dado que en los lineamientos para la Gestión y Administración del PAI-2024, se establece entre otras, como actividades de competencia del Departamento en el Componente 11.9. PARTICIPACIÓN SOCIAL, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA SALUD E INFORMACIÓN EN SALUD en el numeral 1 lo siguiente: Diseñar, implementar y evaluar estrategias de educación y comunicación para la salud desde un enfoque intercultural y étnico, que permita a los diferentes grupos conocer las ventajas de la vacunación, aclarar mitos, falsas creencias y conocimiento de cuidados adecuados pos-vacunación, entre otros. De acuerdo con la dinámica territorial, es importante que estas estrategias se construyan de forma concertada con los líderes indígenas o sabedores ancestrales, autoridades y comunidades indígenas, en el numeral 2. Establecer estrategias de información en salud relacionada con la canalización y demanda inducida para la adherencia al programa, dirigido a padres, madres, cuidadores y comunidad en general e intensificar estas estrategias durante los meses de las jornadas nacionales de vacunación y las demás que el MSPS programe, en el numeral 5. Realizar sesiones de educación y comunicación para la salud e información en salud, intercambio de saberes y generación de respuestas, con el objetivo de sensibilizar a que los padres, madres, cuidadores, adolescentes, profesores, integrantes de los COPACOS y Asociación de Usuarios, entre otros

actores, aprendan a entender y utilizar apropiadamente el carné de vacunación, los beneficios de la vacunación, aclarar mitos, falsas creencias y conocimiento de cuidados adecuados pos-vacunación, entre otros.

Para el cumplimiento de dichos objetivos se requiere continuar desarrollando acciones de fortalecimiento de estrategias de información y educación en salud relacionada con la canalización y demanda inducida para la adherencia al programa, dirigido a padres, madres, cuidadores y comunidad en general, lo que permite proporcionar información precisa sobre el acceso a los servicios de vacunación, abordar las preocupaciones de la comunidad, mejorar los vínculos comunitarios y alentar el uso continuo de los servicios de vacunación.

En cumplimiento de los objetivos y parámetros legales, así como de los lineamientos contenidos en cumplimiento de las metas de Resultado y de producto que se encuentran articuladas o inmersas en el Plan de Desarrollo "ES TIEMPO DE SANTANDER , 2024-2027"; contenidos Eje Estratégico: Eje Seguridad Multidimensional Sector: Es Tiempo de la Salud y Protección Social Programa: Programa Salud Publica, Proyecto: **"IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO, PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA EN SANTANDER."** y por lo tanto, la Administración Departamental, Secretaría de Salud, Dirección de Salud integral para garantizar el cumplimiento de los lineamientos para la gestión del programa SALUD PÚBLICA, se requiere adelantar el proceso de contratación para: **REALIZAR JORNADAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN EN EL ENTORNO COMUNITARIO, ÁMBITO RURAL PARA FORTALECER LA IMPORTANCIA DE LAS VACUNAS EN LOS MUNICIPIOS PRIORIZADOS DE SANTANDER, ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO, PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA EN SANTANDER".**

Se incluyó dentro del plan de desarrollo "ES TIEMPO DE SANTANDER, 2024-2027" el proyecto que se denomina: **IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES PARA LA GESTIÓN, PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES.** El cual cuenta con certificación N° 212 de 04 septiembre 2024, SSEPI No. 20240680000099, BPIN: 2024004680107, del banco de programas y proyectos de inversión pública de la Secretaría de Planeación del Departamento de Santander.

En respuesta a la necesidad planteada, se hace indispensable llevar a cabo un **CONTRATO INTERADMINISTRATIVO** por medio del cual el Departamento de Santander contratara las siguientes actividades dirigidas a ***REALIZAR JORNADAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN EN EL ENTORNO COMUNITARIO, ÁMBITO RURAL PARA FORTALECER LA IMPORTANCIA DE LAS VACUNAS EN LOS MUNICIPIOS PRIORIZADOS DE SANTANDER.***

El plazo de ejecución, es decir el tiempo durante que el contratista se compromete a prestar el servicio descrito con el presente proceso a entera satisfacción del Departamento, será contados a partir de la suscripción del acta de inicio sin que sobrepase la vigencia fiscal 2024

2. CAUSAL QUE SE INVOCA PARA CONTRATAR DIRECTAMENTE

Teniendo en cuenta que se trata de un Contrato Interadministrativo, dada la naturaleza jurídica de las partes que intervienen en el objeto a contratar se trata de un contrato bajo la modalidad de contratación directa, de acuerdo con lo establecido en el artículo 2, 3,13 y 32 de la ley 80 de 1993, así como el literal c) del numeral 4) del artículo 2 de la ley 1150 de 2007 (modificado por el artículo 92 de la ley 1474 de 2011) y los artículos 2.2.1.2.1.4.1 y 2.2.1.2.1.4.4 del decreto 1082 de 2015. Se trata de un contrato interadministrativo para la prestación del servicio público de salud en el departamento de Santander.

