+En cumplimiento de lo previsto en el artículo 2.2.1.1.1.6.1 del Decreto 1082 de 2015, según el cual, las entidades estatales en la etapa de planeación deben realizar un análisis para conocer el sector relativo al objeto que se pretende contratar y siguiendo las indicaciones dadas por la Agencia Nacional Colombia Compra Eficiente mediante instructivo publicado en el SECOP, se hace el siguiente análisis del sector: **"REALIZAR CONTROL DE PLAGAS Y VECTORES DE ENFERMEDADES TROPICALES EN SECTORES DE RIESGO DEL MUNICIPIO DE MANIZALES"**

Del principio de la planeación en la contratación del Estado

Los principios de transparencia[1] , economía[2], planeación[3], precaución[4] y buena fe[5] aplicables a la contratación estatal, y en particular a los contratos y convenios interadministrativos, imponen una serie de deberes a las entidades estatales que deseen vincularse con otras de la misma naturaleza pública, relacionadas con: (i) el conocimiento acerca de la idoneidad, experiencia, capacidad institucional y antecedentes de la conducta contractual de la otra entidad pública contratante; (ii) identificación de los riesgos que puedan amenazar su ejecución y la concepción de instrumentos para impedir su realización o la mitigación de sus efectos en caso de materializarse y (iii) de actuar con alto grado de prudencia con el fin de prevenir conductas de incumplimiento. En concreto, los citados principios implican que en los estudios previos que sustentan la contratación, la entidad estatal contratante cuente con toda la información disponible sobre la entidad contratista -según el evento-, para lo cual podrá requerirla si fuere el caso de la otra entidad con la que celebrará el negocio jurídico, de manera que sea dicho conocimiento el que sustente objetivamente la conveniencia de contratar o no con otra entidad estatal en su carácter de contratista.

---

1 El principio de transparencia (art. 24 de la Ley 80 de 1993, art. 2 Ley 1150 de 2007) es de imperativa aplicación en los contratos y convenios interadministrativos celebrados por las entidades estatales, pues si bien a través de estos negocios jurídicos -en los que se compromete su gestión y los recursos del patrimonio público para facilitar el cumplimiento de las funciones a ellas asignadas- se flexibiliza el régimen jurídico contractual en algunos aspectos -por ejemplo, la modalidad de selección o la exigencia de garantías, entre otros-, su celebración y ejecución, además de ser imparcial, alejada de todo favoritismo y, por ende, extraña a cualquier motivo de carácter subjetivo (político, económico o familiar, etc.), es decir, objetiva, debe hacerse en forma visible, diáfana, clara, motivada, pública, abierta y accesible a los interesados y a la comunidad, quienes así pueden controvertirla y ejercer un control de esta forma de contratación..

2 En cumplimiento del principio de economía (art. 25 de la Ley 80 de 1993), y también del deber de planeación y del principio de buena fe precontractual, las entidades estatales no pueden iniciar procesos de contratación si con antelación al inicio del proceso de selección del contratista no han analizado la conveniencia o inconveniencia del objeto a contratar y obtenido las autorizaciones y aprobaciones para ello (No. 7 art. 25), o no han elaborado los estudios, diseños y proyectos requeridos, y los pliegos de condiciones (No. 12 art. 25).

3 El principio constitucional de planificación y el deber de planeación contractual que surge del mismo, implica la necesidad de una política y conducta Estatal anticipadora y preventiva, con la cual se evite la producción de un daño con ocasión de posibles comportamientos que puedan generar incumplimientos por las entidades estatales involucradas en general en los contratos, incluyendo los contratos y convenios interadministrativos (arts. 1, 2, 90, 334, 339, 341 y 365 C.P., 25, 26 y 50 y ss. Ley 80 de 1993).

4 El deber contractual de planeación permite desplegar una conducta preventiva frente a circunstancias concretas de riesgo y, por ende, aplicar el principio de precaución en la contratación estatal, de acuerdo con el cual las autoridades tienen el deber jurídico de proceder, frente a una situación concreta de riesgo, con prudencia y con la adopción de las medidas efectivas que eviten su concreción y la generación de daños y perjuicios con grave afectación del interés general y la satisfacción de las necesidades públicas.

5 Los contratos deben celebrarse y ejecutarse de buena fe y, en consecuencia, obligan no solo a lo pactado expresamente en ellos sino a todo lo que corresponda a la naturaleza de los mismos, según la ley, la costumbre o la equidad natural (artículos 1603 C.C. y 871 C.Co.). En el ámbito de la contratación estatal la buena fe, principio general del derecho elevado a canon constitucional en el artículo 83 C.P., se traduce en la obligación de rectitud y honradez recíproca que deben observar las partes en la celebración, interpretación y ejecución de negocios jurídicos, esto es, el cumplimiento de los deberes de fidelidad, lealtad y corrección tanto en los actos, tratos o conversaciones preliminares enderezados a preparar la producción o formación del contrato, como durante el transcurso y terminación del vínculo jurídico contractual ya establecido..

