ESTUDIOS PREVIOS	Fecha: 30 - 09 - 2026

1 JUSTIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD

1.1 Justificación

En cumplimiento de lo dispuesto en los numerales 7, 10 y 12 del artículo 25 de la Ley 80 de 1993, en el artículo 2.2.1.2.1.5.1 del Decreto 1082 de 2015, modificado por el artículo 2 del Decreto 1860 de 2021, y al amparo de las facultades conferidas en la Resolución No. 067 del 16 de mayo de 2022 de la Alcaldía de Villavicencio y sus modificaciones, me permito presentar el estudio previo de oportunidad y conveniencia para llevar a cabo la presente contratación.

La Constitución Política de Colombia establece en su artículo 1, que: "*Colombia es un Estado social de derecho, organizado en forma de República unitaria, **descentralizada, con autonomía de sus entidades territoriales**, democrática, participativa y pluralista, fundada en el respeto de la dignidad humana, en el trabajo y la solidaridad de las personas que la integran y en la prevalencia del interés general*".

Asimismo, el artículo 2 enmarca: "*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. (..) Las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias, y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares.*"

El artículo 315 *ejusdem* establece las atribuciones del alcalde, por lo cual corresponde al jefe del sector cumplir con las competencias y funciones atinentes al mismo, de tal manera se precisan las competencias que justifican la presente adquisición:

De conformidad con los artículos 33 y 35 del Acuerdo 172 de 2012 del Concejo de Villavicencio, por medio del cual se moderniza la estructura orgánica del Municipio de Villavicencio, son funciones de la Secretaría de Salud, las siguientes: *"La Misión de la Secretaria es la formulación de las políticas, estrategias, programas y proyectos para garantizar el funcionamiento del sistema general de seguridad social en salud, en los asuntos de su competencia y con la calidad requerida por las normas, procedimientos y las disposiciones de la Comisión de Regulación en Salud*". En desarrollo de la Misión debe cumplir, entre otras, las siguientes funciones:

1. Formular la política y dirigir la implementación de estrategias programas y proyectos para garantizar el funcionamiento del sistema de seguridad social en salud, en el ámbito de su competencia y de conformidad con las normas y regulaciones del sistema.

2. Dirigir y coordinar el funcionamiento del aseguramiento para garantizar el acceso y la continuidad para el ejercicio del derecho a la salud en la jurisdicción municipal.

3. Dirigir y controlar la ejecución de programas y proyectos orientados al mejoramiento de las condiciones epidemiológicas del Municipio.

4. Ejercer la vigilancia y el control sobre los factores de riesgo para la salud de conformidad con las competencias asignadas al nivel Municipal.

5. Desarrollar programas y acciones para mejorar la situación de los indicadores de salud pública en el ámbito Municipal.

6. Formular, ejecutar, evaluar y articular los planes programas y proyectos en salud, con las políticas y disposiciones del orden Nacional y Departamental.

7. Gestionar el recaudo y flujo de los recursos con destinación específica para la salud del Municipio y administrarlos mediante el fondo local de salud con sus cuentas y el manejo contable y presupuestal definido por la Ley y las normas.

8. Impulsar mecanismos para la adecuada participación social y el ejercicio pleno de los deberes y derechos de los ciudadanos en materia de salud y de seguridad social en salud.

9. Adoptar, administrar e implementar el sistema integral de información en salud, así como generar y reportar la información requerida por el sistema.

10. Promover planes, programas, estrategias y proyectos en salud y seguridad social en salud para su inclusión en los planes y programas departamentales y nacionales.

11. Ejercer inspección, vigilancia y control de la red de prestadores de servicios de salud pública y privada en la jurisdicción del Municipio, conforme a las competencias establecidas en la Ley.

12. Implementar el sistema obligatorio de garantías de la calidad.

13. Las demás que le sean asignadas por las normas competentes.

Adicionalmente, a la Dirección de Salud Pública adscrita a la misma Secretaría, el artículo 35 del citado Acuerdo dispone que le corresponde "*adoptar, implementar y controlar la ejecución del Plan de Salud Pública, sus programas y proyectos, de conformidad con las disposiciones del orden nacional y departamental" y "ejecutar programas y proyectos para la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad*" funciones que, huelga aclarar, guardan relación directa con el objeto del presente contrato, orientado a la promoción y verificación del estado de vacunación de la población menor de 6 años del .

El Municipio de Villavicencio tiene entre sus competencias y funciones sobre el particular, la satisfacción de necesidades propias de su funcionamiento y de proyectos de inversión, por lo que es necesario contratar personal con el fin de realizar actividades afines de la institucionalidad, especialmente con la prestación del servicio relacionado con la misión de la secretaría de Salud. De esa manera, se tiene que el artículo 32 de la Ley 80 de 1993 señala que los contratos de prestación de servicios son una modalidad a través de la cual las entidades estatales pueden desarrollar actividades relacionadas con la administración o funcionamiento de la entidad, guardando concordancia con lo establecido en el artículo 123 de la Constitución Política en cuanto autoriza que los particulares temporalmente desempeñen funciones públicas.

En tal sentido, se tiene en cuenta que la Secretaria de Salud tiene como propósito fundamental el mejoramiento del estado de salud de la población del Municipio, para lograr en el mediano y largo plazo evitar la progresión y ocurrencia de desenlaces adversos para enfrentar los retos, como también disminuir las inequidades territoriales en salud, lo cual se hace en desarrollo de las competencias consagradas en la Constitución Política, la Ley 9 de 1979, la Ley 100 de 1993, la Ley 715 de 2001, la Ley 1751 de 2015 (Ley Estatutaria de Salud), Ley 1122 de 2007,

y la Ley 1438 de 2011, además las Resoluciones 518 de 2015 y 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social.

- El literal g) del artículo 12 de la Ley 10 de 1990 establece como deber de las autoridades municipales, cumplir y hacer cumplir en su jurisdicción, las políticas y normas trazadas por el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS); en igual sentido el numeral 4 del artículo 176 de la Ley 100 de 1993 establece como función de las direcciones municipales de salud ejecutar la inspección y vigilancia de la aplicación de las normas técnicas, científicas, administrativas y financieras que expida el MSPS, sin perjuicio de las funciones de inspección y vigilancia atribuidas a las demás autoridades competentes.

Asimismo, el artículo 3 de la Ley 80 de 1993 (Estatuto General de Contratación Estatal) dispone que "*los servidores públicos al celebrar contratos y ejecutarlos deben buscar el cumplimiento de los fines estatales, la continua y eficiente prestación de los servicios públicos y la efectividad de los derechos e intereses de los administrados*".

En desarrollo del citado deber de acatamiento, las políticas, normas y protocolos técnicos trazados por el Ministerio de Salud y Protección Social que resultan aplicables y de obligatorio cumplimiento para el municipio de Villavicencio en materia de vacunación, son, entre otros, los siguientes: (i) los LINEAMIENTOS PARA LA GESTIÓN Y ADMINISTRACIÓN DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES – PAI, expedidos anualmente por la Dirección de Promoción y Prevención - Subdirección de Enfermedades Transmisibles; (ii) el LINEAMIENTO DE MONITOREO RÁPIDO DE VACUNACIÓN TRAZADORES, en sus versiones 2023 y 2024, que fija la metodología técnica, operativa y de análisis de resultados que aquí se adopta; (iii) los LINEAMIENTOS TÉCNICOS Y OPERATIVOS DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD, adoptados mediante Resolución 3280 de 2018, en lo relativo al esquema de vacunación como intervención prioritaria para la población menor de seis años; y (iv) el PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA 2022-2031, adoptado mediante Resolución 1035 de 2022, que exige a las entidades territoriales adaptar y adoptar sus contenidos en cada cuatrienio a través del respectivo Plan Territorial de Salud.

Así las cosas, el cumplimiento del deber legal citado con precedencia, contenido en el literal g) del artículo 12 de la Ley 10 de 1990 y en el numeral 4 del artículo 176 de la Ley 100 de 1993, no se agota en una remisión genérica a la normatividad del sector, sino que se materializa, para el caso *sub examine* del presente proceso de contratación, en la ejecución fiel de la metodología, pasos y estándares técnicos definidos en el Lineamiento de Monitoreo Rápido de Vacunación Trazadores del MSPS, instrumento que, en consecuencia, constituye no solo el referente técnico sino también el parámetro normativo de obligatorio acatamiento frente al cual deberá evaluarse la idoneidad de la propuesta técnica del futuro contratista y el desempeño del supervisor del contrato.

1.2 Descripción de la Necesidad

El municipio de Villavicencio tiene la necesidad de llevar a cabo la contratación *de "**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA GARANTIZAR EL MONITOREO RÁPIDO DEL ESTADO DE VACUNACIÓN EN LA POBLACIÓN MENOR DE 6 AÑOS, ORIENTADO AL INCREMENTO DE LA COBERTURA DE VACUNACIÓN Y AL CONTROL DE LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA EN VILLAVICENCIO, META."***

En el Municipio de Villavicencio, Meta, los lineamientos para el monitoreo rápido de vacunación de 2024 (los más actualizados a la fecha en que se redacta el presente estudio previo) se basan en las recomendaciones del Ministerio de Salud y Protección Social y se enfocan en la prevención y control de enfermedades inmunoprevenibles, en especial la eliminación del sarampión y la rubéola, así como la sostenibilidad de la erradicación del polio salvaje, en el marco del cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación. Se busca garantizar la cobertura de la vacunación en la población, especialmente en los grupos de riesgo y áreas con alta prevalencia de enfermedades.

El lineamiento para el monitoreo rápido de vacunación y trazadores 2024 se enfoca en la evaluación continua de la cobertura de vacunación y el seguimiento de la población susceptible a enfermedades prevenibles por vacuna. Se utilizarán herramientas de monitoreo rápido y evaluación de coberturas para identificar y analizar los resultados de las actividades de vacunación en diferentes áreas geográficas.

Apreciación según lineamiento rápido de vacunación trazadores: Todo Programa Ampliado de Inmunizaciones debe realizar un monitoreo detallado de la cobertura alcanzada en cada municipio; esto incluye el análisis de los datos administrativos de los niños vacunados y la información recopilada mediante la realización de monitoreo rápido de vacunación (MRV) casa por casa. Ese análisis es realizado por el equipo municipal, con el acompañamiento del nivel departamental/distrital y nacional, con la finalidad de verificar si alcanzó la meta de ≥95% de cobertura en los biológicos trazadores en cada uno de los municipios del país[1]. Los MRV darán evidencia de la ausencia de niños no vacunados en un ámbito determinado, monitoreadas con énfasis en las localidades, comunas, barrios, sectores, zonas, entre otros, de alto riesgo para la importación de virus eliminados, ejemplo: como del virus del sarampión y la rubéola.

La experiencia de eliminación del sarampión y la rubéola en la Región de las Américas ha demostrado que, dada la elevada densidad poblacional y la dinámica de los movimientos de personas en los países, la probabilidad de importación de virus por el ingreso de viajeros internacionales está siempre presente. Debido a la elevada transmisibilidad del virus de sarampión, la existencia de grupos susceptibles en los países pone en riesgo la sostenibilidad de la eliminación.

El acúmulo de población susceptible está determinado por dos condiciones esenciales, a saber: La primera, es que las vacunas no son 100% efectivas, reportando algunos rangos de efectividad de entre el 89 al 97%. Por lo tanto, algunos niños vacunados no responden a la primera dosis de la vacuna. En segundo lugar, la cobertura de vacunación no siempre alcanza el 95% esperado, y puede existir población susceptible al interior del país sin inmunizar. Por ello, es necesario verificar que la cobertura sea homogénea, garantizando una gestión efectiva del programa de vacunación que evite el acúmulo de cohortes no vacunadas y procure eliminar las barreras de acceso geográfico o cultural, la renuencia de grupos específicos debido a diferentes creencias, motivos religiosos, por carencia de información o manejo de conceptos erróneos.

Colombia, para mantener la sostenibilidad de erradicación del polio salvaje, la eliminación del sarampión y la rubéola, además de la vacunación para el control de enfermedades prevenibles por vacunación, realiza las Jornadas de Vacunación, en busca del acúmulo de niños susceptibles de 0 a 5 años, 11 meses y 29 días. En cumplimiento a las recomendaciones emanadas de los LINEAMIENTOS PARA LA GESTIÓN Y ADMINISTRACIÓN DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES - PAI – 2024, en el ítem Planificación, donde refiere "*Realizar un Monitoreo Rápido de Vacunación de trazadores, en el mes de mayo y según metodología dada por el MSPS, que sirva para tomar decisiones oportunas e inmediatas según los resultados con su correspondiente plan de mejora*", así como el numeral 11.11 VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA - EVENTOS INMUNOPREVENIBLES, que insta a realizar un Monitoreo Rápido de Vacunación de trazadores, con entrega en el mes de junio y según metodología dada por el MSPS, que sirva para tomar decisiones oportunas e inmediatas según los resultados con su correspondiente plan de mejora (esta actividad está a cargo del municipio).

Adicionalmente, el artículo 2 de la Ley 1751 de 2015 (Ley Estatutaria de Salud) reconoce la salud como un derecho fundamental autónomo e irrenunciable, tanto en lo individual como en lo colectivo, comprendiendo el acceso a los

---

[1] Ministerio de Salud y Protección Social. Dirección de Promoción y Prevención, Subdirección de Enfermedades Transmisibles, Grupo de Gestión Integrada de Enfermedades Inmunoprevenibles, Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI). Lineamiento de Monitoreo Rápido de Vacunación Trazadores. Bogotá: MinSalud, abril de 2023, p. 6; y su versión actualizada, Bogotá: MinSalud, 2024, p. 6.

servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad; en desarrollo de este derecho, el artículo 5 del literal a) *ibidem* establece como obligación del Estado adoptar políticas que propendan por la promoción de la salud, prevención de la enfermedad y atención integral, lo cual sustenta la ejecución de actividades de vigilancia activa como el MRV, orientadas a garantizar la efectiva protección inmunológica de la población infantil del municipio.

Por su parte, el Decreto 780 de 2016 (Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social), en su Libro 2, compila las disposiciones relacionadas con el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) como estrategia de salud pública de obligatorio cumplimiento por parte de las entidades territoriales; y la Resolución 3280 de 2018, que adopta los Lineamientos Técnicos y Operativos de la Ruta Integral de Atención en Salud para la Promoción y Mantenimiento de la Salud, incorpora el esquema de vacunación vigente como una de las intervenciones prioritarias dirigidas a la población menor de seis años, lo que refuerza la obligación municipal de verificar su cumplimiento efectivo a través de mecanismos como el monitoreo rápido de vacunación.

Por lo tanto, el MRV de trazadores debe:

Verificar el logro de cobertura de trazadores ≥95% homogénea en aquellos sectores o zonas de las localidades, comunas, barrios, entre otros, monitoreadas del municipio; ya que un MRV se ejecuta para alcanzar el nivel de inmunidad requerido para mantener los retos del programa en erradicación, eliminación y control de los virus altamente transmisibles.

Facilitar la captación de niños no vacunados, aportando información para reorientar las tácticas de vacunación del Programa Ampliado de Inmunizaciones, al identificar motivos de no vacunación relacionados con barreras de acceso en el servicio de salud, en la familia y en la comunidad.

Objetivos del Lineamiento:

- *Identificar la cobertura de vacunación:*

  Determinar el porcentaje de la población objetivo que ha recibido las vacunas según el esquema nacional.

- *Evaluar la efectividad de las actividades de vacunación:*

  Analizar si las campañas y programas de vacunación están logrando los resultados esperados en términos de cobertura y reducción de la incidencia de enfermedades.

- *Identificar grupos de población con mayor riesgo:*

  Detectar áreas geográficas o grupos poblacionales con menor cobertura o mayor riesgo de contraer enfermedades prevenibles por vacuna.

- *Fortalecer el seguimiento de las coberturas y vigilancia:*
  Integrar estrategias de inteligencia digital para mejorar el análisis de datos y la toma de decisiones.

Herramientas y Métodos:

- *Monitoreo rápido:*

  Utilización de herramientas para recolectar datos de manera rápida y eficiente sobre la cobertura de vacunación.

- *Evaluación de coberturas:*

  Análisis de los datos de vacunación para determinar si se han alcanzado las metas establecidàs y para identificar áreas donde se necesita reforzar la vacunación.

- *Trazadores:*

  Utilización de vacunas clave como indicadores de la cobertura general de vacunación.

Beneficios del Monitoreo Rápido:

- *Decisiones oportunas:*

  El monitoreo rápido permite tomar decisiones basadas en datos realistas y oportunos.

- *Fortalecimiento de las estrategias:*

  Permite identificar áreas donde se necesita reforzar la vacunación y ajustar las estrategias de manera más efectiva.

- *Mayor efectividad de los programas:*
  Ayuda a optimizar los recursos y mejorar la efectividad de las actividades de vacunación.

El lineamiento para el monitoreo rápido de vacunación y trazadores en 2025 es una herramienta fundamental para garantizar que se alcancen las metas de cobertura de vacunación y para proteger la salud de la población. Al utilizar herramientas de monitoreo rápido, evaluación de coberturas y trazadores, se podrá identificar de manera oportuna los problemas y ajustar las estrategias de vacunación de manera más efectiva

En el municipio de Villavicencio a través de la secretaria de salud debe dar cumplimiento a la normatividad vigente, especialmente con las competencias asignadas en el artículo 43.3.1 de la ley 715 de 2001, es decir, ejecutar la política de salud pública formulada por la nación.

Así mismo en la ley 1122 de 2007 del artículo 33 en el ítem h) establece que el plan de salud pública de intervenciones, señalando, además que las actividades colectivas que estén a cargo de la nación y de las entidades territoriales con recursos destinados para ella, deberán complementar las acciones previstas en el plan obligatorio de salud.

Mediante resolución No. 1035 de 2022 del ministerio de salud y protección social, define el plan de decenal de salud pública 2022-2031 el cual presenta diferentes perspectivas y enfoques que abordan a las personas como sujetos de derechos a lo largo del curso de vida, establece así mismo, que las entidades territoriales, de acuerdo con sus competencias, necesidades, condiciones y características de la población y territorio, deberán adaptar y adoptar los contenidos allí establecidos, en cada cuatrienio a través del plan territorial de salud y coordinar su implementación en su área de influencia, así como la formulación y ejecución del plan de salud pública de intervenciones colectivas, en el marco de los lineamientos que para el efecto expida el ministerio de salud y protección social.

El monitoreo rápido y evaluación de cobertura de vacunación corresponden al proceso de vigilancia en salud Publica, y generar información que contribuya a la planeación, monitoreo y evaluación de planes , programas,

proyectos y estrategias de salud y de las medidas de prevención y control que permiten identificar y evaluar el resultado de la actividad de vacunación realizada en una determinada área, localidad, comuna, distrito, municipio, barrio, corregimiento, vereda, etc., A lo largo del tiempo.
El termino de monitoreo significa el rastreo sistemático de elementos claves del desempeño de un programa, es decir, se focaliza en observar indicadores de manera continua que reflejan los resultados de actividades y estrategias especificas realizadas en una determinada zona o en el país, lo que se traduce en la verificación de la calidad de los procesos; el termino evaluación corresponde a la valoración del cambio en los resultados.

La Búsqueda Activa Comunitaria (BAC) se define como la indagación o rastreo intencionado de casos sospechosos o probables de una enfermedad prevenible por vacunas que pueden estar ocurriendo o pudieron haberse presentado en la comunidad y que no hayan consultado a una institución prestadora de servicios de salud. Se realizará a través de entrevistas en la comunidad, que incluye los residentes de un sector previamente seleccionado; la cual se realiza ante la presentación de un caso sospechoso, probable o confirmado de una enfermedad prevenible por vacunas y/o como búsqueda de rutina durante el desarrollo de los monitoreos rápidos de coberturas de vacunación, siendo una herramienta de:

- Gestión y supervisión para determinar el estado vacunal de una población y zona determinada, identificando la población vacunada y la no vacunada, priorizando las áreas de riesgo por acumulo de población susceptible para su intervención a fin de vacunarlas.
- Aplicación simple, rápida y de bajo costo, ejecutado por el nivel operativo con supervisión de otros niveles, mediante la visita casa a casa, determinando la proporción de vacunados y no vacunados de una zona, barrio, sector del municipio- distrito, facilitando información de forma inmediata.
- Detención de bolsones de población susceptible (sin vacunar o con el esquema incompleto), permitiendo la identificación rápida de áreas de riesgo para la presencia de casos salvajes o asociados a la vacunación, importación del virus del sarampión y rubeola, o por bajas coberturas administrativa, silencio epidemiológico y brotes.
- Evaluación del desempeño del programa de permanente, mejorando el servicio de vacunación, reorienta las tácticas de vacunación en la búsqueda de la población identificada como no vacuna.

Teniendo en cuenta que, en el municipio de Villavicencio, tiene unas condiciones específicas que tiene relación con su estructura político administrativa, social, económica, ambiental y cultural y de prestación de servicios de salud, se busca con el equipo de profesionales planear y ejecutar los procedimientos y acciones para la vigilancia de las coberturas de vacunación homogénea que sirve de instrumento de autoevaluación conducente a generar información pertinente como base para la toma de decisiones en lo referente a la vacunación de menores de seis años.

Esta evaluación de coberturas es posible a través del monitoreo periódico con un trabajo casa a casa, encuestas que permite verificar en campo el estado de vacunación real de los niños y niñas.

El programa de vacunación e inmunización se mide a través del seguimiento de varios indicadores como la morbilidad y la mortalidad de las enfermedades prevenibles por vacunas (EPV) paras las cuales está dirigido; también por el medio de la vigilancia de la aparición de brotes o epidemias de estos eventos. Las actividades de vacunación han logrado disminuir la carga que representan estas enfermedades sobre la salud infantil y la población en general; en particular, ejemplos de estos logros se han dado con la erradicación mundial de la viruela, la erradicación de la poliomielitis en varias regiones del mundo, la eliminación del sarampión y la rubeola en las Américas y el control de otras como la difleria, la fiebre amarilla, la tosferina y las enfermedades invasivas por Haemophilus influenza tipo b. No obstante, estos éxitos, todavía persiste el riesgo de importación desde otras regiones del mundo de algunas de estas enfermedades como la poliomielitis, el sarampión y la rubeola. Además, desde hace varios años se ha observado un cambio en la epidemiologia de enfermedades como la parotiditis.

Un sistema de vigilancia epidemiológica debe estar preparado para detectar brotes o epidemias de estas enfermedades; ante el constante riesgo de aparición de casos de virus derivado de la vacuna en el país, es necesario fortalecer el funcionamiento del sistema de vigilancia rutinario con la implementación y puesta en práctica de nuevas estrategias de intervención, para tener la certeza de detención de todos los casos sospechosos o probables de las (EPV) enfermedades previsibles por vacunas.

