Villavicencio, 27 de octubre de 2020

ÁREA SOLICITANTE: Secretaria de Salud del Meta –Gerencia de Promoción y Prevención

FUNCIONARIO CON CAPACIDAD PARA SUSCRIBIR EL CONTRATO. (REPRESENTANTE LEGAL U ORDENADOR DEL GASTO): JORGE OVIDIO CRUZ ALVAREZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 17.342.450 de Villavicencio, en calidad de Secretario de Salud del Departamento del Meta, nombrado mediante Decreto No. 0262 de fecha 19 de julio de 2017 y posesionado según consta en el Acta No. 0087 de fecha 19 de julio de 2017, facultado para contratar en nombre y representación del Departamento del Meta mediante Decreto 275 del 22 de Mayo de 2020, quien en adelante se denominará **EL DEPARTAMENTO**

RUBRO / PRESUPUESTO: Los gastos que se ocasionen del presente contrato se pagarán con cargo al:

No. CDP	FECHA EXPEDICIÓN	RUBRO PRESUPUESTAL	VALOR CDP	VALOR A EJECUTAR
2220	30/09/2020	0303-3-380 53217-32	$ 70.000. 000.oo	$ 70.000. 000.oo
TOTALES				**$ 70.000. 000.oo**

OBJETO A CONTRATAR: La Gobernación del Meta para el cumplimiento de los fines Estatales requiere contratar **"DESARROLLO DE TALLERES DE CAPACITACIÓN PARA EL FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES BÁSICAS Y TÉCNICAS EN EL PROGRAMA PAI DEL PERSONAL DE SALUD DE LAS IPS,EPS Y ENTES TERRITORIALES DE LOS 29 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL META".**

CLASIFICACIÓN UNSPSC

CÓDIGO UNSPSC	CLASE O PRODUCTO
8600000	Servicios
86120000	Instituciones educativas

TÉRMINO Y LUGAR DE EJECUCIÓN. El contrato tendrá un término de ejecución de **VEINTE DIAS** contados a partir de la firma del Acta de Inicio, la cual debe ser firmada máximo dentro de los cinco (05) días siguientes a la fecha de nombramiento del supervisor, previo el cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y legalización; **EL LUGAR** de ejecución del presente contrato será en el departamento del Meta.

VALOR DEL CONTRATO: El presupuesto estimado para el contrato es la suma de: **SETENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($70.000.000 M/CTE.).**

FORMA DE PAGO: El Departamento del Meta desembolsará los dineros presupuestados para la presente contratación de la siguiente manera:

1. **PAGOS:** La Gobernación del Departamento del Meta pagará al contratista el valor de ejecución del contrato así: El cien por ciento (100%) del contrato, es decir hasta la suma de **SETENTA MILLONES DE PESOS ($70.000.000) M/CTE.,** una vez se dé cumplimiento a la totalidad de las actividades requeridas en el presente contrato, previa certificación de cumplimiento por parte del supervisor del mismo y acreditación de que se encuentra a paz y salvo con los aportes al Sistema Integral de Seguridad Social.

ÍTEM DEL PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES: El objeto a contratar se encuentra inscrito en el Plan de Anual de Adquisiciones, según certificado expedido por la Oficina de Asuntos Contractuales de la Secretaría Jurídica.

ESTUDIO TÉCNICO:
DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD – OPORTUNIDAD Y CONVENIENCIA:
La Gobernación del Meta, a través de la Secretaria de Salud debe dar cumplimiento a la normatividad vigente,

En el contexto nacional:

Artículo 49 de la Constitución Política de Colombia, corresponde al Estado garantizar el servicio a la salud, en cabeza de la Secretaría de Salud del Meta por actuar como ente rector del Sector Salud en la jurisdicción de conformidad con la Ley 10 de 1990 artículos 5, 6, 10, 11 y concordantes; así mismo por la competencia asignada en la Ley 715 de 2001 artículo 43, en especial numerales 3, coherente con la Ley 1122 de 2007 artículos 32, Ley 1438 de 2011, Ley 9 de 1979, y en particular el Decreto 3518 de 2006, el Plan Decenal de Salud Pública, la Resolución 4505 de 2012, y demás normas que establecen la competencia del Departamento a través de la Secretaría de Salud ejecutar las acciones de salud pública en el área de su jurisdicción, estableciendo para ello, las acciones de estricto cumplimiento señaladas por el Ministerio de la Protección Social, para lo cual el departamento ha formulado el Plan Territorial de Salud Pública, el cual define a través del Plan de acción a desarrollar en la presente vigencia del Plan de Salud Pública para el año fiscal 2016.

Circular 018 del Ministerio de la Protección Social, que tiene como uno de sus principales objetivos el "Reducir la mortalidad infantil por enfermedades inmunoprevenibles y prevalentes de la infancia".

Resolución 5261 de 1994 del Ministerio de Salud.

Resolución 0412/00, Anexo técnico aparte 18 del tomo II "…aseguramiento de calidad

Ley 715 de 2001, especialmente con las competencias asignadas en el artículo 43.3.1, es decir, ejecutar la Política de Salud Pública formulada por la Nación.

Ley 1098 del 2006(Código de la Infancia y la Adolescencia), especialmente en el artículo 29: Derecho al desarrollo integral en la primera infancia.
Ley 1122 de 2007, **en su artículo 33: Plan Nacional de Salud Pública.** que precisa que la misma está constituida por el "conjunto de políticas que buscan garantizar de una manera

integrada, la salud de la población por medio de acciones de salubridad dirigidas tanto de manera individual como colectiva, ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo del país. Dichas acciones se realizarán bajo la rectoría del Estado y deberán promover la participación responsable de todos los sectores de la comunidad"

Decreto 3039 de 2007 Por medio del cual se adopta el Plan Nacional de Salud Pública 2007 – 2010. Este decreto ya menciona de manera taxativa la obligatoriedad de aplicar la estrategia AIEPI por parte de todos los prestadores de salud del país. Textualmente dice: "Implementar en todas las entidades promotoras de salud –EPS- e instituciones prestadoras de servicios de salud –IPS- la estrategia Atención Integral de las Enfermedades Prevalentes de la Infancia – AIEPI".

Resolución 425 de 2008 del Ministerio de la Protección Social para la vacunación según el programa ampliado de inmunizaciones PAI emanado del Ministerio de la Protección Social y los lineamientos técnico administrativos básicos, los cuales garantizan el cumplimiento del programa.

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

El Plan Decenal de Salud Pública PDSP, 2012-2021, es producto del Plan Nacional de Desarrollo 2010-2014, y busca la reducción de la inequidad en salud, planteando los siguientes objetivos: 1) avanzar hacia la garantía del goce efectivo del derecho a la salud; 2) mejorar las condiciones de vida que modifican la situación de salud y disminuyen la carga de enfermedad existente; 3) mantener cero tolerancias frente a la mortalidad, la morbilidad y la discapacidad evitable. Mediante Resolución 1841 de 2013, entre las dimensiones Prioritarias, numeral 8.6 "Vida saludable libre de enfermedades transmisibles", se encuentra la estrategia 8.6.4.2.4.

Los Objetivos del Milenio, especialmente los números 4 y 5 que hacen relación a la disminución de las muertes infantiles y gestantes para el 2015. Colombia es uno de los países signatarios de este compromiso.

Resolución 1841 de 2013, que establece el Plan Decenal de Salud Publica PDS 2012-2021, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 6 de la Ley 1438 de 2011, entre las dimensiones Prioritarias, numeral 8.6 "Vida saludable libre de enfermedades transmisibles", se encuentra la estrategia 8.6.4.2.4.