Según lo tiene ya establecido la jurisprudencia[6], dentro de los principios capitales que de antaño han informado la actividad contractual del Estado[7], ocupa especial lugar el de economía, una de cuyas manifestaciones es la planeación[8]. Por virtud de ésta la entidad estatal contratante está en el deber legal (Ley 80 de 1993 numerales 7, 12, 25 y 26 del artículo 25, e inciso segundo del numeral 1º del artículo 30) de elaborar, antes de emprender el proceso de selección del contratista, los estudios completos y análisis serios que el proyecto demande, los cuales inciden en la etapa de formación del contrato y en forma – si se quiere más significativa - en su etapa de ejecución[9]. Reglas que imponen, según lo indicado por la jurisprudencia, que:

> "[N]o se puede licitar ni contratar la ejecución de una obra sin que previamente se hayan elaborado los planos, proyectos y presupuesto respectivos, y determinado las demás especificaciones necesarias para su identificación. Esta determinación previa de las condiciones sobre las cuales se va a desarrollar el contrato conlleva obligatoriamente que los estudios y demás especificaciones permitan a las partes llevar a feliz término el objeto del contrato, en cuyo desarrollo los interesados pueden adelantar la actividad correspondiente dentro de un marco de confiabilidad recíproca de los factores y condiciones que la Administración ofrece y las condiciones y resultados que con base en ellos el contratista asume..."[10]

En tal virtud, el deber de planeación, en tanto manifestación del principio de economía, tiene por finalidad asegurar que todo proyecto esté precedido de los estudios de orden técnico, financiero y jurídico requeridos para determinar su viabilidad económica y técnica y así poder establecer la conveniencia o no del objeto por contratar; si resulta o no necesario celebrar el respectivo negocio jurídico y su adecuación a los planes de inversión, de adquisición o compras, presupuesto y ley de apropiaciones, según el caso; y de ser necesario, deberá estar acompañado, además, de los diseños, planos y evaluaciones de pre factibilidad o factibilidad; qué modalidades contractuales pueden utilizarse y cuál de ellas resulta ser la más aconsejable; las características que deba reunir el bien o servicio objeto de licitación; así como los costos y recursos que su celebración y ejecución demanden. De otra parte, en cumplimiento también del deber de planeación y del principio de buena fe precontractual, las entidades estatales no pueden iniciar procesos de contratación si no existen las respectivas partidas o disponibilidades presupuestales (No. 6 art. 25 Ley 80 de 1993); igualmente, deben con antelación al inicio del proceso de selección del contratista analizar la conveniencia o inconveniencia del objeto a contratar y obtener las autorizaciones y aprobaciones para ello (No. 7 art. 25

---

[6] Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, sentencia de 19 de junio de 2008, exp. AP-19001-23-31-000-2005-00005-01, C.P. Ruth Stella Correa Palacio.

[7] El artículo 72 del Decreto 150 de 1976 ya hacía referencia a este punto. Asimismo, el decreto 222 de 1983 implícitamente hacía referencia a él en el numeral 2º del artículo 30, en el artículo 46, en el parágrafo 1º del artículo 83 y de manera expresa en el artículo 84 referido a los contratos de obra pública.

[8] Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, sentencia de 3 de diciembre de 2007, Radicados: 1100-10-326-000-2003-000-14-01 (24.715) y otros –acumulados-, C.P. Ruth Stella Correa Palacio.

[9] Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, sentencia de 29 de agosto de 2007, Radicación número: 52001-23-31-000-1996-07894-01(15469), C. P. Mauricio Fajardo Gómez.

[10] Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, sentencia de 15 de mayo de 1992. En sentido similar ver Consejo de Estado, sentencia de 19 de junio de 1998, exp.10.439.

USO OFICIAL - ALCALDÍA DE MANIZALES

ibidem), así como elaborar los estudios, diseños y proyectos requeridos, y los pliegos de condiciones (No. 12 art. 25 ídem).[11]

1. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD QUE LA ENTIDAD ESTATAL PRETENDE SATISFACER CON EL PROCESO DE CONTRATACIÓN

EL MUNICIPIO requiere apoyar el desarrollo de los programas de atención de la salud conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad para garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, prevención, protección y recuperación de la salud, conforme al artículo 49 de la Constitución Política; postulado que está acorde con el artículo 13 ídem, al señalar: " El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancias de debilidad manifiesta"; y así mismo, de acuerdo a las competencias asignadas en el artículo 12, de la ley 10 de 1990; y en el artículo 44 de la ley 715 de 2001, correspondiéndole a los municipios en su jurisdicción apoyar el desarrollo de los programas de salud.

Ley 1751 de 2015 por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones, en su artículo 5° establece que "El Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud; para ello deberá:" b) Formular y adoptar políticas de salud dirigidas a garantizar el goce efectivo del derecho en igualdad de trato y oportunidades para toda la población, asegurando para ello la coordinación armónica de las acciones de todos los agentes del Sistema; (...) d) Establecer mecanismos para evitar la violación del derecho fundamental a la salud y determinar su régimen sancionatorio; (...) f) Velar por el cumplimiento de los principios del derecho fundamental a la salud en todo el territorio nacional, según las necesidades de salud de la población;(...)".

En atención de lo anterior y en desarrollo de las competencias consagradas en la Constitución Política, la Ley 9 de 1979, Ley 10 de 1990, Ley 100 de 1993, Ley 715 de 2001, Ley 691 de 2001, Ley 1122 de 2007 y la Ley 1151 de 2007, el Ministerio de la Protección Social, como ente rector del Sistema General de Seguridad Social en Salud, tiene la función de proveer de manera integral, las acciones de salud individuales y colectivas con la participación responsable de todos los sectores de la sociedad, que mejoren las condiciones de salud de la población; correspondiendo a las entidades territoriales de salud, adoptar e implementar las políticas, prioridades, objetivos, metas y estrategias del Plan Nacional de Salud Pública.

