ESTUDIOS PREVIOS

Fecha (octubre de 2024)

Planeación Precontractual Nro. 4207

El Departamento del Quindío, en cumplimiento de lo señalado el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública y en especial lo preceptuado en el literal b) del numeral 3° del artículo 11 de la Ley 80 de 1993, así como lo indicado en los numerales 6°, 7°, 9° y 12° del artículo 87 de la Ley 1474 de 2011, este último numeral modificado por el artículo 87 de la Ley 1474 de 2011 y atendiendo lo señalado en los artículos 2.2.1.1.2.1.1 y 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto 1082 de 2015 como lo referido en el Manual de Contratación de esta entidad territorial del orden Departamental, la Secretaria de Salud del Departamento del Quindío, procede a elaborar los presentes estudios previos para justificar la celebración de un CONTRATO INTERADMINISTRATIVO, conforme al Artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, modificado por el artículo 95 de la Ley 1474 de 2011

DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD QUE SE PRETENDE SATISFACER CON LA CONTRATACIÓN:

De conformidad con lo consagrado en la Constitución Política de Colombia, donde en su artículo 286 menciona: *"Son **entidades territoriales los departamentos**, los distritos, los municipios y los territorios indígenas (...)"* seguidamente en su artículo 287 se estableció que las Entidades Territoriales gozan de autonomía para la gestión de sus intereses, y dentro de los límites de la Constitución y la Ley. En tal virtud tendrán los siguientes derechos: *"2. Ejercer las competencias que les correspondan"*.

Con el fin de garantizar lo anterior, en el marco de lo contemplado en el artículo 2° numeral 3° y artículo 3° de la Ley 80 de 1993, se colige que articulado indicado anteriormente atiende lo relacionado con los deberes constitucionales, los fines de la Contratación Estatal corresponde al cumplimiento de los fines estatales y la continua y eficiente prestación de los servicios públicos, trayéndose a colación los siguientes presupuestos constitucionales:

> ***"Artículo 2: De la definición de entidades, servidores y servicios públicos.*** *Para los solos efectos de esta ley:*
> *(...)*
>
> *3°. Se denominan servicios públicos:*
>
> *Los que están destinados a satisfacer necesidades colectivas en forma general, permanente y continua, bajo la dirección, regulación y control del Estado, así como aquellos mediante los cuales el Estado busca preservar el orden y asegurar el cumplimiento de sus fines.*
> *(...)*
>
> ***Artículo 3°. De los fines de la contratación estatal****. Los servidores públicos tendrán en consideración que al celebrar contratos y con la ejecución de los mismos, las entidades buscan 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 que colaboran con ellas en la consecución de dichos fines".*

El Estatuto General de Contratación de la Administración Pública establece en sus artículos 24, 25 y 26 los Principios de: Transparencia en conexidad con el principio de Publicidad, Economía y Responsabilidad, respectivamente, y de manera específica en lo que concierne a la expedición del presente estudio previo, se debe dar plena aplicación a lo allí establecido en el sentido de motivar, justificar y describir de manera clara y precisa

la necesidad que se pretende satisfacer con la celebración del contrato que resultará del presente documento precontractual.

A su vez, el Decreto 1082 de 2015, por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del sector administrativo de planeación nacional, estableció en el Artículo 2.2.1.2.1.4.9 que:

> *"Las **Entidades Estatales pueden contratar bajo la modalidad de contratación directa la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con la persona natural o jurídica que esté en capacidad de ejecutar el objeto del contrato**, siempre y cuando la Entidad Estatal verifique la idoneidad o experiencia requerida y relacionada con el área de que se trate. En este caso, no es necesario que la Entidad Estatal haya obtenido previamente varias ofertas, de lo cual el ordenador del gasto debe dejar constancia escrita".*

El Departamento del Quindío, como entidad Estatal conforme lo indicado en el artículo 2º y 11º de la Ley 80 de 1993, cuenta con capacidad para celebrar contratos y de conformidad con la misión encargada Constitucional y Legalmente a dichos organismos territoriales, requiere la acción no sólo en temas de carácter misional que apunten al cumplimiento de los diferentes metas y líneas estratégicas contenidas en el Plan de Desarrollo Departamental, como también lo registrado en el Banco de Programas y Proyectos de Inversión, sino que de igual forma estará en la obligación de atender las diferentes actividades administrativas y de funcionamiento, esto con el fin de garantizarle a los administrados una correcta atención ciudadana y buena prestación de los servicios prestados por parte de esta entidad territorial.

Que mediante la Ordenanza No. 004 del 30 de mayo de 2024, la Asamblea Departamental del Quindío, aprobó y adoptó el **Plan de Desarrollo Departamental 2024-2027 "POR Y PARA LA GENTE"**.

LÍNEA ESTRATÉGICA:	19-Social, inclusiva y Participativa. "En el Quindío todos caben y nadie se queda atrás".
PROGRAMA:	1905 – Salud Pública
PROYECTO:	Fortalecimiento de las intervenciones, procedimientos y actividades del plan de salud pública de intervenciones colectivas PIC para generar condiciones que favorezcan el control de factores de riesgo de la salud de la población del departamento del Quindío
META:	1905031 Servicio de promoción de la salud y prevención de riesgos asociados a condiciones no transmisibles.
RUBRO:	1803 - 2.3.2.02.02.009.00.00.00.1905031.24125. – 61
RUBRO:	1803 -2.3.2.02.02.009.00.00.00.1905031.24 125 - 98

La Ley 10 de 1990 "Por la cual se reorganiza el Sistema Nacional de Salud" en su artículo 1°, establece que *"La prestación de los servicios de salud, en todos los niveles, es un servicio público a cargo de la Nación, gratuito en los servicios básicos para todos los habitantes del territorio nacional y administrado en asocio de las entidades territoriales, de sus entes descentralizados y de las personas privadas autorizadas, para el efecto, en los términos que establece la presente Ley"* y entiende que el Sistema de Salud comprende los procesos de fomento, prevención, tratamiento y rehabilitación; que en él intervienen diversos factores, tales como los de orden biológico, ambiental, de comportamiento y de atención, propiamente dicha.

salud, gestión del riesgo y Gestión de la Salud Pública.

Que el propósito y alcance de la Gestión de la Salud Pública y del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, son diferentes y por ende, su formulación, ejecución, monitoreo y evaluación requieren la definición de criterios específicos para su desarrollo a iniciativa del ejecutivo y en consonancia con los mandatos de la Corte Constitucional, se expidió la Ley Estatutaria 1751 del 2015, con el objeto de garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección.

El derecho a la salud Ley 1751 de 2015, define que el Sistema garantizará el derecho fundamental a la salud a través de la prestación de servicios y tecnologías, estructurados sobre una concepción integral de la salud, que incluya su promoción, la prevención, la paliación, la atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas; comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud, debiendo el Estado asegurar igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas, las cuales se ejecutan "bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado".

ORGANIZACIÓN DEL SECTOR:

La Ley 10 de 1990, en su artículo 5° establece la organización del sector Salud según el tipo de institución ya sea de origen oficial o privado así:

- Subsector oficial, al cual pertenecen todas las entidades públicas que dirijan o presten servicios de salud.

- Subsector privado, conformado por todas las entidades o personas privadas que presten servicio de salud.

Direcciones Territoriales de Salud: El Departamento se encuentra conformado por doce (12) municipios y cinco (5) corregimientos, 11 sin la capital son de competencia Departamental en Salud.

VACUNACION ANTIRRÁBICA EN MARCO DEL PIC

La vacunación antirrábica se realiza con el propósito fundamental de reducir el riesgo de presentación de casos de rabia doméstica en humanos y animales, enfermedad causada por agresión o contacto de especies susceptibles o animales potencialmente transmisores de rabia (APTR) como los caninos y felinos infectados con el virus del género *Lyssavirus sp,* constituye una enfermedad 100% mortal pero prevenible a través de la vacunación.