El Plan Nacional de Desarrollo 2014 -2018 "Todos por un nuevo país" (adoptado por la Ley 1753 de 2015) prevé que la población debe recibir atención en el marco de la Política de Atención Integral en Salud – PAIS, estableciendo en el artículo 65 que: "… Para la definición de la política integral en salud se integrarán los siguientes enfoques: i) atención primaria en salud (APS); ii) salud familiar y comunitaria, iii) articulación de las actividades

individuales y colectivas y iv) enfoque poblacional y diferencial. Dicha atención tendrá en cuenta los componentes relativos a las rutas de atención para la promoción y mantenimiento de la salud por curso de vida, las rutas de atención específicas por grupos de riesgos, el fortalecimiento del prestador primario, la operación en redes integrales de servicios, el desarrollo del talento humano, la articulación de las intervenciones individuales y colectivas, el desarrollo de incentivos en salud y la definición de requerimientos de información para su seguimiento y evaluación".

La ley 1751 de 2015 o Ley Estatutaria en salud que regula el derecho fundamental a la salud y se dan otras disposiciones, en los artículos 8 y 15.

Resolución 5592 de 2015el Ministerio de Salud y Protección Social actualiza integralmente el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación-UPC del Sistema General de Seguridad Social en Salud —SGSSS. Recordemos que la Ley 1438 de 2011 estableció que "El Plan de Beneficios deberá actualizarse integralmente una vez cada dos (2) años atendiendo a cambios en el perfil epidemiológico y carga de la enfermedad de la población, disponibilidad de recursos, equilibrio y medicamentos extraordinarios no explícitos dentro del Plan de Beneficios.

La Resolución 518 de 2015, en su título II, describe los aspectos generales a tener en cuenta en la Gestión de la Salud Pública, especificándose en el artículo 5, numeral 5.8, la responsabilidad de la gestión de las intervenciones colectivas, la gestión de insumos de interés en salud pública y el desarrollo de capacidades, aspectos propios de la gestión del Programa Ampliado de Inmunizaciones; aspectos que deben ser financiados con recursos provenientes de la Subcuenta de Salud Pública Colectiva y asignados para la Gestión de la Salud Pública, de conformidad con lo establecido en el artículo 20. Entre dichas acciones se pueden financiar, entre otras:

- ✓ Los procesos de planeación, monitoreo y evaluación del PAI
- ✓ Vigilancia en salud pública de las enfermedades inmunoprevenibles,
- ✓ Monitoreos rápidos de coberturas,
- ✓ **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 frio, entre otras.**
- ✓ El talento humano que se requiera para garantizar la gestión del Programa Ampliado de Inmunizaciones y la gestión 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, incluye el fortalecimiento y mantenimiento de la red de frio de la entidad territorial, según las necesidades identificadas; la distribución

de insumos del PAI, para garantizar el logro de los objetivos del PAI, incluye: El componente de bodegaje con condiciones idóneas de conservación de la cadena de frio. Esto incluye la construcción de cuartos fríos, la compra de equipos de refrigeración, aires acondicionados, etc., así como el mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos, bajo principios de calidad y pertinencia, El transporte y distribución, en el caso de departamentos, hacia municipios y, en el caso de estos, hacia las IPS públicas y privadas. El talento humano operativo encargado de este proceso en aspectos como registro de datos sobre manejo de insumos en el sistema de información del PAI (web o desconectado), gestión relacionada con manejo de inventarios, gestión de bodega, etc.

Resolución 429 del 2016 que adopta la Política de Atención Integral en Salud –PAIS-, cuyo objetivo está dirigido "hacia la generación de las mejores condiciones de la salud de la población, mediante la regulación de la intervención de los integrantes sectoriales e intersectoriales responsables de garantizar la atención de la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación en condiciones de accesibilidad, aceptabilidad, oportunidad, continuidad, integralidad y capacidad de resolución", establece como responsabilidades del Ministerio de Salud y Protección Social las siguientes:

 Desarrollar las Rutas Integrales de Atención en Salud –RIAS- de acuerdo con las prioridades en salud definidas para el país, según las condiciones epidemiológicas de la población Colombiana.

 Prestar asesoría y asistencia técnica para desarrollar y fortalecer capacidades para la adopción, adaptación, implementación, seguimiento y evaluación de las RIAS, a los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y demás entidades que tengan a su cargo acciones en salud.

COMPONENTES DEL MIAS:

1. Caracterización de la población
2. Rutas integrales de atención en salud – RIAS
3. Gestión integral del riesgo en salud – GIRS
4. Delimitación territorial del MIAS
5. Redes integrales de prestadores de servicios de salud
6. Rol del asegurador
7. Sistema de incentivos
8. Sistema de información
9. Recurso humano en salud
10. Investigación, innovación y apropiación del conocimiento

Resolución 3202 de julio de 2016 que adopta el Manual metodológico para la implementación de las RIAS y unas rutas integrales de atención.

Resulta oportuno obtener la prestación de servicios en éste momento, por cuanto la ejecución de las actividades y competencias y responden a los resultados obtenidos con la implementación de la Estrategia PASE a la Equidad en Salud para la formulación del Plan

Territorial de salud-2016-2019, adoptado mediante ordenanza 091 de 2016 y que deben acometerse como complementariedad al POS en cualquier época del año, habida cuenta que se requiere ejecutar actividades del Plan de Intervenciones Colectivas en el departamento del Meta, en concordancia con la Resolución nacional 0518 de 2015.

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

CIRCULAR 044 DE 2013MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL Lineamientos para la implementación, operación y sostenimiento del El Programa Ampliado de Inmunizaciones del Ministerio de Salud y Protección Social, construyó un sistema de información para el registro nominal de vacunación. A la fecha, se han ajustado cuatro (4) de los ocho (8) módulos proyectados y el aplicativo Web se ha implementado en el 100% de las IPS vacunadoras existentes del departamento del Meta.

El objetivo del sistema de información nominal del PAI, consiste en realizar el seguimiento persona a persona, para verificar oportunamente el cumplimiento de su esquema de vacunación; de igual manera, hacer seguimiento a cada cohorte de vacunados, conociendo así los niveles de cumplimiento por dosis del esquema y el porcentaje de cobertura del programa, en las diferentes poblaciones objeto del PAI y por nivel de atención. La implementación del sistema en mención, pretende minimizar los errores de registro, reducir el tiempo de obtención y mejorar la calidad de la información, digitándola desde la fuente primaria y generando datos estadísticos oportunos de las personas vacunadas.

Bajo ese contexto, los responsables del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) deben implementar y mantener operando el sistema de información nominal en todos y cada uno de los puntos de vacunación, para lo cual cumplirán con las siguientes instrucciones:

1. Direcciones Departamentales y/o Distritales de Salud

a) Disponer de equipos de cómputo exclusivos para el apoyo, control y seguimiento al sistema de información nominal del PAI, con una línea de acceso a internet mínimo de 1 megabyte de ancho de banda;

b) Contar, de manera permanente, con talento humano para el mantenimiento y seguimiento al sistema de información nominal del PAI, a nivel departamental / Distrital. El número de personas designadas, dependerá del número de IPS y Municipios a su cargo.

Deberán asignar, talento humano adicional por cada 100 IPS.;

c) Garantizar la continuidad del ingreso de la información, para lo cual deben brindar capacitación e inducción en el manejo del aplicativo al nuevo personal que se vincule;

d) Implementar y hacer seguimiento a la utilización del formato de registro diario de vacunación actualizado, en todos los puntos de vacunación habilitados en su jurisdicción;

e) Diligenciar, conforme a los criterios que señale el Ministerio de Salud y Protección Social los formatos que se requieran durante el proceso de implementación;

f) Revisar y analizar los formatos de seguimiento del sistema de información nominal del PAI realizados en los puntos del área de influencia, e implementar acciones correctivas según sea el caso;

g) Manejar con responsabilidad y confidencialidad el usuario y la contraseña que se asigne para el ingreso al software PAI;

h) Proporcionar apoyo logístico para el desarrollo de las capacitaciones, e implementar una estrategia de capacitación y actualización permanente a nivel departamental y distrital, sobre el manejo del sistema de información nominal del PAI, que supla las necesidades de acuerdo con las deficiencias en conocimientos al respecto, o a los cambios de personal que se presenten;

i) Realizar seguimiento permanente a la calidad de la información, al comportamiento del software y al proceso en general;

j) Responder por la depuración de la información digitada en el sistema de información nominal del PAI, en los municipios de su área de influencia;

k) Canalizar las situaciones particulares de problemas de acceso e implementar estrategias que permitan garantizar la digitación de la información, de los puntos de vacunación en todos los municipios e IPS de su jurisdicción;

l) Garantizar técnica y financieramente el funcionamiento del sistema de información, en los puntos de vacunación y municipios bajo su dirección;

m) Continuar con el manejo simultáneo de los formatos, planillas, archivos y Web que actualmente se diligencian, hasta que el Ministerio determine lo contrario;

n) Generar a través del sistema, los resultados mensuales de dosis aplicadas y coberturas existentes en su población, por cada uno de los biológicos;

o) Cumplir y hacer cumplir los lineamientos del PAI del Ministerio de Salud y Protección Social, especialmente en lo que se refiere al sistema de información del PAI.