Las competencias territoriales en salud pública están definidas en la Ley 1122 de 2007, el cual en su artículo 32º establece que: "*La salud pública está constituida por el conjunto de políticas que buscan garantizar de una manera integrada, la salud de la población por medio de acciones de salubridad dirigidas tanto de manera individual como colectiva, ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo del país. Dichas acciones se realizarán*

[11] Modificado por el artículo 32 de la Ley 1150 de 2007 y luego por el artículo 87 de la Ley 1474 de 2011.

bajo la rectoría del Estado y deberán promover la participación responsable de todos los sectores de la comunidad

La Organización Mundial de la Salud – OMS – el 12 de julio de 2019 expide un comunicado refiriendo "*En todo el mundo, alrededor de 3 de cada 10 personas, o 2100 millones de personas, carecen de acceso a agua potable y disponible en el hogar, y 6 de cada 10, o 4500 millones, carecen de un saneamiento seguro, según un nuevo informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y del UNICEF.* Y nuevamente éste organismo internacional y rector se la salud, en un estudio denominado: "Ambientes saludables y prevención de enfermedades hacia una estimación de la carga de morbilidad atribuible al medio ambiente" , publicado en 2020, estima que aproximadamente el 24% de la carga de la enfermedad mundial y el 23% de todas las muertes prematuras pueden atribuirse a factores medioambientales; esta carga de enfermedad y muerte es mayor entre los niños, donde alcanza el 36%. Agua limpia y saneamiento, seguridad en la producción y transporte de alimentos, inmunizaciones masivas y accesibles, vigilancia de la salud y prevención de la enfermedad son las claves. Un número importante de enfermedades se deriva directa o indirectamente de la contaminación ambiental. Los contaminantes pueden ser químicos (plaguicidas, metales, polvos, hidrocarburos, productos clorados); físicos (radiaciones, calor, ruido) o biológicos (materia orgánica, residuos fecales, bacterias, virus, hongos).

La población infantil es la más afectada por las enfermedades provocadas por factores ambientales, que se cobran cada año la vida de más de cuatro millones de niños, principalmente en los países en desarrollo. Asimismo, la tasa de mortalidad del recién nacido por causa de estos factores es 12 veces mayor en los países en desarrollo que en los países desarrollados, de lo que se desprende que es posible mejorar la salud humana si se promueven los ambientes saludables.

En materia de Salud Ambiental, es necesario señalar que la ley 715 de 2001, título III, capítulo I, desde numeral 44.3.3.1 asignan las siguientes obligaciones a los entes territoriales del orden Municipal:

> 44.3.3.1. Vigilar y controlar en su jurisdicción, la calidad, producción, comercialización y distribución de alimentos para consumo humano, con prioridad en los de alto riesgo epidemiológico, así como los de materia prima para consumo animal que representen riesgo para la salud humana.
> 44.3.3.2. Vigilar las condiciones ambientales que afectan la salud y el bienestar de la población generadas por ruido, tenencia de animales domésticos, basuras y olores, entre otros.
> 44.3.3.3. Vigilar en su jurisdicción, la calidad del agua para consumo humano; la recolección, transporte y disposición final de residuos sólidos; manejo y disposición final de radiaciones ionizantes, excretas, residuos líquidos y aguas servidas; así como la calidad del aire. Para tal efecto, coordinará con las autoridades competentes las acciones de control a que haya lugar.

USO OFICIAL - ALCALDÍA DE MANIZALES

44.3.4. Formular y ejecutar las acciones de promoción, prevención, vigilancia y control de vectores y zoonosis.
44.3.5. Ejercer vigilancia y control sanitario en su jurisdicción, sobre los factores de riesgo para la salud, en los establecimientos y espacios que puedan generar riesgos para la población, tales como establecimientos educativos, hospitales, cárceles, cuarteles, albergues, guarderías, ancianatos, puertos, aeropuertos y terminales terrestres, transporte público, piscinas, estadios, coliseos, gimnasios, bares, tabernas, supermercados y similares, plazas de mercado, de abasto público y plantas de sacrificio de animales, entre otros.

La Resolución 2367 de 2023 modifica los artículos 1, 2 y 3 de la Resolución 1035 de 2022 y los capítulos 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10 y 11 del anexo técnico "Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031", determina los nuevos ordenadores y ejes estratégicos ajustados a las necesidades identificadas en materia de salud pública, sostenibilidad financiera del sector, valoración e incorporación de nuevos desarrollos tecnológicos y fortalecimiento de mecanismos de participación ciudadana para los subsiguientes diez (10) años. No pudiéndose pretermitir que el Plan Territorial de Salud será el instrumento de planeación clave para la operativización del PDSP como política nacional de salud pública en los territorios, al definir la hoja de ruta para el desarrollo y fortalecimiento de la gestión de la política con el objeto de solventar las necesidades de salud de las poblaciones y dar cumplimiento a las obligaciones constitucionales y legales en materia de salud.