Por lo tanto, lo que se busca es una evaluación activa de las coberturas en donde no se conforma con los datos registrados, sino que verifica a través del monitoreo de coberturas la veracidad de la información y la exploración de los factores que están incidiendo en el desempeño del PAI, específicamente en las condiciones que influyen en el logro de coberturas útiles. Es importante insistir en que este es un ejercicio de autoevaluación que no busca ser coactivo sino pro activo y que tiene como finalidad reorientar actividades o implementar estratégicas que conduzcan al logro de las metas fijadas.

Teniendo en cuenta lo anterior, y que el municipio de Villavicencio se encuentra en coberturas administrativas de vacunación en riesgo, la secretaria de salud tiene la necesidad de evaluar las coberturas de vacunación, siguiendo los lineamientos de monitoreo rápido de vacunación trazadores, expedido por la Dirección de Promoción y Prevención, Subdirección de Enfermedades Trasmisibles Grupo de Gestión Integrada de Enfermedades Inmunoprevenibles del Programa Ampliado de inmunizaciones (PAI) Versión 2024.

A. Marco de referencia — Aplicación del Esquema Nacional de Vacunación de Colombia 2026 en el Municipio de Villavicencio.

Precisión normativa sobre la competencia y el ámbito territorial de aplicación del esquema:

De manera pretérita a la exposición del esquema nacional de vacunación, se precisa que la definición de los esquemas, biológicos, dosis y edades de aplicación del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) es competencia exclusiva del Ministerio de Salud y Protección Social, conforme a lo dispuesto en los numerales 42.1 y 42.3 del artículo 42 de la Ley 715 de 2001 (que asignan a la Nación la dirección del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, así como la formulación de políticas de interés para el sector salud y la expedición de su regulación), el artículo 2, numerales 3 y 5 del decreto 120 de 2026, por el cuales se reconoce al Ministerio de Salud y Protección Social como órgano rector encargado de la dirección, orientación y conducción del Sistema de Salud), el artículo 29 de la Ley 1098 de 2006 (que define el esquema completo de vacunación como un derecho impostergable de los niños, niñas y adolescentes), el artículo 6 de la Ley 2406 de 2024 (que ordena la creación del Comité Nacional de Prácticas de Inmunización, cuya reglamentación corresponde al Ministerio de Salud y Protección Social para la modernización y actualización permanente del PAI) y el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social 780 de 2016, que compila la regulación aplicable al Programa. En tal sentido, el municipio de Villavicencio no cuenta con un esquema de vacunación autónomo o diferenciado al nacional.

Empero a lo dilucidado con antelación, la aplicación territorial del aludido esquema de vacunación en la ciudad de Villavicencio incorpora una condición geográfica y epidemiológica propia del municipio que incide directamente en el alcance del concurrente monitoreo:

(i) La clasificación oficial de Villavicencio como municipio de Alto Riesgo para fiebre amarilla, conforme al artículo 2.1.2 de la Resolución No. 691 del 16 de abril de 2025, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, que define la categoría de "*Municipios de Alto Riesgo*" para fiebre amarilla y dispone que la clasificación específica por municipio será actualizada periódicamente por el Ministerio en su página web; clasificación en la cual Villavicencio (código DIVIPOLA 50001) se encuentra actualmente registrada como entidad territorial de Alto Riesgo, según el listado "*Clasificación de*

Riesgo de Municipios para Fiebre Amarilla"[2] publicado por esa entidad, lo que determina la vacunación obligatoria y sin barreras contra la fiebre amarilla de toda la población a partir de los nueve (9) meses de edad que habite o transite el territorio municipal de marras.

Son estas particularidades territoriales, y no un esquema municipal disímil o independiente al nacional, las que justifican el marco de referencia que se expone a continuación, el cual se complementa en los literales B a F con las cifras de ejecución y cobertura reportadas por la Secretaría de Salud de Villavicencio a través del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI).

El Ministerio de Salud y Protección Social actualizó en julio de 2026 el Esquema Nacional de Vacunación para la población objeto del presente proceso contractual de monitoreo rápido. Los cambios más relevantes para la población objetivo del mentado derrotero contractual (menores de 6 años y gestantes) son:

Ámbito	Actualización 2026
Influenza estacional	Se amplía el derecho a todo niño y niña de 6 meses a 5 años, 11 meses y 29 días (antes el rango era más restringido).
Fiebre amarilla	Aplica para todo niño, niña y adolescente de 9 meses a 19 años que habite o transite el territorio colombiano, ante el riesgo de casos en países vecinos.
Hexavalente (DPT-Hib-HepB-VIP)	Se introduce para reemplazar la pentavalente en niños con peso al nacer inferior a 1.500 g, nacidos a partir del 1 de abril de 2025.
Virus Sincitial Respiratorio (VSR)	Se incorpora la vacuna materna contra VSR para gestantes entre las semanas 28 y 36.
Meta nacional PAI	Se mantiene la meta de cobertura ≥95% con los biológicos trazadores del esquema PAI.

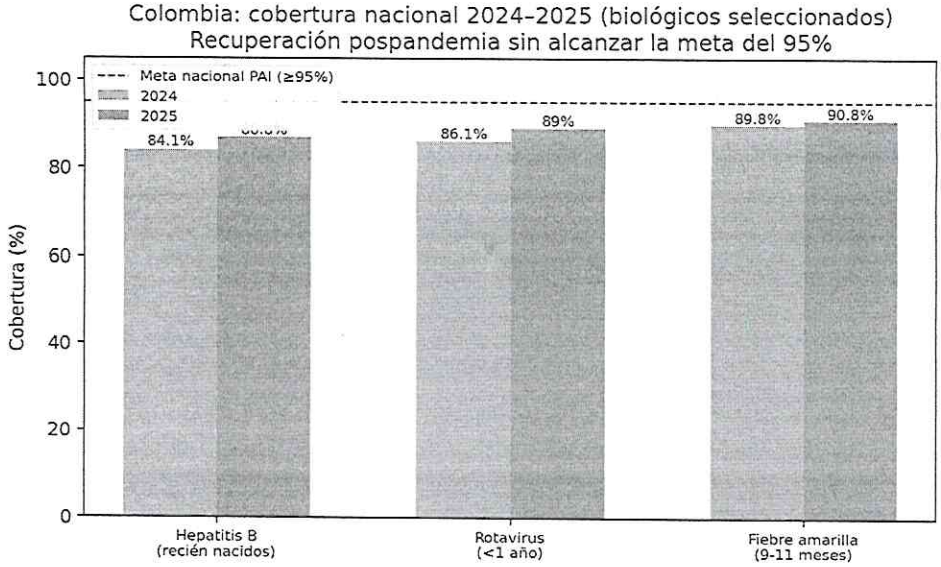
Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social (MinSalud), "Esquema de Vacunación de Colombia" (memoficha, actualización julio de 2026) y sitio web vacunacion.minsalud.gov.co, sección "Niños y niñas menores de 6 años" (consultado en septiembre de 2026).

B. Panorama nacional de coberturas 2024–2025

A nivel nacional, el análisis de coberturas administrativas muestra una recuperación pospandemia entre 2024 y 2025, sin alcanzar aún la meta del 95% establecida por el PAI, lo que confirma la pertinencia de mantener el monitoreo rápido de vacunación como herramienta de verificación en terreno:

---

[2] Ministerio de Salud y Protección Social. Clasificación de Riesgo de Municipios para Fiebre Amarilla. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/clasificacion-riesgo-municipios-fiebre-amarilla.pdf (consultado en septiembre de 2026)



Gráfica elaborada a partir de cifras publicadas — cobertura nacional por biológico trazador, 2024–2025.

Fuente: Datos de ACEMI citados en: Portafolio.co, "Cobertura de vacunación mejora en 2025, pero persisten rezagos en niños y regiones críticas" (junio de 2026).

C. Estrategia nacional 2026 — Plan de Intensificación

El MinSalud presentó el Plan de Intensificación 2026, que reitera la meta de coberturas iguales o superiores al 95% con los biológicos del PAI, cobertura nacional gratuita y sin barreras de acceso, con énfasis prioritario en niñas, niños, adolescentes y grupos de riesgo:

Comunicado de prensa — Plan de Intensificación 2026. Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, comunicado de prensa "Colombia fortalece las acciones de vacunación...", difundido en Instagram @minsaludcol (imagen remitida por la referente del proyecto, 2026).

D. Serie histórica de cobertura municipal de Villavicencio 2024, 2025 y corte a julio de 2026

Los esquemas de seguimiento interno de la Secretaría de Salud de Villavicencio (Programa Ampliado de Inmunizaciones) permiten construir una serie comparativa de tres cortes, evidenciando el comportamiento reciente de las coberturas administrativas municipales:

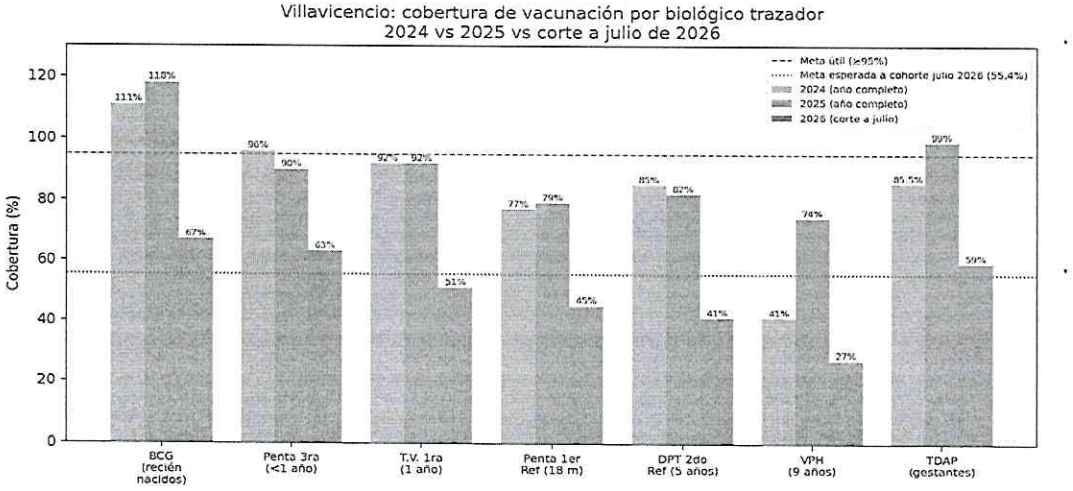
Esquema de Vacunación Villavicencio 2024 (año completo).

Esquema de Vacunación Villavicencio 2025 (año completo).

Esquema de Vacunación Villavicencio, corte a julio de 2026 (meta esperada a este corte: 55,4%).

Fuente: Secretaría de Salud de Villavicencio – Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), esquemas de seguimiento interno remitidos por la referente del proyecto (septiembre de 2026).

Al superponer los tres cortes se observa que, salvo la vacuna contra Tuberculosis BCG y la vacuna contra el Tétanos TDAP, todos los biológicos trazadores se ubican en 2026 por debajo de la meta esperada a cohorte de julio hogaño (55,4%), con caídas pronunciadas frente a 2024 y 2025 en virus de Papiloma Humano VPH (9 años), segundo refuerzo contra Difteria DPT 2. (5 años) y triple viral 1. dosis (1 año):



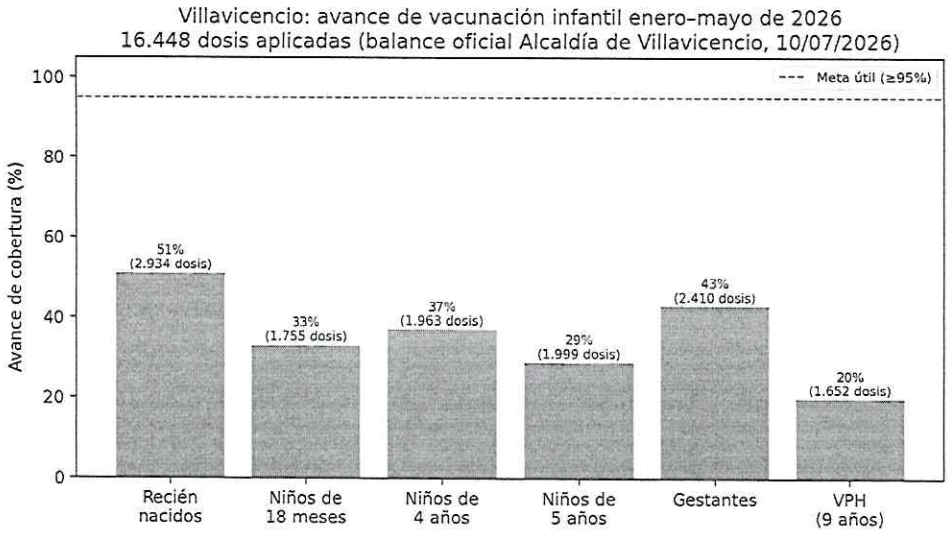
Comparativo de cobertura por biológico trazador — Villavicencio, 2024 vs. 2025 vs. corte a julio de 2026.

Fuente: Elaboración propia a partir de los esquemas de seguimiento interno de la Secretaría de Salud de Villavicencio citados arriba.

E. Balance oficial de vacunación infantil, enero a mayo de 2026 en Villavicencio

La Alcaldía de Villavicencio, a través de la Secretaría de Salud, Dirección de Salud Pública, publicó el balance oficial de vacunación infantil del periodo comprendido entre el 2 de enero y el 31 de mayo de 2026, con un total de 16.448 dosis aplicadas:

Grupo poblacional	Dosis aplicadas	Avance reportado
Recién nacidos	2.934	51%
Menores de 1 año	2.232	No reportado
Niños de 18 meses	1.755	33%
Niños de 4 años	1.963	37%
Niños de 5 años	1.999	29%
Mujeres gestantes	2.410	43%
VPH – niños de 9 años	1.652	20%
Dengue – niños de 9 años	1.503	No reportado
TOTAL enero–mayo 2026	**16.448**	—



Avance de cobertura por grupo poblacional — balance oficial enero–mayo de 2026.

Fuente: Alcaldía de Villavicencio, "Más de 16.400 vacunas fueron aplicadas a niños en Villavicencio entre enero y mayo de 2026", villavicencio.gov.co, publicado el 10 de julio de 2026

F. Cuadro consolidado de indicadores por biológico trazador

Resumen comparativo 2024–2026 con semaforización frente a la meta esperada a cohorte de julio de 2026 (55,4%), útil para sustentar cuantitativamente la necesidad de contratar el monitoreo rápido de vacunación:

Biológico trazador (grupo)	2024 (año completo)	2025 (año completo)	2026 (corte a julio)	Semáforo julio 2026 (meta esperada 55,4%)
BCG (recién nacidos)	91%	98%	67%	Sobre meta esperada
Pentavalente 3ra dosis (< 1 año)	96%	90%	63%	Sobre meta esperada
Triple viral 1ra dosis (1 año)	92%	92%	51%	Crítico / bajo meta
Pentavalente 1er refuerzo (18 meses)	77%	79%	45%	Crítico / bajo meta
DPT 2do refuerzo (5 años).	85%	82%	41%	Crítico / bajo meta
VPH (niños de 9 años)	41%	74%	27%	Crítico / bajo meta
TDAP (mujeres gestantes)	85,5%	99%	59%	Sobre meta esperada

Fuente: Elaboración propia con base en las fuentes citadas en las secciones D y E de este anexo.

Conclusión: El análisis conjunto de las gráficas presentadas pretéritamente evidencia un deterioro sostenido de las coberturas de vacunación en el municipio de Villavicencio durante el año 2026, en contraste con el comportamiento nacional. Mientras que en todo el país las coberturas administrativas muestran una recuperación

pospandemia entre 2024 y 2025, sin alcanzar todavía la meta del 95%, en Villavicencio la serie histórica municipal refleja una caída pronunciada: de los siete biológicos trazadores analizados, cinco (triple viral 1 dosis, pentavalente 1.er refuerzo, DPT 2. refuerzo, VPH y, en menor medida, pentavalente 3 dosis) se ubican en el corte a julio de 2026 por debajo de la meta esperada a ese punto del año (55,4%), con retrocesos de hasta 47 puntos porcentuales frente a 2025 en el caso del VPH.

El balance oficial de la Alcaldía de Villavicencio para el periodo enero–mayo de 2026 confirma esta tendencia: de 16.448 dosis aplicadas, los avances reportados por grupo poblacional (20% a 51%) están muy por debajo de la meta útil del 95%, situación que resulta crítica en niños de 5 años (29%) y en la vacuna contra el VPH en niños de 9 años (20%).

Esta evidencia cuantitativa demuestra que las coberturas administrativas reportadas no permiten, por sí solas, verificar el estado real de vacunación de la población infantil del municipio ni identificar con precisión los bolsones de población susceptible. En consecuencia, se confirma la necesidad de contratar el Monitoreo Rápido de Vacunación (MRV) 2026, como herramienta de verificación en terreno que permita constatar el estado vacunal real casa por casa, identificar las causas de no vacunación y reorientar oportunamente las tácticas del Programa Ampliado de Inmunizaciones, en cumplimiento de los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social.

1.2.1 Criterios de inclusión y exclusión del MRV y priorización territorial

Conforme a los "*Criterios de inclusión y exclusión del MRV"* establecidos en los Lineamientos de Monitoreo Rápido de Vacunación de Trazadores del Ministerio de Salud y Protección Social, se incluye en el monitoreo a toda la población de 0 a 5 años, 11 meses y 29 días que resida en la localidad (menores de 6 años), incluyendo expresamente a los niños y niñas migrantes con una residencia igual o mayor a dos (2) meses, verificable mediante carné de vacunación, registro nominal (PAIWEB/PAINOMINAL) u otro medio de verificación institucional. Se excluyen de la muestra la población fuera del rango de edad, quienes se encuentren de visita o de paso sin residencia en el municipio, las personas con contraindicación médica a la vacunación y los niños menores sin informante en la vivienda.

La delimitación tanto del rango etario como del ámbito territorial del sobreviniente monitoreo no obedece a una decisión discrecional o en su defecto, arbitraria de la entidad territorial, sino que, *contrario sensu*, encuentra sustento taxativo en los Lineamientos de Monitoreo Rápido de Vacunación de Trazadores del Ministerio de Salud y Protección Social, así como en los Lineamientos para la Gestión y Administración del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) 2026, en los términos que se precisan a continuación.

En cuanto a la población objeto, la Introducción de los precitados Lineamientos de Monitoreo Rápido de Vacunación de Trazadores, en su cuarto inciso, señala de manera expresa que Colombia ejecuta este tipo de monitoreo "*en busca el acúmulo de niños susceptibles de 0 a 5 años, 11 meses y 29 días*", con el designio de mantener la sostenibilidad de la erradicación del poliovirus salvaje y de la eliminación del sarampión y la rubéola, en tanto dicha cohorte etaria corresponde a la ventana en la que, conforme al esquema nacional de vacunación, un niño o niña ya debió completar el esquema de vacunación de los biológicos trazadores del PAI, incluido el segundo refuerzo de DPT a los cinco (5) años.

En concordancia con lo anterior, el numeral 2.3 del mismo instrumento de vocación normativa y vinculante, con el *nomen iuris "¿Cuáles son los Criterios de inclusión y exclusión del MRCV*?" en su tenor literal aduce como criterio de inclusión a *la "población de 0 a 5 años, 11 meses y 29 días*", rango que es replicado en el numeral 5, inciso primero, de la tabla denominada *"Actividades De Estricto Cumplimiento*" del Módulo del numeral 8.5 "*Vigilancia en Salud Pública Eventos -Inmunoprevenibles*" de los Lineamientos para la Gestión y Administración del PAI 2026, el cual compele a los municipios a realizar anualmente el Monitoreo Rápido de Vacunación de trazadores "*siguiendo*

estrictamente la metodología del Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS)", esto es, huelga la aclaración, remitiéndose a la metodología y al rango etario citados con precedencia en el presente documento, que fueron fijados en los Lineamientos de Monitoreo Rápido de Vacunación de Trazadores esgrimidos previamente.

En cuanto al ámbito territorial en el cual se debe aplicar el proceso estadístico, el numeral 4, paso 2, denominado "*Ejecución y Organización de Datos*" de los Lineamientos de Monitoreo Rápido de Vacunación de Trazadores, al desarrollar el procedimiento de " *inicio del trabajo de campo del MRV* " en la viñeta número 9, dispone que cada municipio deberá *"Sectorizar las localidades, comunas, barrios de responsabilidad del municipio, de acuerdo con los criterios de acceso geográfico, densidad poblacional, características de la población y tipo de actividad económico entre otros"; asimismo, en la viñeta 10 establece que la entidad territorial deberá "verificar que la sectorización de las localidades cubra al 100% del área geográfica y de la población asignada incluyendo asentamientos nuevos sin dejar descubierta ninguna área*".

De la lectura ponderada y prolija del numeral 4.1 citado se desprende, subsecuentemente, que el municipio de Villavicencio debe garantizar que el ejercicio de sectorización previo a la ejecución del monitoreo abarque la totalidad de su área urbana, representada en sus diez (10) comunas, sin dejar ninguna de ellas por fuera del universo de selección, pudiendo y adenda, debiendo, atender a su perfil epidemiológico y social, priorizando dentro del mentado universo aquellas comunas, barrios o sectores que concentren las condiciones de riesgo antes descritas, sin que ello exima a la entidad de garantizar la representatividad del cien por ciento (100%) del territorio municipal objeto de MRV.

Ahora bien, de la ubicación sistemática de la disposición transcrita, que se encuentra inserta, se insiste, dentro del "*Paso 2. Ejecución y Organización de Datos*", y bajo el epígrafe "*Inicio del trabajo de campo del MRV*" se colige, con meridiana claridad, que la sectorización de las localidades, comunas y barrios, así como la consecuente priorización de las zonas de mayor riesgo dentro del universo territorial del municipio, constituyen actividades propias, inherentes y exclusivas a la etapa de ejecución contractual, y no exigencias que deban encontrarse agotadas o predeterminadas en la etapa de planeación precontractual, de la cual es sinécdoque el concurrente Estudio Previo. Es que en efecto, el propio instrumento técnico ubica la aludida sectorización como el primer paso operativo del trabajo de campo, es decir, diáfana e indefectiblemente con posterioridad a la suscripción de la minuta contractual y al inicio de la ejecución del proceso, efectuada por el contratista o , en *lato sensu*, por quien ejecuta el muestreo en el territorio, y no como un insumo exigible con antelación en los documentos preliminares del proceso de selección.