2. Direcciones Municipales de Salud

a) Disponer de equipos de cómputo para el apoyo, control y seguimiento al sistema de información nominal del PAI, con una línea de acceso a internet mínimo de 1 megabyte de ancho de banda;

b) Los municipios con más de 60 IPS vacunadoras, deben contar, de manera permanente, con talento humano para el mantenimiento y seguimiento al sistema de información nominal del PAI a nivel municipal. Este talento humano será el encargado de sostener el proceso en las instituciones de su municipio;

c) Garantizar la continuidad del ingreso de la información, realizando capacitación e inducción en el manejo del aplicativo al nuevo personal que se vincule;

d) Implementar y hacer seguimiento a la utilización del formato de registro diario de vacunación actualizado, en todos los puntos de vacunación habilitados en su jurisdicción;

e) Diligenciar de acuerdo con las necesidades del Ministerio de Salud y Protección Social los formatos que se requieran durante el proceso de implementación;

f) Revisar y analizar los formatos de seguimiento del sistema de información nominal del PAI realizados en los puntos del área de influencia, e implementar acciones correctivas según sea el caso;

g) Manejar con responsabilidad y confidencialidad el usuario y la contraseña que se asigne para el ingreso al software PAI;

h) Realizar seguimiento permanente a la calidad de la información, al comportamiento del software y al proceso en general;

i) Responder por la depuración de la información digitada en el sistema de información nominal del PAI, en las IPS de su área de influencia;

j) Implementar estrategias que permitan garantizar la digitación de los datos de los puntos de vacunación con dificultades tecnológicas (digitadores a nivel municipal, implementación del aplicativo desconectado, entre otras);

k) Continuar con el manejo simultáneo de los formatos, planillas, archivos y Web que actualmente se diligencian, hasta que el Ministerio determine lo contrario;

l) Generar a través del sistema, los resultados mensuales de dosis aplicadas y coberturas existentes en su población, por cada uno de los biológicos;

m) Cumplir y hacer cumplir los lineamientos del PAI del Ministerio de Salud y Protección Social, especialmente en lo que se refiere al sistema de información del PAI.

3. IPS Vacunadoras con punto habilitado y/o instituciones con centro de acopio

a) Disponer de equipos de cómputo exclusivos en los consultorios de vacunación, para el registro de los datos en el sistema de información nominal del PAI, con una línea de acceso a internet mínimo de 1 megabyte de ancho de banda;

b) Contar de manera permanente, con talento humano, según el volumen de personas vacunadas y dosis aplicadas, teniendo como referencia el Anexo que hace parte de la presente circular;

c) Garantizar que el personal responsable del sistema de información nominal del PAI, esté debidamente capacitado en el manejo del software;

d) Garantizar la continuidad del ingreso de los datos, realizando capacitación e inducción en el manejo del aplicativo, al nuevo personal del área de vacunación;

e) Diligenciar la información en el formato de Registro diario de vacunación actualizado (físico y/o digital), definido por el Ministerio de Salud y Protección Social;

f) Diligenciar los formatos que hacen parte del proceso de implementación y/o seguimiento del sistema de información nominal del PAI;

g) Manejar con responsabilidad y confidencialidad el usuario y la contraseña que se asigne para el ingreso al software PAI;

h) Registrar diariamente la población vacunada, con toda la información solicitada en el aplicativo o software PAI;

i) Garantizar el ingreso de los datos del histórico vacunar;

j) Diligenciamiento diario de la pérdida de biológicos e insumos, por manejo de la política de frascos abiertos o cualquier otro motivo;

k) Diligenciar diariamente el cardes de insumos del Programa, según los formatos establecidos y validarlos con el inventario del sistema de información;

l) Proporcionar agilidad en la oferta del servicio, evitando retrasos en la atención;

m) Informar oportunamente cualquier anomalía en el sistema de información;

n) Continuar con el manejo simultáneo de los formatos, planillas, archivos y Web que actualmente se diligencian, hasta que el Ministerio determine lo contrario;

o) Generar a través del sistema, los resultados mensuales de dosis aplicadas y coberturas existentes en su población, por cada uno de los biológicos;

p) Cumplir los lineamientos del PAI del Ministerio de Salud y Protección Social, especialmente en lo que se refiere al sistema de información del PAI.

4. Centros de Acopio Municipales y Departamentales

a) Disponer de equipos de cómputo, para el registro de los datos en el sistema de información nominal del PAI, con una línea de acceso a internet mínimo de 1 megabyte de ancho de banda;

b) Contar con talento humano responsable, para el registro y control de los datos de pedidos e inventarios en el sistema de información nominal del PAI;

c) Garantizar la continuidad del ingreso de los datos, realizando capacitación e inducción en el manejo del aplicativo al personal nuevo del área de vacunación;

d) Garantizar que el personal responsable del sistema de información nominal del PAI, esté debidamente capacitado en el manejo del software;

e) Diligenciar los formatos que hacen parte del proceso de implementación y/o seguimiento, del sistema de información nominal del PAI;

f) Manejar con responsabilidad y discreción el usuario y la contraseña que se asigne para el ingreso al software PAI;

g) Digitar oportunamente y con calidad, la información requerida para el control y seguimiento de los inventarios y pedidos a los puntos de vacunación a su cargo;

h) Diligenciar diariamente el kárdex de insumos del Programa, según los formatos establecidos y validarlos con el inventario del sistema de información;

i) Continuar con el manejo simultáneo de los formatos, planillas, archivos y Web que actualmente se diligencian, hasta que el Ministerio determine lo contrario;

j) Cumplir y hacer cumplir los lineamientos del PAI del Ministerio de Salud y Protección Social, especialmente en lo que se refiere al sistema de información del PAI.

5. Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB)

a) Designar un responsable para el apoyo y seguimiento al sistema de información nominal del PAI por áreas de influencia;

b) Garantizar que el personal responsable del sistema de información nominal del PAI, esté debidamente capacitado en el manejo del software;

c) Garantizar y/o verificar el manejo del formato de registro diario de vacunación actualizado, en los puntos de vacunación de su jurisdicción, incluyendo los puntos propios y los centros con los que tengan contratado el servicio;

d) Manejar con responsabilidad y discreción el usuario y la contraseña que se asigne para el ingreso al software PAI;

e) Realizar seguimiento a la calidad de la información, al comportamiento del software y al proceso en general, en los puntos de vacunación de su jurisdicción, incluyendo los puntos propios y los centros con los que tengan contratado el servicio;

f) Apoyar y hacer seguimiento a la depuración de la información digitada en el sistema de información nominal del PAI, incluyendo los puntos propios y los centros con los que tengan contratado el servicio;

g) Canalizar las situaciones particulares de problemas de acceso e implementar estrategias que permitan garantizar la digitación de la información, en los puntos de su red propia y adscrita;

h) Apoyar técnica y financieramente, a los puntos de vacunación en su red de servicios;

i) Generar a través del sistema, los resultados mensuales de dosis aplicadas y coberturas existentes en su población por cada uno de los biológicos;

j) Garantizar la operación del sistema de información nominal del PAI, para el registro y seguimiento en vacunación de su población afiliada;

k) Cumplir y hacer cumplir los lineamientos del PAI del Ministerio de Salud y Protección Social, especialmente en lo que se refiere al sistema de información del PAI. Sistema de información nominal del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI).