El "Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031", previsto en la Resolución 2367 de 2023 propone una visión que orienta una hoja de ruta cimentada en los fines de la salud pública para el próximo decenio, así:

(i) Garantizar del derecho fundamental a la salud mediante la acción intersectorial y de la sociedad en su conjunto para la generación de impactos positivos en los determinantes sociales de la salud.
(ii) Mejorar las condiciones de vida, bienestar y calidad de vida de las personas, familias y comunidades que habitan en el territorio colombiano mediante la reducción de desigualdades sociales en salud entre grupos socialmente constituidos.
(iii) Reducir la mortalidad evitable y su impacto en los años de vida perdidos, así como la morbilidad y discapacidad evitables y su impacto en los años de vida saludables.
(iv) Garantizar el goce efectivo de un ambiente sano y a la mejora de la salud ambiental mediante la acción intersectorial para la protección de los ecosistemas y la generación de territorios, entornos y comunidades saludables, resilientes y sostenibles.
(v) Implementar el abordaje del sistema propio de salud de los pueblos reconociendo las dinámicas del territorio y las condiciones socioculturales que contribuyan a la toma de decisiones en salud.

De otra lado, hay que señalar que la hoja de ruta se enmarca en siete (7) ejes estratégicos, que buscan fortalecer la autoridad sanitaria de la salud pública y con ello mejorar la gestión de la misma en los diferentes niveles del Estado, la gestión territorial integral de la salud pública a través una orientación estratégica para fortalecer la rectoría sanitaria y el desarrollo de un modelo de gestión territorial multinivel que coordine, oriente, articule y permita reconocer y armonizar los intereses de los diferentes actores que participan del desarrollo sectorial e intersectorial para el logro de objetivos trazados para la salud pública del país. Estos siete (7) ejes estratégicos son:

(1) Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública
(2) Pueblos y comunidades étnicas, población campesina, genero-diversidades, condiciones y situaciones
(3) Determinantes Sociales de la Salud;
(4) Atención Primaria en Salud;
(5) Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias;
(6) Conocimiento en salud pública y Soberanía Sanitaria;
(7) Personal de salud.

De igual forma se debe señalar que los objetivos planteados en dicho Plan Decenal de Salud, son: Equidad en la salud; Promoción de la salud; Salud preventiva; Atención oportuna y de calidad; y Sistema de salud integrado y eficiente.

No puede pasarse por alto que, en los años 2025, 2027, 2029, y 2031, al Plan Decenal de Salud se realizará evaluación de los resultados y avance de lo planteado en la Resolución 2367 de 2023.

El anexo técnico de la Resolución 2367 de 2023 - "Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031", en el numeral 7, respecto de la "Responsabilidades de los actores del sector salud en el PDSP 2022-2031", determina que en el marco de la "Gestión Integral de la Salud Pública", previsto en el Capítulo 6, se busca establecer las responsabilidades de los distintos actores del sector salud frente al cumplimiento del Plan Decenal de Salud Pública, sin perjuicio de sus responsabilidades y competencias establecidas en otras normas. Dichas responsabilidades incluyen las relacionadas con los departamentos, distritos y municipios en sus distintas categorías. Con participación en diferentes niveles de gestión, se incluyen las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y los prestadores de servicios de salud, como actores claves para la operación del SGSSS. Se precisa que todos los actores cumplen funciones en los distintos niveles macro, meso y micro de la gestión de la salud pública territorial con diferentes grados de coordinación y articulación que deben ser tenidos en cuenta tal como se señaló en el capítulo anterior.

Debe anotarse que los tres (3) niveles - macro, meso y micro - de gestión constituyen el Sistema de Gestión Integral para la Salud Pública Territorial, que en su globalidad apunta a la reducción de la carga de enfermedad y de las desigualdades en salud en la vía de alcanzar mayores niveles de equidad, lograr el derecho a la salud y un ambiente saludable y garantizar las condiciones de vida y

salud, así como de atención integral necesarias para el cumplimiento de las finalidades del PDSP 2022- 2031

Es así, como en la página 198, se enseña que en marco del PDSP 2022-2031 a los municipios categorías E, 1, 2, y 3 les corresponde asumir las 39 responsabilidades, sin perjuicio de las competencias asignadas en otras normas legales.

Para el efecto, el sector salud lidera la política de Municipio Saludable que tiene un amplio alcance, ya que abarca gran parte de todos los posibles factores que operan en un contexto determinado por: la naturaleza, el territorio, su historia, la población, su organización, su gobierno, su cultura, las instituciones, sus decisiones y sus compromisos; se inspira además en los principios de promoción de la salud y prevención de la enfermedad y se enmarca en la estrategia global de salud para todos, con el objetivo de que las personas tengan un nivel de salud que le permita trabajar productivamente y participar activamente en la vida social de la comunidad.

La Unidad de Salud Ambiental desarrolla sus acciones atendiendo a los puntos establecidos en la resolución 2367 del 2023 en el Capítulo 3. Diagnóstico Situacional de Condiciones de Salud, numeral **3.4** Determinantes sociales de la salud, **3.4.5** Calidad del agua, **3.4.6** Seguridad alimentaria y nutricional, **3.4.6.2** Inocuidad de los alimentos: Enfermedades Trasmitidas por Alimentos — ETA, **3.4.14** Condiciones ambientales, **3.4.14.1** Calidad del aire, **3.5.4** Enfermedades transmisibles – Zoonosis, **3.5.41** Dengue, **3.5.4.2** Malaria.