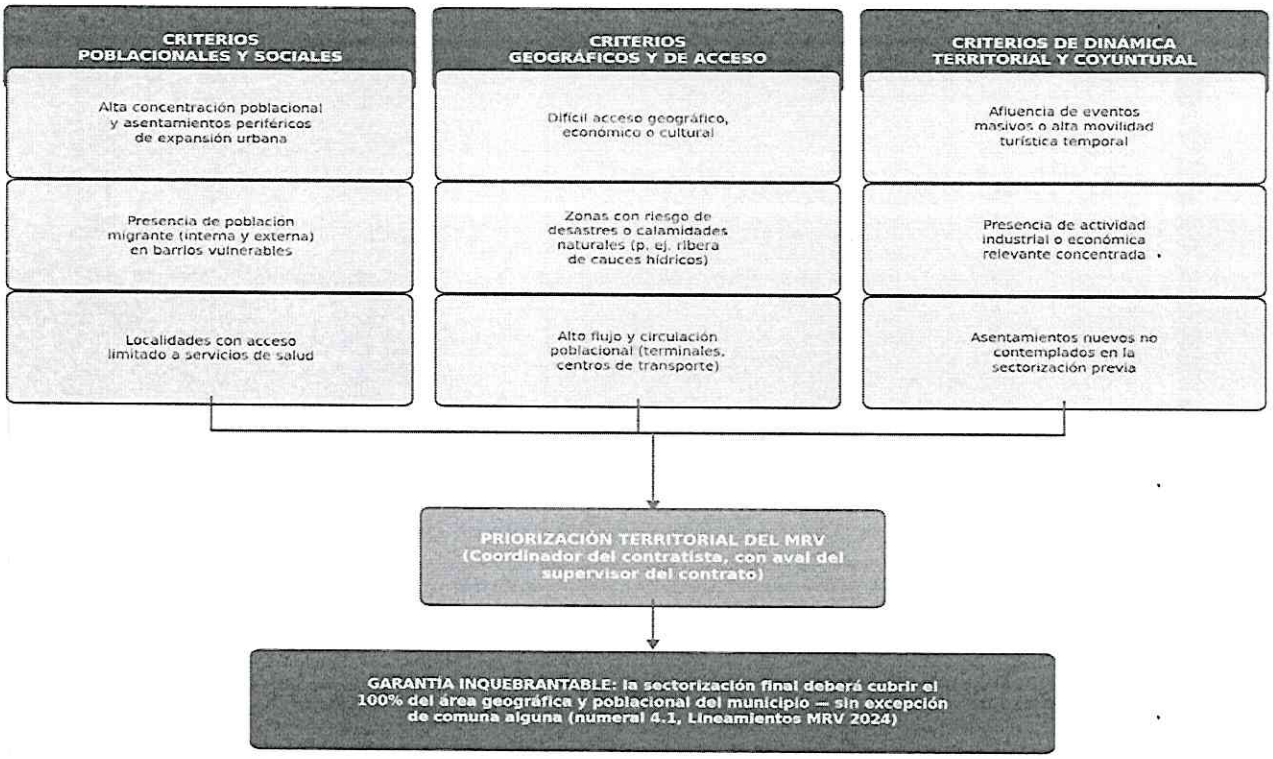
Lo anterior resulta, por lo demás, plenamente consistente con la obligación prevista en el numeral uno (1) de las obligaciones específicas del presente documento, conforme a la cual, se itera que **corresponde al contratista, a través del Coordinador del monitoreo, "*Elaborar el cronograma general de las actividades de campo previo al inicio de la ejecución y someterlo a aprobación del supervisor del contrato*"**, herramienta visual de planificación de tareas en la cual habrá de concretarse la sectorización, priorización y distribución territorial de los conglomerados entre las diez (10) comunas del municipio de Villavicencio, conforme a los criterios fijados en el numeral 4.1 ya citado de los lineamientos del MRV vigentes a la fecha de elaboración de este escrito.

No obstante, y en gesto de la diligencia y el rigor técnico que debe presidir la actuación administrativa, esta entidad no ha querido sustraerse de incursionar, siquiera a título ilustrativo y pedagógico, en el ejercicio de sectorización que el propio lineamiento reserva a la etapa de ejecución. En tal virtud, se acompaña a continuación un esquema ilustrativo de los criterios técnicos de priorización territorial, mediante el cual se ejemplifica, (sin que ello implique anticipar, subrogar o predeterminar el ejercicio que habrá de surtir el contratista en las labores de campo propias de la ejecución contractual), la forma en que los criterios de acceso geográfico, densidad poblacional, características de la población y condición de riesgo, previstos en el numeral 4.1 y demás acápites concordantes de los Lineamientos de Monitoreo Rápido de Vacunación de Trazadores, deberán orientar la priorización territorial del muestreo estadístico a cargo del Coordinador del contratista, con la validación expresa del supervisor del

contrato y además, se insiste, sin perjuicio de que la sectorización definitiva y vinculante sea la que se efectúe durante la etapa ejecutiva, con base en la información primaria verificada durante las actividades operativas.

Criterios técnicos de priorización territorial para la sectorización del MRV

A cargo del contratista y validación del supervisor del contrato — numeral 3.4 y 4.1, Lineamientos de Monitoreo Rápido de Vacunación de Trazadores (MinSalud, 2024)



Ahora, teniendo en cuenta que el municipio de Villavicencio presenta asentamientos de población migrante venezolana en barrios y sectores identificados como vulnerables, el monitoreo rápido de vacunación deberá priorizar esas zonas dentro de la sectorización de riesgo, garantizando además que la ejecución del MRV cubra la totalidad de las diez (10) comunas del municipio, de manera que ningún sector quede sin verificación y se dé cumplimiento al criterio de cobertura homogénea exigido por el lineamiento.

En cuanto a la magnitud de este nicho poblacional, según cifras de la Secretaría de Gestión Social, Participación Ciudadana e Inclusión de la Alcaldía de Villavicencio (con base en reportes de Migración Colombia con corte a 2025) [3], el municipio registra aproximadamente cuarenta mil (40.000) migrantes y refugiados de índole venezolana,

[3] Cifra municipal de Villavicencio (alrededor de 40.000 migrantes y refugiados venezolanos) atribuida a Migración Colombia para 2025 por la Secretaría de Gestión Social, Participación Ciudadana e Inclusión de la Alcaldía de Villavicencio, según: Periódico del Meta, *"Los desafíos de la*

de los cuales veintitrés mil cuatrocientos (23.400) se encuentran regularizados mediante el Permiso de Protección Temporal (PPT), y cerca de dieciocho mil (18.000) han manifestado intención de permanencia en el territorio.

De manera concomitante, y de conformidad con el boletín del ICBF "*La Garantía de Derechos de la Niñez Migrante en Colombia*"[4] (Observatorio del Bienestar de la Niñez, febrero de 2025), a nivel nacional el 28% de la población migrante venezolana corresponde a niños, niñas y adolescentes, de los cuales el 16% se encuentra en el rango de 0 a 4 años. Aplicando la citada proporción oficial, de carácter estadística, a la cifra municipal, se estima que la población infantil y adolescente migrante en el municipio de Villavicencio asciende a cerca de once mil doscientos (11.200) menores, de los cuales aproximadamente mil ochocientos (1.800) estarían en el rango de 0 a 4 años, cifra que se aproxima, (aunque sin coincidir exactamente, toda vez que no existe una desagregación oficial de la población con una edad máxima de 5 años, 11 meses y 29 días) a la población objeto del presente monitoreo.

2 ANÁLISIS DE CONVENIENCIA Y OPORTUNIDAD

2.1. Análisis de Oportunidad

La presente contratación resulta oportuna ya que se ha verificado la existencia de las respectivas partidas o disponibilidades presupuestales para poder dar apertura al proceso de selección del contratista por convocatoria pública, como lo señala el numeral 6, art. 25, Ley 80 de 1993. Así mismo, el objeto a contratar se encuentra incluido en el Plan Anual de Adquisiciones de la Entidad.

Asimismo, conforme a lo certificado por la Dirección Técnica, Económica y Social del Departamento Administrativo de Planeación, Banco de Programas y Proyectos de Inversión Municipal, el proyecto de inversión "*FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA PARA PROMOVER Y MEJORAR LA SALUD INFANTIL Y EL PROGRAMA PAI EN EL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO, META*" cuenta con presupuesto y viabilidad integral, cuenta con un PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DE LA META igual a 95.17%. El proyecto se identifica con el Plan de Desarrollo Municipal "*Villavo Somos Todos 2024-2027*", así:

- EJE ESTRATÉGICO: (2) Villavo Ciudad Social y Equitativa
- SECTOR: 19 – Salud y Protección Social
- PROGRAMA: 1905 – Salud Pública
- BPIN: 2024500010224
- BPIM: 20240500010219
- DESCRIPCIÓN DE LA META PRODUCTO: (124) Formular, implementar y evaluar el Plan Intersectorial Anual para el incremento de las coberturas de vacunación y el control de las Enfermedades Prevalentes de la Infancia en la población menor de 6 años.
- NOMBRE DEL INDICADOR DE PRODUCTO: Documentos de evaluación realizados
- UNIDAD DE MEDIDA: Número
- META CUATRIENIO: 4

---

integración migratoria en Villavicencio", disponible en: https://periodicodelmeta.com/los-desafios-de-la-integracion-migratoria-en-villavicencio/ (consultado en septiembre de 2026).

[4] Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) — Observatorio del Bienestar de la Niñez (OBN). La Garantía de Derechos de la Niñez Migrante en Colombia, Notas Técnicas DATO, febrero de 2025. Disponible en: https://portalsuin.icbf.gov.co/sites/suin/Documents/Notas%20t%C3%A9cnicas%20DATO%20SUIN/DATO%20SUIN%20FEBRERO.pdf (consultado en septiembre de 2026).

De conformidad con lo certificado por la Secretaría de Salud y como se indicó con antelación, la meta del proyecto registra un PORCENTAJE DE EJECUCIÓN igual al 95,17%, faltando por ejecutar el 4,83% restante.

El presente proceso se financiará con cargo a los siguientes rubros presupuestales:

- 0403-2-3.19.5.300.36.232.02.02.008-2024500010224-1.3.3.1.00-021 (Recursos Propios – Superávit): $50.000.000
- 0403-2-3.19.5.300.36.232.02.02.008-2024500010224-1.2.4.2.02-71 (SGP Salud Pública): $50.000.000

VALOR TOTAL: $100.000.000, IVA incluido.

2.2 Análisis de Conveniencia de la Contratación

El tipo de contrato a celebrar, la definición del objeto y su alcance se consideran los más convenientes para satisfacer la necesidad de la presente contratación y garantizar la correcta ejecución del proyecto referido.

En ese sentido, se determina que el tipo contractual aplicable es el de prestación de servicios, de conformidad con el artículo 32, numeral 3, de la Ley 80 de 1993, comoquiera que el objeto del contrato a celebrar consiste en el monitoreo rápido del estado de vacunación y la búsqueda activa comunitaria de enfermedades prevenibles por vacunación, que son inherentes al desarrollo de actividades relacionadas con el funcionamiento de la entidad, las cuales no pueden ser cumplidas con el personal de planta de la Secretaría de Salud, según se expondrá en el análisis de limitaciones institucionales del presente estudio en el concurrente numeral.

No corresponde a un contrato de obra, por no implicar la construcción, mantenimiento o instalación de bienes inmuebles; tampoco a un contrato de consultoría, en tanto no se limita a la elaboración de estudios, diseños o asesorías, sino que comprende la ejecución operativa y en terreno del monitoreo; ni a un contrato de suministro, dado que el objeto no se agota en la entrega periódica de bienes.

Em tal sentido, se torna diáfano que el contrato de prestación de servicios, por su naturaleza autónoma e independiente y sin subordinación laboral, resulta entonces la modalidad idónea, dada la temporalidad de la necesidad (45 días calendario) y la especialidad técnica del personal requerido (coordinador, epidemiólogo, supervisores, canalizadores, entrevistadores, encuestadores, ingeniero de sistemas y digitadores).

Al momento de adelantar la presente contratación, el municipio de Villavicencio contará con los estudios previos, el estudio de mercado, la evaluación técnica y demás elementos inherentes a la planeación contractual que permiten establecer la viabilidad del proyecto y su impacto social y económico, así como su efectividad para atender la necesidad planteada en este documento.

A manera de prolegómeno de los numerales que se desarrollarán en las subsiguientes líneas, tendientes a justificar la conveniencia de la contratación a través de un tercero contratista, resulta perentorio e irreductible precisar, *in extenso*, por qué el análisis de disponibilidad de personal que sustenta la presente contratación se circunscribe, en mayor medida, al talento humano adscrito al Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) municipal, y no se extiende a la totalidad de los más de trescientos (300) contratistas de prestación de servicios y los más de cincuenta (50) servidores de planta vinculados a la Secretaría de Salud de Villavicencio.

En cumplimiento de lo anterior, el municipio de Villavicencio adelantó el estudio de mercado correspondiente, mediante la solicitud de cotizaciones a proveedores idóneos en el ramo, con corte al 2 de septiembre de 2026, habiendo recibido oferta de precios de Tecnología Especializada en Salud del Meta SAS, Soluciones Empresariales ECG S.A.S. e IPS San Ángel SAS, para cada uno de los once (11) ítems que componen el objeto

112

contractual. A partir del valor promedio de las tres cotizaciones recibidas por ítem, se estableció un valor total de CIEN MILLONES DE PESOS M/CTE ($100.000.000), IVA incluido, el cual corresponde al presupuesto oficial del presente proceso, conforme consta en el Estudio de Precios anexo al presente documento.

En primer lugar, desde una perspectiva técnica y jurídica, el PAI es la unidad programática legal y funcionalmente competente para la materia objeto de este monitoreo, y no otra dependencia de la Secretaría. Así lo determinan, de manera concurrente: (i) el numeral 44.3. artículo 44 de la Ley 715 de 2001, que asigna a los municipios la ejecución de las acciones de promoción y prevención en salud pública; (ii) el artículo 29 de la Ley 1098 de 2006, Código de la Infancia y la Adolescencia, que radica en cabeza del esquema de vacunación, (que en Villavicencio es administrado precisamente por el PAI), la garantía del derecho impostergable a la inmunización de niños, niñas y adolescentes; (iii) los Lineamientos para la Gestión y Administración del PAI 2026 del Ministerio de Salud y Protección Social, cuyo numeral 8.5 *("Módulo de Vigilancia en Salud Pública – Eventos Inmunoprevenibles")* asigna de manera expresa y clara al PAI municipal, y no a ninguna otra dependencia, la ejecución anual del Monitoreo Rápido de Vacunación; y (iv) el propio proyecto de inversión que financia la presente contratación, "*Fortalecimiento de la Gestión en Salud Pública para Promover y Mejorar la Salud Infantil y el Programa PAI en el Municipio de Villavicencio, Meta"* (BPIN 2024500010224), cuya denominación y meta producto identifican al PAI como el programa específico al que se adscribe presupuestal y programáticamente la necesidad aquí atendida.

De lo anteriormente dilucidado se sigue, con diafanidad, que es dentro del PAI y no en la generalidad indiferenciada de la Secretaría de Salud, donde debe verificarse la existencia o inexistencia de personal idóneo y disponible para el presente derrotero contractual.

En segundo lugar, desde una perspectiva de racionalidad administrativa, extender el análisis a la totalidad de los contratistas y servidores de planta de la dependencia resultaría desproporcionado, innecesario e inagotable, por las siguientes razones de gran entidad:

1. **Resultaría redundante en su conclusión.** La improcedencia de redirigir a un contratista hacia un objeto distinto al pactado constituye una conclusión de alcance general, fundada en el principio de planeación (artículo 25, numeral 12, de la Ley 80 de 1993) y en la naturaleza autónoma del contrato de prestación de servicios (artículo 32, numeral 3, *ibídem*), que se predica por igual de cualquier contratista de la entidad, sin importar su dependencia o perfil individual. Multiplicar dicho análisis trescientas (300) veces no aportaría ningún elemento de juicio adicional al ya acreditado de manera concluyente.

2. **Resultaría materialmente desproporcionado frente a la finalidad de la etapa de planeación.** Una revisión individualizada del objeto, el alcance, las obligaciones y la disponibilidad horaria de cada uno de los más de trescientos cincuenta (350) contratos y vinculaciones vigentes en la Secretaría de Salud, en su mayoría adscritos a direcciones y/o procesos misionales entera, material y ostensiblemente distintos al PAI, tales como aseguramiento, salud mental, inspección y vigilancia, salud ambiental o prestación de servicios asistenciales, no solo excedería los tiempos razonables de la estructuración precontractual, sino que desnaturalizaría su propósito: este no es el de practicar una auditoría general del talento humano de la dependencia, sino el de acreditar razonadamente la inexistencia de un medio idóneo disponible para atender una necesidad puntual, concreta y técnicamente determinada.

3. **Resultaría jurídicamente innecesario frente al estándar probatorio exigible.** La justificación de la conveniencia de acudir a un tercero contratista no exige a la entidad una prueba negativa universal y por tanto de imposible satisfacción, consistente en descartar, uno por uno, a la totalidad de los servidores y contratistas de la Secretaría de Salud, con autonomía de su dependencia o función. Exige, en cambio, la demostración razonada de que el personal vinculado al programa funcionalmente competente para la materia, esto es, el PAI en el caso *sub examine*, no cuenta con la capacidad técnica, temporal ni legal necesaria, estándar que se satisface a cabalidad con el concurrente acápite y sus posteriores incisos, en aplicación de los principios de economía,

celeridad y eficacia que rigen la función administrativa (artículo 209 de la Constitución Política; artículo 3 de la Ley 1437 de 2011).

Corolario es que el análisis que se desarrolla a continuación se circunscribe en mayor medida, de manera deliberada, razonada y jurídicamente justificada, al talento humano adscrito al Programa Ampliado de Inmunizaciones, por ser este el universo técnica y normativamente pertinente, sin que dicha delimitación comporte omisión, ligereza o falta de rigor en el análisis de conveniencia y oportunidad de la presente contratación.

2.2.1 Independencia operativa del monitoreo frente al personal que administra actualmente el PAI

El numeral 2.6 de los Lineamientos de Monitoreo Rápido de Vacunación de Trazadores (Ministerio de Salud y Protección Social, Colombia, 2024), al clasificar los tres momentos en que se ejecuta el MRV durante la vigencia (monitoreo diario, monitoreo intermedio y monitoreo final), dispone que el citado monitoreo final, tipología a la que corresponde el presente proceso de contratación, procede cuando se configure al menos uno de los siguientes criterios, de carácter alternativo y no necesariamente concurrente: (i) que el municipio no haya alcanzado, a la fecha designada, las coberturas de vacunación, o haya presentado brote de sarampión, rubéola o síndrome de rubéola congénita (SRC); (ii) que se encuentre clasificado de alto riesgo para la importación del sarampión; o (iii) que se encuentre clasificado de alto riesgo por cohorte de población susceptible para la diseminación de virus.

En el caso del municipio de Villavicencio, se encuentra plenamente acreditado el primero de los criterios enunciados en el pretérito inciso, el cual resulta, por sí solo, suficiente para sustentar la procede ncia del monitoreo final, sin que sea necesario acreditar la concurrencia de los criterios restantes: conforme a la serie histórica de coberturas expuesta en el numeral 1.2 del presente estudio previo, el municipio no ha alcanzado, en ninguna de las vigencias fiscales 2024, 2025 ni en el corte a julio de 2026, la meta de cobertura del 95% en ninguno de los siete biológicos trazadores analizados, encontrándose, a julio de 2026, muy por debajo incluso de la meta esperada a dicho corte (55,4%) en la mayoría de ellos, con retrocesos de hasta 47 puntos porcentuales frente a 2025 en el caso de la vacuna contra el VPH.

Ahora bien, **el mismo numeral 2.6 del Lineamiento de MRV vigente, dispone que el monitoreo final deberá realizarse "*de manera cruzada o por un evaluador externo*"**, exigencia de independencia operativa que no constituye una simple recomendación de buenas prácticas administrativas, sino que, por el contrario, se constituye en una condición de validez metodológica del ejercicio, orientada a evitar que el mismo personal responsable de la administración ordinaria del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) en el municipio sea, a su vez, quien evalúe y reporte el estado de cobertura vacunal alcanzado por su propia gestión, circunstancia que comprometería la objetividad, la transparencia y el valor probatorio de los resultados frente al nivel departamental y nacional.

Las dos alternativas metodológicas previstas por el lineamiento se pueden escoger de manera discrecional y según las necesidades de la entidad, empero; es diáfano que no existe evidencia de ninguna clase de que el municipio de Villavicencio cuente con un esquema de monitoreo cruzado interterritorial formalizado con otras entidades del departamento del Meta; subsecuentemente, la única vía que se advierte idónea y disponible para dar cumplimiento a dicha exigencia de independencia es la contratación de un evaluador externo ajeno a la operación rutinaria del PAI municipal.

Refuerza lo anterior el Anexo 2 del citado Lineamiento, titulado ("*Lista de verificación para el trabajo de campo*"), conforme al cual cada equipo de campo del MRV debe estar integrado, como mínimo, por un líder coordinador, entrevistadores, un canalizador o buscador miembro de la comunidad que oriente a los entrevistadores sobre las viviendas efectivas, y un vacunador encargado de aplicar las dosis que se requieran *in situ* a los niños y niñas con esquemas atrasados o incompletos detectados durante el recorrido, perfil operativo que se encuentra expresamente incorporado en las obligaciones específicas y en el presupuesto oficial del presente proceso de contratación.

2.2.2 Insuficiencia del talento humano actualmente vinculado al Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) municipal

Con el propósito de circunscribir el análisis de disponibilidad de personal al universo jurídicamente relevante; esto es, el talento humano efectivamente adscrito a la operación del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) municipal, conforme se precisó en los incisos precedentes, se relaciona a continuación, de manera nominal, completa y verificable, la totalidad del personal vinculado mediante contrato de prestación de servicios a mentado Programa, durante la vigencia 2026:

N.º	Nombres y apellidos	Formación / perfil	N.º de proceso SECOP	N.º de contrato
1	CARLOS EDUARDO IREGUI SIMBAQUEBA	Ingeniero de Sistemas	CD-2471-2026	2516 DE 2026
2	GINNA PAOLA PARDO PARDO	Enfermera	CD-2592-2026	2617 DE 2026
3	ANA VICENTA RINCÓN NIÑO	Enfermera	CD-2500-2026	2593 DE 2026
4	ANWAR MELO MARTÍNEZ	Técnico Mecánico en Refrigeración Doméstica	CD-2588-2026	2618 DE 2026
5	MARLENY JARA GUTIÉRREZ	Enfermera	CD-2573-2026	2604 DE 2026
6	JUAN PABLO PINZÓN COLORADO	Enfermero	CD-2578-2026	2605 DE 2026
7	SANDRA VIVIANA ARANGO MARÍN	Enfermera	CD-2956-2026	2999 DE 2026
8	JUAN DAVID CHISCO SANTANA	Economista	CD-2485-2026	2517 DE 2026
9	ANDERSON CAMILO MORENO CASTAÑEDA	Técnico en Sistemas	CD-2426-2026	2463 DE 2026
10	LUZ AMPARO CÁRDENAS VALENCIA	Técnico Auxiliar de Enfermería	CD-2484-2026	2518 DE 2026
11	ERIKA PAOLA FLÓREZ ACUÑA	Técnico en Administración Pública	CD-2495-2026	2519 DE 2026

NOTA: La totalidad de la información consignada en el cuadro que antecede, es decir, la identificación del contratista, formación profesional, número del proceso de selección y número del contrato correspondiente se pone de presente en estricto cumplimiento de los principios de transparencia y publicidad que rigen la función administrativa y la actividad contractual del Estado (artículo 209 de la Constitución Política y artículo 24 de la Ley 80 de 1993), encontrándose a entera disposición de cualquier interesado para su verificación directa, expedita e inmediata en la plataforma SECOP II, bastando para ello la consulta de los números de proceso y de contrato aquí

consignados, sin que resulte necesaria manifestación adicional alguna de esta dependencia ni la expedición de certificaciones complementarias sobre el particular.