SISTEMA DE INFORMACION NOMINAL PAIWEB

Es un sistema informático multiusuario de entorno Web que permite la administración de las informaciones inherentes a los Registros de Coberturas de Vacunación, mediante los registros individuales o también llamados nominales y el seguimiento correspondiente a cada persona, el stock de elementos empleados (Logística) y la notificación correspondiente de enfermedades detectadas por parte de Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social de la República del Paraguay, cuyas informaciones se integran a los demás sistemas existentes en el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (SINAIS) y establece mecanismos informáticos para que dicha información este permanentemente actualizada y brinde información oportuna y confiable.

Este sistema de información se ha desarrollado en tres fases: la primera, relacionada con el análisis, modelamiento y diseño del sistema de información; la segunda, con la construcción de su plataforma y la tercera, que ya inició, relacionada con la capacitación e implementación del mismo. Asimismo, el sistema cuenta con seis módulos que son: Gestión de Aplicación de Inmunizaciones, Gestión de Inventario e Insumos, Gestión de Recursos, Información para el Análisis, Socialización de la Información y módulo de Servicios Transversales; algunos de éstos, aún están en desarrollo.

El sistema no solo permite el seguimiento de los indicadores de vacunación, sino que contempla todos los componentes del mismo, logrando una panorámica desde cada una de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) vacunadoras, los municipios, los departamentos y la Nación. El sistema se implementó con el fin de visualizar el estado de vacunación de cada uno de los niños y niñas del país, el inventario de las vacunas e insumos, el estado de la red de frío, la asistencia técnica a las entidades territoriales, el talento humano disponible y la cobertura, oportunidad y esquemas completos de vacunación para la edad, desde cualquier lugar de Colombia. Un beneficio adicional, y en concordancia con la estrategia del Gobierno Nacional de Gobierno en línea, es la posibilidad que tendrán todos los padres, cuidadores, y la comunidad en general, de consultar en línea su estado de vacunación.

Teniendo en cuenta lo anterior la administración actual pretende fortalecer el talento humano operativo encargado de la implementación, operación y sostenimiento del sistema de información nominal del Programa Ampliado de Inmunizaciones – PAI, seguimiento permanente a la calidad la información Generar a través del sistema, resultados mensuales de dosis aplicadas, Manejar con responsabilidad y confidencialidad el usuario y contraseña, Minimizar errores de registro, reducir el tiempo de obtención, mejorar la calidad de la información y Garantizar la continuidad del ingreso de la información, según la Circular 044 de 19 noviembre 2013, y requerimientos de la Secretaria de Salud del Meta y del Ministerio de Salud y Protección Social, y organismos de control.

El Departamento del Meta cuenta con una población de 906.805 habitantes (DNP 2012, censo 2005), con veintinueve (29) municipios, cerca del 35% de la población es menor de edad.La situación de salud en la población del departamento del Meta plantea grandes problemas asociados a la transición demográfica propia de una sociedad en proceso de modernización, con tasas de mortalidad, natalidad y crecimiento decrecientes en donde impactan los factores de riesgo tales como las características socio económicas de extrema pobreza, con riesgos asociados y con impactos generados por los cambios en hábitos de consumo y comportamiento, los cambios en la estructura social y económica y la situación de conflicto armado registrados en las últimas décadas.

Resulta oportuno obtener la prestación de servicios en éste momento, por cuanto la ejecución de las actividades y competencias y responden a los resultados obtenidos con la implementación de la Estrategia PASE a la Equidad en Salud para la formulación del Plan Territorial de salud-2016-2019, adoptado mediante ordenanza 091 de 2016 y que deben acometerse como complementariedad al POS en cualquier época del año, habida cuenta

que se requiere ejecutar actividades del Plan de Intervenciones Colectivas en el departamento del Meta, en concordancia con la Resolución nacional 0518 de 2015.

El Ministerio de Salud y Protección Social, emite los lineamientos nacionales para la gestión y administración del PAI, como una herramienta para las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal, y para las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), Instituciones Prestadoras de servicios de Salud (IPS), Cajas de compensación, profesionales de la salud que ofrecen el servicio de vacunación de manera particular y demás actores y sectores, relacionados con el control de las enfermedades Inmunoprevenibles; buscando de esta forma el compromiso y la participación de la comunidad de manera activa y permanente en los 1102 municipios y 20 corregimientos del país, teniendo en cuenta además la diversidad étnica, cultural y geográfica del país, con el fin de cumplir las metas de cobertura en todos los departamentos y regiones del país, logrando que los beneficios de la vacunación se extiendan en forma equitativa en toda la población objeto, para así, disminuir el riesgo de enfermar y morir por enfermedades Inmunoprevenibles.

Se resalta que es responsabilidad de las EAPB, de los regímenes contributivo, subsidiado, especial y de excepción, garantizar la vacunación de su población afiliada, y de las entidades territoriales la responsabilidad de garantizar la vacunación de la población pobre no asegurada y sin identificar, de manera gratuita, oportuna y en su municipio de residencia, dando cumplimiento al Plan Decenal de Salud, al Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y demás normatividad vigente, en beneficio de la salud de la población Colombiana.

Entonces, para alcanzar los objetivos y metas propuestas en cada vigencia; es necesario contar con una estructura del PAI fortalecida, que incluya recurso humano y estrategias para el desarrollo de actividades a nivel sectorial, transectorial y comunitaria; con el fin de prevenir, controlar o minimizar los riesgos que propicien la aparición de enfermedades prevenibles por vacunas y sus consecuentes efectos negativos en la población, y para alcanzar coberturas a nivel municipal, departamental iguales o superiores al 95%, en cada una de las vacunas con la que se cuenta en el esquema nacional de vacunación. Estos lineamientos, aportan al desarrollo del Proyecto de inversión nacional “INCREMENTO DE LA VACUNACIÓN EN LA POBLACIÓN OBJETO EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL”, aprobado por el Departamento Nacional de Planeación (DNP) para el periodo 2016-2020, y cuyo objetivo general es “Aumentar el acceso equitativo al sistema de vacunación”, **son responsabilidades de los departamentos y municipios Diseñar y ejecutar plan de capacitación a todo el personal que cumpla funciones relacionadas con el PAI.**

A escala mundial se reconoce que la inmunización es una de las intervenciones de salud pública más eficaz y rentable que existe. Desde el establecimiento del Programa Ampliado de Inmunización (PAI) en 1974, se han evitado en el mundo millones de defunciones y discapacidades causadas por enfermedades prevenibles por vacunación. Con el tiempo y

gracias a las iniciativas de comunicación y movilización social en apoyo a la vacunación, la población de todo el planeta está cada vez más convencida de sus beneficios y ventajas para prevenir enfermedades y evitar muertes tanto de niños y adolescentes como de adultos. Asimismo, gracias al acceso a la información, los ciudadanos tienen cada vez más interés en el asunto y surgen preguntas y necesidades de información que los proveedores de servicios de salud tienen el deber de responder.

Los lineamientos generales propuestos por la OPS/OMS, en materia de comunicación, abogacía y movilización social, sugieren que la estrategia de comunicación y abogacía debe orientarse a lograr los objetivos siguientes:

■ sensibilizar a todas las partes acerca de la importancia de la vacunación
■ fomentar la confianza en el esquema de vacunación, su seguridad y eficacia
■ evitar rumores y desinformación
■ contribuir al mejoramiento de la cobertura de vacunación
■ contribuir a la detección y la notificación de posibles eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o la inmunización (ESAVI).

En definitiva, el propósito es garantizar estrategias políticas técnicas y administrativas que contribuyan al logro de los objetivos que según la OMS, deben perseguir los sistemas de salud:

- Mejorar el nivel de salud
- Reducir las desigualdades de salud
- Aumentar su respuesta a las legítimas expectativas de atención de los ciudadanos
- Incrementar la eficiencia en la prestación de servicios de salud a la Población Vulnerable del departamento del Meta.
- Proteger la salud de los individuos, las familias y la comunidad con enfoque diferencial
- Asegurar el derecho a la atención de salud: la cobertura de toda la población PPNA, como competencia de la Entidad territorial.