En el Capítulo 5. Marco estratégico del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, numeral **5.4** Ejes estratégicos, se describen como los ordenadores del Plan Decenal de Salud Pública que permiten la incorporación y el desarrollo de los diferentes enfoques, y establecen su operación a través de las estrategias para el cumplimiento de las metas definidas. A continuación, se describe el Eje 3. Determinantes Sociales de la Salud, que indica en su ítem **4** Integración del cuidado del ambiente y la salud en el marco de la adaptación al cambio climático, las siguientes estrategias:

a. Caracterización de modos, condiciones de vida, trabajo y salud en contextos de minería ilegal y otros procesos productivos ilegales establecer las medidas institucionales y socioculturales de cuidado respecto al factor negativo de que dañan y contaminan fuentes hídricas, suelos y subsuelos, cultivos de pan coger y genera impacto negativo sobre la salud de las poblaciones, pueblos y comunidades.
b. Gestión de los mecanismos para adoptar soluciones alternativas de cuidado integral en saneamiento básico, agua potable, calidad del aire, la tenencia responsable de animales de compañía y de producción, impulsar la transición energética justa, la gestión racional de productos químicas, la movilidad segura, saludable y sostenible y economías sociales y populares de cuidado comunitario en salud teniendo en cuenta los factores socioculturales del territorio.

c. Gestionar los mecanismos técnicos, políticos y administrativos para el desarrollo de estrategias Gestión del acceso a saneamiento básico y agua apta para consumo humano a través de procesos intersectoriales.
d. Gestión de los mecanismos técnicos, políticos y administrativos para dar alcance e incidencia de manera positiva en la transformación de condiciones de vida, movilidad, trabajo y vivienda para disminuir la producción de gases ambientales y materiales particulados.
e. Gestión de los mecanismos técnicos, políticos y administrativos para el desarrollo de estrategias entornos saludables integrales en contextos rurales, urbanos y periurbanos.
f. Caracterización y gestión del estado actual de los procesos propios del sector salud que producen afectaciones socioambientales que amplifican los efectos de la variabilidad y el cambio climático.
g. Fortalecimiento de la infraestructura, adaptación cultural y la incorporación de nuevas tecnologías y energías alternativas y el cambio de procesos del sector salud que generan impacto negativo socioambiental y amplifican los efectos del cambio climático por medio de estrategias de adaptación, considerando prácticas propias de los pueblos y comunidades étnicas para el cuidado y preservación del ambiente.

Algunas de las responsabilidades que le corresponden al municipio de Manizales, están numeradas en el Capítulo 7. Responsabilidades de los Actores del Sector Salud, prevista en la Resolución 2367 de 2023 - PDSP 2022-2031, precisando, en concordancia con las competencias establecidas en las normas legales, corresponde a los municipios asumir las responsabilidades asignadas frente al PDSP 2022-2031, entre ellas, la prevista en los numerales: (8.) Fortalecer la capacidad de la autoridad sanitaria territorial, y contar con talento humano idóneo, suficiente y permanente, para la gestión en los procesos de planeación, seguimiento y evaluación del Plan Territorial de Salud; (24.) En el marco de sus competencias participar en la operación del Sistema de Vigilancia en Salud Pública bajo los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social o el Instituto Nacional de Salud; y, (31.) Fortalecer la capacidad de la autoridad sanitaria territorial y contar con talento humano idóneo, suficiente y permanente para la gestión en los procesos de planeación, seguimiento y evaluación del PTS y el Plan Decenal' de Salud Pública 2022-2031.

Lo expuesto permite señalar que es responsabilidad del Municipio de Manizales apoyar el desarrollo de los programas de atención de la salud conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad para garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, prevención, protección y recuperación de la salud, conforme al artículo 49 de la Constitución Política; postulado que está acorde con el artículo 13 ídem, al señalar: "El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancias de debilidad manifiesta"; y así mismo, de acuerdo a las competencias.

Las plagas y vectores de enfermedades, pueden transmitir muchas patologías y causar molestias sanitarias a los seres humanos y a los animales domésticos, su acción negativa o indeseable se produce de diferentes formas: transmitiendo y/o propagando enfermedades, compitiendo por sus

USO OFICIAL - ALCALDÍA DE MANIZALES

alimentos, dañando sus propiedades o bienes, resultando molesto por su sola presencia o ser peligrosa por su comportamiento.

A lo largo de la historia, las colectividades humanas han transformado progresivamente el medio ambiente y los ecosistemas primitivos, de manera que se ha llegado a la aglomeración de la población en núcleos de viviendas con una creciente densidad de población que plantea importantes modificaciones en el entorno, con incidencia sobre la dinámica de las especies animales que viven en la vecindad de las viviendas.

Manizales no ha sido ajena a este progreso y al impacto que ha causado en la modificación de las condiciones medioambientales del entorno con el asentamiento de barrios subnormales sin planificación adecuada, en los que las condiciones de hacinamiento, deficientes técnicas en la construcción de las viviendas y generación de condiciones propicias para el anidamiento y asentamiento de plagas y vectores, son el común denominador de estos sectores.

Adicionalmente en los últimos años se han presentado situaciones que aumentan el riesgo en la proliferación de plagas y roedores, en épocas invernales con la saturación de agua en la tierra y el posterior desprendimiento de capas vegetales, sumado al rebosamiento de los desagües, empozamiento e inundación de zonas urbanas y rurales, proliferan roedores e insectos. Así mismo se han incrementado las solicitudes para el control de plagas en barrios vulnerables debido a la inadecuada disposición de residuos, al hábito de alimentar palomas en espacios públicos y privados, a la falta de mantenimiento de zonas verdes y lotes por parte de sus dueños, a las construcciones en material mixto y al hacinamiento en viviendas que se presenta en ocasiones en estratos 1 y 2, generando riesgos por la transmisión de enfermedades de estos vectores hacia las personas, especialmente niños y adultos mayores.