De acuerdo al oficio con radicado 202421300950621 del 26 de abril de 2024 y asunto: Orientaciones frente a la vacunación antirrábica de perros y gatos - Vigencia 2024, compete al sector salud del nivel nacional y territorial, adelantar anualmente la vacunación antirrábica en perros y gatos, la vacunación antirrábica de perros y gatos es una intervención contemplada en el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC), cuya competencia recae en las entidades territoriales de salud del orden departamental, distrital y municipal, de acuerdo con lo establecido en la Ley 715 de 2001, el Plan Decenal de Salud Pública PDSP 2022-2031, la Resolución 518 de 2015 y su anexo técnico modificado por la Resolución 3280 de 20184, la cual en su numeral 3.2.1.1 y 3.2.1.3 Intervenciones Colectivas en el entorno Hogar y comunitario, comprende la vacunación antirrábica y su contenido incluye:

a. Identificar y caracterizar la zona en donde se realizará la vacunación (estimación de

La Constitución Política de Colombia según el Artículo 48, establece que *"la Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará en los términos que defina la Ley, y podrá ser prestado por entidades públicas o privadas de conformidad con la misma; en materia de servicios de salud".* Según el artículo 49 modificado por el Acto Legislativo 02 de 2009, "La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud". Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley.

El Articulo 365 de la Constitución Política de Colombia, establece los servicios públicos esenciales como inherentes a la finalidad social del Estado, siendo su deber *"Asegurar su prestación eficiente a todos los habitantes del territorio nacional".* Estos servicios públicos esenciales pueden ser prestados por el Estado, directa o indirectamente, por comunidades organizadas, o por particulares, reservándose, en todo caso el Estado, la regulación, el control y la vigilancia de dichos servicios.

Así mismo en el Artículo 366 de la Constitución Política *"El bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de la población son finalidades sociales del Estado"*, siendo *"Objetivo fundamental de su actividad la solución de las necesidades insatisfechas de salud..."* ello en consonancia con lo dispuesto por el constituyente primario en el artículo 49 de la Carta Magna que determinó que *"La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado"* debiendo el Estado garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

Posteriormente, la Ley 100 de 1993 en su artículo 152; establece el Sistema General de Seguridad Social en Salud, siendo sus objetivos *"Regular el servicio público esencial de salud y crear condiciones de acceso en toda la población al servicio en todos los niveles de atención"* y aclara que *"Las competencias para prestación pública de los servicios de salud y la organización de la atención en salud en los aspectos no cobijados en la presente Ley se regirán por las disposiciones legales vigentes, en especial por la Ley 10 de 1990 y la Ley 60 de 1993 (derogada por la Ley 715 del 2001). Las actividades y competencias de salud pública se regirán por las disposiciones vigentes en la materia, especialmente la Ley 9a. de 1979 y la Ley 60 de 1993 (derogada por la Ley 715 del 2001), excepto la regulación de medicamentos que se regirá por lo dispuesto en la presente Ley".*

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 6 de la Ley 1438 de 2011, mediante Resolución 1035 de 2022 se formuló el Plan 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.

Que en el mencionado Plan se establece 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. Del mismo modo, el Plan establece estrategias de intervención colectiva e individual, que involucran tanto al sector salud como a otros sectores, dentro y fuera de los servicios de salud, con líneas operativas para su implementación: promoción de la

población de perros y gatos, vías de acceso, zonas de conflicto, concentraciones de población, actores involucrados, sitios para disponer los puestos fijos de vacunación como escuelas, plazas de mercado, parques, entre otras) y establecer la meta o cobertura útil de vacunación a alcanzar.

b. Seleccionar el procedimiento operativo para realizar la vacunación antirrábica: barrido casa a casa, puntos de vacunación fijos, puntos de vacunación móviles;

c. Identificar y definir los equipos que adelantarán la actividad; los roles de los actores que participarán en la vacunación (instituciones públicas, privadas, ONGs, juntas de acción comunal); los horarios y periodicidad de su realización.

d. Gestionar o adquirir los insumos requeridos para adelantar la vacunación antirrábica.

e. Implementar acciones de información en salud que promuevan la tenencia responsable de mascotas.

f. Vacunar perros y gatos

g. Realizar el seguimiento y evaluación de esta actividad.

Las Secretarías de Salud departamentales y municipales son las responsables de planear, organizar, garantizar la ejecución y evaluar la vacunación antirrábica en su jurisdicción, logrando desarrollar esta actividad en los entornos hogar o comunitario. La vacunación antirrábica se realiza de manera gratuita y está orientada exclusivamente a perros y gatos. Se debe disponer de los insumos básicos para su ejecución; y de los procesos para el recibo, almacenamiento, conservación, transporte, distribución y aplicación del biológico antirrábico; así como el manejo de los residuos resultantes de la actividad.

De acuerdo a las Orientaciones para el desarrollo de la vacunación antirrábica en perros y gatos en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC del Ministerio de Salud, la vacunación antirrábica en perros y gatos es el método más eficiente de evitar la rabia en los humanos; en el marco del PIC, corresponde al proceso de administración de un inmunobiológico a perros y gatos con el fin de generar protección contra la rabia, siendo una estrategia política, técnica y administrativa del sector salud que comprende la gestión, la convocatoria, la asignación de recursos sectoriales y de otros actores, e incluye la participación social en los entornos hogar y comunitario, que está en armonía con los planteamientos direccionados por la Organización Panamericana de la Salud que desde 1983 tiene establecida como meta la *"Eliminación de la Rabia Humana transmitida por perro";* responde a una estrategia política, técnica y administrativa del sector salud que comprende la gestión, la convocatoria, la asignación de recursos sectoriales y de otros actores, e incluye la participación social en los entornos hogar y comunitario.

La vacunación antirrábica es una actividad integral de salud pública, que implica de una parte la acción del PIC que consiste en la administración del inmunobiológico a perros y gatos, para lo cual se deberá garantizar diversos aspectos logísticos y operativos, tales como la red de frío, el talento humano, la planeación, la coordinación intersectorial, la gestión de insumos, el Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares (PGIRHS), la movilización social, la educación para la salud y el transporte para el desplazamiento de los vacunadores, el monitoreo rápido de coberturas, entre otros.

El Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) se caracteriza por sus principios; en primera instancia debe ser dirigido y administrado por el Estado, las intervenciones son y están dirigidas a la totalidad de la población, se rige por los procesos de autonomía y poder local; su principal escenario de acción es el territorio (departamento, distrito y municipio). La formulación, ejecución, monitoreo y evaluación del Plan de Intervenciones Colectivas

(PIC) debe cumplir con las características de calidad, accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia, continuidad, integralidad y adaptabilidad.

La oferta de servicios de salud de carácter colectivo se analiza bajo los lineamientos del Artículo 4 de la Resolución 295 de 2023, mediante el cual se modificó el artículo 14 de la Resolución 518 del 24 de Febrero del 2015, que dice: "Contratación del plan de salud pública de intervenciones colectivas departamental, distrital y municipal. Las intervenciones colectivas se contratarán con las instituciones que tengan capacidad técnica y operativa, de acuerdo con los criterios establecidos en el artículo 15 de la presente resolución y cumpliendo con la normatividad en materia de contratación estatal, cuando a ello haya lugar", para lo cual la entidad territorial contratará prioritariamente con las Empresas Sociales del Estado ubicadas en el territorio (incluye IPS instituciones prestadoras de servicios de salud indígenas), las acciones del PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) para las cuales tenga capacidad técnica y operativa.