ALTERNATIVA DE SOLUCIÓN - CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS:

La Secretaría de Salud del Meta cumpliendo con los objetivos trazados por la Secretaría y desde el Plan de Desarrollo " Hagamos Grande Al Meta 2020 – 2023" Que igualmente la presente inversión corresponde a la competencia del Departamento conforme a los objetivos, metas y estrategias operativas propuestas en el Plan de Salud Territorial y el Plan de Desarrollo “HAGAMOS GRANDE AL META2: DIMENSION 3 – HAGAMOS GRANDE AL META EN LO SOCIAL SECTOR 19- SALUD Y PROTECCION SOCIAL –COMPONENTE CONSTITUTIVO PROMOCION DE LA SALUD Y LA PREVENCIO D ENFERMEDADES, y que se encuentra registrado en el Banco de Programas y proyectos de Inversión bajo el Numero **2019005500179 registrado con fecha 25 de septiembre de 2020**.

Teniendo en cuenta lo expuesto y que el PAI sigue siendo una prioridad política del Gobierno Nacional dentro del marco de las acciones de la atención integral en salud, por ello la Dirección de Promoción y Prevención y la Subdirección de Enfermedades

Transmisibles, considera fundamental continuar implementando y desarrollando estrategias y actividades que garanticen de manera permanente el mejoramiento continuo de las coberturas de vacunación en todos los grupos objeto, con énfasis en la población menor de 6 años, trascendiendo de la vacunación infantil a la vacunación de la familia, la Secretaria de Salud del Meta tiene la necesidad de recurrir a la contratación de una persona natural o jurídica, con capacidad técnica y logística, capacitada, calificada y certificada en competencias laborales en la norma PAI y/o demostrar experiencia de mínimo 2 años en el programa ampliado de inmunizaciones PAI emanado del Ministerio de la Protección Social y los lineamientos técnico administrativos básicos, los cuales garantizan el cumplimiento del programa, con el fin de brindar **"DESARROLLO DE TALLERES DE CAPACITACIÓN PARA EL FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES BÁSICAS Y TÉCNICAS EN EL PROGRAMA PAI DEL PERSONAL DE SALUD DE LAS IPS,EPS Y ENTES TERRITORIALES DE LOS 29 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL META".**que obtenga como resultado final talento humano capacitado que permita alcanzar coberturas útiles para la población para los diferentes biológicos del programa permanente de vacunación en la población menor de un (1) año, de un año, de cinco (5) años, en las niñas de 9 años de edad, mujeres gestantes y en los adultos mayores de 60 años de edad de los 29 municipios del Departamento del Meta, estas acciones buscan como último fin proteger los años de vida saludables de estos grupos poblaciones, mejorar su calidad de vida, reducir los costos de hospitalización, disminuir el ausentismo escolar, reducir los niveles de discapacidad y finalmente garantizar niños más sanos y saludables, para cumplir con las funciones delegadas de fortalecer el grupo del Programa Ampliado de Inmunizaciones del Plan de Salud Territorial- Eje Salud Pública y dar cumplimiento a las funciones relacionadas con la implementación de las políticas sociales y administrativas dentro de su jurisdicción territorial.

En consecuencia y atendiendo que dentro de la planta de personal la Secretaria Departamental de Salud no cuenta con el personal profesional, asistencial y operativo necesarios para atender esta necesidad, la Secretaria de Salud del Meta tiene la necesidad de recurrir a la contratación de una persona natural o jurídica, con capacidad técnica y logística, capacitada, calificada, con personal certificado en la norma PAI y/o demostrar experiencia de mínimo 2 años en el programa ampliado de inmunizaciones PAI emanado del Ministerio de la Protección Social y los lineamientos técnico administrativos básicos, los cuales garantizan el cumplimiento del programa, con el fin de brindar**"DESARROLLO DE TALLERES DE CAPACITACIÓN PARA EL FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES BÁSICAS Y TÉCNICAS EN EL PROGRAMA PAI DEL PERSONAL DE SALUD DE LAS IPS,EPS Y ENTES TERRITORIALES DE LOS 29 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL META".**para los municipios e instituciones públicas y EAPB que prestan servicios de vacunación, en el departamento.

A través de la presente contratación se pretende dar complementariedad a los 29 municipios del departamento, ya que EL TALLER estará dirigido a fortalecer las capacidades del talento humano en salud.

EL TALLER estará dirigido a fortalecer las capacidades del talento humano en salud, **PTS-PAI-VIGILANCIA MUNICIPAL Y DEPARTAMENTAL, COORDINADORES PAI DE IPS Y VACUNADORES,** con respecto a los siguientes temas:

- **PARA VACUNADORES**

1. Conceptos de vacunación e inmunización/ Esquema Nacional de vacunación / Recomendaciones generales del MS y PS en el PAI
2. SISTEMA DE INFORMACIÓN PAI WEB:
   Módulo de aplicación de biológicos
   Ingresos de personas, RN, niños(as), adolescentes, adultos
   Sistema de información PAI web
   Registro de vacunas
   Módulo de pedidos, solicitud, aprobación, recepción de pedidos
   Módulo de inventarios, traslados, pérdidas, solicitud de cambios
   Módulo de reportes
3. CADENA DE FRIO

- **PARA COORDINADORES**

1. Esquema Nacional de vacunación / Recomendaciones generales del MS y PS en el PAI
2. Situación actual de la Poliomielitis
3. Análisis de la situación de riesgo para fiebre amarilla en el dpto.
4. Manejo de brote en caso de presencia de una inmunoprevenibles / Vacunación en el contexto del covid19 / Preparándonos para introducción de la vacuna contra el covid19
5. Micro planificación de jornadas nacionales de vacunación
6. Trabajo con aliados estratégicos
7. Jornada Nacional de Vacunación contra el sarampión 2021
8. ESAVI

Con la ejecución de estas actividades se espera lograr un mayor acceso y una mayor cobertura en el programa ampliado de inmunizaciones diseñando estrategias que conlleven a garantizar la implementación continua y sin interrupciones del PAI.

CONDICIONES TÉCNICAS EXIGIDAS:

ITEM	DESCRIPCION	CANTIDAD

1	Realizar Capacitacion virtual en vivo o en diferido de 16 horas divididas en 4 sesiones, para actualizacion del talento humano de PST y VSP, PAI de los 29 municipios del departamento del meta en capacidades tecnicas en la dministracion, gestion y operacion del programa PAI para 80 vacunadores y 30 coordinadores PAI. Mínimo 80 vacunadores y 30 coordinadores de los 29 municipios del departamento. Desarrollo de aplicación de pretest y postest de la capacitación y registro de asistencia y Entrega de archivo digital de las presentaciones (memorias del taller) al personal participante, Entrega de Certificación digital al personal participante , Capacitar el talento humano (80 Vacunadores y 30 coordinadores) en las siguientes temáticas: 1. Conceptos de vacunación e inmunización/ Esquema Nacional de vacunación / Recomendaciones generales del MS y PS en el PAI. 2. SISTEMA DE INFORMACIÓN PAI WEB: Módulo de aplicación de biológicos, Ingresos de personas, RN, niños(as), adolescentes, adultos Sistema de información PAI web Registro de vacunas, Módulo de pedidos, solicitud, aprobación, recepción de pedidos Módulo de inventarios, traslados, pérdidas, solicitud de cambios Módulo de reportes 3. CADENA DE FRIO. Desarrollados por el siguientes recurso humano minimo: - Profesional en Salud especializado. - Ingeniero de Sistemas con Especialización - Ingeniero Industrial Especialista.	110
2	Realizar Capacitacion virtual en vivo o en diferido de 16 horas divididas en 4 sesiones, para actualizacion del talento humano de PST y VSP, PAI de los 29 municipios del departamento del meta en capacidades tecnicas en la dministracion, gestion y operacion del programa PAI para 30 coordinadores PAI (al menos un coordinador por municipio). Minimo 30 coordinadores PAI. Desarrollo de aplicación de pretest y postest de la capacitación y registro de asistencia y Entrega de archivo digital de las presentaciones (memorias del taller) al personal participante Entrega de Certificación digital al personal participante , Capacitar el talento humano (30 Coordinadores) en las siguientes temáticas: 1.Situación actual de la Poliomielitis 2. Análisis de la situación de riesgo para fiebre amarilla en el dpto. 3. Manejo de brote en caso de presencia de una inmunoprevenibles / Vacunación en el contexto del covid19 / Preparándonos para introducción de la vacuna contra el covid19 4. Micro planificación de jornadas nacionales de vacunación 5. Trabajo con aliados estratégicos 6. Jornada Nacional de Vacunación contra el sarampión 2021 7. ESAVI 8. NORMATIVIDAD APLICABLE A LA CONSERVACION DE BIOLOGICOS. Actividades desarrolladas el siguiente recurso humano minimo: - Profesional en Salud especializado, - Ingeniero de Sistemas con Especialización- Ingeniero Industrial Especialista - Enfermera profesional especialista en epidemiologia.	30