Como consecuencia de ello comienzan a aparecer plagas asociadas al almacenamiento de alimentos, la eliminación de aguas residuales y desechos que provocan la expansión de ciertas especies e, igualmente, los cambios asociados a la urbanización, a la vida comunitaria y al aumento en la densidad de población, propician una mayor interrelación entre los seres humanos y los organismos nocivos para la salud.

El objetivo del control de plagas infra y peri domiciliaria es la mejora del bienestar de los residentes de barrios y veredas en sectores de riesgo, la reducción de las enfermedades transmisibles, el mantenimiento de ambientes sanos, la creación de infraestructuras que reduzcan los riesgos, así como la reducción de la exposición a contaminantes biológicos, físicos y químicos y de sus efectos sobre la salud en el ambiente laboral y en la comunidad. En este sentido, y en relación con el control de plagas, es necesario diseñar programas de control adecuados contra aquellas especies que adquieren la consideración de plaga. Dadas las características de los ambientes humanos en los que se produce una convivencia casi permanente entre el ser humano y estas especies animales, la adopción de un

programa de lucha racional que permita reducir o eliminar la incidencia de estas plagas resulta imprescindible.

Teniendo en cuenta que el presente contrato hace parte del Plan de Intervenciones Colectivas, PIC establecidas en la Resolución 0518 de 2015 "Por la cual se dictan disposiciones en relación con la gestión de la Salud Pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones colectivas- PIC"

El artículo 1° de la Resolución 0518 de 2015 establece como ***objeto***: *"La presente resolución tiene por objeto establecer disposiciones en relación con la Gestión de la Salud Pública y directrices para la elaboración, ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, en adelante PIC. Igualmente, establecer las Intervenciones, Procedimientos, Actividades e Insumos a ser financiados con recursos del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas contenidas en el Anexo Técnico que hace parte integral de la presente resolución"*. Y en el artículo 5, como *Procesos para la Gestión de la Salud Pública*, determina que

> *"Para el logro de los resultados en salud, las entidades a cargo de la Gestión de la Salud Pública, implementarán y fortalecerán los siguientes procesos y aquellos adicionales que defina cada actor para garantizar la ejecución de sus funciones:*
> *(...)*
> *5.12. Vigilancia en salud pública para generar información sobre la dinámica de los eventos que afecten o puedan afectar la salud de la población de forma sistemática y oportuna, con el fin de orientar las políticas y la planificación en salud pública; tomar las decisiones para la prevención y control de enfermedades y factores de riesgo en salud; optimizar el seguimiento y evaluación de las intervenciones: racionalizar y optimizar los recursos disponibles y lograr la efectividad de las acciones en esta materia, propendiendo por la protección de la salud individual y colectiva."*

El programa de control de plagas y vectores de enfermedades que la Alcaldía de Manizales en asocio con la Secretaría de Salud Pública es un proyecto que viene implementando desde hace varios años, permitiendo un control poblacional de estos animales (insectos rastreros ,voladores y roedores) nocivos para el bienestar de personas y animales domésticos, logrando disminuir los riesgos de transmisión de enfermedades y aportando al mejoramiento en la calidad de vida de los habitantes del Municipio de Manizales.

Para dar cumplimiento a las acciones antes citadas, la Secretaría de Salud Pública requiere de la contratación de los servicios de control de plagas y vectores de enfermedades mediante la adquisición del servicio de fumigación con una persona natural o jurídica idónea que garantice su ejecución oportuna con la debida calidad y oportunidad, con el fin de impactar las zonas de riesgo de proliferación de plagas y vectores en el Municipio y aquellos sectores que se demande por la comunidad.

USO OFICIAL - ALCALDÍA DE MANIZALES

Una vez mencionado lo anterior, el Municipio de Manizales - Secretaría de Salud Pública - Unidad de Salud Ambiental, debe desarrollar actividades dirigidas a promover la salud y calidad de vida, la prevención y control de los riesgos y daños en salud de alta externalidad para alcanzar las metas prioritarias en salud, mediante la implementación de campañas de erratización, desinfección y control de larvas y adultos del insecto transmisor de enfermedades tropicales.

En con secuencia, la propuesta del presunto proponente o contratista está supeditada a que satisfaga los siguientes requisitos:

> "(...) *ha de ser firme, inequívoca, precisa, completa, acto voluntario del oferente, y estar dirigida al destinatario o destinatarios y llegar a su conocimiento. Ello significa, entonces, que para que exista oferta se requiere voluntad firme y decidida para celebrar un contrato, lo que la distingue de los simples tratos preliminares, en los que de ordinario esa voluntad con tales características todavía está ausente; y, al propio tiempo, ha de ser tan definida la voluntad de contratar por quien lo hace, de manera tal que no ha de aparecer duda de ninguna índole de que allí se encuentra plasmado un proyecto de contrato revestido de tal seriedad que no pueda menos que tenerse la certeza de que podrá perfeccionarse como contrato, con el lleno de todos los requisitos legales, si ella es aceptada por aquel o aquellos a quienes va dirigida...* (CSJ SC, 8 Mar. 1995, Rad. 4473). (...)"

De otro lado, la Secretaría de Salud Pública a través de la Unidad de Salud Ambiental, en el Municipio de Manizales, debe desarrollar actividades dirigidas a promover la salud y calidad de vida, la prevención y control de los riesgos y daños en salud de alta externalidad para alcanzar las metas prioritarias en salud, mediante la implementación por lo cual debe adelantarse un proceso de contratación, con el fin de contar con la adquisición del servicio de fumigación con una persona natural o jurídica idónea que garantice su ejecución oportuna con la debida calidad y oportunidad, con el fin de impactar las zonas de riesgo de proliferación de plagas y vectores en el Municipio y aquellos sectores que se demande por la comunidad.