- **Análisis técnico y jurídico de la insuficiencia acreditada**

La revisión del universo nominal relacionado, integrado por cinco (5) profesionales de enfermería, un (1) técnico auxiliar de enfermería, un (1) técnico mecánico en refrigeración doméstica responsable de la cadena de frío, un (1) ingeniero de sistemas, un (1) técnico en sistemas, un (1) economista y un (1) técnico en administración pública, para un total de once (11) contratistas, permite concluir, de manera concreta, nominal, material y verificable, que ninguno de ellos reúne, de manera concurrente, la capacidad técnica, la disponibilidad temporal ni la habilitación legal y metodológica para asumir la ejecución del Monitoreo Rápido de Vacunación objeto del presente Estudio Previo, por las razones que se exponen a continuación.

(i) Incapacidad técnica. Ninguno de los perfiles relacionados corresponde a las exigencias de formación especializada previstas en el presupuesto oficial y en los Lineamientos de Monitoreo Rápido de Vacunación de Trazadores del Ministerio de Salud y Protección Social para los roles de Coordinador (profesional en Microbiología) o de profesional de la salud con especialización en Epidemiología. El personal de enfermería vinculado, aun siendo afín al sector salud, no acredita la especialización epidemiológica ni la experiencia certificada en monitoreo de coberturas exigidas por el lineamiento técnico aplicable; el economista, el técnico en administración pública y el técnico de cadena de frío son, a su vez, enteramente ajenos al componente misional sanitario y epidemiológico que estructura el objeto del monitoreo.

(ii) Incapacidad temporal. Cada uno de los once (11) contratos relacionados fue suscrito con un objeto contractual específico, determinado y determinable, propio de la operación ordinaria del PAI para la vigencia 2026 (vacunación intramural y extramural, mantenimiento de cadena de frío, soporte en sistemas de información y gestión administrativa del Programa), objeto que agota la disponibilidad funcional y horaria de cada contratista durante el mismo periodo en que habría de ejecutarse el monitoreo. Ninguno de los contratos objeto de análisis dispendioso contempla, dentro de su alcance, su cronograma ni su valor, actividades adicionales inherentes o relativas al monitoreo rápido de vacunación, encuesta casa a casa o búsqueda activa comunitaria.

(iii) Incapacidad legal y metodológica. Redirigir a cualquiera de estos once (11) contratistas hacia la ejecución de actividades propias del MRV, con independencia de que alguno pudiera ostentar afinidad temática, comportaría una modificación de facto (y de contera, arbitraria) del objeto contractual pactado, no amparada en acto contractual alguno, en contravía del principio de planeación consagrado en el numeral 12 del artículo 25 de la Ley 80 de 1993 y de la naturaleza autónoma e independiente propia del contrato de prestación de servicios (artículo 32, numeral 3, *ejusdem*).

A la razón general adverada en el pretérito apartado, se suma una de carácter específico, aplicable puntualmente a los cinco (5) profesionales y técnicos de enfermería del listado (contratos CD-2592-2026, CD-2500-2026, CD-2573-2026, CD-2578-2026 y CD-2956-2026): por ser quienes ejecutan y administran de manera ordinaria la vacunación del PAI municipal, su eventual designación para adelantar el monitoreo contravendría de manera abierta y *ergo*, ilegal, la exigencia de independencia operativa prevista en el numeral 2.6 del Lineamiento de Monitoreo Rápido de Vacunación de Trazadores, desarrollada en el numeral 2.2.1 precedente, conforme a la cual el monitoreo final debe ser realizado, a discreción de la entidad territorial, de manera cruzada o bien, por un evaluador externo a quien administra habitualmente el Programa. En otras palabras: aun en el escenario hipotético en que alguno de ellos dispusiera del tiempo y del perfil requeridos, lo cual, como se demostró, no ocurre, se encontraría igualmente inhabilitado, desde la perspectiva metodológica del lineamiento técnico, para evaluar la gestión que él mismo ejecuta.

En consecuencia, refulge diafano y se torna en una verdad apodíctica, que el análisis de suficiencia de personal que sustenta la presente contratación no descansa sobre una afirmación genérica o indeterminada de carencia de recurso humano, sino sobre la constatación puntual, nominal, material y plenamente verificable de que el personal efectivamente vinculado al Programa Ampliado de Inmunizaciones del municipio de Villavicencio, relacionado en su totalidad en el cuadro precedente, con indicación expresa de sus números de proceso y de contrato para su libre consulta en SECOP II, carece, de manera concurrente, de la capacidad técnica, la disponibilidad temporal y la habilitación legal y metodológica necesarias para asumir la ejecución del objeto contractual aquí proyectado. A dicha constatación nominal se suman, adicionalmente, las siguientes limitaciones de orden institucional, operativo y logístico que terminan de agotar el análisis de conveniencia y oportunidad:

LIMITACIÓN	DESCRIPCIÓN
Recurso humano insuficiente para el monitoreo casa a casa	La planta de personal de la Secretaría de Salud no cuenta con entrevistadores, vacunadores y canalizadores, ni otro personal idóneo, para cubrir de manera simultánea las diez (10) comunas del municipio de Villavicencio sin afectar la prestación rutinaria del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI).
Personal profesional especializado no disponible en planta ni entre los contratistas vigentes del PAI	Según se acreditó en el cuadro nominal que antecede, ninguno de los once (11) contratistas actualmente vinculados al PAI municipal ostenta el perfil en microbiología, epidemiología o bioestadística exigido para coordinar, supervisar y validar técnicamente los resultados del monitoreo, conforme a los Lineamientos de Monitoreo Rápido de Vacunación de Trazadores del Ministerio de Salud y Protección Social.
Carga operativa y agotamiento del objeto contractual del equipo PAI municipal	El equipo de planta y los contratistas responsables del PAI adelantan de forma simultánea las actividades ordinarias de vacunación, el mantenimiento de cadena de frío, el seguimiento nominal en PAIWEB/PAINOMINAL y la gestión administrativa del Programa, por lo cual asumir adicionalmente el levantamiento de las encuestas de campo desbordaría su capacidad operativa y excedería el objeto y el valor de sus contratos vigentes.
Insuficiencia de personal técnico para la búsqueda activa comunitaria	No se cuenta con técnicos en salud pública o auxiliares de enfermería en número suficiente para realizar de manera simultánea el monitoreo de coberturas y la búsqueda activa comunitaria de enfermedades prevenibles por vacunación (barrido casa a casa), actividad que exige personal adicional capacitado y disponible en el terreno.
Limitaciones logísticas y cartográficas	El desarrollo del monitoreo requiere la elaboración e impresión de mapas y croquis actualizados por comuna para la sectorización de los conglomerados, recurso técnico y logístico con el que la dependencia no cuenta de manera permanente ni en la escala requerida (tamaño plotter, dos mapas por comuna).
Plazo de ejecución incompatible con la vinculación de personal adicional de planta	La naturaleza temporal de la actividad y su corto término de ejecución (45 días calendario, dentro de la vigencia fiscal 2026) hacen inviable la vinculación de personal de planta, cuyo proceso de selección, nombramiento y posesión excede dicho término, además de tratarse de una necesidad no permanente de la entidad.

LIMITACIÓN	DESCRIPCIÓN
Incompatibilidad jurídica para la redirección del objeto contractual de los contratistas vigentes	La asignación de actividades propias del MRV a cualquiera de los once (11) contratistas relacionados comportaría una modificación de facto y arbitraria del objeto pactado, no amparada en acto contractual alguno, en contravía del principio de planeación (artículo 25, numeral 12 de la Ley 80 de 1993) y de la naturaleza autónoma e independiente del contrato de prestación de servicios (artículo 32, numeral 3, *ibídem*), con riesgo de extralimitación contractual y detrimento patrimonial.
Incompatibilidad metodológica con el principio de independencia operativa	El numeral 2.6 del Lineamiento de Monitoreo Rápido de Vacunación de Trazadores exige que el monitoreo final sea realizado de manera cruzada o por un evaluador externo a quien administra habitualmente el PAI. El personal vinculado al programa PAI ejecuta precisamente esa administración ordinaria, por lo que su designación para el monitoreo contravendría abiertamente dicha exigencia técnica, con independencia de su disponibilidad de tiempo o perfil.

El examen conjunto de las limitaciones nominales y las institucionales expuestas en las líneas que anteceden, valoradas en armonía con el fundamento de independencia operativa desarrollado en el numeral 2.2.1 pretérito, agota de manera integral y concluyente el análisis de conveniencia y oportunidad de acudir a un tercero contratista para la ejecución del objeto contractual, y descarta, sin lugar a duda razonable, cualquier alternativa de ejecución con el personal de planta o con los contratistas actualmente vinculados a la dependencia.

3. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO, ASPECTOS TÉCNICOS, PLAZO Y LUGAR DE EJECUCIÓN

3.1 Objeto: El municipio de Villavicencio, para el cumplimiento de los fines estatales, requiere contratar la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA GARANTIZAR EL MONITOREO RÁPIDO DEL ESTADO DE VACUNACIÓN EN LA POBLACIÓN MENOR DE 6 AÑOS, ORIENTADO AL INCREMENTO DE LA COBERTURA DE VACUNACIÓN Y AL CONTROL DE LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA EN VILLAVICENCIO, META"**

3.2 Aspectos Técnicos del Bien y/o Servicio a Contratar.

Ficha técnica de cada uno de los bienes y/o servicios a contratar, con las especificaciones detalladas de los mismos:

ITEM	CÓDIGO UNSPSC	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
COMPONENTE 1. DESARROLLO DEL TRABAJO DE CAMPO PARA EL MONITOREO RÁPIDO DEL ESTADO DE VACUNACIÓN						
1	80101706	COORDINADOR: Contar con un (1) Profesional en Microbiología con estudio de posgrado y con experiencia específica en la ejecución de al menos un (1) proceso de	45 DIAS	1	$7.350.000	$7.350.000

ITEM	CÓDIGO UNSPSC	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
		Monitoreo Rápido de Vacunación para la coordinación técnica y operativa del Monitoreo Rápido de Vacunación – MRV, de conformidad con el Lineamiento de Monitoreo Rápido de Vacunación de Trazadores del Ministerio de Salud y Protección Social. El servicio comprende la coordinación y orientación de los equipos de trabajo; seguimiento al cronograma y a las actividades programadas; coordinación del trabajo de campo; seguimiento a la aplicación de la metodología e instrumentos establecidos para el MRV; seguimiento al control de calidad de la información recolectada; y articulación de las actividades de procesamiento, consolidación, análisis y socialización de los resultados del monitoreo.				
2	85111510	PROFESIONAL EN ENFERMERÍA CON ESTUDIO DE POSGRADO EN EPIDEMIOLOGÍA PARA EL ANÁLISIS DEL MONITOREO RÁPIDO DE VACUNACIÓN (MRV): Servicio de apoyo profesional con estudio de posgrado con énfasis en Epidemiología y experiencia específica en al menos un (1) proceso de Monitoreo Rápido de Vacunación, para la revisión, consolidación y análisis de la información recolectada durante el MRV, que incluya la validación de la calidad de los datos, el cálculo e interpretación de indicadores de cobertura, la identificación de brechas y causas de no vacunación, así como la elaboración del informe de resultados y recomendaciones técnicas para la toma de decisiones, conforme a los pasos 3 y 5 del Lineamiento de Monitoreo Rápido de Vacunación de	45 DIAS	1	$6.300.000	$6.300.000

ITEM	CÓDIGO UNSPSC	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
		Trazadores del Ministerio de Salud y Protección Social.				
3	85111510	SUPERVISOR DE CAMPO: Contar con dos (2) Profesionales en Enfermería para realizar la supervisión de las actividades de campo del MRV, de conformidad con el Lineamiento de Monitoreo Rápido de Vacunación de Trazadores. El servicio comprende la supervisión directa de las actividades desarrolladas por los equipos de trabajo en campo; seguimiento al cumplimiento de las rutas y actividades programadas; verificación de la correcta aplicación y diligenciamiento de los instrumentos de recolección de información; orientación al personal frente a situaciones y novedades presentadas durante la ejecución; revisión de la completitud y calidad de la información recolectada antes de su procesamiento; y reporte al Coordinador de los avances y novedades identificados durante el trabajo de campo.	45 DIAS	2	$5.250.000	$10.500.000
4	85111510	CANALIZADORES: Contar con diez (10) líderes o miembros de la comunidad, conocedores del sector, para apoyar el desarrollo territorial del MRV, de conformidad con la programación y sectorización establecida para el trabajo de campo. El servicio comprende la orientación territorial de los equipos de trabajo; apoyo en la identificación y ubicación de viviendas y sectores objeto del monitoreo; acompañamiento durante los recorridos establecidos; apoyo en el acercamiento con la comunidad y orientación para el acceso a la población objeto; así como el acompañamiento para el	45 DIAS	10	$2.064.000	$20.640.000

ITEM	CÓDIGO UNSPSC	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
		cumplimiento de las rutas programadas.				
5	85111510	ENTREVISTADORES PARA EL MONITOREO DE COBERTURAS DE VACUNACIÓN (MRV): Contar con seis (6) técnicos en Enfermería y/o técnicos en Salud Pública, encargados de realizar las entrevistas a los cuidadores de niños y niñas menores de seis (6) años durante las visitas domiciliarias, aplicar los instrumentos establecidos para el MRV, verificar los antecedentes de vacunación mediante la revisión de carnés y registros disponibles, e identificar los esquemas de vacunación incompletos. Deberán diligenciar los instrumentos y entregar la información al supervisor de campo para su revisión y consolidación, conforme al lineamiento del Ministerio de Salud y Protección Social.	45 DIAS	6	$3.150.000	$18.900.000
6	85111510	ENCUESTADORES PARA LA IDENTIFICACIÓN Y LOCALIZACIÓN DE LA POBLACIÓN OBJETO DEL MRV: Contar con seis (6) técnicos en Enfermería y/o técnicos en Salud Pública, con formación o experiencia en el PAI, encargados de realizar la búsqueda activa comunitaria para identificar y localizar a la población objeto del MRV en las áreas asignadas, mediante recorridos territoriales, indagación comunitaria y registro de la información que facilite su ubicación y posterior inclusión en el monitoreo. Deberán reportar la información recolectada al supervisor de campo para la coordinación de las actividades.	45 DIAS	6	$3.150.000	$18.900.000
7	82121500	IMPRESIÓN DE MAPAS URBANOS: Impresión digital en plotter, a full color, en papel opalina blanca, con dimensiones aproximadas de 100 cm	UNIDADES	20	$31.500	$630.000

ITEM	CÓDIGO UNSPSC	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
		× 70 cm, que contenga la delimitación e identificación de los sectores, rutas y áreas definidas para la ejecución del trabajo de campo del MRV. Los mapas deberán permitir la visualización clara de los límites, sectores y rutas requeridas. Se entregarán dos (2) mapas por cada comuna del municipio de Villavicencio.				
8	44121700 / 44122000	KIT DE MATERIALES PARA ENCUESTADORES Y ENTREVISTADORES: Suministro de un (1) kit de materiales por cada encuestador y entrevistador, con directorio impreso, formularios de recolección, dos (2) lápices, sacapuntas, dos (2) borradores, tabla de apoyo, copia del esquema de vacunación vigente y bolsa para portar materiales.	KIT	12	$42.500	$510.000
TOTAL COMPONENTE 1. TRABAJO DE CAMPO PARA EL MONITOREO						**$83.730.000**
COMPONENTE 2. PROCESAMIENTO, CONSOLIDACIÓN Y SOCIALIZACIÓN DE LOS RESULTADOS DEL MONITOREO						
9	81111500	INGENIERO DE SISTEMAS: Contar con un (1) profesional en Ingeniería de Sistemas para brindar soporte técnico en la estructuración, administración y mantenimiento de las bases de datos del MRV. El servicio comprende la configuración y organización de las bases de datos; la definición de mecanismos para el almacenamiento, la seguridad, la integridad y la disponibilidad de la información; la generación de copias de respaldo; la atención de requerimientos e inconvenientes técnicos; y la preparación y entrega de las bases de datos consolidadas para el análisis y la elaboración de	45 DIAS	1	$2.500.000	$2.500.000

ITEM	CÓDIGO UNSPSC	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
		informes, en articulación con el equipo técnico.				
10	80111601	DIGITADORES: Contar con tres (3) técnicos en Sistemas encargados de realizar la digitación y el registro de la información recolectada durante el MRV. El servicio incluye la transcripción de la información contenida en los instrumentos de recolección, el ingreso de los datos, la revisión de los registros para verificar que estén completos y sean consistentes, así como la identificación y el reporte de inconsistencias al equipo técnico, bajo la orientación del ingeniero de sistemas.	45 DIAS	3	$3.153.000	$9.459.000
11	80141607	Convocatoria: Realizar la convocatoria al Alcalde o su delegado, Secretaría de Salud Municipal, Secretaría de Educación Municipal, ICBF, DPS, Secretaría Social, gerentes de IPS públicas y privadas, representantes de las EAPB y coordinadores PAI, mediante llamadas telefónicas, correo electrónico y/o correo certificado. Espacio y logística: Salón con capacidad para hasta cien (100) asistentes, con mesa principal, atril, sillas, mesas de registro, personal orientador, video proyector, pantalla, sonido y mínimo dos (2) micrófonos. Estación de café e hidratación y refrigerio para hasta cien (100) asistentes.	GLOBAL	1	$4.311.000	$4.311.000
TOTAL COMPONENTE 2. PROCESAMIENTO, CONSOLIDACIÓN Y SOCIALIZACIÓN DE LOS RESULTADOS DEL MONITOREO						**$16.270.000**
VALOR TOTAL: CIEN MILLONES DE PESOS M/CTE ($100.000.000) — IVA INCLUIDO						

NOTA 1: Costos y logística: el contratista deberá garantizar el transporte, cargue, descargue, instalación, operación y desmontaje de los elementos requeridos para la ejecución de las actividades, cuando aplique. Los

valores ofertados deberán incluir todos los costos directos e indirectos, impuestos, tasas, contribuciones y demás gastos necesarios para la correcta ejecución del contrato, sin generar costos adicionales para la Entidad.

NOTA 2: Manejo de la información: el contratista deberá garantizar la confidencialidad, custodia, integridad y adecuado manejo de la información y bases de datos generadas durante el monitoreo, evitando su divulgación o utilización para fines diferentes a la ejecución contractual y atendiendo las disposiciones aplicables en materia de protección de datos personales.

NOTA 3: Verificación del servicio: La verificación del servicio prestado se realizará con base en la información registrada en los formularios e instrumentos de recolección de datos y en las bases de datos generadas durante el monitoreo, mencionados en las notas anteriores, la cual deberá ser validada y aprobada por el supervisor del contrato o, en su defecto, por el funcionario y/o contratista designado por la Secretaría de Salud.

NOTA 4: Referencia metodológica: las actividades de campo, recolección, procesamiento y análisis de la información se desarrollarán de conformidad con el Lineamiento de Monitoreo Rápido de Vacunación de Trazadores del Ministerio de Salud y Protección Social, particularmente en lo relacionado con la recolección de información, el análisis de datos y la toma de decisiones, según corresponda a cada actividad.

NOTA 5: Fundamento normativo de cada perfil, de conformidad con el Lineamiento de Monitoreo Rápido de Vacunación de Trazadores del Ministerio de Salud y Protección Social (2024) y demás normas de carácter vinculante:

Ítem 1 (Coordinador): Anexo 2, recuadro 1, Acápite "*descripción*"- rol de líder coordinador del trabajo de campo.

Experiencia específica. La función del Coordinador no se limita a una labor operativa de campo, sino que comporta la dirección técnica integral del Monitoreo Rápido de Vacunación: articulación de los equipos de trabajo, seguimiento al cronograma, coordinación del trabajo de campo, control de calidad de la información recolectada y consolidación de los resultados finales. Tratándose de un ejercicio que debe ejecutarse en un término perentorio de 45 días calendario, sin margen para una curva de aprendizaje del líder natural del proceso, la exigencia de haber coordinado previamente al menos un (1) proceso de MRV constituye una garantía mínima de que quien asuma la dirección técnica del ejercicio conoce la metodología, los instrumentos y los tiempos reales de ejecución del Lineamiento de Monitoreo Rápido de Vacunación de Trazadores del Ministerio de Salud y Protección Social, y no los enfrenta por primera vez bajo presión de cronograma, con el riesgo de improvisación que esa impericia comportaría.

Esta exigencia es además moderada y proporcional, por cuanto demandar la acreditación de haber participado en al menos un (1) solo proceso de Monitoreo Rápido de Vacunación, no una pluralidad de ellos, no restringe indebidamente la concurrencia de oferentes, en los términos del artículo 2.2.1.1.1.6.2 del Decreto 1082 de 2015; pero si refuerza el principio de planeación consagrado en el artículo 25, numeral 12, de la Ley 80 de 1993.

Estudio de posgrado. El Coordinador es, dentro del equipo de trabajo, el único perfil cuya responsabilidad no se circunscribe a una tarea específica sino a la totalidad del ejercicio: de él depende la calidad metodológica del muestreo, la interpretación oportuna de las dificultades de campo y la toma de decisiones técnicas que afectan la validez de los resultados finales, de lo cual depende el cumplimiento de los deberes de la dependencia solicitante, según lo dispuesto en el artículo 44 de la Ley 715 de 2001, conforme al cual corresponde a los municipios, en materia de dirección del sector salud, formular, ejecutar y evaluar los planes, programas y proyectos en salud (numeral 44.1), y, en materia de salud pública, adoptar e implementar las políticas nacionales y departamentales mediante la formulación y ejecución de planes de intervenciones colectivas (numeral 44.3.1), estableciendo previamente la situación sanitaria municipal y promoviendo la mejora de los determinantes de la salud (numeral 44.3.2).