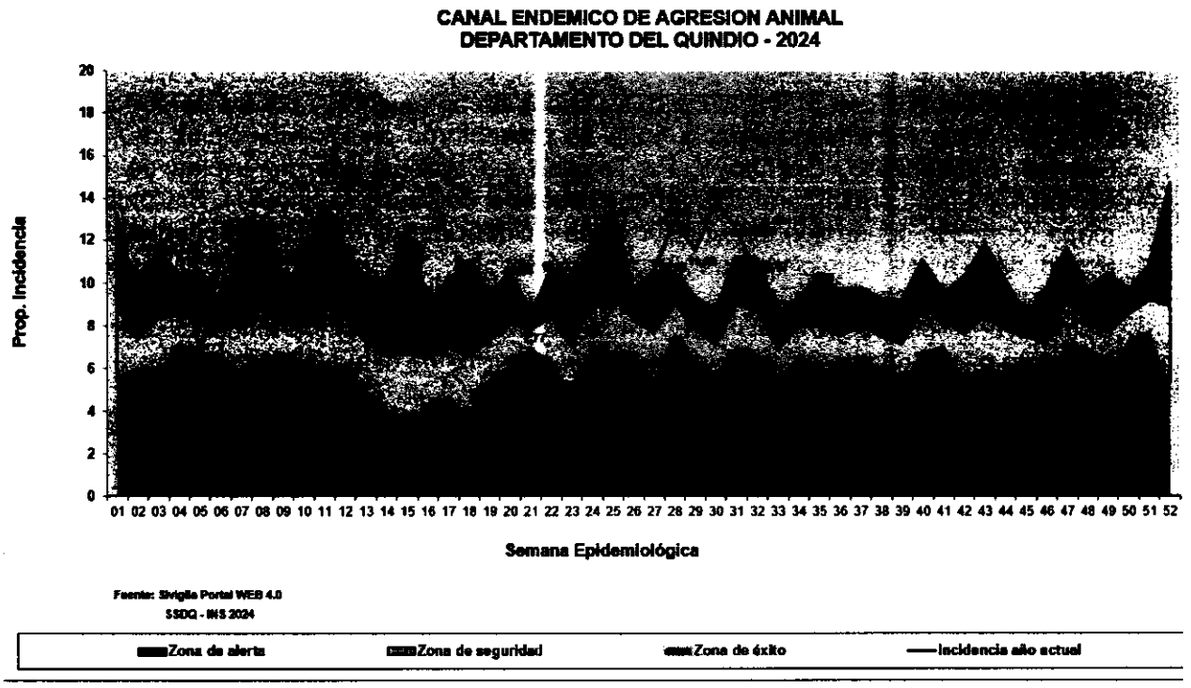
De acuerdo con el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, se encuentran en el territorio Quindiano las siguientes Empresas Sociales del Estado:

MUNICIPIO	ESE
BUENAVISTA	ESE Hospital San Camilo
CALARCÁ	ESE Hospital La Misericordia
CIRCASIA	ESE Hospital San Vicente de Paul
CÓRDOBA	ESE Hospital San Roque
FILANDIA	ESE Hospital San Vicente de Paul
GENOVA	ESE Hospital San Vicente de Paul
LA TEBAIDA	ESE Hospital Pio X
MONTENEGRO	ESE Hospital Roberto Quintero Villa
PIJAO	ESE Hospital Santa Ana
QUIMBAYA	ESE Hospital Sagrado Corazón de Jesús
SALENTO	ESE Hospital San Vicente de Paul

En la formulación del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) 2024, se contemplaron aspectos relacionados al logro de los objetivos, resultados e indicadores definidos en el Plan Territorial de Salud y el ASIS Departamental; para lo cual como parte integral del estudio previo se cuenta con el ASIS, la Ficha técnica de vacunación antirrábica 2024 y la Resolución S.A.60.07.04-06059 del 13 de Septiembre de 2024; por medio de la cual se modifica la Resolución S.A.60.07.04-01757 del 19 de Marzo de 2024 por medio de la cual se adopta el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC) del Departamento del Quindío para la vigencia 2024.

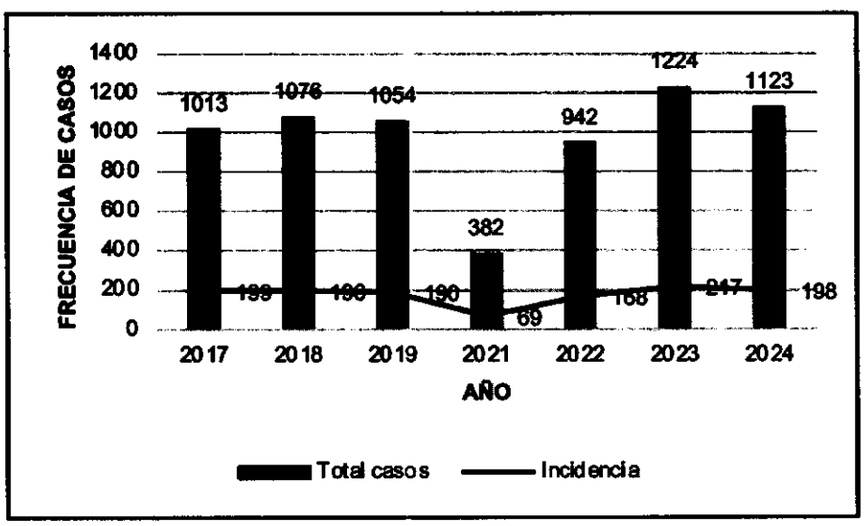
SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DEL DEPARTAMENTO EN MATERIA DE AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA

El evento 300 de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia APTR constituye el evento en salud pública para la medición del riesgo o probabilidad de presentación de rabia humana, a partir de la agresión o contacto con un animal infectado con el virus del género *Lyssavirus sp,* causante de la enfermedad; por esto es imprescindible desarrollar la estratategia de vacunación considerada como el método más eficaz de prevención de la enfermedad en caninos y felinos como principales especies susceptibles.



En la semana 37 del periodo epidemiológico 10 de 2024 se evidencia mantenimiento continuo de las agresiones en el nivel de alerta, requiriendo mayor gestión del riesgo de agresiones y gestión del evento como método de prevención de la rabia doméstica y silvestre.

COMPORTAMIENTO DEL EVENTO



En el 2024 en el departamento del Quindío a periodo epidemiológico 5 han sido notificados 1.123 casos de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia. De acuerdo al comportamiento epidemiológico, se evidencia una incidencia de 198 casos por cada 100.000 habitantes, con respecto a los años 2017 a 2022 se observa una tendencia en aumento con un leve descenso de 100 casos con respecto al año 2023.

Para documentar la información histórica del evento se toma como fuente de información el documento de Análisis de Situación de Salud (ASIS) 2022, herramienta indispensable para la planeación en Salud, en él se plasman las principales causas no sólo de

mortalidad sino también de morbilidad de un territorio.

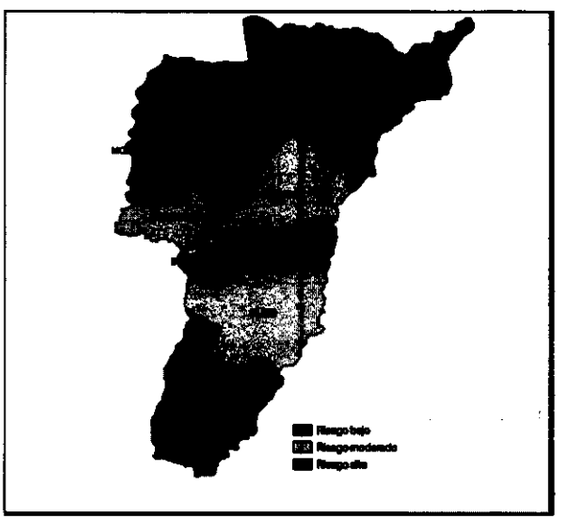
En la vigencia 2022, el mayor número de casos de agresiones y contactos con animales potencialmente transmisores de la rabia se presentaron en los municipios de Armenia, Calarcá, Montenegro, Quimbaya, La Tebaida y Circasia. Los municipios de Génova, Córdoba y Pijao, presentaron la menor frecuencia de casos (Tabla 81). Sin embargo, el mapa de riesgo construido de acuerdo a las incidencias por 100.000 habitantes ubica en riesgo bajo a los municipios de Armenia, Córdoba, Buenavista y Génova; en riesgo moderado La Tebaida, Calarcá y Pijao. Por último, en riesgo alto al municipio de Quimbaya, Montenegro, Filandia, Circasia y Salento; comportamiento que puede atribuirse a la concentración poblacional y de servicios de salud (Mapa 1).