Conforme a las directrices de la Administración Municipal, la Secretaría de Salud Pública, Unidad de Salud Ambiental, tiene inscrito y viabilizado en el **Banco de Programas y Proyectos** de Inversión Municipal, el siguiente proyecto:

PROYECTO	"IMPLEMENTACION DEL PROGRAMA DE INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL DE LA SALUD AMBIENTAL DEL MUNICIPIO DE MANIZALES"
NO. BPIM	2020170010050 (Plataforma SUIFP TERRITORIO 2020170010050)
LÍNEA ESTRATÉGICA	DESARROLLO HUMANO Y SOCIAL
PROGRAMA	SALUD Y BIENESTAR

ACTIVIDADES	DESARROLLAR EL PROGRAMA DE ERRATIZACION Y DESINSECTACIÓN (CONTROL DE PLAGAS)

2. PERSPECTIVA COMERCIAL.

De acuerdo con la naturaleza del objeto y alcances de lo que se requiere, el Municipio de Manizales considera que el contratista debe contar y acreditar experiencia en contratos de actividades iguales, similares o afines a las previstas en este proceso, necesarias para cumplir con el objeto "Que no estén incursos en las prohibiciones, inhabilidades e incompatibilidades, consagradas en la Constitución Política de 1991, y en los artículos 8° y 9° de la ley 80 de 1993, y demás normas concordantes.

En consecuencia, deberán acreditar experiencia similar, igual o afín con las actividades previstas en el objeto del contrato, debiendo aportar los certificados expedidos por la entidad, pública o privada contratante, por cada ejecutoria que el proponente pretenda hacer valer y deberá contener la información que permita deducir el alcance del mismo.

Para acreditar la experiencia, el proponente deberá anexar máximo tres (03) actas de liquidación, contratos o constancias del contratante de contratos con objeto u obligaciones iguales o similares al del presente proceso, que sumados tengan un valor igual o superior al sesenta por ciento (60%) del valor del presupuesto oficial asignado, donde conste el cumplimiento a satisfacción del objeto, el valor del contrato, fechas de inicio y de terminación.

Ahora bien, de conformidad con el artículo 33 numeral primero de la Ley 2069 de 2020, en la plataforma SECOP II se pudieron identificar algunos proveedores directos o indirectos que pueden llegar a prestar el servicio requerido dentro del código 72102100, adicionales a las que allegaron cotizaciones dentro de la etapa precontractual. En este orden de ideas, se encontró en la plataforma transaccional, que las siguientes MIPYMES domiciliadas en Colombia, pueden acudir al proceso de la referencia:

- ✓ FUMIGACIONES R-3
- ✓ FUMINET
- ✓ PEDRO ELIECER ÁLVAREZ BASABE
- ✓ HERMÓGENES CAMPOS LOZANO

3. PERSPECTIVA FINANCIERA.

En la campaña de Fumigación, que se pretende adelantar a través de esta contratación, para establecer el valor estimado del contrato a suscribir, se tomó como referencia un sondeo de precios a través de solicitud de cotizaciones de manera personal y telefónica a diferentes empresas dedicadas

al control de plagas a intervenir, encontrando que las empresas cotizantes referencian principios activos de eficacia comprobada.

Aunado a lo anterior y teniendo en cuenta las especificaciones de los servicios a contratar, las diferentes cotizaciones presentadas que se ajustan a la descripción de los recursos, y los costos administrativos para la legalización del contrato se considera como valor estimado la suma de **SETENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS COP ($75.000.000) IVA INCLUIDO** los cuales incluyen todos los impuestos, tasas, y demás erogaciones a tener en cuenta por el proponente, además comprende todos los costos que pueda generar el objeto de la contratación, por lo tanto, el proponente deberá proyectar todos los costos en que pudiera incurrir durante la ejecución del contrato.

Para establecer el valor estimado del contrato se efectúo un sondeo de precios a través de solicitud de cotizaciones que satisfacen las necesidades planteadas por la Administración, el cual se puede evidenciar así:

	COLFOG MIP	FUMIGACIONES R3	VALOR PROMEDIO	VIVIENDAS PROYECTADAS A INTERVENIR	VALOR TOTAL
DESINSECTACIÓN URBANO/CAMPO ABIERTO	$105.000	$62.000	$83.500	205	**$17.117.500**
RURAL/CAMPO ABIERTO	$160.000	$77.000	$118.500	203	**$24.055.500**
ERRATIZACION URBANO/CAMPO ABIERTO	$95.000	$43.000	$69.000	205	**$14.145.000**
RURAL/CAMPO ABIERTO	$130.000	$63.000	$96.500	203	**$19.589.500**
CONTROL LARVARIO	$38.000	$47.500	$42.750	A DEMANDA	-
				TOTAL	$74. 907.500

NOTA 1: EL CONTRATO SE ADJUDICARÁ, POR LA TOTALIDAD DEL PRESUPUESTO OFICIAL, ES DECIR SETENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS COP ($75.000.000) IVA INCLUIDO, Y SE EJECUTARA A MONTO AGOTABLE DE ACUERDO A LAS VIVIENDAS A INTERVENIR (URBANA

O RURAL) Y LOS VALORES UNITARIOS OFERTADOS POR EL PROPONENTE EN SU PROPUESTA ECONÓMICA.