DOCUMENTOS QUE ACOMPAÑAN EL ESTUDIO PREVIO:

No.	DOCUMENTO
1	Certificado del Registrado en el Banco de Programas y Proyectos de Inversión Departamental BPPID. (Para contratos con recursos de inversión)
2	Análisis del Sector
3	Estudio de Mercado (Invitaciones a Cotizar) (Cotizaciones)
4	Presupuesto Oficial
5	Solicitud Certificado de Disponibilidad Presupuestal
6	Certificado de Disponibilidad Presupuestal
7	Certificado del Plan Anual de Adquisiciones

ESTUDIOS ECONÓMICOS Y DE MERCADO:

ANÁLISIS DEL SECTOR: Documento anexo realizado en cumplimiento a lo establecido en el artículo 2.2.1.1.1.6.2 del Decreto 1082 de 2015, donde señala el deber de las Entidades Estatales de analizar el sector relativo al objeto del Proceso de Contratación desde la perspectiva legal, comercial, financiera, organizacional y técnica.

ESTUDIO DE MERCADO: Para establecer precios de mercado se basó en el histórico de la contratación de la entidad, y de esta manera establecer un precio apropiado y coherente con la necesidad, como se explica en el documento de Estudio de Mercado anexo.

PROCESO DE REFERENCIA N° 1:

ENTIDAD CONTRATANTE	SECRETARÍA DE SALUD DEL META
OBJETO CONTRACTUAL	“PRESTACION DE SERVICIOS PARA EL DESARROLLO DE UN TALLER DE ACTUALIZACION EN PAI, DIRIGIDO AL PERSONAL DE ENFERMERIA DE LOS 29 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL META PARA LA DIMENSION VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL META”.
CONTRATISTA	ASOCIACION PARA EL PROGRESO Y DESARROLLO SOCIAL DE COLOMBIA “ ASPRODESCOL”
CONTRATO	0533 de 2017
FECHA DE CONTRATO	27 DE MARZO DE 2017
VALOR DE CONTRATO	$52.000.000.00 MCTE.

PROCESO DE REFERENCIA N° 2:

ENTIDAD CONTRATANTE	SECRETARÍA DE SALUD DEL META
OBJETO CONTRACTUAL	CAPACITACION A TRAVES DE TALLERES (2) PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES BÁSICAS Y TÉCNICAS EN EL PROGRAMA PAI DEL PERSONAL DE SALUD DE LAS IPS, EPS Y ENTES TERRITORIALES DE LOS 29 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL META.
CONTRATISTA	UNION TEMPORAL PAI 2018

CONTRATO	1545 de 2018
FECHA DE CONTRATO	27 Julio de 2018
VALOR DE CONTRATO	$114.000.000.00 MCTE.

COTIZACIONES EN LA REGION:

ITEM	DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD	COTIZACION 1		COTIZACION 2		COTIZACION 3		PROMEDIO	
				VR UNIT	VR TOTAL	VR UNIT	VR TOTAL	VR UNIT	VR TOTAL	VR UNIT	VR TOTAL
1	Realizar Capacitacion virtual en vivo o en diferido de 16 horas divididas en 4 sesiones, para actualizacion del talento humano de PST y VSP, PAI de los 29 municipios del departamento del meta en capacidades tecnicas en la dministracion, gestion y operacion del programa PAI para 80 vacunadores y 30 coordinadores PAI. Mínimo 80 vacunadores y 30 coordinadores de los 29 municipios del departamento. Desarrollo de aplicación de pretest y postest de la capacitación y registro de asistencia y Entrega de archivo digital de las presentaciones (memorias del taller) al personal participante, Entrega de Certificación digital al personal participante , Capacitar el talento humano (80 Vacunadores y 30 coordinadores) en las siguientes temáticas: 1. Conceptos de vacunación e inmunización/ Esquema Nacional de vacunación / Recomendaciones generales del MS y PS en el PAI. 2. SISTEMA DE INFORMACIÓN PAI WEB: Módulo de aplicación de biológicos, Ingresos de personas, RN, niños(as), adolescentes, adultos Sistema de información PAI web Registro de vacunas, Módulo de pedidos, solicitud, aprobación, recepción de pedidos Módulo de inventarios, traslados, pérdidas, solicitud de cambios Módulo de reportes 3. CADENA DE FRIO. Desarrollados por el siguientes recurso humano minimo: - Profesional en Salud especializado. - Ingeniero de Sistemas con Especialización - Ingeniero Industrial Especialista.	110	usuario	520.000	57.200.000	440.000	48.400.000	540.000	59.400.000	500.000	55.000.000
2	Realizar Capacitacion virtual en vivo o en diferido de 16 horas divididas en 4 sesiones, para actualizacion del talento humano de PST y VSP, PAI de los 29 municipios del departamento del meta en capacidades tecnicas en la dministracion, gestion y operacion del programa PAI para 30 coordinadores PAI (al menos un coordinador por municipio). Minimo 30 coordinadores PAI. Desarrollo de aplicación de pretest y postest de la capacitación y registro de asistencia y Entrega de archivo digital de las presentaciones (memorias del taller) al personal participante Entrega de Certificación digital al personal participante , Capacitar el talento humano (30 Coordinadores) en las siguientes temáticas: 1.Situación actual de la Poliomielitis 2. Análisis de la situación de riesgo para fiebre amarilla en el dpto. 3. Manejo de brote en caso de presencia de una inmunoprevenibles / Vacunación en el contexto del covid19 / Preparándonos para introducción de la vacuna contra el covid19 4. Micro planificación de jornadas nacionales de vacunación 5. Trabajo con aliados estratégicos 6. Jornada Nacional de Vacunación contra el sarampión 2021 7. ESAVI 8. NORMATIVIDAD APLICABLE A LA CONSERVACION DE BIOLOGICOS. Actividades desarrolladas el siguiente recurso humano minimo: - Profesional en Salud especializado, - Ingeniero de Sistemas con Especialización- Ingeniero Industrial Especialista - Enfermera profesional especialista en epidemiologia.	30	usuario	520.000	15.600.000	440.000	13.200.000	540.000	16.200.000	500.000	15.000.000

					72.800.000		61.600.000		75.600.000		70.000.000

Adicionalmente, se tiene en cuenta que en el pago de esta prestación de servicios que haga el Departamento del Meta a la persona natural o jurídica, incluye pagos de impuestos, tasas, o contribuciones, todo lo cual será de cargo del Contratista, además el Contratista deberá pagar o cotizar al Sistema General de Seguridad Social, tanto en Salud como en pensiones, durante todo el tiempo de ejecución. Por consiguiente el Presupuesto Oficial aquí determinado, incluye todos aquellos costos directos, como estos costos indirectos que tiene todo contrato de Prestación de Servicios en la Gobernación del Meta.

ESTUDIOS JURÍDICOS: Teniendo en cuenta el objeto a contratar, su cuantía y lo establecido en el artículo 94 de la Ley 1474 de 2011 y los artículos 2.2.1.2.1.5.1 y 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015, la modalidad de Selección para la escogencia del Contratista será de **Contratación de Mínima Cuantía**.