La responsabilidad integral precitada exige un nivel de formación que trascienda el pregrado, en la medida en que debe comprender con suficiencia los fundamentos epidemiológicos y estadísticos del monitoreo para poder dirigirlo, validarlo y responder por él frente a la entidad y frente al ente rector del Programa Ampliado de Inmunizaciones. Por esta misma razón, y no por una exigencia caprichosa o genérica, la formación de posgrado se reserva dentro del presente proceso exclusivamente a este perfil y al de profesional de apoyo en epidemiología, evitando así la desproporción que supondría exigirla también en roles de ejecución operativa cuyas funciones no la demandan.

Ítem 2 (Profesional en Enfermería con posgrado en Epidemiología): Paso 3 (Análisis de Datos) y Paso 5 (Toma de Decisión); Decreto 780 de 2016 (Sivigila), en materia de análisis epidemiológico de eventos de interés en salud pública.

Precisión conceptual previa. Al revisar los programas activos en el SNIES (Sistema Nacional de Información de la Educación Superior) del Ministerio de Educación Nacional (MEN), todos los títulos aprobados bajo la denominación de "*Epidemiología*" pertenecen exclusivamente al nivel de posgrado (Especializaciones, Maestrías y Doctorados). El MEN no avala planes de estudio de pregrado para esta disciplina debido a que se requiere una formación científica previa, al cual se accede desde un pregrado de ciencias de la salud.

En consecuencia de lo aducido con inmediata antelación, exigir "*estudio de posgrado en Epidemiología*" sin precisar la formación de pregrado que le sirve de base es una exigencia incompleta y exigua, que deja abierta la puerta a que ese posgrado sea acreditado por cualquier profesional de la salud, categoría que, conforme al universo de profesiones reguladas por la Ley 1164 de 2007 (Talento Humano en Salud), agrupa disciplinas tan disímiles como la medicina, la enfermería, la bacteriología, la nutrición y dietética, la fisioterapia, la terapia respiratoria, la odontología o la optometría, varias de las cuales no guardan relación funcional alguna con la operación de esquemas de vacunación ni con la vigilancia en salud pública. Dejar el perfil así de abierto reproduciría precisamente el tipo de indeterminación que la norma rectora de contratación estatal censura. Por ello, se precisa: el ítem debe exigir un profesional en Enfermería con estudio de posgrado en Epidemiología, y no "*cualquier profesional del área de la salud*".

Por qué Enfermería y no otra profesión de la salud. La Enfermería es, dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, la profesión con la vinculación funcional más directa y constante con la operación del Programa Ampliado de Inmunizaciones: es, en la práctica territorial, quien aplica los biológicos trazadores, administra la cadena de frío, diligencia los registros en PAIWEB/PAINOMINAL y reporta los eventos de interés en salud pública al Sivigila (Decreto 780 de 2016). La Ley 266 de 1996, que reglamenta el ejercicio de la profesión de enfermería en Colombia, reconoce dentro de sus áreas de desempeño la participación en los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad y en las acciones de vigilancia epidemiológica, lo que evidencia la idoneidad natural y no apenas formal de este perfil frente al objeto del ítem. De hecho, el propio equipo actual del PAI de la Secretaría de Salud de Villavicencio, relacionado en el numeral 2.2.2 del presente estudio, está compuesto en una parte significativa por profesionales de enfermería, lo que confirma que es la disciplina de referencia del programa que se pretende monitorear.

Un profesional de enfermería con posgrado en Epidemiología reúne así las dos competencias que las funciones del ítem exigen de manera concomitante: (i) la comprensión clínica y operativa del esquema de vacunación, propia de la enfermería, y (ii) la capacidad analítica y estadística para la validación de calidad de datos, el cálculo e interpretación de indicadores de cobertura y la identificación de brechas y causas de no vacunación, propia de la Epidemiología, combinación que no queda garantizada si el posgrado se exige sobre una base profesional ajena al campo de la inmunización.

A lo anteriormente argüido se suma una razón de suficiencia práctica que refuerza, sin subrogar, el fundamento jurídico y técnico ya expuesto, y es que el Monitoreo Rápido de Vacunación no se ejecuta de manera aislada, sino

dentro de un equipo de trabajo interdisciplinario que ya incluye, entre sus propios integrantes, personal de enfermería y de auxiliar/técnico en enfermería encargado de las labores de campo.

Exigir que el profesional de análisis epidemiológico sea igualmente un profesional en Enfermería no introduce, por tanto, un perfil ajeno, exógeno o adicional al lenguaje técnico del equipo, sino que lo articula: el coordinador, el personal de campo y el analista comparten un mismo marco conceptual y un mismo vocabulario clínico-operativo (biológicos trazadores, esquema PAI, cadena de frío, novedades de campo), lo que simplifica la interlocución, acelera la validación de la información recolectada y reduce el riesgo de dilaciones y entorpecimientos del proceso por traducción o reinterpretación de datos entre disciplinas distintas.

De lo expuesto se colige que no se trata de demandar un perfil restrictivo por el mero capricho de restringir, sino de exigir aquel perfil que entiende el lenguaje técnico del resto del equipo que ejecuta el MRV en campo. Exigir, en cambio, "*cualquier profesional de la salud*" como, *verbigratia*, un optómetra, un fisioterapeuta, un terapeuta respiratorio, introduciría precisamente la heterogeneidad disciplinar que el ejercicio, por su naturaleza interdisciplinaria pero operativamente homogénea en su núcleo clínico, no requiere ni justifica.

Experiencia específica. Por las mismas razones expuestas para el Ítem 1, exigir experiencia específica en al menos un (1) proceso de Monitoreo Rápido de Vacunación garantiza que quien asuma el análisis de la información ya conoce los instrumentos, las variables y la metodología de los pasos 3 y 5 del Lineamiento de Monitoreo Rápido de Vacunación de Trazadores, reduciendo el riesgo de reprocesos o errores de interpretación dentro del término de ejecución de 45 días. La exigencia se limita a un (1) proceso, por lo que resulta razonable y proporcional conforme al artículo 2.2.1.1.1.6.2 del Decreto 1082 de 2015 y al principio de planeación que gobierna la contratación estatal.

Ítem 3 (Supervisores de Campo): Numeral de supervisión - ratio de un (1) supervisor por cada cinco (5) equipos de MRV.

Ítem 4 (Canalizadores): Anexo 2 - rol de canalizador/buscador, miembro de la comunidad.

Ítem 5 (Entrevistadores): Anexo 2 y numeral 2.1 - actividad nuclear del Monitoreo Rápido de Vacunación.

Ítem 6 (Encuestadores): Numeral 2.1 - actividad de búsqueda activa comunitaria e identificación de la población objeto del MRV.

Ítem 7 (Mapas urbanos): Numeral 4.1 - sectorización de localidades, comunas y barrios.

Ítem 8 (Kit de materiales): Anexo 2 - insumos mínimos del equipo de campo.

Ítem 9 (Ingeniero de Sistemas): Paso 3 (consolidación de la base de datos digital); artículo 2.8.8.1.2.8 del Decreto 780 de 2016 (Sivigila); Ley 1581 de 2012 (protección de datos).

Ítem 10 (Digitadores): Paso 3 - volumen de doscientas (200) encuestas y diez (10) bases de datos a consolidar

Ítem 11 (Socialización de resultados): Numeral 2.1 y Paso 4 — presentación y discusión de los resultados del MRV.

3.3. Identificación del código UNSPSC:

Códigos UNSPSC:

Código UNSPSC				Descripción
Segmento	Familia	Clase	Producto	
80000000	80100000	80101700	80101706	Servicios profesionales de adquisiciones (Coordinador)
85000000	85110000	85111500	85111510	Servicio de vacunación (equipo profesional y operativo de campo: epidemiólogo, supervisores, canalizadores, entrevistadores y encuestadores)
82000000	82120000	82121500	82121500	Servicios de impresión (mapas urbanos)
44000000	44120000	44121700	44121700	Instrumentos de escritura (kit de materiales)
44000000	44120000	44122000	44122000	Carpetas de archivo, carpetas y separadores (kit de materiales)
81000000	81110000	81111500	81111500	Ingeniería de software o hardware (Ingeniero de Sistemas)
80000000	80110000	80111600	80111601	Asistencia de oficina o administrativa personal (Digitadores)
80000000	80140000	80141600	80141607	Gestión de eventos (socialización de resultados del monitoreo)

3.4. Plazo de Ejecución:

El plazo de ejecución del contrato será de **CUARENTA Y CINCO (45) DÍAS CALENDARIO**, contados a partir de la suscripción del acta de inicio

PARÁGRAFO: El Municipio de Villavicencio se reserva el derecho de ajustar el plazo de ejecución y el valor del contrato, en atención a la disponibilidad presupuestal y a las necesidades del servicio, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 12 del Decreto 111 de 1996 (Estatuto Orgánico del Presupuesto), el cual consagra el principio de anualidad. En consecuencia, el plazo de ejecución no podrá superar la vigencia fiscal correspondiente.

3.5. Lugar de Ejecución:

El lugar de ejecución del contrato será en el municipio de Villavicencio. – Meta, según criterios de priorización establecidos en el numeral 1.2.1 del presente documento contentivo del estudio previo del proceso de contratación.

4. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN:

De conformidad con el objeto a contratar y considerando que el valor del presupuesto oficial es de **CIEN MILLONES DE PESOS M/CTE ($100.000.00),** es decir, inferior a la suma de **CIENTO TRECE MILLONES OCHOCIENTOS OCHO MIL OCHOCIENTOS VEINTICINCO PESOS M/CTE ($113.808.825)**; en virtud del artículo primero, inciso cuarto de la Resolución No. 165 de 2026 *"por medio de la cual se fijan las cuantías en contratación de bienes y servicios del municipio de Villavicencio"*, así como por lo establecido en el artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, el artículo 2.2.1.2.1.5.1 del Decreto 1082 de 2015, modificado por el artículo 2 del Decreto 1860 de 2021, y los

artículos 2.2.1.2.4.2.2 y 2.2.1.2.4.2.4 del Decreto 1082 de 2015; y demás normas que resulten concordantes en la materia, la selección del contratista se deberá tramitar a través de la modalidad de **MÍNIMA CUANTÍA**.

5. PRESUPUESTO OFICIAL E IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL PARA LA PRESENTE CONTRATACIÓN:

5.1. Presupuesto Oficial y su Justificación:

Para determinar el valor estimado del presente proceso de contratación la **SECRETARÍA DE SALUD DE VILLAVICENCIO** procedió a determinar el valor unitario de cada bien o servicio a contratar mediante un **estudio de mercado,** a través de cotizaciones a proveedores locales, documento que hace parte integral del presente estudio previo y corresponde a **CIEN MILLONES DE PESOS M/CTE ($100.000.00),** así:

ITEM	CÓDIGO UNSPSC	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
COMPONENTE 1. DESARROLLO DEL TRABAJO DE CAMPO PARA EL MONITOREO RÁPIDO DEL ESTADO DE VACUNACIÓN						
1	80101706	COORDINADOR: Contar con un (1) Profesional en Microbiología con estudio de posgrado y con experiencia específica en la ejecución de al menos un (1) proceso de Monitoreo Rápido de Vacunación para la coordinación técnica y operativa del Monitoreo Rápido de Vacunación – MRV, de conformidad con el Lineamiento de Monitoreo Rápido de Vacunación de Trazadores del Ministerio de Salud y Protección Social. El servicio comprende la coordinación y orientación de los equipos de trabajo; seguimiento al cronograma y a las actividades programadas; coordinación del trabajo de campo; seguimiento a la aplicación de la metodología e instrumentos establecidos para el MRV; seguimiento al control de calidad de la información recolectada; y articulación de las actividades de procesamiento, consolidación, análisis y socialización de los resultados del monitoreo.	UNIDAD	1	$7.350.000	$7.350.000
2	85111510	PROFESIONAL EN ENFERMERÍA CON ESTUDIO DE POSGRADO EN EPIDEMIOLOGÍA PARA EL ANÁLISIS DEL MONITOREO	UNIDAD	1	$6.300.000	$6.300.000

ITEM	CÓDIGO UNSPSC	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
		RÁPIDO DE VACUNACIÓN (MRV): Servicio de apoyo profesional con estudio de posgrado con énfasis en Epidemiología y experiencia específica en al menos un (1) proceso de Monitoreo Rápido de Vacunación, para la revisión, consolidación y análisis de la información recolectada durante el MRV, que incluya la validación de la calidad de los datos, el cálculo e interpretación de indicadores de cobertura, la identificación de brechas y causas de no vacunación, así como la elaboración del informe de resultados y recomendaciones técnicas para la toma de decisiones, conforme a los pasos 3 y 5 del Lineamiento de Monitoreo Rápido de Vacunación de Trazadores del Ministerio de Salud y Protección Social.				
3	85111510	SUPERVISOR DE CAMPO: Contar con dos (2) Profesionales en Enfermería para realizar la supervisión de las actividades de campo del MRV, de conformidad con el Lineamiento de Monitoreo Rápido de Vacunación de Trazadores. El servicio comprende la supervisión directa de las actividades desarrolladas por los equipos de trabajo en campo; seguimiento al cumplimiento de las rutas y actividades programadas; verificación de la correcta aplicación y diligenciamiento de los instrumentos de recolección de información; orientación al personal frente a situaciones y novedades presentadas durante la ejecución; revisión de la completitud y calidad de la información recolectada antes de su procesamiento; y reporte al Coordinador de los avances y	UNIDAD	2	$5.250.000	$10.500.000

ITEM	CÓDIGO UNSPSC	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
		novedades identificados durante el trabajo de campo.				
4	85111510	CANALIZADORES: Contar con diez (10) líderes o miembros de la comunidad, conocedores del sector, para apoyar el desarrollo territorial del MRV, de conformidad con la programación y sectorización establecida para el trabajo de campo. El servicio comprende la orientación territorial de los equipos de trabajo; apoyo en la identificación y ubicación de viviendas y sectores objeto del monitoreo; acompañamiento durante los recorridos establecidos; apoyo en el acercamiento con la comunidad y orientación para el acceso a la población objeto; así como el acompañamiento para el cumplimiento de las rutas programadas.	UNIDAD	10	$2.064.000	$20.640.000
5	85111510	ENTREVISTADORES PARA EL MONITOREO DE COBERTURAS DE VACUNACIÓN (MRV): Contar con seis (6) técnicos en Enfermería y/o técnicos en Salud Pública, encargados de realizar las entrevistas a los cuidadores de niños y niñas menores de seis (6) años durante las visitas domiciliarias, aplicar los instrumentos establecidos para el MRV, verificar los antecedentes de vacunación mediante la revisión de carnés y registros disponibles, e identificar los esquemas de vacunación incompletos. Deberán diligenciar los instrumentos y entregar la información al supervisor de campo para su revisión y consolidación, conforme al lineamiento del Ministerio de Salud y Protección Social.	UNIDAD	6	$3.150.000	$18.900.000
6	85111510	ENCUESTADORES PARA LA IDENTIFICACIÓN Y LOCALIZACIÓN DE LA POBLACIÓN OBJETO DEL	UNIDAD	6	$3.150.000	$18.900.000

ITEM	CÓDIGO UNSPSC	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
		MRV: Contar con seis (6) técnicos en Enfermería y/o técnicos en Salud Pública, con formación o experiencia en el PAI, encargados de realizar la búsqueda activa comunitaria para identificar y localizar a la población objeto del MRV en las áreas asignadas, mediante recorridos territoriales, indagación comunitaria y registro de la información que facilite su ubicación y posterior inclusión en el monitoreo. Deberán reportar la información recolectada al supervisor de campo para la coordinación de las actividades.				
7	82121500	IMPRESIÓN DE MAPAS URBANOS: Impresión digital en plotter, a full color, en papel opalina blanca, con dimensiones aproximadas de 100 cm × 70 cm, que contenga la delimitación e identificación de los sectores, rutas y áreas definidas para la ejecución del trabajo de campo del MRV. Los mapas deberán permitir la visualización clara de los límites, sectores y rutas requeridas. Se entregarán dos (2) mapas por cada comuna del municipio de Villavicencio.	UNIDADES	20	$31.500	$630.000
8	44121700 / 44122000	KIT DE MATERIALES PARA ENCUESTADORES Y ENTREVISTADORES: Suministro de un (1) kit de materiales por cada encuestador y entrevistador, con directorio impreso, formularios de recolección, dos (2) lápices, sacapuntas, dos (2) borradores, tabla de apoyo, copia del esquema de vacunación vigente y bolsa para portar materiales.	KIT	12	$42.500	$510.000
TOTAL COMPONENTE 1. TRABAJO DE CAMPO PARA EL MONITOREO						**$83.730.000**
COMPONENTE 2. PROCESAMIENTO, CONSOLIDACIÓN Y SOCIALIZACIÓN DE LOS RESULTADOS DEL MONITOREO						

ITEM	CÓDIGO UNSPSC	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
9	81111500	INGENIERO DE SISTEMAS: Contar con un (1) profesional en Ingeniería de Sistemas para brindar soporte técnico en la estructuración, administración y mantenimiento de las bases de datos del MRV. El servicio comprende la configuración y organización de las bases de datos; la definición de mecanismos para el almacenamiento, la seguridad, la integridad y la disponibilidad de la información; la generación de copias de respaldo; la atención de requerimientos e inconvenientes técnicos; y la preparación y entrega de las bases de datos consolidadas para el análisis y la elaboración de informes, en articulación con el equipo técnico.	UNIDAD	1	$2.500.000	$2.500.000
10	80111601	DIGITADORES: Contar con tres (3) técnicos en Sistemas encargados de realizar la digitación y el registro de la información recolectada durante el MRV. El servicio incluye la transcripción de la información contenida en los instrumentos de recolección, el ingreso de los datos, la revisión de los registros para verificar que estén completos y sean consistentes, así como la identificación y el reporte de inconsistencias al equipo técnico, bajo la orientación del ingeniero de sistemas.	UNIDAD	3	$3.153.000	$9.459.000
11	80141607	Convocatoria: Realizar la convocatoria al Alcalde o su delegado, Secretaría de Salud Municipal, Secretaría de Educación Municipal, ICBF, DPS, Secretaría Social, gerentes de IPS públicas y privadas, representantes de las EAPB y coordinadores PAI, mediante llamadas telefónicas, correo electrónico y/o correo certificado.	GLOBAL	1	$4.311.000	$4.311.000

ITEM	CÓDIGO UNSPSC	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
		Espacio y logística: Salón con capacidad para hasta cien (100) asistentes, con mesa principal, atril, sillas, mesas de registro, personal orientador, video proyector, pantalla, sonido y mínimo dos (2) micrófonos. Estación de café e hidratación y refrigerio para hasta cien (100) asistentes.				
TOTAL COMPONENTE 2. PROCESAMIENTO, CONSOLIDACIÓN Y SOCIALIZACIÓN DE LOS RESULTADOS DEL MONITOREO						**$16.270.000**
VALOR TOTAL: CIEN MILLONES DE PESOS M/CTE ($100.000.000) — IVA INCLUIDO						

Para determinar el valor estimado del presente proceso de contratación, la Secretaría de Salud del municipio de Villavicencio adelantó el correspondiente estudio de mercado, con corte al 2 de septiembre de 2026, mediante invitación a cotizar dirigida a proveedores idóneos del sector de servicios de salud pública y monitoreo epidemiológico. Como resultado de la citada invitación, se recibieron tres (3) cotizaciones válidas y comparables, correspondientes a los siguientes proponentes:

1. Tecnología Especializada en Salud del Meta SAS, con NIT 901.800.415-4, representada legalmente por Jaiber Yobany Prada Ruiz.
2. Soluciones Empresariales ECG S.A.S., con NIT 900.984.525-1, representada legalmente por Elver Cortés González.
3. IPS San Ángel SAS, con NIT 901.306.467-9, representada legalmente por Gustavo Eduardo Suescun Gómez.

Con base en el valor promedio de las tres cotizaciones recibidas por cada uno de los once (11) ítems que componen el objeto contractual, se estableció como presupuesto oficial para la presente contratación la suma de **CIEN MILLONES DE PESOS M/CTE ($100.000.000)**, IVA incluido, valor que se encuentra acorde con los precios del mercado, las condiciones técnicas del servicio y el alcance requerido, garantizando la viabilidad económica del proceso y la adecuada ejecución del objeto contractual.

El estudio de mercado y el análisis de precios fueron elaborados por la profesional de apoyo a la Secretaría de Salud, Jenncy Duryerky Duarte Manrique (Contrato CPS 2936-2026), y aprobados por la jefe de la dependencia, conforme consta en el documento soporte "*Estudio de Precios*" que hace parte integral de los presentes estudios previos.

5.2. Imputación Presupuestal:

Nro. De CDP/VF *	Fecha de CDP/VF	Fuente de Recursos	No. Rubro y Concepto	Valor
6722	15/09/2026	Recursos propios SGP -Salud Publica	0403-2 3.19.5.300.36.232.02.02.0082024500010224-1.3.3.1.00-21	$ 50.000.000,00

			0403-2-3.19.5.300.36.232.02.02.0082024500010224-1.2.4.2.02-71	$ 50.000.000,00

5.3. Impuestos, Tasas y Contribuciones

Al formular la oferta, el oferente deberá tener en cuenta todos los impuestos, tasas y contribuciones establecidos por las diferentes autoridades nacionales, departamentales o municipales, y dentro de estos mismos niveles territoriales, los impuestos, tasas y contribuciones establecidos por las diferentes autoridades ambientales (cuando aplique), que afecten el contrato y las actividades que de ella se deriven, por lo que no se aceptarán solicitudes para el reconocimiento de alguna de estas erogaciones bajo ningún concepto.

Los Impuestos y retenciones que surjan del futuro contrato corren por cuenta del Contratista, el municipio de Villavicencio hará las retenciones del caso y cumplirá con las obligaciones fiscales que ordene la ley.

Algunos de los gastos que de manera compeletoria deben ser asumidos por el contratista:

	CONCEPTO	% DE DESCUENTO
1	Estampilla Pro- Adulto mayor	2%
2	Estampilla Pro-Turismo	2%
3	Estampilla Pro-Cultura	2%
4	Estampilla Pro- Unillanos	1%
5	Rete fuente por servicios	Declarante 4% / No declarante 6%
6	Rete ICA	6X1000
7	*Retención en la fuente de IVA*	15% sobre el valor del IVA
8	*Projusticia Familiar*	2%
9	*Prodeporte*	1.5%

El oferente favorecido con la adjudicación tendrá a su cargo los costos de las garantías y seguros que se indiquen en la minuta del contrato.