Nota 2: LA DESINSECTACIÓN Y LA ERRATIZACIÓN SE HARÁN DE ACUERDO A LA NECESIDAD PRESENTADA EN LA COMUNIDAD, POR LO TANTO EL NÚMERO DE LAS VIVIENDAS PUEDE CAMBIAR CON RESPECTO A LO PROYECTADO EN EL CUADRO ANTERIOR, SIN SUPERAR EL VALOR TOTAL DE CONTRATO.

EL CONTROL LARVARIO SÓLO SE APLICA EN CASO DE SER NECESARIO, EN CUYO CASO SE DEBERÁ DESCONTAR DE LAS ACTIVIDADES DE ERRATIZACIÓN Y DESINSECTACIÓN URBANA, LO QUE INDICA QUE EL VALOR TOTAL DEL CONTRATO NO SE VERÁ AFECTADO.

Con respecto a la capacidad financiera de la Secretaria de Salud Pública cuenta con los recursos para realizar la presente contratación, al haber expedido el Certificado de Disponibilidad Presupuestal correspondiente, que ampara la asunción del compromiso contractual:

CUIPO	MGA	RUBRO	DENOMINACIÓN	CDP	REGISTRO	VALOR	DEPENDENCIA
0	1905024	40-2-3-11-1-201-50-42	IVC EventosSanitarios G.R. eje 5	223	408223	$75.000.000	Secretaría de Salud Pública

4. FORMA DE PAGO:

Se realizará un único pago previo informe del supervisor del Contrato acerca del cumplimiento de las obligaciones contractuales y recibo a satisfacción, y de la certificación de encontrarse el contratista al día en el pago de aportes al Sistema de la Seguridad Social y parafiscales, de conformidad con lo señalado en el parágrafo 1° del artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Para la realización del pago derivado del contrato, el **CONTRATISTA ADJUDICATARIO** debe acreditar que se encuentra al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del Sena, I.C.B.F. y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda.

- El pago se realizará previa presentación de la cuenta de cobro o factura, pago a parafiscales y certificación de cumplimiento expedida por el funcionario designado para ejercer la supervisión del contrato.
- En el evento que no se hubieren realizado totalmente los aportes, esta entidad retendrá las sumas adeudadas al sistema en el momento de la liquidación y hará el correspondiente pago.
- Se advierte que será causal de terminación unilateral del contrato cuando se compruebe la evasión en el pago total o parcial de aportes por parte del contratista durante la ejecución del contrato.

USO OFICIAL - ALCALDÍA DE MANIZALES

5. PERSPECTIVA ORGANIZACIONAL.

Para la realización del objeto **"REALIZAR CONTROL DE PLAGAS Y VECTORES DE ENFERMEDADES TROPICALES EN SECTORES DE RIESGO DEL MUNICIPIO DE MANIZALES"** se requiere la contratación de una persona natural o jurídica que posea la experiencia y trayectoria en distribución de insumos y equipos de laboratorio, con el fin de dar cumplimiento a las actividades de Inspección, Vigilancia y Control de la Unidad de Salud Ambiental de la secretaria de Salud Pública del Municipio

El contratista se debe acoger a los lineamientos y estándares definidos por la Secretaría de Salud Pública.

6. PERSPECTIVA TÉCNICA.

De acuerdo con la naturaleza del objeto y alcance de lo que se requiere contratar, el Municipio considera que el contratista debe contar con la experiencia, como también personal técnico para prestar el servicio requerido, de acuerdo a las necesidades del contrato para cumplir con el objeto y satisfacer las necesidades de la Administración Municipal.

Se requieren para el presente contrato, oferentes que se encuentren debidamente registrados en la Cámara de Comercio, dando cumplimiento a los requerimientos de la ley que estén en la capacidad de aportar para la ejecución del contrato; así como garantizar cada una de las condiciones técnicas exigidas por el Municipio de Manizales.

También los oferentes deberán contar con la capacidad organizacional y de infraestructura, para responder con los requerimientos, y las cantidades de los insumos requeridos de acuerdo a las condiciones técnicas exigidas.

7. ANÁLISIS DE RIESGO.

Se tipifica como riesgo que pueda afectar el cumplimiento del contrato y el equilibrio económico, los siguientes: **VER MATRIZ DE RIESGOS.**

Con el fin de mitigar los riesgos presentados se realizará el pago una vez se certifique por parte del supervisor el cumplimiento del objeto contractual.

ANÁLISIS DEL SECTOR
MÍNIMA CUANTÍA

Manizales 26 de septiembre de 2024.

DAVID EDUARDO GOMEZ SPRINSTUBE
Secretario Local de Salud
Secretaría de Salud Pública

ANDRES FELIPE GUTIERREZ RAMIREZ
Profesional Universitario
Unidad de Salud Ambiental

Revisión: Componente Jurídico: Evelyn Payanene Torres – Abogada Contratista - Área Jurídica - Secretaría de Salud Pública
Jorge Iván Mesa franco Abogado Contratista - Área Jurídica - Secretaria de Salud Pública
Componente financiero Jorge Alberto Beltrán Perez - Profesional Universitario – Área Financiera - Secretaría de Salud Pública

USO OFICIAL - ALCALDÍA DE MANIZALES

USO OFICIAL - ALCALDÍA DE MANIZALES