OBLIGACIÓN DE LAS PARTES:
OBLIGACIONES DEL DEPARTAMENTO. En desarrollo y cumplimiento del objeto del contrato el Departamento se obliga a:

1. Constituir la Reserva Presupuestal que garantice el giro de los recursos del contrato.
2. Cancelar el valor pactado en el contrato en las condiciones establecidas siempre y cuando el supervisor certifique el cumplimiento del objeto contractual.
3. Nombrar un servidor público como Supervisor del contrato, dentro de los términos que no afecten el desarrollo normal del mismo.
4. Evaluar y aprobar a través del supervisor del contrato los informes presentados por el contratista establecidos para tal fin.
5. Vigilar que se ejecute y sean efectivas las obligaciones del contrato.
6. Concurrir a la Finalización y Liquidación del contrato en el término legal.
7. Las demás estipuladas por la Ley y las que se desprendan de la naturaleza del contrato.

SUPERVISIÓN. El Departamento del Meta ejercerá la supervisión del presente contrato, a través de **JORGE OVIDIO CRUZ ALVAREZ, Secretario de Salud o quien este designe**, el cual tendrá las siguientes obligaciones:

1. Rendir informes escritos los cuales deben contener el resumen del desarrollo del contrato.
2. Suscribir Actas de Inicio, Finalización y Liquidación del contrato.
3. Informar oportunamente a la Secretaría Jurídica cualquier anomalía o incumplimiento por parte del contratista.
4. Todas aquellas actividades que garanticen la normal ejecución y cumplimiento del contrato de acuerdo con el programa establecido y las demás contenidas en la ley.
5. Los supervisores responderán disciplinaria, civil y penalmente por sus acciones y omisiones en la actuación contractual en los términos de la constitución y la ley (artículo 51 de la Ley 80 de 1993 y artículo 84 del Estatuto Anticorrupción - Ley 1474 de 2011).
6. Dar cumplimiento a la Ley 594 del 2000 (Ley General de Archivo).
7. Dar cumplimiento al Decreto N. 0332 de 2016 por medio de la cual se Actualiza el Manual de Contratación, Interventoría y Supervisión del Departamento del Meta.

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA
OBLIGACIONES GENERALES:

1. Acatar las sugerencias de la supervisión encaminadas a mejorar el proceso.
2. Las demás contenidas en la propuesta y que hacen parte integral del presente contrato.
3. Garantizar la afiliación ante el sistema de seguridad social integral en los términos establecidos en la ley 100 de 1993, (EPS, Fondo de Pensiones y ARL) y presentar constancia de pago durante la ejecución del contrato.
4. Dar cumplimiento a la Ley 594 del 2000 (Ley General de archivo).
5. Prestar los servicios con el personal y elementos propuestos, cualquier cambio será previamente autorizado por el Supervisor siempre que no sea de perfil inferior al ofertado.
6. Las actividades no se pueden realizar con personas o material que pueda interpretarse como mensajes de inclinación política, social, racial, religiosa o cualquier otro que pueda ofender o causar agravio a un grupo de personas.
7. Actuar de buena fe y diligentemente para con el supervisor del departamento y de la Gobernación del Meta; teniendo en cuenta que el Contratista se considera un colaborador del Estado en el cumplimiento de los fines sociales que busca la contratación, acorde con el estatuto contractual. Por lo cual, además deberá avisar oportunamente de aquellos aspectos que puedan generar obstáculo para el desarrollo de la prestación del servicio.
8. Presentar Informe de Ejecución previo a los pagos y demás soporte documental y cada vez que sea requerido por el Supervisor.
9. Suscribir Actas de Inicio, Finalización y Liquidación del contrato.
10. Cobrar los bienes y/o servicios suministrados y certificados por el Supervisor, con cargo al contrato, para lo cual deberá radicar cuenta, con todos los soportes documentales requeridos en los formatos del Sistema Integrado de Gestión de la Gobernación del Meta, que se encuentran publicados en la página web de la entidad.
11. Pagar y asumir los impuestos a que haya lugar, así como las demás obligaciones legales y tributarias que le competan de acuerdo con el marco normativo.
12. Las demás que por naturaleza del contrato se requieran en el transcurso de la misma.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

Realizar Jornada de capacitación auxiliares de vacunación y profesionales Coordinadores PST, VSP y PAI de los 29 municipios del Departamento		
ITEM	**DESCRIPCION**	**CANT**
1	Realizar Capacitación virtual en vivo o en diferido de 16 horas divididas en 4 sesiones, para actualización del talento humano de PST y VSP, PAI de los 29 municipios del departamento del Meta en capacidades técnicas en la administración, gestión y	110

	operación del programa PAI para mínimo 80 vacunadores de los 29 municipios del departamento. Desarrollo de aplicación de pre-test y pos-test de la capacitación y registro de asistencia. Capacitar el talento humano (80 Vacunadores) en las siguientes temáticas: 1. Conceptos de vacunación e inmunización/ Esquema Nacional de vacunación / Recomendaciones generales del MS y PS en el PAI (Esta temática está dirigida a 80 Vacunadores y 30 Coordinadores) 2. SISTEMA DE INFORMACIÓN PAI WEB: Módulo de aplicación de biológicos Ingresos de personas, RN, niños(as), adolescentes, adultos Sistema de información PAI web Registro de vacunas Módulo de pedidos, solicitud, aprobación, recepción de pedidos Módulo de inventarios, traslados, pérdidas, solicitud de cambios Módulo de reportes 3. CADENA DE FRIO La temática descrita será desarrollada por el siguientes recurso humano mínimo: - Profesional en Salud especializado en epidemiología. - Ingeniero de Sistemas con Especialización - Ingeniero Industrial Especialista. Entrega de archivo digital de las presentaciones (memorias del taller) al personal participante que haya garantizado vinculación de más del 70% de las presentaciones Entrega de Certificación digital al personal participante que haya garantizado vinculación de más del 70% de las presentaciones	
2	Realizar Capacitación virtual en vivo o en diferido de 16 horas divididas en 4 sesiones, para actualización del talento humano de PST y VSP, PAI de los 29 municipios del departamento del Meta en capacidades técnicas en la administración, gestión y operación del programa PAI para 30 coordinadores PAI (al menos un coordinador por municipio). Mínimo 30 coordinadores PAI. Desarrollo de aplicación de pre-test y pos-test de la capacitación y registro de asistencia Capacitar el talento humano (30 Coordinadores) en las siguientes temáticas 1. Situación actual de la Poliomielitis 2. Análisis de la situación de riesgo para fiebre amarilla en el dpto. 3. Manejo de brote en caso de presencia de una inmunoprevenibles / Vacunación en el contexto del covid19 / Preparándonos para introducción de la vacuna contra el covid19 4. Micro planificación de jornadas nacionales de vacunación 5. Trabajo con aliados estratégicos 6. Jornada Nacional de Vacunación contra el sarampión 2021 7. ESAVI 8. Normatividad aplicable a la conservación de biológicos La temática descrita será desarrollada por el siguientes recurso humano mínimo: - Profesional en Salud especializado en epidemiología. - Ingeniero de Sistemas con Especialización - Ingeniero Industrial Especialista. Entrega de archivo digital de las presentaciones (memorias del taller) al personal participante que haya garantizado vinculación de más del 70% de las presentaciones Entrega de Certificación digital al personal participante que haya garantizado vinculación de más del 70% de las presentaciones	30

REQUISITOS HABILITANTES.

CAPACIDAD TÉCNICA: Establecer los criterios de experiencia mínima requerida por la entidad para el cumplimiento idóneo del objeto contractual.

EXPERIENCIA DIRECTAMENTE RELACIONADA:
Para el presente proceso se exigirá como experiencia que el oferente presente mínimo tres (3) contratos con acta de liquidación y/o certificación cuyo objeto haya sido capacitar, prestar apoyo logístico y haber realizado actividades de promoción y prevención y/o similar al objeto del futuro contrato suscritos con entidades públicas o privadas, que al cierre que estas sean iguales o superior a una vez (1) del presupuesto oficial estimado para el presente proceso.