3. OBJETO A CONTRATAR

El objeto del contrato Interadministrativo a suscribir es: **REALIZAR JORNADAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN EN EL ENTORNO COMUNITARIO, ÁMBITO RURAL PARA FORTALECER LA IMPORTANCIA DE LAS VACUNAS EN LOS MUNICIPIOS PRIORIZADOS DE SANTANDER, ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO, PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES**

PREVALENTES DE LA INFANCIA EN SANTANDER". dicho contrato se suscribe con una Empresa Social del Estado, que es una entidad estatal conforme a su naturaleza jurídica.

4. PRESUPUESTO PARA LA CONTRATACIÓN

El valor del presente contrato asciende a la suma de **QUINCE MILLONES DE PESOS M/CTE COP ($15.000.000,00)** y se cancelará con cargo al certificado de disponibilidad presupuestal N° **24002498** expedido en septiembre 09 de 2024, por valor de **CUATROCIENTOS OCHENTA MILLONES DE PESOS MCTE COP ($480.000.000); Rubro Presupuestal:** 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905054.56, **Detalle de Rubro:** Implementación de acciones para la gestión del riesgo, prevención de las enfermedades inmunoprevenibles y control de las enfermedades prevalentes de la infancia en Santander, **Código Interno:** 249477, **Fuente de Financiación:** SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA- REC.BCE., expedido por el Director Técnico de Presupuesto.

Recursos que se encuentran dentro del proyecto: **IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES PARA LA GESTIÓN, PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES.** El cual cuenta con certificación N° 212 de 04 septiembre 2024, SSEPI No. 20240680000099, BPIN: 2024004680107, del banco de programas y proyectos de inversión pública de la Secretaría de Planeación del Departamento de Santander.

5. LUGAR DONDE SE PODRÁN CONSULTAR LOS ESTUDIOS Y DOCUMENTOS PREVIOS

Los estudios y documentos previos de la contratación a realizar, podrán ser consultados en la Secretaría de Salud Departamental, ubicada en la calle 45 N°11-52, primer piso de la ciudad de Bucaramanga; dirección de correo electrónico: direccionjuridicasalud@santander.gov.co o en el link contratación -archivos de contratos de la página web de la Gobernación de Santander www.santander.gov.co .

El presente acto administrativo se expide en Bucaramanga, a los 04 OCT 2024

EDWIN ANTONIO PRADA RAMÍREZ
Secretario de Salud de Santander

V°B°: NURY PAOLA QUINTERO QUINTERO
Directora de Apoyo Jurídico de Contratación y Procesos Sancionatorios (Aspectos Jurídicos)

V°B°: Revisó Aspectos Técnicos y Presupuesto Oficial
ZULEMA GALVIS VILLARREAL - Directora de Salud Integral

Revisó Aspectos Jurídicos: Lina Rojas Sandoval – Profesional Universitario

Proyectó Aspectos Jurídicos Juliana Andrea Barragán González: – Abogado CPS

Bucaramanga, 04 OCT 2024

Doctora:
ERIKA LILIANA RONDON MENDOZA
Gerente
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NUESTRA SEÑORA DE LAS NIEVES
Los Satos, Santander

Asunto: Invitación a presentar propuesta para contrato interadministrativo

Respetada Doctora:

La Secretaría de Salud de Santander a través de la presente comunicación la invita a presentar propuesta para suscribir un Contrato Interadministrativo, cuyo objeto es ***"REALIZAR JORNADAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN EN EL ENTORNO COMUNITARIO, ÁMBITO RURAL PARA FORTALECER LA IMPORTANCIA DE LAS VACUNAS EN LOS MUNICIPIOS PRIORIZADOS DE SANTANDER, ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO, PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA EN SANTANDER".***

Para la formulación de la propuesta es necesario que tenga en cuenta los parámetros que a continuación se detallan:

1. ALCANCE DEL OBJETO Y/O DESCRIPCIÓN DEL REQUERIMIENTO
Las acciones que se plantean desde lo comunitario están orientadas a:

1. Presentar un plan de trabajo relacionando las actividades a ejecutar por cada uno de los meses. Producto: a) Plan de trabajo b) Cronograma mensual de actividades general de actividades con el visto bueno del referente del programa.
2. Realizar la verificación del esquema de vacunación de todos los niños, niñas, adolescentes del municipio mediante cruce de bases de datos con PAIWEB con el fin identificar susceptibles, pendientes por vacunar y microterritorios a priorizar para el despliegue de las actividades propias de este proyecto. Producto: a). Plantilla de verificación de esquema de vacunación de todos los niños, niñas, adolescentes del municipio. b). informe de identificación de susceptibles, pendientes por vacuna y microterritorios a priorizar. c). notificación de los susceptibles a las (oficio y/o correo electrónico.) d). plantilla de seguimiento a vacunación de susceptibles, informe final de identificación, canalización y puesta al día de susceptibles identificados.
3. Realizar 1 campañas informativas en 3 veredas priorizados por mes, en cada una de las jornadas de vacunación a llevarse a cabo en los meses de septiembre, octubre, noviembre y diciembre en el marco del plan de intensificación de la vacunación en Colombia 2024. Se deben realizar las campañas en veredas diferentes cada mes. Producto: a) cronograma. b). Acta de reunión con la participación de: líder comunitario donde se va a desarrollar la jornada, autoridad local/municipal, EAPB, dirección local de salud, IPS y demás actores en salud c) Documento con el plan y contenido teórico para cada campaña revisado y aprobado por el referente departamental del programa PAI (Ficha técnica) d) Certificado de permanencia firmado por parte del líder comunitario de cada microterritorio visitado. e) Listados de asistencia.
4. Entrega de material informativo para el desarrollo de las actividades en el entorno comunitario, ámbito rural en cada uno de los microterritorios priorizados. (papelería, folletos, plegables, Juegos, pendones, marcadores y demás materiales/elementos necesarios), el cual debe ser concertado, revisado y aprobado por el supervisor. Producto: a). acta de concertación, revisión y aprobación de material informativo a utilizar con el supervisor, que incluya muestra del mismo a usar.
5. Las actividades se realizarán teniendo en cuenta la normatividad establecida por el Ministerio de salud y de la Protección Social, se utilizará únicamente el logo de la

Gobernación de Santander, Todos los documentos deben ser en físico, digital y editables, Listados de reuniones o asistencia que se generan en físico, deben sistematizarse en Excel.

6. El equipo operativo estará conformado por profesionales o técnicos con capacidad para el desarrollo de los temas priorizados, dada su experiencia y conocimientos, con los siguientes perfiles: una (1) profesional y/o técnico en enfermería, con experiencia mínima de doce (12) meses en el programa ampliado de inmunizaciones, certificada en la norma de competencia de PAI. Producto: Hojas de vida de los perfiles solicitados.

LUGAR DE EJECUCIÓN DEL OBJETO CONTRACTUAL
El objeto del contrato a celebrar se desarrollará en el Municipio de LOS SANTOS

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA
En desarrollo de la contratación a realizar, se debe tener en cuenta lo establecido para el efecto en el artículo 5 de la Ley 80 de 1993, el artículo 50 de Ley 789 de 2002, y cumplir con las siguientes obligaciones:

1) Ejecutar directamente y bajo su entera responsabilidad el alcance de los objetos del contrato, para lo cual gozará de plena autonomía técnica, administrativa y contractual. Por lo tanto, el contratista será el único responsable de la contratación de los alcances previstos.
2) Sufragar los gastos que legalmente haya lugar para la legalización y ejecución del contrato, de conformidad con la normatividad que rige la materia.
3) Aceptar la supervisión por parte de la Secretaría de Salud Departamental.
4) Obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo de este contrato, evitando dilaciones y que puedan presentarse.
5) No acceder a amenazas o a peticiones de quienes actúen por fuera de la ley con el fin de obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho informando inmediatamente a la entidad y demás autoridades competentes cuando se presenten peticiones o amenazas.
6) Cumplir con el pago oportuno de los aportes del sistema de seguridad social integral y aportes parafiscales, cuando corresponda.
7) Acatar las orientaciones e instrucciones del supervisor del contrato asignado.
8) Pagar los salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones de todo el personal que ejecute el objeto contractual, quedando claro que no existe ningún tipo de vínculo laboral del personal con la Secretaría de Salud de Santander.
9) Presentar al supervisor informes parciales y el informe final.
10) Responder por toda clase de demandas, reclamos o procesos que instaure el personal o los subcontratistas requeridos para el cumplimiento del objeto contractual.
11) Mantener el personal requerido para el cumplimiento del objeto contrato.
12) Responder por todo daño que se cause a bienes, al personal que se utilice y a terceros en la ejecución del contrato.
13) Responder por la buena calidad de los materiales y elementos utilizados en el objeto del contrato.
14) Practicar las medidas ambientales, sanitarias, forestales, ecológicas e industriales necesarias.
15) Cumplir con las normas y especificaciones técnicas.
16) Las demás obligaciones que señalen en la ley para este tipo de contratos y las que se deriven de su naturaleza.