6. OBLIGACIONES DE LAS PARTES

6.1. Obligaciones del municipio de Villavicencio. En desarrollo y cumplimiento del objeto del contrato el Municipio se obliga a:

1) Constituir el registro presupuestal una vez firmado el contrato.

2) Efectuar la supervisión y seguimiento del contrato.

3) Exigir a el contratista la ejecución idónea y oportuna de las obligaciones del contrato.

4) Realizar los pagos del contrato de conformidad con la viabilidad o autorización de pago expedida por el supervisor del contrato.

5) Verificar a través del supervisor, el cumplimiento de pago de seguridad y salud en el trabajo, y los demás que exija la normatividad vigente.

6) Revisar y aprobar las garantías Constituidas a favor del municipio de Villavicencio.

7) En los casos necesarios, la entidad adelantará trámites de reservas presupuestales, vigencias expiradas, y demás que se requieran.

6.2. Obligaciones del Contratista. En desarrollo y cumplimiento del objeto del contrato, EL CONTRATISTA se obliga a:

6.2.1. **Obligaciones generales:**

1) Constituir a favor del municipio de Villavicencio las garantías dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la firma del contrato, las garantías deben ser cargadas en la plataforma SECOP II debidamente firmadas, y durante la ejecución del contrato el contratista debe realizar la ampliación de garantías en vigencia y/o valor asegurado, a fin de que tenga los amparos estipulados.

2) Las demás contenidas en la propuesta y que hacen parte integral del presente contrato

3) Iniciar la ejecución del contrato, sólo cuando se hayan cumplido los requisitos para la ejecución del mismo, en el marco de lo dispuesto en el inciso 1 del artículo 41 de la Ley 80 de 1993.

4) Utilizar todos sus conocimientos en el apoyo al municipio y ejercer sus actividades con honestidad, eficiencia y calidad, dentro de un ambiente de cordialidad y respeto para los demás.

5) Guardar la debida reserva y confidencialidad sobre los documentos que le sean entregados o tenga conocimiento con ocasión de la ejecución del contrato. Además, abstenerse de hacer declaraciones, representaciones o compromisos en nombre de la alcaldía de Villavicencio y/o sus entidades descentralizadas, ni de tomar decisiones o iniciar acciones que generen obligaciones a cargo de la entidad.

6) Entregar al supervisor del contrato informes periódicos con soportes de las actividades adjuntando copia legible de la(as) planilla(s) pagada(s) de aporte al Sistema de Seguridad Social integral en los términos señalados en la Ley.

7) Suscribir las actas correspondientes para el desarrollo del objeto contractual y atender los requerimientos realizados por el supervisor.

8) Dar cumplimiento a la Ley 594 del 2000 (Ley General de archivo).

9) 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 (según aplique).

10) Las actividades no se pueden realizar con personas o material que pueda interpretarse como mensajes de inclinación política, social, racial o religiosa.

11) Cobrar los servicios suministrados y certificados por el Supervisor, con cargo al contrato, para lo cual deberá radicar cuenta, con todos los soportes documentales requeridos.

12) 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.

13) Dar cumplimiento a los planteamientos del Manual del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo y Gestión Ambiental para Proveedores, vigente para la entidad, y lo que exigiera la norma de acuerdo al tipo de actividad del proveedor si en el manual no estuviera contemplado.

14) El contratista deberá destinar al cumplimiento del objeto contractual la provisión de bienes o servicios por parte de población en pobreza extrema, desplazados por la violencia, personas en proceso de reintegración o reincorporación y sujetos de especial protección constitucional, garantizando las condiciones de calidad en un porcentaje del diez por ciento (10%) de los bienes o servicios requeridos para la ejecución del contrato, de manera que no se ponga en riesgo su cumplimiento adecuado.

15) En caso de tratarse de un proceso que incluya la compra de alimentos, el contratista deberá garantizar la compra mínima del treinta por ciento (30%) del valor total de los recursos a pequeños productores agropecuarios locales y/o productores de la agricultura campesina, familiar, o comunitarias locales y sus organizaciones. (Ley 204 y Decreto 248 de 2021) (SI APLICA)

16) No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la ley con el fin de hacer u omitir algún hecho.

17) Responder por sus actuaciones u omisiones derivadas de la celebración del contrato y de la ejecución de este.

18) Informar al supervisor de las novedades que puedan ocasionar la parálisis en la ejecución del contrato

19) Realizar las demás obligaciones de acuerdo con su competencia y que sean inherentes al objeto contractual.

6.2.1.1. Obligaciones Específicas Del Contratista:

Además de todo lo anteriormente señalado, para el cabal cumplimiento del objeto contractual el contratista deberá cumplir con lo siguiente:

1) Elaborar el cronograma general de las actividades de campo previo al inicio de la ejecución y someterlo a aprobación del supervisor del contrato.

2) Coordinar la ejecución del monitoreo junto con el equipo de vigilancia en salud pública.

3) Apoyar la selección y ubicación cartográfica de los diez (10) comunas del municipio y la selección de las viviendas y demás predios en los que se ejecutará el presente contrato, de conformidad con los Criterios de inclusión y exclusión del MRV y priorización territorial descritos en el numeral 1.2.1 del Estudio Previo.

4) Organizar y orientar los equipos de trabajo, verificando el cumplimiento de los lineamientos técnicos aplicables a cada uno de los subcontratistas que desarrollarán el proceso de Monitoreo Rápido de Vacunación.

5) Efectuar la revisión, consolidación y análisis de la información resultante por cada una de las diez (10) comunas del municipio, con el designio de compartir y exponer los resultados.

6) Coordinar el proceso de vacunación de la población susceptible identificada durante el monitoreo y objeto del mismo, que no cuente con el esquema de vacunación o este se encuentre incompleto.

7) Efectuar seguimiento al cumplimiento de los productos e ítems establecidos en el estudio de mercado.

8) Planear los procedimientos y aplicar la estrategia del monitoreo conforme a los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social, cubriendo la totalidad del territorio municipal y verificando que todo el personal contratado de estricto cumplimiento a los citados lineamientos.

9) Brindar acompañamiento técnico y epidemiológico durante el desarrollo del proceso de Monitoreo Rápido de Vacunación.

10) Revisar, consolidar y analizar la información estadística resultante del proceso de Monitoreo Rápido de Vacunación, verificando su calidad y consistencia.

11) Elaborar y entregar el informe final de actividades, con el contenido mínimo señalado en el presente estudio.

12) Alistar los mapas urbanos y delimitar los conglomerados urbanos o comunas a evaluar, Conformando y capacitando los equipos de trabajo.

13) Verificar la correcta aplicación de los instrumentos de recolección y el cumplimiento de las rutas, así como supervisar y acompañar a los entrevistadores y encuestadores en el trabajo de campo.

14) Revisar los formatos diligenciados e identificar errores antes de su entrega para digitación, reportando oportunamente al Coordinador y al supervisor contractual los avances y novedades del trabajo de campo.

15) Orientar territorialmente a los equipos de trabajo para la identificación y ubicación de las viviendas y sectores objeto del monitoreo y verificar el desarrollo de la Búsqueda Activa Comunitaria (BAC) y el barrido documentado.

16) Apoyar la ejecución de las actividades de monitoreo (MRV) en las diez (10) comunas del municipio, conforme a la metodología establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), realizando la búsqueda activa y verificación del estado vacunal de niños y niñas mediante menores de seis (6) años, así como la revisión de carnés de vacunación, identificando los esquemas incompletos o atrasados.

17) Recolectar, registrar, depurar, consolidar y analizar la información obtenida durante las actividades de monitoreo, garantizando su calidad y transcribiendo los datos del carné de vacunación, tomando fotografía del mismo.

18) Entregar al Supervisor de Campo los instrumentos diligenciados, garantizando su custodia.

19) Apoyar la identificación y el seguimiento de niños y niñas susceptibles de presentar enfermedades prevenibles por vacunación, así como diligenciar de manera completa y oportuna los instrumentos de recolección y los formatos de barrido documentado.

20) Entregar los mapas cartográficos de las diez (10) comunas del municipio conforme a las especificaciones técnicas señaladas en el Estudio Previo, garantizando su utilidad para la identificación y ubicación de sectores, rutas y áreas objeto del trabajo de campo.

21) Garantizar la entrega oportuna de un (1) kit de materiales por cada encuestador y entrevistador al Coordinador del monitoreo, para su distribución entre el personal que ejecute el monitoreo en territorio,

brindando soporte técnico durante la digitación, consolidación y procesamiento de la información recolectada.

22) Administrar, conservar y respaldar las bases de datos generadas y verificar la calidad de la información conforme a lo normado por el Ministerio de Salud y Protección Social.

23) Calcular los indicadores por conglomerado o comuna y consolidarlos, Digitando, registrando, organizando, revisando y consolidando la información recolectada en campo, verificando su completitud y consistencia y realizando las correcciones a que haya lugar conforme a las orientaciones del equipo técnico y las del supervisor contractual.

24) Garantizar la logística de la jornada de socialización de resultados y concertación de actividades para el mejoramiento de las coberturas de vacunación, conforme a las condiciones técnicas señaladas en el estudio previo.

25) Entregar el soporte de convocatoria, el acta, el registro de asistencia y el registro fotográfico correspondiente.

26) Garantizar el tratamiento adecuado, confidencial y seguro de los datos personales y de salud recolectados durante la ejecución del monitoreo, incluidos los de niños, niñas, adolescentes y mujeres gestantes, dando estricto cumplimiento a la Ley 1581 de 2012 y al Decreto 1377 de 2013 (hábeas data y protección de datos personales), así como a la Ley 1098 de 2006 en lo relativo a la protección de la información de menores de edad y abstenerse de utilizar, divulgar, reproducir o transferir dicha información a terceros para fines distintos al objeto contractual.

27) Entregar a la Secretaría de Salud, a la finalización del monitoreo, la totalidad de la información y las bases de datos generadas, sin conservar copias, respaldos ni reproducciones una vez cumplida dicha entrega, salvo autorización expresa y escrita de la Entidad

28) Garantizar el personal ofertado dentro de la propuesta para la idónea ejecución del Monitoreo, en todo caso si en el transcurso de la ejecución contractual se hace necesario hacer cambios de personal deberá concertar y contar con la respectiva autorización del supervisor del mismo, el cual se hará a través del "*formato de acta de cambio y aprobación personal*", documento que la entidad cuenta en calidad, en caso de realizarse algún cambio se debe tener en cuenta que su hoja de vida debe ser igual o superior al ofertado inicialmente.

29) Presentar y socializar ante los asistentes a la jornada de socialización los resultados, hallazgos e indicadores obtenidos durante el monitoreo rápido de vacunación, incluyendo las coberturas alcanzadas por conglomerado y por comuna, el porcentaje de niños y niñas no vacunados según motivo, así como las recomendaciones y el plan de contingencia propuesto para las áreas de difícil vacunación.

30) Garantizar la logística de la jornada de socialización de resultados y concertación de actividades para el mejoramiento de las coberturas de vacunación, conforme a las condiciones técnicas señaladas en el estudio previo.

31) Entregar el soporte de convocatoria a la jornada de socialización, a través de acta, el registro de asistencia y el registro fotográfico correspondiente.

7. REQUISITOS HABILITANTES.

Son requisitos y documentos mínimos habilitantes la **capacidad jurídica, capacidad técnica (experiencia y cumplimiento de condiciones técnicas exigidas)** que la Entidad ha definido como condiciones mínimas que deberán cumplir los proponentes para que su propuesta sea habilitada. Estos requisitos no otorgan puntaje y la entidad los verificará como **CUMPLE** o **NO CUMPLE.**

De acuerdo con lo establecido en el numeral 1 del artículo 5 de la Ley 1150 de 2007 y en el artículo 2 del Decreto 1860 de 2021 que modificó el artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015, la Entidad procederá a verificar y evaluar las condiciones jurídicas y técnicas de los interesados en participar, con el propósito de habilitar las propuestas presentadas.

En el momento señalado en la invitación pública los proponentes presentarán una propuesta completa, que incluya la información de los requisitos habilitantes requeridos sobre la capacidad jurídica, técnica y la propuesta económica.

7.1. Requisitos Habilitantes de Orden Jurídico:

a. **CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA OFERTA.**

De acuerdo con el modelo suministrado por EL MUNICIPIO, los proponentes deberán adjuntar con su oferta una carta de presentación que deberá estar firmada por el mismo, bien sea persona natural, o por el representante legal de personas jurídicas o de proponentes plurales o consorciados, indicando su nombre, documento de identidad y demás datos requeridos en el formato suministrado con la invitación pública, además, en caso de mandato, el apoderado deberá anexar el respectivo poder, con la facultad expresa de representación dentro del proceso en curso, según el caso. El representante legal debe encontrarse debidamente facultado para presentar la oferta y suscribir el contrato resultante.

Los proponentes no podrán encontrarse incursos dentro de alguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad para contratar a que se refieren la Constitución Política, el artículo 8° de la Ley 80 de 1993 y demás disposiciones legales aplicables en la materia. En la Carta de Presentación de la propuesta, el Proponente declarará que no se encuentra incurso dentro de dichas inhabilidades e incompatibilidades y que renuncia a la presentación de la propuesta y al contrato en caso de que sobrevenga alguna de ellas.

El Municipio solo admite la presentación de una propuesta por oferente. Se entiende que el oferente renuncia a la participación en el proceso de selección y a los derechos que surgen del mismo, cuando participe en más de una propuesta, sea de manera directa o por interpuesta persona, en Consorcio, Unión Temporal o individualmente, y en aquellas propuestas de quienes sean cónyuges o compañeros permanentes y quienes se encuentren hasta del segundo grado de consanguinidad o segundo de afinidad con cualquier otra persona que formalmente haya presentado propuesta.

No se aceptarán propuestas parciales o incompletas. En caso de que se presenten, serán consideradas como no hábiles. El Municipio no aceptará propuestas alternativas.

b. **CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL EXPEDIDO POR LA CÁMARA DE COMERCIO DEL DOMICILIO DEL PROPONENTE SINGULAR O DE CADA UNO DE LOS MIEMBROS DEL CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL, SOCIEDAD DE HECHO, PROMESA DE SOCIEDAD FUTURA O CUALQUIER OTRA FORMA DE ASOCIACIÓN, SI EL PROPONENTE ES PLURAL.**

La existencia y representación legal de los proponentes individuales o miembros de los proponentes plurales se acreditará de acuerdo con las siguientes reglas:

PERSONAS NATURALES

Deben presentar los siguientes documentos en copia simple:

A. Persona natural de nacionalidad colombiana: registro mercantil, la expedición del certificado no mayor a treinta (30) días calendario anteriores a la fecha de cierre del proceso de contratación y fotocopia de la cédula de ciudadanía.
B. Persona natural extranjera con residencia en Colombia: registro mercantil, la expedición del certificado no mayor a treinta (30) días calendario anteriores a la fecha de cierre del proceso de contratación y fotocopia de la cédula de extranjería vigente, expedida por la autoridad competente.
C. Persona natural extranjera sin domicilio en Colombia: registro mercantil, la expedición del certificado no mayor a treinta (30) días calendario anteriores a la fecha de cierre del proceso de contratación y fotocopia del pasaporte vigente.

PERSONAS JURÍDICAS

Deben presentar los siguientes documentos:

A. Persona jurídica nacional o extranjera con sucursal en Colombia:

I. Certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio o autoridad competente en el que se verificará:

a. Fecha de expedición del certificado no mayor a treinta (30) días calendario anteriores a la fecha de cierre del proceso de contratación. En caso de modificarse la fecha de cierre del proceso, se tendrá como referencia para establecer el plazo de vigencia del certificado de existencia y representación legal la fecha originalmente establecida en la invitación pública.
b. Que el objeto de la sociedad tenga relación y permita ejecutar las actividades descritas en el objeto del presente proceso de contratación.
c. Las personas jurídicas nacionales y extranjeras deberán acreditar que su duración no será inferior a la del plazo del contrato y un año más.
d. Si el representante legal de la sociedad tiene restricciones para contraer obligaciones en nombre de la misma, deberá acreditar su capacidad a través de una autorización suficiente otorgada por parte del órgano social estatutaria y/o legalmente competente para cada caso.
e. El nombramiento del revisor fiscal en caso de que exista o de que sobrevenga la obligación de contar con él.
f. Las personas jurídicas extranjeras con actividades permanentes en la República de Colombia (contratos de obra o servicios) deberán estar legalmente establecidas en el territorio nacional de acuerdo con los artículos 471 y 474 del Código de Comercio, así como las demás normas concordantes en la materia.

II. Certificación del revisor fiscal en caso de ser sociedad anónima colombiana, en la que conste si es abierta o cerrada.

III. Fotocopia del documento de identificación del representante legal.

El objeto social (APLICA SOLO PARA PERSONA JURÍDICA y la actividad económica (APLICA SOLO PARA PERSONA NATURAL) deberán estar directamente relacionados con el objeto del presente proceso de selección.

En el caso de las sucursales de las personas jurídicas extranjeras se tendrá en cuenta la fecha de constitución de la persona jurídica en Colombia.

Si la oferta es suscrita por una persona jurídica extranjera a través de la sucursal debidamente constituida en Colombia, deberá acreditar la existencia de la sucursal y la capacidad jurídica de su representante o apoderado, mediante la presentación del Certificado del Registro Único de Proponentes y certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio del municipio, con fecha de expedición no mayor de 30 días calendario antes de la fecha de cierre del presente proceso de selección. Cuando el representante legal de la sucursal tenga restricciones para contraer obligaciones, deberá acreditar autorización suficiente del órgano social competente y respectivo para contraer las citadas obligaciones en nombre de la sociedad. La ausencia definitiva de autorización suficiente o el no aporte del aludido documento una vez solicitado por la entidad, determinará la falta de capacidad jurídica para presentar la oferta.

B. Persona jurídica extranjera sin sucursal o domicilio en Colombia: Documentos que acrediten la existencia y representación legal de la sociedad extranjera, presentados de conformidad con lo establecido en la invitación pública, en la que debe constar, como mínimo, los siguientes aspectos:

I. Nombre o razón social completa.

II. Nombre del representante legal o de la persona facultada para comprometer a la persona jurídica.

III. Que el objeto de la sociedad permita ejecutar las actividades descritas en el objeto del proceso de selección.

IV. Facultades del representante legal o de la persona facultada para comprometer a la persona jurídica, en la que se señale expresamente que el representante no tiene limitaciones para contraer obligaciones en nombre de la misma o aportando la autorización o documento correspondiente del órgano social competente respectivo para cada caso.

V. Tipo, número y fecha del documento de constitución o creación.

VI. Fecha y clase de documento por el cual se reconoce la personería jurídica.

VII. Acreditar que su duración no será inferior a la del plazo del contrato y un año más.

VIII. Fotocopia del documento de identificación del representante legal.

Si no existiera ninguna autoridad o entidad que certifique la totalidad de la información de existencia y representación legal, el proponente o miembro extranjero del proponente plural debe presentar una declaración juramentada suscrita por quien tenga capacidad jurídica para vincular y representar a la sociedad en la que conste que: i) no existe autoridad u organismo que certifique lo solicitado en el presente literal; ii) la información requerida en el presente numeral, y iii) la capacidad jurídica para vincular y representar a la sociedad de la persona que efectúa la declaración, así como de las demás personas que puedan representar y vincular a la sociedad, si las hay.

C. Entidades estatales: Deben presentar los siguientes documentos para acreditar su existencia:

I. Acto de creación de la entidad estatal. Este puede ser legal, por decreto, ordenanza, acuerdo, acto administrativo análogo y/o certificado de existencia y representación legal (este último no mayor a treinta (30) días calendario anteriores a la fecha de cierre del proceso de contratación) o documento equivalente que permita conocer la naturaleza jurídica, funciones, órganos de dirección, régimen jurídico de contratación de la entidad estatal.

NOTA: En el evento de personas jurídicas no obligadas a aportar el certificado de existencia y representación legal, deberán aportar un documento equivalente que acredite su existencia, junto con los documentos que demuestren la capacidad del representante legal de la entidad o sociedad a contratar, en el cual se verificará:

- Fecha de expedición del documento equivalente que acredite su existencia.
- Que el objeto incluya las actividades principales objeto del presente proceso.
- La duración deberá ser por lo menos igual al plazo estimado del contrato y un (1) año más.
- Para efectos de la Invitación Pública, el plazo de ejecución del contrato será el indicado en el numeral "1.1 Objeto, presupuesto oficial, plazo y ubicación" de la Invitación Pública de condiciones.
- Si el representante legal tiene restricciones para contraer obligaciones en nombre de la misma, deberá acreditar autorización suficiente del órgano competente social respectivo para contraer obligaciones en nombre de la sociedad o entidad.
- La ausencia definitiva de autorización suficiente o el no aporte de dicho documento una vez solicitado por la entidad, determinará la falta de capacidad jurídica para presentar la oferta, y por tanto su rechazo.
- El nombramiento del revisor fiscal en caso de que exista.
- Copia del documento que acredite el nombramiento del Representante Legal.

c. DOCUMENTO DE CONFORMACIÓN DEL CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL SI EL PROPONENTE ES PLURAL, EN EL CUAL DEBE CONSTAR LA PARTICIPACIÓN DE CADA UNO DE LOS MIEMBROS DEL PROPONENTE PLURAL, LA DISTRIBUCIÓN DE ACTIVIDADES A REALIZAR (EN EL CASO DE UNIONES TEMPORALES), LA REPRESENTACIÓN LEGAL DEL PROPONENTE PLURAL O EL PODER OTORGADO A QUIEN SUSCRIBE LOS DOCUMENTOS EN NOMBRE DEL PROPONENTE PLURAL.

Para poder participar en el presente proceso los interesados deberán allegar en original el documento de conformación de consorcio o unión temporal.

En el caso de Consorcios o Uniones Temporales, el retiro de un miembro integrante de las mismas, implica el retiro de la propuesta presentada por el Consorcio o Unión Temporal.

Las condiciones presentadas en la propuesta obligan al proponente seleccionado a mantener como mínimo las condiciones ofrecidas durante todo el tiempo de ejecución del contrato, entendiéndose por incumplimiento del contrato el incumplimiento de esta condición.

En el documento de conformación se deberá expresar si la participación es a título de Consorcio o de Unión Temporal. Si se trata de un consorcio deberá indicar el porcentaje de participación de cada uno de sus integrantes, los cuales no podrán ser modificados sin el consentimiento previo del MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO, y si se trata de una Unión Temporal, sus miembros deberán señalar la extensión de actividades y porcentaje de su participación, los cuales no podrán ser modificados sin el consentimiento previo y escrito del MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO.