Distribución de casos agresiones y contactos con animales potencialmente transmisores de la rabia, por municipio, Quindío, 2022.

Municipio	Casos	Población	Incidencia*100 000 habitantes	Comportamiento del evento
Buenavista	9	3.187		Estable
Génova	29	7.677		Estable
Armenia	1160	306.147		Estable
Córdoba	24	5.855		Estable
Calarcá	392	75.532		Estable
Pijao	28	5.389		[illegible]
La Tebaida	188	34.802		Estable
Salento	56	9.685		[illegible]emento
Circasia	180	29.329		Estable
Quimbaya	213	31.665		Estable
Montenegro	257	38.032		Estable
Filandia	89	12.510		Estable
QUINDIO	**2625**	**559.810**	**469**	**Estable**

Fuente: SIVIGILA, Quindío, 2022-Proyección DANE.

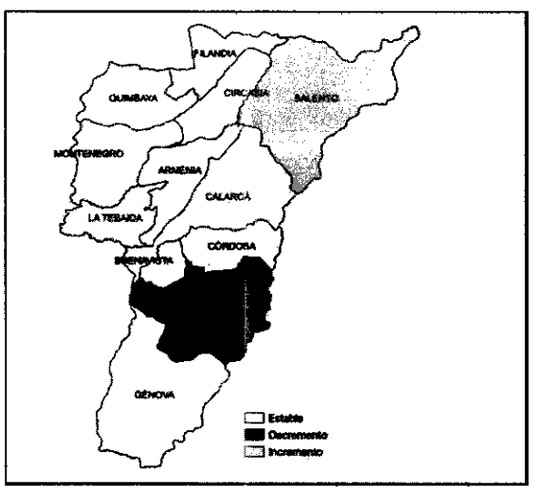
Mapa 1. Mapa de riesgo agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, Quindío, 2022.



En el análisis de comportamientos inusuales, de acuerdo a la metodología MMWR, se evidencia que el comportamiento epidemiológico del evento de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia en general para los municipios del departamento del Quindío es estable; sin embargo, se observa decremento en Pijao e incremento en Salento con diferencia estadísticamente significativa ($p<0,05$) (Mapa 2).

Es importante mencionar que, el comportamiento inusual del evento con tendencia al decremento durante la vigencia 2022 en el municipio de Pijao corresponde posiblemente a que la Empresa Social del Estado del municipio no se encontraba en funcionamiento, lo que pudo generar barreras de acceso al servicio de salud y, por lo tanto, subregistro en la notificación al sistema de vigilancia epidemiológica.

Mapa 2. Comportamientos inusuales MMWR para agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, Quindío, 2022.



Características sociodemográficas

Respecto a las características demográficos y sociales de las 2.625 personas agredidas o que tuvieron contacto con animales potencialmente trasmisores de la rabia en el año 2022, se observa que el 53% (n=1389) de los casos se presentaron en los hombres y el 47% (n=1236) en las mujeres; por pertenencia étnica la mayor proporción se observa en otros grupos poblacionales (población sin diferenciación étnica) con el 99% (n=2617); por régimen de afiliación el 44% (n=1167) se encontraban afiliados al régimen contributivo, y en cuanto al área de ocurrencia el 87% (n=2294) de las agresiones animales se presentaron en cabecera municipal.

Es importante mencionar que, al analizar el estrato socioeconómico, se pudo establecer que en los estratos 1, 2 y 3 se presentan el 95% (n=2488) de las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia. En los estratos socioeconómicos más altos, se presenta una menor proporción de casos para el evento, lo cual podría atribuirse a que en estos estratos los animales por lo general tienen dueño y no permanecen en las calles Es importante realizar campañas de tenencia responsable de mascotas principalmente en estratos 1, 2 y 3, para disminuir la cantidad de perros callejeros, promover la vacunación y minimizar el riesgo.

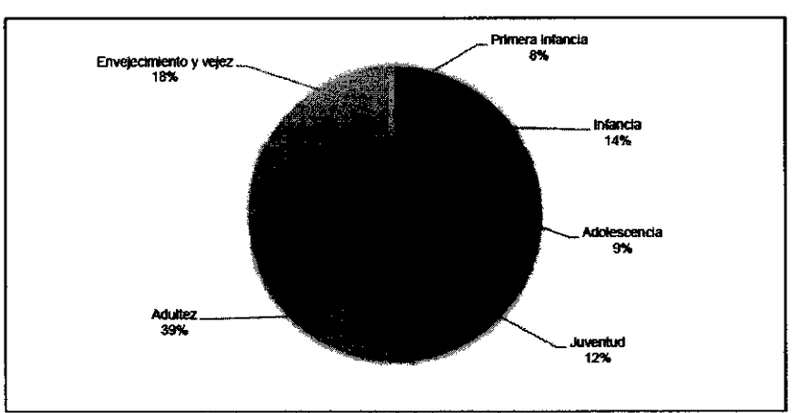
Características demográficos y sociales, agresiones y contactos con animales potencialmente transmisores de la rabia, Quindío, 2022.

Variable		Casos	Proporción
Sexo	Masculino	1389	53%
	Femenino	1236	47%
Pertenencia étnica	Otros	2617	99%
	Afrocolombiano	3	0,11%
	Indígena	5	0,19%
	ROM (gitano)	0	0
	Raizal	0	0
	Palenquero	0	0
Tipo de Seguridad social en salud	Contributivo	1167	44%
	Subsidiado	1181	45%
	No asegurado	101	4%
	Especial	0	0%
	Excepción	150	6%
	Indeterminado	26	1%
Área de ocurrencia	Cabecera municipal	1588	87%
	Rural disperso	205	2%
	Centro poblado	37	10%
Estrato socioeconómico	Estrato 1	724	28%
	Estrato 2	1298	49%
	Estrato 3	466	18%
	Estrato 4	82	3%
	Estrato 5	40	2%
	Estrato 6	10	0%
	Sin diligenciar	5	0%

Fuente: SIVIGILA, Quindío, 2022.

En cuanto al curso de vida, se identificó una mayor notificación en el curso de vida de adultez con el 39% (n=1025), seguido de envejecimiento y vejez con el 18% (n=460), infancia el 14% (n=355), juventud con el 12% (n=328), adolescencia el 9% (n=241) y por último, primera infancia el 8% (n=216), lo cual se puede explicar por los entornos en los cuales se encuentran las personas en cursos de vida de adultez y vejez, que propician la ocurrencia de agresiones animales.

Proporción por curso de vida de notificaciones por agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, Quindío, 2022.



Fuente: SIVIGILA, Quindío, 2022.

Características de la agresión

En relación a las características de la lesión, se identifica que la mayor proporción corresponde con mordeduras y arañazos, superficiales, lesiones únicas por agresiones provocadas; respecto al animal agresor, la mayor proporción corresponde a animales de compañía (perros y gatos), animales observables y en general la mayor proporción de animales no presentan signos de rabia al momento de la agresión o contacto.

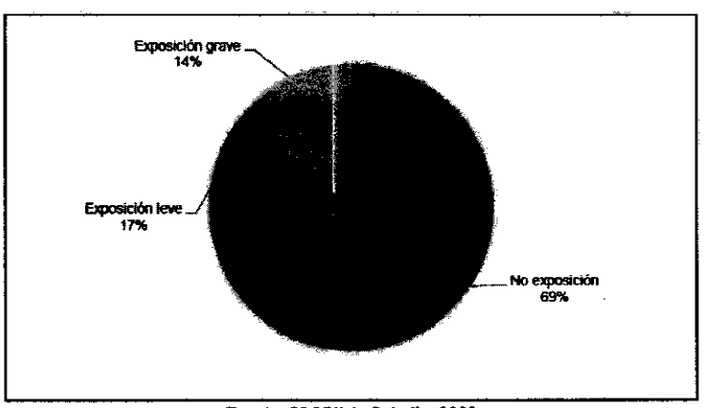
Características de las lesiones y animal agresor, agresiones y contacto con animales potencialmente transmisor de rabia, Quindío, 2022.