HABILIDADES Y O COMPETENCIAS:

Manejo de la Información, Disciplina, Relaciones Interpersonales, Colaboración.

PERSONAL PROFESIONAL IDONEO / MÍNIMO REQUERIDO

PROFESION	PERFIL	EXPERIENCIA
UN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA	ENFERMERIA especializada en EPIDEMIOLOGIA, con Experiencia en PAI,	Experiencia en PAI, como Capacitador en Taller de Respuesta rápida a brotes.
UN PROFESIONAL EN SISTEMAS	INGENIERIO DE SISTEMAS, especializado con Experiencia sistema de información Nominal del PAI.	Experiencia como Líder técnico sistema de información Nominal del PAI
UN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA	Enfermera Profesional Especializada Experta en el Desarrollo del Programa Ampliado de Inmunizaciones-PAI	5 años de experiencia laboral en PAI
UN PROFESIONAL DE INGENIERIA	Ingeniero Industrial especializado en gerencia de mantenimiento	4 años de experiencia como coordinador de mantenimiento de equipos de red de frio 3 años de experiencia en mantenimiento en cadena de frio del PAI MPS

CRITERIOS DE SELECCIÓN.

Conforme a lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.5.2 numeral 4 del Decreto 1082 de 2015, una vez definidos los oferentes que se consideren habilitados se procederá a adjudicar el contrato al oferente que haya presentado el menor precio.

CRITERIOS DE DESEMPATE. De acuerdo con lo establecido en el numeral 6 del artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015 en caso de empate frente al menor precio, la entidad adjudicará a quien haya entregado primero la oferta entre las empatadas, según el orden de entrega de las mismas.

ANÁLISIS, TIPIFICACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE LOS RIESGOS:
De conformidad con la disposición contenida en el artículo 4º de la Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015 Artículo 2.2.1.1.2.1.1, en desarrollo del contrato, los riesgos que afecten al contratista en cuanto a variaciones de las condiciones originalmente pactadas deben ser considerados. Se entiende por riesgo cualquier posibilidad de afectación del bien o servicio que limite, retrase o suspenda la ejecución del contrato, o perjudique en cualquier forma, y de acuerdo con la tipificación de los riesgos, su integridad.

Es preciso resaltar que los riesgos que asume la entidad son aminorados con la elaboración detallada y coherente de estos estudios previos, a través de los cuales se determinaron claramente las especificaciones técnicas y alcances del bien o servicio a contratar. No obstante, el contrato a celebrar no comporta mayores riesgos para la entidad durante su ejecución.

N°	CLASE	FUENTE	ETAPA	TIPO	DESCRIPCIÓN (Que puede pasar y como puede ocurrir)	CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO	PROBABILIDAD	IMPACTO	VALORACIÓN DEL RIESGO	CATEGORÍA	¿A QUIEN SE LE ASIGNA?	TRATAMIENTO / CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS	IMPACTO DESPUÉS DEL TRATAMIENTO				AFECTA LA EJECUCIÓN DEL EL CONTRATO	PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO PROBABILIDAD	FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIA EL TRATAMIENTO IMPACTO	FECHA ESTIMADA EN QUE COMPLETA EL TRATAMIENTO	Monitoreo y revisión	
													PROBABILIDAD	IMPACTO	VALORACIÓN DEL RIESGO	CATEGORÍA					¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad
1	General	Interno	Ejecución	Riesgos Operacionales	Que el contratista sufra una enfermedad o incapacidad	Que se afecte el cumplimiento del servicio contratado	Raro	Menor	3	Riesgo Bajo	Contratista	Afiliación a Riesgos profesionales o personal idóneo con experiencia y medidas de autocuidado	Raro	Insignificante	2	Riesgo Bajo	No	Supervisor	Contratación	Terminación de Contrato.	Supervisión	Mensual

2	General	Interno	Ejecución	Riesgos Operacionales	Que no se cumpla oportunamente con las tareas	Demora en la ejecución del contrato	Raro	Menor	3	Riesgo Bajo	Supervisión	Seguimientos mensuales, previos a los pagos.	Raro	Insignificante	2	Riesgo Bajo	No	Supervisor	Ejecución	Terminación de Contrato.	Supervisión	Mensual
3	General	Interno	Ejecución	Riesgos Operacionales	Que la prestación del servicio sea deficiente	Que las actividades encomendadas no sean ejecutadas con la calidad esperada	Raro	Menor	3	Riesgo Bajo	Supervisión	Seguimientos mensuales, previos a los pagos.	Raro	Insignificante	2	Riesgo Bajo	No	Supervisor	Ejecución	Terminación de Contrato.	Supervisión	Mensual

GARANTÍAS: EL CONTRATISTA constituirá garantía que avale el cumplimiento de las obligaciones surgidas del contrato, la cual se mantendrá vigente durante la su vida y liquidación, se ajustará a los límites, exigencias y extensión del riesgo amparado. Las garantías consistirán en pólizas expedidas por compañías de seguros legalmente autorizadas para funcionar en Colombia. Para la ejecución del presente contrato se requiere de la aprobación de la garantía única que deberá amparar cada uno de los siguientes riesgos:

AMPARO	SUFICIENCIA	VIGENCIA (TÉRMINO)	APLICA - NO APLICA
Cumplimiento del Contrato	Por el Diez por ciento (10%) del valor total del contrato	Igual a su ejecución y cuatro (4) meses más	APLICA
Calidad del Servicio	Por el Diez por ciento (10%) del valor total del contrato	Igual a su ejecución y cuatro (4) meses más	APLICA
Pago de Salarios y Prestaciones Sociales	Por el Cinco por ciento (5%) del valor total del contrato	Igual a la vigencia del mismo y tres (3) años más	APLICA

APROBACIÓN DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO: Las garantías exigidas por la entidad deberán ser ratificadas por acto aprobatorio, siempre y cuando reúnan las condiciones legales y reglamentarias propias de cada instrumento y ampare los riesgos establecidos en cada caso.

INDICACIÓN DE SI LA CONTRATACIÓN RESPECTIVA SE ENCUENTRA COBIJADA POR UN ACUERDO INTERNACIONAL O UN TRATADO DE LIBRE COMERCIO. El siguiente cuadro muestra si la contratación pública objeto del presente se encuentra cubierta bajo las obligaciones internacionales de los compromisos de los

Comerciales, una vez identificada, define si cumplir o no cumplir con respecto de la contratación así:

Tabla: Acuerdos comerciales aplicables en Proceso de Contratación					
		Entidad Estatal Cubierta	Valor del Proceso de Contratación Superior al Umbral del Acuerdo Comercial	Excepción Aplicable al Proceso de Contratación	Proceso de Contratación cubierto por el Acuerdo Comercial
		Si-No-N/A	Si-No-N/A	Si-No-N/A	Si-No-N/A
Alianza Pacífico	Chile	Si			
	México	N/A	N/A	N/A	N/A
	Perú	Si			
Canadá		N/A	N/A	N/A	N/A
Chile		Si			
Corea		Si			
Costa Rica		Si			
Estados Unidos		Si			
Estados AELC		Si			
México		N/A	N/A	N/A	N/A
Triángulo Norte	El Salvador	No	No	No	No
	Guatemala	No	No	No	No
	Honduras	N/A	N/A	N/A	N/A
Unión Europea		Si			
Comunidad Andina		Si			
Fuente: https://www.colombiacompra.gov.co/sites/cce_public/files/cce_documents/cce_manual_acuerdos_comerciales.pdf					

APROBACIÓN: Conforme a lo plasmado en este estudio previo, el mismo es aprobado por La Secretaria de Salud del Meta de la Gobernación del Meta.

ORIGINAL FIRMADO
JORGE OVIDIO CRUZ ALVAREZ
Secretario de Salud del Meta

Firma:		Firma:	
Nombre:	MARIA CONSUELO RUBIO BERNAL	Nombre:	ALIX MONICA GONZALEZ RODRIGUEZ
Cargo:	Coordinadora PAI	Cargo:	Gerente de Promoción y Prevención
Proyectó		Revisó	

Nota: Verificar la vigencia del documento en el listado maestro de documentos