En el documento de constitución el proponente deberá señalar como mínimo la siguiente información sobre el consorcio o unión temporal:

a) Designación de las personas naturales o jurídicas que conforman el consorcio o unión temporal, con sus respectivos documentos de identidad.

b) Para el caso de personas jurídicas, se indicará el nombre e identificación del representante legal, así como la manifestación expresa de estar debidamente facultado para actuar en nombre de la persona jurídica que representa, lo cual será verificado de acuerdo con el Certificado de Existencia y Representación Legal o en su defecto con el acta del órgano social competente. En caso de no contar con la facultad para comprometer a su representada, en los términos establecidos en la Invitación Pública, tal circunstancia generará el rechazo de la propuesta.

c) Deberá señalarse el nombre del consorcio o unión temporal.

d) Se designará la persona que representará a los integrantes del consorcio o unión temporal.

e) Indicar los términos y extensión de la participación de cada uno de sus integrantes.

f) Domicilio del consorcio o unión temporal, y el documento contentivo de las reglas básicas que regulen las relaciones entre los integrantes y su responsabilidad.

En la presentación de la propuesta deberá indicarse lo siguiente:

Expresar si la participación es a título de Consorcio o de Unión Temporal. Si se trata de un consorcio deberá indicar el porcentaje de participación de cada uno de sus integrantes, los cuales no podrán ser modificados sin el consentimiento previo del MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO y si se trata de una Unión Temporal, sus miembros deberán señalar la extensión de actividades y porcentaje de su participación, los cuales no podrán ser modificados sin el consentimiento previo y escrito del MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO.

La duración señalada como duración del Consorcio o Unión Temporal no será inferior a la del plazo de vigencia del contrato y dos años más.

Los integrantes del Consorcio y los de la Unión Temporal responderán solidariamente por las obligaciones derivadas de la propuesta, conforme a las disposiciones legales vigentes que resulten aplicables en la materia.

La no presentación del documento de conformación del Consorcio o Unión Temporal o el no cumplimiento de los requisitos señalados en el Artículo 7 de la Ley 80 de 1993, generará el rechazo de la oferta.

d. CONTROL DE PAGO DE LOS RECURSOS PARAFISCALES Y DE SEGURIDAD SOCIAL.

Los proponentes deberán estar al día con las obligaciones frente al sistema de seguridad social en lo relativo al pago de aportes parafiscales y de seguridad social.

Para tal fin, los interesados deberán diligenciar el anexo que se disponga por la entidad, según corresponda (persona jurídica o persona natural) y allegarlo con la propuesta.

Cuando sea una persona jurídica, deberá ser expedida una certificación de pago de aportes al sistema de seguridad social y parafiscales por el Revisor Fiscal, cuando el mismo exista, de acuerdo con los requerimientos de la Ley; o por el Representante Legal, cuando no se requiera Revisor Fiscal. En el certificado de pago en comento se deberá dar fe del paz y salvo en aportes de los trabajadores a los sistemas de salud, riesgos profesionales,

pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Servicio Nacional de Aprendizaje y demás servicios sociales complementarios que resultaran legalmente procedentes.

En el aludido documento se certificará que, a la fecha de cierre del presente proceso de selección, ha realizado el pago de los aportes correspondientes a la nómina de los últimos seis (6) meses, contados a partir de la citada data, en los cuales se haya causado la obligación de efectuar los pagos. En el evento en que la sociedad no tenga más de seis (6) meses de constituida, deberá acreditar los pagos a partir de la fecha de su constitución.

El Municipio verificará únicamente la acreditación del respectivo pago a la fecha de presentación de la oferta, sin perjuicio de los efectos generados ante las entidades recaudadoras por el no pago dentro de las fechas establecidas en las normas vigentes.

En caso de existir acuerdo de pago con las entidades recaudadoras respecto de alguna de las obligaciones mencionadas, deberá manifestar que existe el acuerdo y que se encuentra al día en el cumplimiento del mismo. En este evento el oferente deberá anexar certificación expedida por la entidad con la cual existe el acuerdo de pago.

Cuando el proponente sea persona natural que tenga a su cargo trabajadores o dependientes, deberá presentar el anexo donde certifique bajo la gravedad del juramento que ha realizado el pago de los aportes de los mismos a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Servicio Nacional de Aprendizaje y demás servicios sociales complementarios que resultaran legalmente procedentes. Dicho documento debe certificar que, a la fecha de presentación de su oferta, ha realizado el pago de los aportes correspondientes a la nómina de los últimos seis (6) meses, contados a partir de la citada fecha en los cuales se haya causado la obligación de efectuar los citados pagos o aportes.

De igual manera, los consorcios o uniones temporales que tengan como integrantes a personas jurídicas o naturales que tengan trabajadores, deberán allegar las certificaciones anteriormente mencionadas correspondientes a dichos integrantes, dentro de los seis (6) meses anteriores en los cuales se haya causado la obligación de efectuar los citados pagos o aportes.

De acuerdo con el inciso 3 del artículo 50 de la Ley 789 de 2002, únicamente las personas jurídicas están obligadas a presentar la certificación de aportes al sistema integral de seguridad social y parafiscales expedida por el órgano social competente para la presentación de ofertas; en cuanto a las personas naturales, se deberá suscribir declaración juramentada como prueba de cumplimiento, de acuerdo con el parágrafo 3 del mismo canon legal.

En caso de que el interesado, persona natural o jurídica, no tenga trabajadores o dependientes a cargo y por ende no esté obligado a efectuar el pago de aportes parafiscales y seguridad social, debe, también bajo la gravedad de juramento, indicar esta circunstancia en la mencionada certificación.

Certificados de antecedentes del revisor fiscal: Se deberá presentar fotocopia legible del Certificado de Vigencia de Inscripción y de antecedentes disciplinarios expedido por la Junta Central de Contadores con fecha de expedición no superior a tres (3) meses, anteriores a la fecha de cierre del proceso

Tarjeta profesional del revisor fiscal: Se deberá adjuntar fotocopia legible de la Tarjeta Profesional emitida por la Junta Central de Contadores.

Nota: El Municipio dará prevalencia al principio de Buena Fe contenido en el artículo 83 de la Constitución Política Nacional. En consecuencia, todas aquellas observaciones que aleguen el presunto incumplimiento de lo descrito en el presente numeral, deberán acompañarse de documentos con los cuales se desvirtúe la presunción de Buena Fe de la que gozan los proponentes.

Si se llegase a comprobar de manera definitiva que la certificación y/o acreditación relativa a pagos de seguridad social y aportes parafiscales suscrita por el revisor fiscal o el representante legal del proponente, o alguno de sus miembros, presenta inconsistencia entre la información suministrada por el oferente y la efectivamente obtenida o suministrada a la entidad por otras fuentes, se considerará una falta a la verdad.

En consecuencia, la oferta será rechazada por incumplimiento del requisito habilitante relativo a la acreditación del pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales, de conformidad con el artículo 41 de la ley 80 de 1993 y el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, sin perjuicio de que, adicional y autónomamente, se compulsen copias penales y disciplinarias a la Junta Central de Contadores, a la Fiscalía General de la Nación y demás entidades que resulten competentes.

e. GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA PROPUESTA.

Por el hecho de presentar la propuesta y de vencerse el plazo establecido para adelantar el proceso de selección, se entenderá que la propuesta es irrevocable y que el proponente mantiene vigentes todas las condiciones originales de la misma durante todo el tiempo que dure el proceso de selección, incluidas las prórrogas de los plazos que llegaren a presentarse de acuerdo con la Invitación Pública, la Ley 80 de 1993 y demás normas concordantes en la materia.

El proponente, para participar en el presente proceso contractual, deberá constituir una garantía de seriedad de la propuesta previamente a la presentación de la oferta, la cual puede consistir en uno de los siguientes mecanismos de cobertura: (i) póliza de seguros expedida por una compañía de seguros autorizada para funcionar en Colombia, (ii) fiducia mercantil en garantía, (iii) garantía bancaria a primer requerimiento, con el fin de afianzar la presentación de la oferta hasta la aprobación de la garantía que ampara los riesgos propios de la etapa contractual, en caso que le sea adjudicado. Dicha póliza debe allegarse con la propuesta, so pena de rechazo de plano. Esta garantía debe ser expedida a favor del MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO N.I.T. 892.099.324 – 3, de acuerdo con lo establecido a continuación.

La garantía deberá ser por un valor equivalente al 15% del valor total del presupuesto oficial, válida como mínimo por tres (3) meses, contados a partir de la fecha de cierre del presente proceso de selección; en caso de prorrogarse el plazo del proceso, el proponente deberá mantener vigentes todos los plazos y condiciones originales de su propuesta y ampliar la validez de la garantía de seriedad por el término adicional que señale el Municipio.

Si el proponente es una persona jurídica, la póliza o garantía deberá tomarse con el nombre o razón social que figura en el Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Cámara de Comercio respectiva, y no sólo con su sigla, a no ser que en el referido documento se exprese que la sociedad podrá denominarse de esa manera.

Cuando la propuesta se presente en consorcio o unión temporal, la garantía deberá tomarse a nombres de todos y cada uno de sus integrantes, y no a nombre del representante legal, ni a nombre del consorcio o unión temporal.

EL MUNICIPIO hará efectiva la garantía de seriedad de la propuesta en los siguientes casos:

- La no suscripción del contrato o minuta sin justa causa por parte del proponente seleccionado.
- La no ampliación de la vigencia de la garantía de seriedad de la oferta cuando el término previsto en la para la adjudicación del contrato se prorrogue o cuando el término previsto para la suscripción del contrato se prorrogue, siempre y cuando esas prórrogas no excedan un término de tres meses.

- La falta de otorgamiento por parte del proponente seleccionado, de la garantía de cumplimiento exigida por la entidad para amparar el incumplimiento de las obligaciones del contrato.
- El retiro de la oferta después de vencido el término fijado para la presentación de las propuestas.
- El haber manifestado ser MiPymes para limitar la convocatoria de un proceso contractual sin cumplir los requisitos establecidos en la normatividad aplicable para tener tal condición.

CONDICIONES HABILITANTES DIFERENCIALES PARA MIPYME EN EL SISTEMA DE COMPRAS PÚBLICAS (LEY 2069 DE 2020 Y DECRETOS 1082 DE 2015 Y 1860 DE 2021):

La garantía deberá ser por un valor equivalente al 10% del valor total del presupuesto oficial, válida como mínimo por tres (3) meses, contados a partir de la fecha de cierre del presente proceso de selección; en caso de prorrogarse el plazo del proceso, el proponente deberá mantener vigentes todos los plazos y condiciones originales de su propuesta y ampliar la validez de la garantía de seriedad por el término adicional que señale EL MUNICIPIO, las demás características deberán cumplirse en los términos dados, en los párrafos precedentes.

NOTA: El criterio diferencial habilitante para Mipyme, previsto en el parágrafo del artículo 2.2.1.2.3.1.9 del Decreto 1082 de 2015 (adicionado por el artículo 4 del Decreto 1860 de 2021), únicamente resulta aplicable en los Procesos de Contratación cuya cuantía no supere los ciento veinticinco mil dólares de los Estados Unidos de América ($125.000 USD), conforme al umbral fijado en el artículo 2.2.1.2.4.2.2 del Decreto 1082 de 2015. En consecuencia, no habrá lugar a la aplicación de dicho criterio diferencial cuando el valor del proceso supere el monto señalado.

Adicionalmente, no habrá lugar a la aplicación del criterio diferencial para Mipyme cuando la convocatoria se encuentre limitada a la participación exclusiva de Mipyme, en los términos de los artículos 2.2.1.2.4.2.2 y 2.2.1.2.4.2.3 del Decreto 1082 de 2015, por cuanto en dicho escenario todos los oferentes habilitados ya ostentan la condición de Mipyme y el factor diferencial pierde su razón de ser comparativa.

En virtud del parágrafo 3 del artículo 5 de la Ley 1882 de 2018 el cual estipula: "*La no entrega de la garantía de seriedad junto con la propuesta no será subsanable y será causal de rechazo de la misma*"

f. FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL REPRESENTANTE LEGAL O DEL APODERADO.

El proponente, en caso de ser persona jurídica, deberá anexar fotocopia legible del documento de identidad de quien funge como representante legal o apoderado debidamente facultado para contraer obligaciones,.con el fin de acreditar su identidad y verificar la correspondencia entre quien suscribe la oferta y quien ostenta la representación de la persona jurídica, según el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio. Lo anterior, de conformidad a lo establecido en el artículo 833 del Código de Comercio y el artículo 5, numeral 5, literal A de la Ley 1150 de 2007.

g. REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO – R.U.T.

El proponente deberá aportar copia del Registro Único Tributario actualizado, expedido por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales (DIAN), donde conste la actividad económica registrada, la cual deberá guardar relación con el objeto a contratar, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 555-2 del Estatuto Tributario Nacional (Decreto 624 de 1989, adicionado por la Ley 863 de 2003 y subrogado por el artículo 20 de la ley 2010 de 2019).

h. CERTIFICADO DE ANTECEDENTES FISCALES, JUDICIALES, DISCIPLINARIOS Y MEDIDAS CORRECTIVAS – RNMC.

La entidad estatal verificará de oficio, con anterioridad a la aceptación de la oferta, que el proponente, su representante legal y, cuando corresponda, sus socios, no se encuentren reportados en el boletín de responsables fiscales, ni registren antecedentes judiciales, disciplinarios o medidas correctivas que generen inhabilidad o incompatibilidad para contratar con el Estado; según lo dispuesto en el artículo 248 de la Constitución Política; el artículo 8 de la ley 80 de 1993 (Estatuto General De Contratación); el artículo 60 de la Ley 610 de 2000 (responsabilidad fiscal); el artículo 174 de la Ley 1952 de 2019, Código General Disciplinario y artículo 172 de la Ley 1801 de 2016, Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana (Registro Nacional de Medidas Correctivas).

i. CERTIFICADO DEL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS – REDAM.

La entidad verificará que el proponente, persona natural o el representante legal de la persona jurídica oferente, no se encuentre inscrito en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos (REDAM), comoquiera que dicha inscripción constituye inhabilidad para contratar con el Estado hasta tanto el deudor se ponga a paz y salvo con sus obligaciones alimentarias, según lo dispuesto en el artículo 1 y 6, numeral 1, de la Ley 2097 de 2021, reglamentada por el Decreto 1310 de 2022.

j. ANEXO DE COMPROMISO DE TRANSPARENCIA.

El proponente deberá suscribir y anexar a su oferta el compromiso de transparencia, mediante el cual declara no encontrarse incurso en prácticas de corrupción, colusión o tráfico de influencias en el marco del presente proceso de contratación, y se obliga a poner en conocimiento de la entidad cualquier situación irregular de la que tenga noticia, según lo dispuesto en el artículo 209 de la Constitución Política (principio de moralidad administrativa) y artículos 1 y 2 de la Ley 1474 de 2011, Estatuto Anticorrupción.

k. CERTIFICADO DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES.

El proponente deberá otorgar autorización expresa, previa e informada para el tratamiento de los datos personales suministrados en el marco del presente proceso de contratación, conforme a la finalidad del mismo, según la Ley 1581 de 2012 de Protección de Datos Personales y el Decreto Único Reglamentario 1074 de 2015.

l. AUTORIZACIÓN AL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO DE REALIZAR CONSULTA DE NO ESTAR INCURSO EN INHABILIDAD POR DELITOS SEXUALES CONTRA MENORES DE EDAD. (LEY 1918 DE 2018).

El proponente (individual) o representante legal de la persona jurídica proponente, consorcio o unión temporal, deberá presentar dicho certificado donde se incluya al representante legal, integrantes de proponente plural y trabajadores futuros a emplear para la ejecución del contrato. (será requerida de manera exclusiva para procesos de selección en la cual hay personal en los cargos, oficios, profesiones que involucren una relación directa y habitual con menores.)

7.2. Requisito Habilitantes de experiencia y Orden Técnico

7.2.1 Experiencia del proponente

El proponente deberá acreditar la ejecución de un (1) contrato con entidad Pública, el cual debe estar liquidado o terminado cuando no aplique liquidación, cuyo objeto sea similar al de la presente contratación, es decir, que haga alusión al Monitoreo Rápido de Vacunación (MRV) y que su valor sea igual o superior al 100% del presente proceso expresado en SMMLV.

deberá adjuntar COPIA DEL CONTRATO Y LIQUIDACIÓN o (COPIA DEL CONTRATO Y TERMINACIÓN cuando no aplique la liquidación o COPIA DEL CONTRATO Y CERTIFICACIÓN cuando no aplique la terminación o liquidación), en donde se podrá verificar lo siguiente:

- Número y fecha del contrato
- Nombre de la entidad contratista
- Nombre del contratante
- Objeto del contrato
- Valor del contrato
- Fecha de inicio
- Fecha de terminación

En caso de propuestas presentadas en consorcio o uniones temporales, bastará con que uno de sus integrantes acredite el presente requisito.

Cuando se certifiquen contratos ejecutados realizados bajo la modalidad de consorcio o de unión temporal, EL MUNICIPIO tomará para la evaluación la experiencia, el porcentaje de participación del miembro, en la ejecución del contrato certificado. Por lo anterior, el proponente deberá presentar el documento que acredite la conformación del consorcio o de la unión temporal, con el fin de determinar el porcentaje de participación del miembro en el contrato, para la evaluación de la experiencia en valor o cuantía, esta será tomada de acuerdo con el porcentaje de participación.

7.2.2 Requisitos Habilitantes del Orden Técnico

a) EQUIPO MÍNIMO DE TRABAJO

El personal mínimo propuesto constituye una garantía de la capacidad técnica y operativa del contratista para el desarrollo de las actividades especializadas contempladas en el contrato, y su acreditación es un requisito habilitante de carácter técnico, cuyo incumplimiento dará lugar al rechazo de la oferta:

CARGO	CANT.	PERFIL EXIGIDO	EXPERIENCIA MÍNIMA	DOCUMENTOS REQUERIDOS
Coordinador	1	Profesional en Microbiología con estudio de posgrado	Experiencia específica en un (1) proceso de Monitoreo Rápido de Vacunación MRV	1. Hoja de vida. 2. Cédula de ciudadanía. 3. Diploma y/o acta de grado de pregrado y de posgrado. 4. Certificación de afiliación al sistema de seguridad social integral. 5. Fotocopia del Registro Único Tributario (RUT). 6. Certificados de la experiencia requerida, así como de antecedentes disciplinarios, fiscales,

CARGO	CANT.	PERFIL EXIGIDO	EXPERIENCIA MÍNIMA	DOCUMENTOS REQUERIDOS
				judiciales y de medidas correctivas 7. Certificado de consulta de inhabilidades por delitos sexuales. contra menores de 18 años (Ley 1918 de 2018), por tratarse de un perfil con relación directa y habitual con menores de edad en el desarrollo de sus actividades 8. Carta de compromiso y disponibilidad para la ejecución del contrato.
Profesional de apoyo en análisis epidemiológico	1	Profesional en Enfermería con estudio de posgrado en Epidemiología	Experiencia específica en un (1) proceso de Monitoreo Rápido de Vacunación MRV	1. Hoja de vida. 2. Cédula de ciudadanía. 3. Diploma y/o acta de grado de pregrado. 4.Tarjeta profesional y Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud (Rethus). 5. Certificación de afiliación al sistema de seguridad social integral. 6. Fotocopia del Registro Único Tributario (RUT). 7. Certificados de la experiencia requerida, así como de antecedentes disciplinarios, fiscales, judiciales y de medidas correctivas 8. Certificado de consulta de inhabilidades por delitos sexuales contra menores de 18 años (Ley 1918 de 2018), por tratarse de un perfil con relación directa y habitual con menores de edad en el desarrollo de sus actividades 9. Carta de compromiso y disponibilidad para la ejecución del contrato.
Supervisores de Campo	2	Profesionales en Enfermería	N/A	1. Hoja de vida. 2. Cédula de ciudadanía. 3. Diploma y/o acta de grado de pregrado. 4.Tarjeta profesional y Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud (Rethus). 5. Certificación de afiliación al sistema de seguridad social integral. 6. Fotocopia del Registro Único Tributario (RUT). 7. Certificados de antecedentes disciplinarios, fiscales, judiciales y de medidas correctivas 8. Certificado de consulta de inhabilidades por delitos sexuales contra menores de 18 años (Ley 1918 de 2018), por tratarse de un perfil con relación directa y

CARGO	CANT.	PERFIL EXIGIDO	EXPERIENCIA MÍNIMA	DOCUMENTOS REQUERIDOS
				habitual con menores de edad en el desarrollo de sus actividades 9. Carta de compromiso y disponibilidad para la ejecución del contrato.
Canalizadores	10	Líder o miembro reconocido de la comunidad, conocedor del sector	N/A	1. Hoja de vida. 2. Cédula de ciudadanía. 3.Certificación de afiliación al sistema de seguridad social integral. 4. Fotocopia del Registro Único Tributario (RUT). 5. Certificados de antecedentes disciplinarios, fiscales, judiciales y de medidas correctivas 6. Certificado de consulta de inhabilidades por delitos sexuales contra menores de 18 años (Ley 1918 de 2018), por tratarse de un perfil con relación directa y habitual con menores de edad en el desarrollo de sus actividades 7. Carta de compromiso y disponibilidad para la ejecución del contrato.
Entrevistadores	6	Técnicos en Enfermería y/o Técnicos en Salud Pública	N/A	1. Hoja de vida. 2. Cédula de ciudadanía. 3. Diploma y/o acta de grado. 4. Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud (Rethus). 5. Certificación de afiliación al sistema de seguridad social integral. 6. Fotocopia del Registro Único Tributario (RUT). 7. Certificados de antecedentes disciplinarios, fiscales, judiciales y de medidas correctivas 8.Certificado de consulta de inhabilidades por delitos sexuales contra menores de 18 años (Ley 1918 de 2018), por tratarse de un perfil con relación directa y habituàl con menores de edad en el desarrollo de sus actividades 9. Carta de compromiso y disponibilidad para la ejecución del contrato.
Encuestadores	6	Técnicos en Enfermería y/o Técnicos en Salud Pública	N/A	1. Hoja de vida. 2. Cédula de ciudadanía. 3. Diploma y/o acta de grado. 4. Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud (Rethus). 5. Certificación de afiliación al sistema de seguridad social integral. 6. Fotocopia del Registro Único

CARGO	CANT.	PERFIL EXIGIDO	EXPERIENCIA MÍNIMA	DOCUMENTOS REQUERIDOS
				Tributario (RUT). 7. Certificados de antecedentes disciplinarios, fiscales, judiciales y de medidas correctivas 8. Certificado de consulta de inhabilidades por delitos sexuales contra menores de 18 años (Ley 1918 de 2018), por tratarse de un perfil con relación directa y habitual con menores de edad en el desarrollo de sus actividades 9. Carta de compromiso y disponibilidad para la ejecución del contrato.
Ingeniero de Sistemas	1	Profesional en Ingeniería de Sistemas	N/A	1. Hoja de vida. 2. Cédula de ciudadanía. 3. Diploma y/o acta de grado de pregrado. 4.Tarjeta profesional. 5. Certificación de afiliación al sistema de seguridad social integral. 6. Fotocopia del Registro Único Tributario (RUT). 7. Certificados de antecedentes disciplinarios, fiscales, judiciales y de medidas correctivas 8. Carta de compromiso y disponibilidad para la ejecución del contrato.
Digitadores	3	Técnicos en Sistemas	N/A	1. Hoja de vida. 2. Cédula de ciudadanía. 3. Diploma y/o acta de grado.4. Certificación de afiliación.al sistema de seguridad social integral. 5. Fotocopia del Registro Único Tributario (RUT). 6. Certificados de antecedentes disciplinarios, fiscales, judiciales y de medidas correctivas 7. Carta de compromiso y disponibilidad para la ejecución del contrato.