Categoría	Variable	Casos	%
Tipo de agresión o contacto	Mordedura	2421	92%
	Arañazo o resguño	202	8%
	Contacto con tejido nervioso	1	0%
	Contacto con saliva	1	0%
Tipo de lesión	Única	1809	69%
	Múltiple	816	31%
Profundidad	Superficial	2211	83%
	Múltiple	414	17%
Provocación de la agresión	Si	1354	52%
	No	1271	48%
Especie animal agresor	Perro	2205	84%
	Gato	394	15%
	Bovino-Bufalino	0	0%
	Équidos	6	0%
	Porcino	2	0%
	Murciélago	4	0%
	Mico	4	0%
	Otros silvestres	5	0%
	Grandes roedores	5	0%
Solo para perros y gatos	Ubicación	Observable	1876	72%
		Perdido	723	28%
	Estado del animal al momento de la agresión	Sin signos de rabia	2137	82%
		Desconocido	452	17%
		Con signos de rabia	10	0%
	Estado del animal al momento de la consulta	Vivo	2218	85%
		Muerto	27	1%
		Desconocido	354	14%

Fuente: SIVIGILA, Quindío, 2022.

Según la valoración del riesgo individual a partir de la evaluación de las condiciones de la agresión o contacto y del animal agresor, se registra para el 2022, una mayor proporción correspondiente a casos clasificados como no exposición al virus de la rabia con el 69% (n=1800), seguido de exposición leve con el 17% (n=455) y finalmente con exposición grave el 14% (n=370).

Clasificación de exposición al virus rábico, agresiones y contactos con animales potencialmente trasmisores de la rabia, Quindío, 2022.

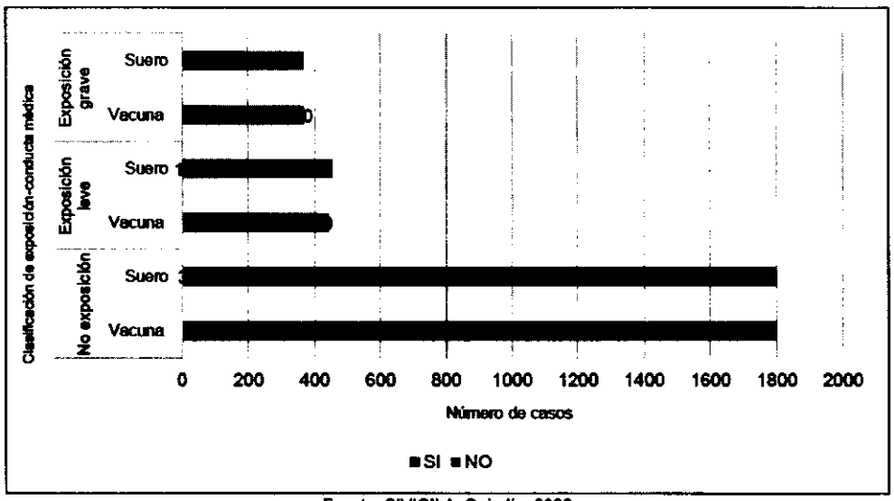


Fuente: SIVIGILA, Quindío, 2022.

Con relación al manejo especifico de cada caso según clasificación de la exposición, se observa que, para los casos clasificados como no exposición, el 6% (n=114) de las agresiones, recibieron indicación inadecuada de manejo, ya que se les solicitó aplicación de vacuna y/o suero; para casos clasificados como exposición leve, el 98% (n=436) fueron manejados de manera correcta con la aplicación de vacuna y el 2% (n=9) de manera inadecuada respecto a la solicitud de aplicación de suero. En las exposiciones clasificadas como graves, se resalta que al 49% (n=181) de los casos, no se les ordenó suero antirrábico.

Lo anteriormente mencionado, indica que la mayoría de casos clasificados como no exposición y exposición leve, recibieron el adecuado manejo de la exposición; sin embargo, para exposición grave, se observó que casi la mitad de los casos no recibieron orden de suero antirrábico, aspecto que genera una alerta en salud pública y que refleja la clasificación inadecuada de la exposición y la no adherencia a la guía de manejo clínico.

Clasificación de la exposición y conducta médica, agresiones y contactos con animales potencialmente trasmisores de la rabia, Quindío, 2022.



Fuente: SIVIGILA, Quindío, 2022.

Por lo expuesto, se hace necesario realizar un contrato interadministrativo con la ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL, con base en el artículo 2 numeral 4, literal C de la Ley 1150 de 2007, modificado por el artículo 92 de Ley 1474 de 2011 y lo contemplado en el Decreto 1082 de 2015.

Es necesario indicar que, dando cumplimiento a lo señalado en el artículo 74 de la Ley 1474 de 2011 y conforme con lo expresado en el artículo 2.2.1.1.1.4.1 del Decreto de 1082 de 2015 que hablan con respecto a los Planes de Acciones de las entidades Públicas y los planes anuales de adquisiciones, es necesario indicar que la presente contratación se encuentra debidamente incluida en el Plan Anual de Adquisiciones del Departamento del Quindío para la vigencia fiscal 2024.

Atendiendo a lo dispuesto en los lineamientos del Artículo 4 de la Resolución 295 de 2023, mediante el cual se modificó el artículo 14 de la Resolución 518 del 24 de Febrero del 2015, que dice: "*Contratación del plan de salud pública de intervenciones colectivas departamental, distrital y municipal. Las intervenciones colectivas se contratarán con las instituciones que tengan capacidad técnica y operativa, de acuerdo con los criterios establecidos en el artículo 15 de la presente resolución y cumpliendo con la normatividad en materia de contratación estatal, cuando a ello haya lugar*", para lo cual la entidad territorial contratará prioritariamente con las Empresas Sociales del Estado ubicadas en el territorio (incluye IPS instituciones prestadoras de servicios de salud indígenas), las acciones del PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) para las cuales tenga capacidad técnica y operativa.

2. DESCRIPCION DEL OBJETO A CONTRATAR, CON SUS ESPECIFICACIONES Y LA IDENTIFICACION DEL CONTRATO A CELEBRAR:

2.1. TIPO DE CONTRATO A CELEBRAR: CONTRATO INTERADMINISTRATIVO, conforme al Artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, modificado por el artículo 95 de la Ley 1474 de 2011.

3. OBJETO DEL CONTRATO A CELEBRAR: DESARROLLAR LAS ACCIONES DE SALUD PÚBLICA DE PREVENCIÓN DE LA RABIA DOMÉSTICA MEDIANTE VACUNACIÓN ANTIRRÁBICA CANINA Y FELINA, EN LA ZONA URBANA Y RURAL

DEL MUNICIPIO DE MONTENEGRO EN MARCO DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) 2024.

3.1. PLAZO DE EJECUCIÓN: El plazo de ejecución del presente contrato será a partir de la suscripción del acta de inicio hasta el 18 de diciembre del 2024 y en cumplimiento con los requisitos establecidos en el artículo 41 de la Ley 80 de 1993 modificada por el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, y en todo caso el acuerdo de voluntades a suscribir no podrá exceder la vigencia fiscal (2024).

3.2. LUGAR DE EJECUCIÓN: El lugar de ejecución del presente contrato será en el municipio de Montenegro.

3.3. VALOR Y FORMA DE PAGO: El valor del presente contrato asciende a la suma de OCHENTA Y OCHO MILLONES CUATROSCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL CIEN PESOS M/CTE. ($88.474.100), incluido IVA, impuestos o descuentos. **FORMA DE PAGO:** El Departamento del Quindío, cancelará el valor del contrato que se suscriba con ocasión de este proceso de la siguiente forma: Pagos parciales según el avance de las actividades de acuerdo con lo ejecutado por la ESE en dicho periodo, acorde a las evidencias presentadas que soportan la ejecución de las intervenciones realizadas. Así mismo deberá presentar certificado del revisor fiscal o contador de la ESE, que dé cuenta de los aportes mensuales a los sistemas de salud, pensión, riesgos profesionales, Caja de Compensación Familiar, I.C.B.F. y Sena de la ESE y aportes de seguridad social del personal de contrato por prestación de servicios, que realiza la ejecución de las intervenciones Colectivas.

