Armenia – Quindío, octubre de 2024

ESTUDIOS DEL SECTOR

En la etapa precontractual, los análisis del sector hacen parte integral de la planeación de los Procesos de Contratación de las Entidades Estatales y materializa los principios de planeación, responsabilidad y transparencia en cumplimiento de lo consagrado en la Ley 80 de 1.993.
El artículo 2.2.1.1.1.6.1 del Decreto 1082 de 2.015 estipula que:

> *"Las entidades estatales deben hacer durante la etapa de planeación el análisis necesario para conocer el sector relativo al objeto del Proceso de Contratación desde la perspectiva legal, comercial, financiera, organizacional, técnica, y de análisis de riesgo. La Entidad Estatal debe dejar constancia de este análisis en los Documentos del Proceso".*

En razón a esto, la **SECRETARÍA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO**, en cumplimiento de lo establecido en la Subsección 6, Artículo 2.2.1.1.1.6.1. Del Decreto 1082 de 2.015, donde se señala el deber de análisis de la entidad estatal, se permite realizar el Estudio del Sector para la suscripción del contrato en modalidad de contratación directa, en tal virtud, "Colombia Compra Eficiente" expidió la Guía de Elaboración de Estudios del Sector – Versión 2 publicada en el portal único de contratación **www.contratos.gov.co** el 24 de junio de 2.022 y en el capítulo II contiene las directrices para los estudios del sector en los procesos de contratación de mínima cuantía, contratación directa y documentos tipo.

El artículo 15 del Decreto 1510 de 2013 establece el deber de las entidades estatales de analizar el sector, es decir, el mercado relativo al objeto del proceso de contratación desde la perspectiva legal, comercial, financiera, organizacional, técnica y de análisis de riesgo. El resultado del análisis debe plasmarse en los estudios y documentos previos del Proceso de Contratación. La importancia de realizar este análisis, ha sido recalcada en las recomendaciones que la Organización de Cooperación y de Desarrollo Económico (OCDE), le ha formulado al Gobierno Nacional, las cuales constituyen buenas prácticas en materia de promoción de la competencia en la contratación pública.

OBJETO: "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."

ASPECTOS GENERALES

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.

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

Donde 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.

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 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.

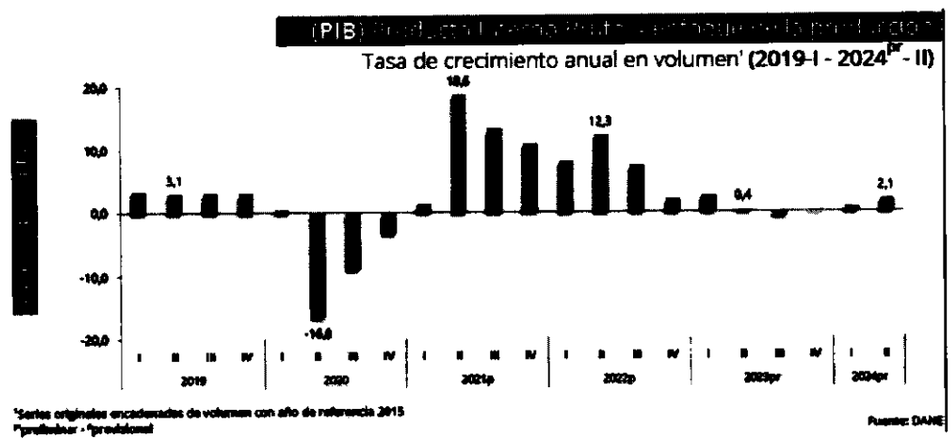
De acuerdo con el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, se encuentran en el territorio Quindiano las siguientes Empresas Sociales del Estado:

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.

2. ASPECTOS ECONÓMICOS.

Según el Departamento Administrativo Nacional de Estadística en el segundo trimestre de 2024pr, el Producto Interno Bruto en su serie original, crece 2,1% respecto al mismo periodo de 2023.



Donde las actividades que más contribuyen a la dinámica del valor agregado fueron: Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca crece 10,2% (contribuye 1,0 puntos porcentuales a la variación anual).

Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; Educación; Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 4,8% (contribuye 0,8 puntos porcentuales a la variación anual).

Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios; Actividades de los hogares individuales en calidad de empleadores; actividades no diferenciadas de los hogares individuales como productores de bienes y servicios para uso propio crece 11,1% (contribuye 0,4 puntos porcentuales a la variación anual).

No obstante, durante el primer semestre de 2024pr, respecto al mismo periodo del año anterior, el Producto Interno Bruto presenta un crecimiento de 1,5%. Las actividades económicas que más contribuyen a la dinámica del valor agregado son: Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; Educación; Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 5,1% (contribuye 0,8 puntos porcentuales a la variación anual).

Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca crece 8,0% (contribuye 0,8 puntos porcentuales a la variación anual). Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios; Actividades de los hogares individuales en calidad de empleadores; actividades no diferenciadas de los hogares individuales como productores de bienes y servicios para uso propio crece 9,5% (contribuye 0,4 puntos porcentuales a la variación anual).

Así mismo, cabe resaltar que para el sector objeto de estudio se encuentra que la fabricación de productos de la refinación del petróleo y actividad de mezcla de combustibles; fabricación de sustancias y productos químicos; fabricación de productos farmacéuticos, sustancias químicas medicinales y productos botánicos de uso farmacéutico; fabricación de productos de caucho y de plástico; fabricación de otros productos minerales no metálicos decrece 1,0% en relación con el periodo anterior, tal y como se presenta en la siguiente gráfica:

Actividad económica	Serie original	
	Tasa de crecimiento anual (%)	Contribución* al valor agregado
	2023pr-IV / 2022p-IV	2023pr-IV
Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca	6,0	0,6
Explotación de minas y canteras	0,3	0,1
Industrias manufactureras	-4,8	-0,6
Suministro de electricidad, gas, vapor y aire acondicionado[2]	3,0	0,1
Construcción	-1,6	-0,1
Comercio al por mayor y al por menor[3]	-2,3	-0,5
Información y comunicaciones	3,1	0,1
Actividades financieras y de seguros	5,5	0,2
Actividades inmobiliarias	1,9	0,1
Actividades profesionales, científicas y técnicas[4]	0,4	-0,002
Administración pública, defensa, educación y salud[5]	3,8	0,5
Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios[6]	-3,0	-0,2
Valor agregado bruto	**0,4**	**0,4**

Fuente: DANE, CT

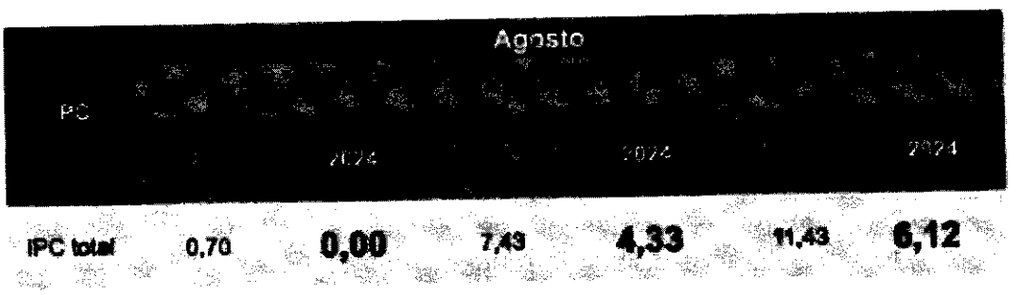
En este sentido es necesario precisar que los diferentes sectores de la economía en el país se encuentran que Sector primario o sector agropecuario, donde se produce directamente de la naturaleza, materias primas, creaciones, de ahí el subsector agropecuario (agrícola y ganadero), pesquero (del mar o del río), minero (de las minas y complementos rocosos), forestal (del bosque). Acto seguido se encuentra el sector secundario o industrial encargado de que transforma materias primas en productos terminados o semielaborado, contemplando los subsectores industrial, energético, minero y de construcción; por último, se encuentra el sector terciario considerado como

sector de servicios ya que no produce bienes incluyendo ahí subsectores como transportes, comunicaciones, comercial, turístico, sanitario, educativo, financiero.

Índice de Precios al Consumidor – IPC

En el mes de agosto de 2024, el IPC registró una variación de 0,00% en comparación con julio de 2024.

Variación mensual, año corrido y anual - total nacional - 2023 - 2024 (agosto)