Reemplazo de personal: cualquier sustitución del equipo mínimo durante la ejecución del contrato deberá contar con la aprobación previa del supervisor, y el nuevo integrante propuesto deberá acreditar un perfil y una experiencia igual o superior a la exigida para el cargo reemplazado, junto con la totalidad de los documentos señalados en el cuadro anterior.

Causal de rechazo: no se aceptarán hojas de vida de un mismo profesional o técnico presentadas simultáneamente en más de una oferta.

b) REQUISITOS PARA ACREDITAR LOS BIENES Y SERVICIOS LOGÍSTICOS

El oferente deberá allegar con su propuesta la siguiente documentación para acreditar el cumplimiento técnico de los bienes y servicios logísticos que hacen parte del objeto contractual:

- **Impresión de mapas urbanos (ítem 7):**

1. Documento con especificidades del servicio, que indique el tipo de impresión, el material, las dimensiones y el tipo de tintas a emplear.

2. Carta de compromiso de cumplimiento de las especificaciones técnicas y del plazo de entrega establecido.

- **Kit de materiales (ítem 8):**

1. Listado descriptivo o ficha técnica del contenido del kit, conforme a lo exigido en el presente estudio previo.

2. Carta de compromiso de entrega oportuna y completa de los kits, conforme al cronograma aprobado por el supervisor del contrato.

- **Jornada de socialización de resultados (ítem 11):**

1. Carta de compromiso de disponibilidad y prestación del servicio logístico completo (espacio, mobiliario, equipos audiovisuales y alimentación).

8. JUSTIFICACIONES DE LOS FACTORES DE PERMITAN IDENTIFICAR LA OFERTA MÁS FAVORABLE.

Según la naturaleza del contrato y conforme al artículo **2.2.1.2.1.5.2. Procedimiento para la contratación de mínima cuantía** del Decreto 1082 de 2015, que fue modificado por el Decreto 1860 de 2021 en su artículo 2, **se seleccionará al contratista teniendo en cuenta el menor valor de la oferta económica presentada.**

9. OBLIGACIÓN EN MATERIA DE ACUERDOS COMERCIALES

En la presente contratación no le es aplicable lo previsto en los Acuerdos Comerciales, como lo indica el numeral 8 del **artículo 2.2.1.1.2.1.1. Estudios y documentos previos** del Decreto 1082 de 2015, modificado por el artículo 1 del Decreto 399 de 2021, que señala:" *La indicación de sí el proceso de contratación está cobijado por un acuerdo comercial. El presente artículo no es aplicable a la contratación por mínima cuantía*".

10. FORMA DE PAGO

EL MUNICIPIO pagará al CONTRATISTA el valor del presente contrato mediante UN (1) ÚNICO PAGO, a la terminación del plazo de ejecución, previa entrega a satisfacción de la totalidad de las obligaciones contractuales, para lo cual el contratista deberá presentar los siguientes documentos: (i) informe final del contratista en donde acredite el cumplimiento de la totalidad de las obligaciones contractuales, con sus respectivos soportes; (ii) acta de ingreso al Almacén Municipal de los elementos y/o insumos entregados en desarrollo del objeto contractual; (iii) cuenta de cobro, factura o documento equivalente; (iv) informe del supervisor que certifique el cumplimiento a

cabalidad de las obligaciones a cargo del contratista; (v) entrega de soportes de pago de seguridad social y (vi) acta de terminación y liquidación del contrato.

11. GARANTÍAS EXIGIDAS PARA LA PRESENTE CONTRATACIÓN

El contratista deberá constituir a favor del Municipio de Villavicencio las garantías dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la firma del contrato.

Asimismo, debe cargar en la plataforma SECOP, debidamente firmadas, la Garantía Única de cumplimiento de las siguientes obligaciones contractuales y las demás que se exijan, las cuales deberá consistir en una póliza de seguros que ampare los siguientes riegos:

a) **CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.** El amparo de cumplimiento del contrato cubrirá al Municipio de los perjuicios directos derivados del incumplimiento total o parcial de las obligaciones nacidas del contrato, así como de su cumplimiento tardío o de su cumplimiento defectuoso, cuando ellos son imputables al contratista garantizado. Además de esos riesgos, este amparo comprenderá siempre el pago del valor de las multas y de la cláusula penal pecuniaria que se hayan pactado en el contrato garantizado. En ese orden para la presente contratación el MUNICIPIO exige que el precitado amparo se constituya por un valor equivalente al **VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL MISMO**, y por término igual al plazo de ejecución del contrato y cuatro (4) meses más. Al monto de esta garantía se imputará el valor de las multas y la cláusula penal, y se repondrá si por este motivo se disminuyere o agotare.

b) **CALIDAD DEL SERVICIO.** El amparo de calidad del servicio cubre al Municipio de los perjuicios imputables al contratista garantizado que surjan con posterioridad a la terminación del contrato y que se deriven de (i) la mala calidad o insuficiencia de los productos entregados con ocasión de un contrato de consultoría, o (ii) de la mala calidad del servicio prestado, teniendo en cuenta las condiciones pactadas en el contrato. En ese orden para la presente contratación el MUNICIPIO exige que el precitado amparo se constituya por un valor equivalente al **VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL MISMO**, y por término igual al plazo de ejecución del contrato y CUATRO (4) MESES más. Al monto de esta garantía se imputará el valor de las multas y la cláusula penal, y se repondrá si por este motivo se disminuyere o agotare.

c) **SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES**: El amparo de pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales cubrirá al Municipio de los perjuicios que se le ocasionen como consecuencia del incumplimiento de las obligaciones laborales a que esté obligado el contratista garantizado, derivadas de la contratación del personal utilizado para la ejecución del contrato amparado en el territorio nacional. En ese orden para la presente contratación el MUNICIPIO exige que el precitado amparo se constituya por un valor equivalente al **CINCO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO**, y cubrirá el término de ejecución del mismo y tres (3) años más.

d) **RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL**. La vigencia de esta garantía debe ser igual al periodo de ejecución del contrato. El valor asegurado en las pólizas que amparan la responsabilidad extracontractual que se pudiera llegar a atribuir a la administración con ocasión de las actuaciones, hechos u omisiones de sus contratistas o subcontratistas, en ese orden para la presente contratación el MUNICIPIO exige que el precitado amparo se constituya bajo las siguientes condiciones de suficiencia: **Doscientos (200) SMMLV para contratos cuyo valor sea inferior o igual a mil quinientos (1.500) SMMLV**, como el que se suscribirá en el presente derrotero contractual

e) **CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES Y EQUIPOS SUMINISTRADOS**. El amparo de calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados cubrirá al Municipio de los perjuicios imputables al contratista garantizado, (i) derivados de la mala calidad o deficiencias técnicas de los

bienes o equipos por él suministrados, de acuerdo con las especificaciones técnicas establecidas en el contrato, o (ii) por el incumplimiento de los parámetros o normas técnicas establecidas para el respectivo bien o equipo. En ese orden para la presente contratación el MUNICIPIO exige que el precitado amparo se constituya por un valor equivalente al **VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL MISMO**, y por término igual al plazo de ejecución del contrato y (1) un año más. Al monto de esta garantía se imputará el valor de las multas y la cláusula penal, y se repondrá si por este motivo se disminuyere o agotare.

12. CLAUSULAS EXCEPCIONALES

En la presente contratación se pactarán las siguientes cláusulas:

a) **CLÁUSULA DE MULTAS.** En caso de incumplimiento parcial demostrado de las obligaciones a cargo del contratista en virtud del contrato que se suscriba, el Municipio estaría facultado para imponer multas diarias y sucesivas equivalentes al 1X1.000 del valor total del contrato, por cada día de incumplimiento de sus obligaciones, si a juicio del Municipio de ello se derivan perjuicios para la administración, sin que el monto total exceda del VEINTE POR CIENTO (20%) el valor total del contrato, cantidad que se imputará a la de los perjuicios que reciba el Municipio por el incumplimiento.

b) **CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA.** En caso de incumplimiento definitivo por parte del contratista de cualquiera de las obligaciones contraídas con el contrato o de declaratoria de caducidad, el contratista deberá pagar al Municipio, a título de pena, una suma equivalente al **VEINTE POR CIENTO (20%)** del valor total del contrato, suma que el Municipio hará efectiva mediante el cobro de los saldos que adeude el contratista, si los hubiere, para lo cual se entiende expresamente autorizado con la suscripción del contrato; si esto no fuere posible, se cobrará por vía judicial. La aplicación de la cláusula penal no excluye la indemnización de perjuicios.

13. LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO

La liquidación del contrato se llevará a cabo dentro de los **CUATRO (4) MESES SIGUIENTES** al vencimiento del plazo de ejecución de conformidad con lo dispuesto en el artículo 60 de la Ley 80 de 1993, modificado por el artículo 217 del Decreto Nacional 019 de 2012 y en el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007.

14. SUPERVISIÓN

La supervisión para el control de la ejecución del presente contrato será ejercida por la SECRETARIA DE SALUD DE VILLAVICENCIO, de conformidad con la designación realizada por el ordenador del gasto.

15. ESTIMACIÓN DE RIESGOS Y FORMA DE MITIGARLOS

De conformidad con el artículo 4 de la Ley 1150 de 2007 y el artículo 2.2.1.1.1.6.3 del Decreto 1082 de 2015, en concordancia con lo establecido en el *"Manual para la Identificación y Cobertura del Riesgo en los Procesos de Contratación M-ICR-01"* de Colombia Compra Eficiente, la tipificación, asignación y estimación de los riesgos previsibles en la contratación, se determinan en la **MATRIZ DE RIESGOS** que se anexa y hará parte integral del presente documento contentivo de los estudios previos.

16. ANEXOS

Los presentes estudios previos cuentan con los siguientes anexos:

- Matriz de riesgos

YANED SIERRA CASTRILLON
Secretaria de Salud

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
Elaboró: Santiago Pinilla Rojas	Profesional CPS - Contrato 2621-2026	

Municipio de Villavicencio

Gestión de la Contratación
MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN, VALORACIÓN Y ASIGNACIÓN DE RIESGOS

PPRESTACION DE SERVICIOS PARA GARANTIZAR EL MONITOREO RAPIDO DE COBERTURA DE VACUNACION EN EL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO META

VALORACION ANTES DEL RIESGO												VALORACION DURANTE Y DESPUES DEL RIESGO							CONTROL	
NUMERO	CLASE	FUENTE	ETAPA	TIPO	DESCRIPCION (QUE PUEDE PASAR Y COMO PUEDE OCURRIR)	CONSECUENCIA DE LA OCURRENCI DEL EVENTO	PROBABILIDAD	IMPACTO	VALORACION DEL RIESGO	CATEGORIA	A QUINE SE LE ASIGNA	TRATAMIENTOS/CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS	PROBABILIDAD	IMPACTO	VALORACION DEL RIESGO	CATEGORIA	AFECTA LA EJECUCION DEL CONTRATO	PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO	FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIA EL TRATAMIENTO	COMO SE REALIZA EL MONIOREO	PERIODICIDAD ¿Cuándo?
1	General	Externo	Ejecucion	Regulatorio	incumplimiento de la normatividad vigente	Genera peligro, que puede causar un problema de salud publica	2	2	4	RIESGO BAJO	Contratista	Las partes de mutuo acuerdo determinarán la forma de retormar el equilibrio de la ejecucion contractual a fin de no generar perjuicio para las partes	1	2	3	RIESGO BAJO	SI	Contratista	Ejecución	Permanente consulta y actualizacion normativa	Permanente
2	Especifico	Externo	Ejecucion	Regulatorio	por inestabilidad del recurso humano ofertado por el contratista para idonea ejecucion del contrato	Retrasos en ejecución contractual	4	4	4	RIESGO BAJO	Contratista-Entidad	Las partes de mutuo acuerdo acordarán la forma de retormar el equilibrio contractual a fin de no generar perjuicio para las partes	2	2	4	RIESGO BAJO	SI	Contratista-Entidad	Ejecución	Revisión por parte del Contratista y Supervisor del contrato	Permanente
3	Especifico	Externo	Ejecución	Operacional	Por la no disposicion de elementos ofertados por el contratista para la idonea ejecucion del contrato	Investigaciones fiscales	3	3	5	RIESGO MEDIO	Contratista	Adquisición de bienes y/o servicio que no cumplen con las necesidades de la entidad. Daño patrimonial	1	2	3	RIESGO BAJO	SI	Supervisor del contrato	Ejecución	A través del control y seguimiento que realiice el supervisor del contrato y comunicación a las demás colaboradores que	Permanente
4	Especifico	Interno	Selección / Ejecución	Talento Humano	Que el personal propuesto y vinculado por el contratista no cumpla realmente con los perfiles y la formación académica exigidos en el estudio previo para cada cargo, o que se presenten cambios de personal sin verificación previa de idoneidad.	Deficiente calidad técnica del monitoreo, información poco confiable e incumplimiento de los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social.	2	3	5	RIESGO BAJO	Contratista	El contratista deberá acreditar el cumplimiento de los perfiles exigidos antes del inicio de la ejecución y de cualquier reemplazo de personal, para aprobación previa del supervisor del contrato.	1	2	3	RIESGO BAJO	SI	Contratista - Supervisor del contrato	Inicio de ejecución	Verificación de hojas de vida y soportes de experiencia	Al inicio y ante cada cambio de personal
5	Especifico	Interno	Ejecución	Talento Humano	Renuncia, incapacidad o retiro de integrantes del equipo de campo durante el desarrollo del monitoreo, generando la necesidad de vincular y capacitar personal de reemplazo en un término reducido.	Retrasos en el cronograma de trabajo de campo y riesgo de incumplimiento del plazo de ejecución de cuarenta y cinco (45) días calendario.	3	3	6	RIESGOS ALTO	Contratista	Mantener personal suplente identificado y disponible, y garantizar procesos de inducción rápida y estandarizada para el personal de reemplazo.	2	2	4	RIESGO BAJO	SI	Contratista - Coordinador del monitoreo	Ejecución	Seguimiento diario de asistencia y novedades de personal por parte del Coordinador y el Supervisor de campo	Diaria durante la ejecución
6	General	Externo	Ejecución	Social / Orden Público	Restricción o imposibilidad de ingreso de los equipos de campo a barrios, comunas o sectores del municipio clasificados con alteración de orden público, inseguridad o difícil acceso geográfico.	Conglomerados sin intervenir o sustitución tardía de zonas, afectando la representatividad y la cobertura territorial del monitoreo en las diez (10) comunas.	2	4	6	RIESGOS ALTO	Contratista-Entidad	Coordinación previa con la Policía Nacional, líderes comunitarios y canalizadores para el ingreso seguro a los sectores priorizados, y definición de rutas y horarios alternos de contingencia.	1	3	4	RIESGO BAJO	SI	Contratista - Entidad (Secretaría de Salud)	Planeación y ejecución	Reporte de novedades de seguridad por parte de los supervisores de campo	Permanente durante la ejecución

7	Específico	Externo	Ejecución	Social / Operacional	Negativa de los padres, madres o cuidadores a permitir la entrevista, a mostrar el carné de vacunación o a suministrar la información requerida sobre el estado vacunal del menor.	Subregistro de información, sesgo en los resultados del monitoreo y afectación del cumplimiento de la meta de doscientas (200) encuestas del municipio.	3	2	5	RIESGO BAJO	Contratista	Sensibilización previa de la comunidad a través de los canalizadores y líderes comunitarios, y aplicación de los criterios de sustitución de vivienda establecidos en los lineamientos del MRV cuando no sea posible obtener la información.	2	1	3	RIESGO BAJO	NO	Contratista	Ejecución	Revisión de formatos de rechazo y sustituciones por conglomerado	Semanal
8	Específico	Interno	Ejecución	Operacional	Diligenciamiento incompleto, inconsistente o inexacto de los formularios de monitoreo y de búsqueda activa comunitaria, incluyendo doble conteo de menores o transcripción errónea de los datos del carné de vacunación.	Pérdida de confiabilidad de los resultados del monitoreo y de los indicadores de cobertura reportados al municipio y al Ministerio de Salud.	3	3	6	RIESGOS ALTO	Contratista	Supervisión y revisión de calidad de los formatos en terreno por parte de los Supervisores de Campo, y validación cruzada de la información por el Ingeniero de Sistemas antes de la consolidación final.	1	2	3	RIESGO BAJO	SI	Contratista (Supervisores de Campo e Ingeniero de Sistemas)	Ejecución	Auditoría de calidad sobre una muestra de formatos por conglomerado	Semanal
9	General	Interno	Ejecución	Regulatorio / Tecnológico	Inadecuado manejo, custodia o divulgación de los datos personales y de salud de los niños, niñas y gestantes recolectados durante el monitoreo (nombres, documentos de identidad, estado vacunal, fotografías del carné).	Vulneración del derecho a la protección de datos personales (Ley 1581 de 2012 y Ley 1266 de 2008) y posibles investigaciones administrativas o sancionatorias contra la Entidad y/o el contratista.	2	4	6	RIESGOS ALTO	Contratista-Entidad	El contratista deberá garantizar la confidencialidad, custodia e integridad de la información y las bases de datos generadas, restringiendo su uso exclusivamente a los fines del monitoreo, conforme a la Nota 2 del presupuesto oficial.	1	3	4	RIESGO BAJO	SI	Contratista - Supervisor del contrato	Ejecución	Verificación del cumplimiento del protocolo de manejo de información y de los acuerdos de confidencialidad suscritos por el personal	Permanente
10	Específico	Interno	Ejecución	Tecnológico	Fallas técnicas, pérdida de información o indisponibilidad de las bases de datos digitadas, por daños en los equipos, fallas de conectividad o inconvenientes en el aplicativo PAIWEB/PAINOMINAL.	Retraso en la consolidación de resultados y riesgo de pérdida parcial o total de la información recolectada en campo.	2	3	5	RIESGO BAJO	Contratista	Realizar copias de respaldo (backup) periódicas de las bases de datos y de los formatos digitalizados, y verificar la disponibilidad de conectividad y equipos de contingencia.	1	2	3	RIESGO BAJO	SI	Contratista (Ingeniero de Sistemas)	Ejecución	Verificación de copias de respaldo y disponibilidad de la información en el aplicativo	Diaria durante la etapa de digitación
11	General	Externo	Ejecución	Fuerza Mayor / Natural eza	Ocurrencia de fenómenos climáticos (lluvias intensas, inundaciones) u otros eventos de fuerza mayor o caso fortuito que impidan o retrasen el desarrollo del trabajo de campo casa a casa	Retraso en el cronograma de visitas y riesgo de incumplimiento del plazo de cuarenta y cinco (45) días calendario previsto para la ejecución del contrato.	2	3	5	RIESGO BAJO	Contratista-Entidad	Definición de un cronograma con margen de contingencia y reprogramación de visitas a los conglomerados afectados dentro del mismo término contractual, previa autorización del supervisor.	1	2	3	RIESGO BAJO	SI	Contratista - Supervisor del contrato	Ejecución	Seguimiento al cronograma de campo y registro de novedades climáticas	Permanente durante la ejecución
12	Específico	Interno	Ejecución	Operacional	Incumplimiento del término de ejecución de cuarenta y cinco (45) días calendario por causas imputables al contratista (deficiente planeación logística, insuficiencia de personal o de recursos).	Afectación de la vigencia fiscal 2026 del proyecto de inversión, imposición de multas y/o inicio de procesos sancionatorios contractuales.	2	4	6	RIESGOS ALTO	Contratista	Seguimiento permanente al cronograma de ejecución por parte del Coordinador y el Supervisor del contrato, con alertas tempranas ante posibles desviaciones y aplicación de las cláusulas contractuales de apremio cuando corresponda.	1	3	4	RIESGO BAJO	SI	Contratista - Supervisor del contrato	Ejecución	Verificación periódica del avance físico frente al cronograma aprobado	Semanal
13	Específico	Externo	Ejecución	Laboral / Seguridad y Salud en el	Accidentes o incidentes del personal de campo durante los recorridos casa a casa (accidentes de tránsito, caídas, agresiones por parte de terceros, ataques de animales, entre otros).	Afectación de la integridad física del personal, posible suspensión temporal de actividades y responsabilidad del contratista frente al Sistema General de Riesgos Laborales.	2	3	5	RIESGO BAJO	Contratista	Afiliación y pago oportuno de la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) de todo el personal de campo, dotación de elementos de identificación e inducción en protocolos de seguridad y autocuidado antes del inicio de las visitas.	1	2	3	RIESGO BAJO	NO	Contratista	Inicio de ejecución	Verificación de afiliación a ARL y reporte de incidentes de seguridad	Permanente

14	General	Interno	Ejecución	Social / Institucional (Reputacional	Atención inadecuada, irrespetuosa o negligente del personal del contratista hacia la comunidad durante las visitas domiciliarias o la jornada de socialización de resultados.	Deterioro de la imagen institucional de la Secretaría de Salud y del Programa Ampliado de Inmunizaciones ante la comunidad, y posibles quejas o peticiones, quejas y reclamos (PQR) ante la Entidad.	2	2	4	RIESGO BAJO	Contratista	Capacitación previa del personal de campo en atención a la comunidad, protocolos de bioseguridad y trato digno, y habilitación de un canal de atención de quejas y reclamos por parte del contratista.	1	1	2	RIESGO BAJO	NO	Contratista	Inicio de ejecución	Seguimiento a quejas o reclamos recibidos relacionados con la atención del personal	Permanente

YANED SIERRA CASTRILLON
Secretaria de Salud

1010-F-GCT-96-V1

Registro SIG: 29/07/2016

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
Elaboró: Santiago Pinilla Rojas	Profesional CPS - Contrato 2021-2026	