3.4. CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PARA ASUMIR LAS OBLIGACIONES ECONÓMICAS ANTES REFERIDAS: Para soportar el gasto antes referido, y garantizar el pago de las obligaciones económicas a cargo de esta Entidad derivadas del contrato a suscribirse; se ha solicitado el correspondiente **Certificado de Disponibilidad Presupuestal Nro. (5538)** expedido el día **(15)** de **(octubre)** de **(2024)** por la Secretaria de Hacienda y Finanzas Públicas del Departamento del Quindío.

3.1. SUPERVISIÓN DEL CONTRATO: El control vigilancia y seguimiento del Contrato interadministrativo lo realizará el profesional universitario Luis Ancizar Arango de la Dirección técnica de prevención, vigilancia y control de factores de riesgo en salud pública; quienes tendrán a cargo todas las facultades, deberes, responsabilidades y obligaciones contenidas en el artículo 84 de la Ley 1474 de 2011.

3.2. OBLIGACIONES DEL CONTRATO:

3.2.1. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA:

3.2.1.1. La Empresa Social del Estado - ESE deberá participar en reunión de aclaración y concertación de acciones a desarrollar para dar cumplimiento al contrato interadministrativo; la cual se realizará en los 10 primeros días hábiles posteriores a la firma del acta de inicio. En la misma debe participar el Coordinador del PIC y el Gerente de la ESE y los supervisores del contrato, se revisarán detalladamente los aspectos relacionados con las obligaciones específicas y generales del contratista consagrados en el contrato interadministrativo.

3.2.1.2. La Empresa Social del Estado - ESE se compromete a cumplir el objeto del contrato y a ejecutar las intervenciones contratadas, según las condiciones técnicas, capacidad operativa e instalada, lineamientos y metas definidas por la entidad contratante relacionadas y definidas en la ficha técnica de vacunación antirrábica 2024 para la zona urbana y rural de acuerdo a la

población canina y felina estimada:

MUNICIPIO	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO PIC 2024					
	POBLACIONCANINA Y FELINA			COSTOS		
	URBANO	RURAL	TOTAL	URBANO $6000	RURAL $7100	TOTAL PIC
MONTENEGRO	11.869	2.431	**14.300**	$ 71.214.000	$ 17.260.100	**$ 88.474.100**

TOTAL: OCHENTA Y OCHO MILLONES CUATROSCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL CIEN PESOS M/CTE. ($88.474.100)

3.2.1.3. La Empresa Social del Estado - ESE posterior a la reunión de concertación presentará un cronograma durante los 5 días hábiles de cada mes, en el cual se identifique la programación detallada y zonas a intervenir, el mismo debe ser enviado al correo electrónico del supervisor.

3.2.1.4. La Empresa Social del Estado - ESE se compromete a entregar la totalidad de las evidencias, establecidas en la ficha técnica de vacunación antirrábica 2024, que soporta el desarrollo de las intervenciones.

3.2.1.5. La Empresa Social del Estado - ESE garantizará la disponibilidad, vinculación y perfil del talento humano relacionado en la ficha técnica de vacunación antirrábica 2024 por el tiempo acordado para la ejecución de las intervenciones contratadas.

3.2.1.6. La Empresa Social del Estado - ESE mantendrá actualizado y enviará el reporte de información individual y consolidado de la vacunación canina y felina al supervisor, en el formato de reporte establecido, diligenciando completamente las variables del reporte.

3.2.1.7. La Empresa Social del Estado - ESE se compromete a disponer de áreas de trabajo con las condiciones físicas y sanitarias necesarias para que el talento humano que ejecuta las intervenciones colectivas planee, monitoree y evalúe los resultados de las mismas y un espacio acorde para el almacenamiento de equipos e insumos.

3.2.1.8. La Empresa Social del Estado - ESE realizará seguimiento a través del diligenciamiento del formato "Matriz de porcentaje de ejecución de intervenciones".

3.2.1.9. La Empresa Social del Estado - ESE destinará una cuenta bancaria exclusiva para el manejo de recursos en marco del PIC con la finalidad exclusiva de pago de bienes o servicios para el desarrollo de las actividades contratadas.

3.2.1.10. La Empresa Social del Estado - ESE ejecutará el 100% de las actividades contratadas, en caso contrario se aplicarán las respectivas Glosas.

3.2.1.11. La Empresa Social del Estado - ESE deberá presentar por cada cuenta de cobro el informe de avance de actividades con seguimiento a indicadores de cobertura y manejo del biológico en medio físico y magnético.

3.2.1.12. La Empresa Social del Estado - ESE contratará de manera directa el talento humano que realizará la ejecución de las intervenciones contratadas.

3.2.1.13. La Empresa Social del Estado - ESE deberá certificar la idoneidad del talento humano que ejecutará la vacunación, indicando: Nombre completo, documento de identidad, perfil o profesión, modalidad de incorporación y vigencia del contrato.

3.2.1.14. La Empresa Social del Estado - ESE se compromete a atender las

recomendaciones y responder oportunamente las solicitudes del funcionario designado para ejercer la supervisión del contrato con el fin de lograr una adecuada ejecución del objeto contractual y el cumplimiento de los fines estatales.

3.2.1.15. La Empresa Social del Estado - ESE presentará las facturas con códigos CUPS acorde a la Resolución 2336 de 2023 y las disposiciones en el artículo 6, numeral 18.9 de la Resolución 295 de 2023.

3.2.1.16. La Empresa Social del Estado - ESE si es requerido, ajustará las actividades de acuerdo con los planes de contingencia o acciones nacionales, departamentales o municipales.

3.2.2. OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA:

3.6.2.1 Cumplir con el objeto del contrato con plena autonomía profesional y administrativa y bajo su propia responsabilidad. Por lo tanto, no existe ni existirá ningún tipo de subordinación, ni vínculo laboral del CONTRATISTA con el departamento del Quindío.

3.6.2.2 Guardar la debida y completa reserva sobre la información y los documentos de que tenga conocimiento o a los que tenga acceso en virtud de la ejecución del contrato.

3.6.2.3 Obrar con lealtad, diligencia, oportunidad y buena fe en la ejecución del contrato, evitando dilaciones injustificadas en las actividades contratadas.

3.6.2.4 Responder por sus actuaciones y omisiones derivadas de la celebración del contrato y de la ejecución del mismo de conformidad con lo establecido en la ley 80 de 1993, ley 1150 de 2007 y sus decretos reglamentarios

3.6.2.5 Cumplir con sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral, manteniendo los pagos al día durante la ejecución del contrato de prestación de servicios del personal de planta y contratistas; en cumplimiento de lo dispuesto en el inciso segundo y parágrafo primero del artículo 41 de la Ley 80 de 1.993, modificado por el artículo 23 de la Ley 1150 de 2.007.

3.2.3. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE:

3.6.3.1 Realizar reunión de aclaración y concertación de acciones a desarrollar para dar cumplimiento al contrato interadministrativo; la cual se realizará los 10 primeros días hábiles posteriores a la firma del acta de inicio. Se revisarán detalladamente los aspectos relacionados con las obligaciones específicas y generales del contratista consagrados en el contrato interadministrativo.

3.6.3.2 Revisión parcial del informe de actividades presentado en medio físico y magnético por parte de la ESE como soporte de las cuentas; el cual debe contener anexos como evidencias de las intervenciones realizadas para ese periodo.