DOCUMENTOS SOPORTE DE LA PROPUESTA
Los siguientes documentos se deben anexar a la propuesta, los cuales son necesarios para la celebración del contrato:

1. Acta de posesión del representante legal de la ESE.
2. Acta de nombramiento del representante legal de la ESE.
3. Copia de la cedula de ciudadanía del representante legal de la ESE.
4. Certificación de aportes s. s. y parafiscales (indicándose que se encuentran al día con dichas obligaciones), suscrito por el Revisor Fiscal si la entidad estuviere obligada, de lo

19

contrario suscrito por el Representante Legal de la ESE. Si lo firma el Revisor Fiscal, deberá adjuntar fotocopia de la cedula de ciudadanía, de la tarjeta profesional.

5. Acto que otorga facultades al representante para contratar.
6. Certificado de antecedentes fiscales (vigente) de la Contraloría General de la República, del Representante Legal y de la E.S.E.
7. Certificado de antecedentes disciplinarios (vigente) Procuraduría General de la Nación, del Representante Legal vigente y de la E.S.E.
8. Certificado judicial del Representante Legal vigente.
9. Certificado del Registro Nacional d Medidas Correctivas.
10. Certificado de Delitos Sexuales
11. REDAM Registro de deudores alimentarios morosos
12. RUT de la Empresa Social del Estado.
13. Habilitación del registro como prestador en salud pública o el requerido para el desarrollo de las actividades que se pretenden contratar (conforme a certificado de la Secretaría de Salud de Santander).
14. Certificación de cuenta bancaria en la cual solicita que se realicen los pagos.
15. Acreditar mínimo dos (2) años de experiencia relacionada con la ejecución de las acciones que se pretenden contratar.
16. Disponer de un coordinador para la ejecución de las acciones del PIC que se pretenden contratar, acreditar que cuenta con el perfil establecido.

PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

El plazo de ejecución, es decir el tiempo durante que el contratista se compromete a prestar el servicio descrito con el presente proceso a entera satisfacción del Departamento, será contados a partir de la suscripción del acta de inicio sin que sobrepase la vigencia fiscal 2024.

VALOR ESTIMADO

El valor estimado para el contrato interadministrativo es la suma **QUINCE MILLONES DE PESOS M/CTE COP ($15.000.000).**

FORMA DE PAGO

EL DEPARTAMENTO pagará al CONTRATISTA **UN ÚNICO PAGO** al finalizar y una vez presentados informes por los servicios prestados a satisfacción con la ejecución del 100% del valor del contrato, con el recibo a satisfacción por parte del supervisor del contrato designado para tal efecto, y una vez legalizada la obligación contraída, con el cumplimiento de los requisitos legales y administrativos necesarios para el diligenciamiento de la respectiva obligación contraída, anexando el contratista el informe de cumplimiento a satisfacción del objeto contractual dado por el supervisor designado por el Departamento, al igual que el pago del Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscal, de conformidad con el artículo 23 parágrafo 1 de la Ley 1150 de 2007.

El pagó será previa firma de la liquidación del contrato con el recibo a satisfacción por parte del supervisor del contrato designado para tal efecto.

INDEMNIDAD

El contratista se obliga a mantener indemne de cualquier reclamación proveniente de terceros, que tenga como causa las actuaciones del contratista.

LIQUIDACIÓN

La liquidación del presente contrato se realizará dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la finalización del plazo.

LEGALIZACIÓN DEL CONTRATO A CELEBRAR

Una vez suscrito el contrato se deben cumplir con los requisitos exigibles que establece el artículo 23 de la ley 1150 de 2007, previamente a la suscripción del acta de inicio.

ENTREGA DE LA PROPUESTA

La propuesta deberá entregarse por parte del contratista con documentos exigidos para este tipo de contratación de conformidad con la norma existente.

Cordialmente,

EDWIN ANTONIO PRADA RAMÍREZ
Secretario de Salud de Santander

V°B°: NURY PAOLA QUINTERO QUINTERO
Directora de Apoyo Jurídico de Contratación y Procesos Sancionatorios (Aspectos Jurídicos)

V°B°: Revisó Aspectos Técnicos y Presupuesto Oficial
ZULEMA GALVIS VILLARREAL - Directora de Salud Integral

Revisó Aspectos Jurídicos: Lina Rojas Sandoval – Profesional Universitario

Proyectó Aspectos Jurídicos Juliana Andrea Barragán González: – Abogado CPS