3.6.3.3 Generar Acta de Supervisión cada vez que la ESE presente informe de actividades en medio físico y magnético como soporte de las cuentas; la misma debe contener la relación de las intervenciones desarrolladas, su cumplimiento financiero y porcentaje de ejecución en el periodo a pagar.

3.6.3.4 Generar Acta de liquidación del contrato.

3.6.3.5 El supervisor verificará el cumplimiento del cronograma mensual de actividades establecido por la ESE y realizará seguimiento, monitoreo y evaluación de las

intervenciones mediante la herramienta denominada "Matriz de porcentaje de ejecución de intervenciones", en caso de retraso notificará por escrito a la ESE y a la oficina jurídica y de contratación del Departamento.

3.6.3.6 El Departamento del Quindío realizará los pagos de acuerdo con lo pactado en el contrato interadministrativo y acorde con la entrega de los anexos como evidencias de cada intervención realizada según lo definido en la ficha técnica de vacunación antirrábica 2024 la cual hace parte integral del presente estudio previo.

3.6.3.7 El Departamento del Quindío, entregará a la ESE en la reunión de aclaración y concertación de acciones a desarrollar para dar cumplimiento al contrato interadministrativo, la respectiva ficha técnica de vacunación antirrábica 2024.

4. FUNDAMENTOS JURIDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN.

Para el cumplimiento del objeto contractual y las obligaciones descritas en este estudio, se celebrará contrato en forma directa con la ESE HOSPITAL ROBERTO QUINTERO VILLA DE MONTENEGRO; la celebración bajo la modalidad de contratación directa, se justifica en las siguientes normas:

La Ley 715 de 2001 en el artículo 43, define la competencia de los Departamentos en el sector salud, correspondiéndole dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, asignado entre otras las siguientes competencias:

El Departamento de Quindío tiene como responsabilidad lo público, en el ámbito económico, social y de gestión ambiental de los 11 municipios sin contar su Capital. Para ello interactúa con la comunidad civil, institucional, organizada y de control a través de los procesos de Asesoría y Asistencia Técnica e Inspección, Vigilancia y Control siendo su prioridad la atención oportuna al ciudadano.

Al Ente Territorial le corresponde, dirigir el Sistema de Salud, financiar garantizar la salud pública y la oferta de servicios de salud por instituciones públicas por contratación de servicios y organización del sistema de subsidios a la población más pobre y vulnerable, para las acciones de fomento de la prevención de la enfermedad y garantizar la prestación de los servicios de fomento, prevención, tratamiento y rehabilitación correspondientes al primero, segundo y tercer nivel de atención de la salud de la comunidad, directamente, o a través de entidades descentralizadas.

La Ley 1150 de 2007, señala en su artículo 2, las modalidades de selección de contratistas, consagrando en el numeral 4 la contratación directa, previendo en el literal modificado por el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011, la celebración de Contratos Interadministrativos, norma que establece: "Contratos Interadministrativos, siempre que las obligaciones derivadas del mismo tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos.

Se exceptúan los contratos de obra, suministro, prestación de servicios de evaluación de conformidad respecto de las normas o reglamentos técnicos, encargos fiduciarios y fiducia pública cuando las instituciones de educación superior públicas o las Sociedades de Economía Mixta con participación mayoritaria del Estado, o a las personas jurídicas sin ánimo de lucro conformadas por la asociación de entidades públicas, o las federaciones de entidades territoriales sean las ejecutoras. Estos contratos podrán ser ejecutados por las mismas, siempre que participen en procesos de licitación pública o contratación abreviada de acuerdo con lo dispuesto en los numerales 1 y 2 del presente artículos.

5. ANÁLISIS QUE SOPORTA EL VALOR ESTIMADO DEL FUTURO CONTRATO.

La vacunación antirrábica se financia con cargo a los recursos del Sistema General de Participaciones del componente de PSPIC: por lo que cada entidad territorial con base en sus particularidades, necesidades y capacidades puede adelantar directamente la actividad con su personal o, puede contratar la actividad de manera integral o parcial.

En cuanto a las coberturas de vacunación antirrábica, los municipios del Departamento del Quindío (exceptuando Armenia) deberán vacunar el 80% de la población estimada por el Ministerio de Salud al no tener casos positivos de rabia en humano, perro, gato y zorro o animal de producción en los últimos 5 años, y deberá sostener una cobertura de vacunación de mantenimiento del 2% durante todo el año, por lo tanto, la población canina y felina a vacunar para el 2024 se estima de acuerdo a la población contratada para vacunación en el Contrato Interadministrativo PIC 2023 con un incremento del 10%, siendo una población inferior a la meta de proyección de población canina y felina estimada por el Ministerio de Salud 2024. Los perros y gatos deben ser vacunados a partir de los tres meses de edad y revacunados al cumplir un año de edad y, posteriormente, cada año, en caso de epizootias es preferible hacer vacunación masiva, sin tener en cuenta la fecha de la última vacunación, hasta lograr en el menor tiempo posible la inmunización del 100% de la población canina y felina.

El costo por vacuna aplicada para el 2024 se estima con base en el costo por vacuna establecido en el 2023 con el incremento del IPC del 9.28%, quedando de la siguiente manera:

Área	**Año 2023**	**IPC**	**Año 2024**
Urbana	$5.500	9.28%	$6.000
Rural	$6.500		$7.100

Teniendo en cuenta la población estimada y los valores establecidos, el costo de la vacunación antirrábica por Municipio es el siguiente:

MUNICIPIOS	PROYECCIÓN PIC 2024 INCREMENTO 10%					
	POBLACION			COSTOS		
	URBANO	RURAL	TOTAL	URBANO $6000	RURAL $7100	TOTAL PIC
BUENAVISTA	286	1.804	2.090	$ 1.716.000	$ 12.808.400	$ 14.524.400
CALARCÁ	22.220	5.280	27.500	$ 133.320.000	$ 37.488.000	$ 170.808.000
CIRCASIA	6.633	3.047	9.680	$ 39.798.000	$ 21.633.700	$ 61.431.700
CÓRDOBA	1.192	2.108	3.300	$ 7.154.400	$ 14.963.960	$ 22.118.360
FILANDIA	2.716	3.114	5.830	$ 16.296.000	$ 22.109.400	$ 38.405.400
GÉNOVA	1.206	2.000	3.206	$ 7.236.000	$ 14.200.000	$ 21.436.000
LA TEBAIDA	9.799	1.421	11.220	$ 58.792.800	$ 10.090.520	$ 68.883.320
MONTENEGRO	11.869	2.431	14.300	$ 71.214.000	$ 17.260.100	$ 88.474.100
PIJAO	1.135	1.725	2.860	$ 6.811.200	$ 12.246.080	$ 19.057.280
QUIMBAYA	7.455	1.895	9.350	$ 44.728.200	$ 13.456.630	$ 58.184.830
SALENTO	1.100	2.420	3.520	$ 6.600.000	$ 17.182.000	$ 23.782.000
TOTAL	65.611	27.245	92.856	393.666.600	193.438.790	587.105.390

En el cuadro anterior se establece el valor a asignar para la contratación de la vacunación antirrábica para cada municipio, para el municipio de Montenegro la totalidad de las actividades a contratar presentan un valor de $88.474.100.

6. CRITERIOS Y/O FACTORES PARA SELECCIONAR EL FUTURO CONTRATISTA

Con base en lo señalado en el artículo 20 de la Ley 1122 de 2.007 y la Ley 1150 de 2.007, en el artículo 2º, numeral 4º, literal c, modificado por el artículo 92 de la Ley 1474 de 2.011, el contrato se celebrará con sujeción a dicha normatividad, en forma directa la ESE HOSPITAL ROERTO QUINTERO VILLA DE MONTENEGRO, toda vez que dicha entidad cumple con los requisitos exigidos por las normas, en especial la Ley 1122 de 2.007 y el artículo 5 del Decreto 4747 de 2007; con fundamento en las citadas normas, no se requiere la obtención de varias ofertas, ni se establecen en consecuencia factores de selección.

La oferta de servicios de salud de carácter colectivo se analiza bajo los lineamientos del Artículo 4 de la Resolución 295 de 2023, mediante el cual se modificó el artículo 14 de la Resolución 518 del 24 de Febrero del 2015, que dice: "Contratación del plan de salud pública de intervenciones colectivas departamental, distrital y municipal. Las intervenciones colectivas se contratarán con las instituciones que tengan capacidad técnica y operativa, de acuerdo con los criterios establecidos en el artículo 15 de la presente resolución y cumpliendo con la normatividad en materia de contratación estatal, cuando a ello haya lugar"; para lo cual la entidad territorial contratará prioritariamente con las Empresas Sociales del Estado ubicadas en el territorio (incluye IPS instituciones prestadoras de servicios de salud indígenas), las acciones del PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) para las cuales tenga capacidad técnica y operativa. Teniendo en cuenta lo anterior, la ESE Hospital Roberto Quintero Villa es la única IPS Pública ubicada en el Municipio de Montenegro.

Los criterios para determinar la capacidad técnica y operativa de las entidades para la contratación de las acciones del PIC, se establecen en el artículo 15 de la Resolución 518 de 2015:

- Tener una evaluación satisfactoria en la ejecución técnica y financiera del último contrato suscrito con una entidad territorial; la evaluación deberá estar soportada y documentada frente a los lineamientos técnicos pactados.

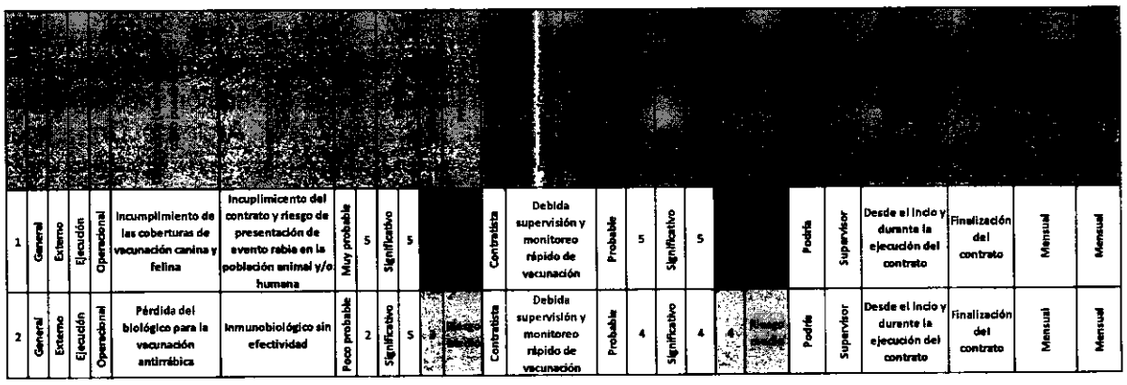
- Cumplir con lo establecido por el Sistema Único de Habilitación, cuando la acción del PIC a contratar lo requiera (manejo de biológicos, medicamentos, dispositivos, tamizajes o insumos médicos).

Para la vigencia 2023, la ESE HOSPITAL ROBERTO QUINTERO VILLA DE MONTENEGRO presentó un porcentaje de ejecución de la actividad de vacunación canina y felina del 91,57% en el área urbana y 100,00% en el área rural.

La ESE HOSPITAL ROERTO QUINTERO VILLA DE MONTENEGRO aporta documento mediante el cual certifica que cuenta con la capacidad técnica y operativa para ejecutar el contrato a suscribir

7. TIPIFICACIÓN, ESTIMACIÓN, ASIGNACIÓN Y CUANTIFICACIÓN DE LOS RIESGOS PREVISIBLES QUE PUEDAN AFECTAR EL EQUILIBRIO ECONÓMICO DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

En razón al tipo de contrato a celebrar, a la forma en que se cumplirán las obligaciones, a la forma en que se cancelarán los honorarios a favor del contratista, esto es, previo al cumplimiento de las obligaciones contractuales y presentación de informes aprobados por la supervisión, se vislumbra los siguientes riesgos:



1	General	Externo	Ejecución	Operacional	Incumplimiento de las coberturas de vacunación canina y felina	Incuplimiento del contrato y riesgo de presentación de evento rabia en la población animal y/o humana	Muy probable	5	Significativo	5		Contratista	Debida supervisión y monitoreo rápido de vacunación	Probable	5	Significativo	5		Podría	Supervisor	Desde el inicio y durante la ejecución del contrato	Finalización del contrato	Mensual	Mensual
2	General	Externo	Ejecución	Operacional	Pérdida del biológico para la vacunación antirrábica	Inmunobiológico sin efectividad	Poco probable	2	Significativo	5		Contratista	Debida supervisión y monitoreo rápido de vacunación	Probable	4	Significativo	4		Podría	Supervisor	Desde el inicio y durante la ejecución del contrato	Finalización del contrato	Mensual	Mensual

8. ANÁLISIS QUE SUSTENTA LA EXIGENCIA DE GARANTÍAS DESTINADAS A AMPARAR LOS PERJUICIOS DE NATURALEZA CONTRACTUAL O EXTRACONTRACTUAL, DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL OFRECIMIENTO O DEL CONTRATO SEGÚN EL CASO.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 7 de la Ley 1150 de 2007 en concordancia con lo dispuesto en el numeral 7° del artículo 2.2.1.1.2.1.1 y la Sección 3 - Subsección 1 del Decreto 1082 de 2015, el contratista constituirá a favor del Departamento del Quindío, garantía única debidamente firmada por el tomador y mediante póliza expedida por una compañía de seguros legalmente [autorizada para funcionar en Colombia, o garantía bancaria con el fin de garantizar el cumplimiento de las obligaciones surgidas con ocasión de la ejecución del contrato.

El contratista deberá amparar los riesgos derivados de la contratación, así:

GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO: El valor solicitado será igual al DIEZ POR CIENTO (10%) del valor del contrato y a vigencia se extenderá por el término de ejecución del contrato y SEIS (6) MESES MAS. Este amparo cubre al Departamento 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.

Restablecimiento o ampliación de las Garantías: De acuerdo con lo establecido en el art. 2.2.1.2.3.1.18. del Decreto 1082 de 2015; en el evento de una reclamación por parte de la entidad que afecte el valor de las coberturas en las garantías pactadas en el contrato, el contratista deberá garantizar el restablecimiento de los valores y coberturas garantizadas, así mismo en caso de ampliación del plazo de ejecución o adición en el valor del contrato, el contratista a su costa deberá ampliar las garantías en la porción correspondiente.

9. INDICACIÓN SOBRE SI EL CONTRATO SE ENCUENTRA COBIJADO POR UN ACUERDO INTERNACIONAL O UN TRATADO DE LIBRE COMERCIO

La Agencia Nacional de Contratación Pública: *Colombia Compra Eficiente*, ha expedido: *El Manual para el manejo de los Acuerdos Comerciales en Procesos de Contratación*[1]. En dicho Manual, se hacen varias claridades a la forma como se deben aplicar los Acuerdos Comerciales, y recomienda que en cada proceso contractual la Entidad verifique si le aplica o no un Acuerdo Comercial, ello, conforme a lo dispuesto en el artículo 2.2.1.1.2.1.1. del Decreto 1082 del año 2015. Ahora bien, sobre la aplicación de los acuerdos comerciales a la modalidad de selección empleada para adelantar el presente procesos de selección, los propios tratados la han excluido de la aplicación de Acuerdos Comerciales, por lo tanto, al presente contrato no le es aplicable Acuerdo Comercial alguno.

20

Cordialmente,

CARLOS ALBERTO GÓMEZ CHACÓN
Secretario de Salud

Departamento del Quindío

Proyectó: Luisa Fernanda García López – Profesional Universitario Programa de zoonosis

[1] https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=77653
[3]https://colombiacompra.gov.co/sites/cce_public/files/cce_documents/manual_manejo_de_acuerdos_comerciales_24nov2021_1.pdf