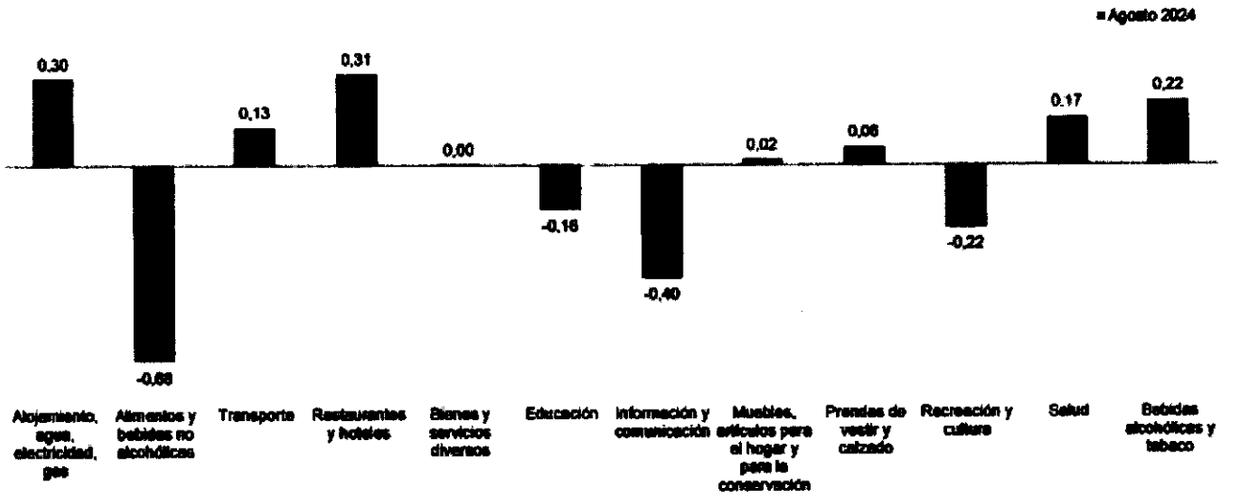


Fuente: DANE, IPC

En agosto de 2024 la variación mensual del IPC fue 0,00%, la variación año corrido fue 4,33% y la anual 6,12%, la variación anual del IPC fue 6,12%, es decir, 5,31 puntos porcentuales menor que la reportada en el mismo periodo del año anterior, cuando fue de 11,43%.

El comportamiento mensual del IPC total en agosto de 2024 (0,00%) se explicó principalmente por la variación mensual de las divisiones Alimentos y bebidas no alcohólicas, Información Y Comunicación, Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles y Restaurantes y hoteles. Las mayores variaciones se presentaron en las divisiones Alimentos y bebidas no alcohólicas (-0,68%), Información Y Comunicación (-0,40%), Restaurantes y hoteles (0,31%) y Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles (0,30%).

Variación mensual del Índice de Precios al Consumidor (IPC)
Por Divisiones
2024 (agosto)



Fuente: DANE, IPC
Nota: el orden de las divisiones responde a su ponderación dentro de la canasta del IPC (izq – der).

En agosto de 2024 la variación mensual del IPC fue 0,00%, frente a julio de 2024. La división Alimentos y bebidas no alcohólicas registró una variación mensual de -0,68%, siendo esta la menor variación mensual. En agosto de 2024 las mayores disminuciones de precio se reportaron en las subclases: papas (-10,59%), tomate de árbol (-9,79%) y cebolla (-9,08%). Los mayores incrementos de precio se registraron en las subclases: concentrados para preparar refrescos (7,76%), gelatinas, flanes y pudines en polvo para preparar (7,11%) y dulces, confites, caramelos, bombones, chocolatinas, chicles, masmelos, cocadas para consumo en el hogar (6,16%).

La división Información y comunicación registró una variación mensual de -0,40%, siendo esta la segunda menor variación mensual. En agosto de 2024 el menor incremento de precio se registró en la subclase: equipos de telefonía móvil, similares y reparación (-6,54%). La división Restaurantes y hoteles registró una variación mensual de 0,31%, siendo esta la mayor variación mensual. En agosto de 2024 los mayores incrementos de precio se registraron en las subclases: bebidas calientes: tinto, café con leche, chocolate, té, bebida achocolatada caliente, leche, agua de panela, agua aromática, avena caliente y similares para consumo inmediato (0,63%), servicios de alojamiento en hoteles, pensiones, posadas, hostales y moteles (0,40%) y comidas en establecimientos de servicio a la mesa y autoservicio (0,33%).

Los menores incrementos de precio se reportaron en las subclases: pago por alimentación en comedores (0,00%), gastos en discotecas, bares, griles, tabernas, fondas y tiendas dentro y al aire libre (0,16%) y comidas preparadas fuera del hogar para consumo inmediato (0,25%). La división Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles registró una variación mensual de 0,30%, siendo esta la segunda mayor variación mensual.

En agosto de 2024 los mayores incrementos de precio se registraron en las subclases: gas (3,61%), arriendo efectivo (0,56%) y arriendo imputado (0,47%). Las mayores disminuciones de precio se reportaron en las subclases: electricidad (-1,45%), recogida de basuras (-1,15%) y materiales para la conservación y la reparación de la vivienda (-0,27%). En agosto de 2024 las menores contribuciones a la variación mensual en las doce divisiones del IPC Total se registraron en las siguientes subclases: papas con -0,07 puntos porcentuales, electricidad con -0,06 puntos porcentuales y cebolla con -0,03 puntos porcentuales. Las subclases con las mayores contribuciones fueron: arriendo imputado con 0,06 puntos porcentuales, arriendo efectivo con 0,05 puntos porcentuales y gas con 0,04 puntos porcentuales.

Cuadro 1. IPC Variación y contribución mensual
Según divisiones de gasto
Agosto 2023 - 2024

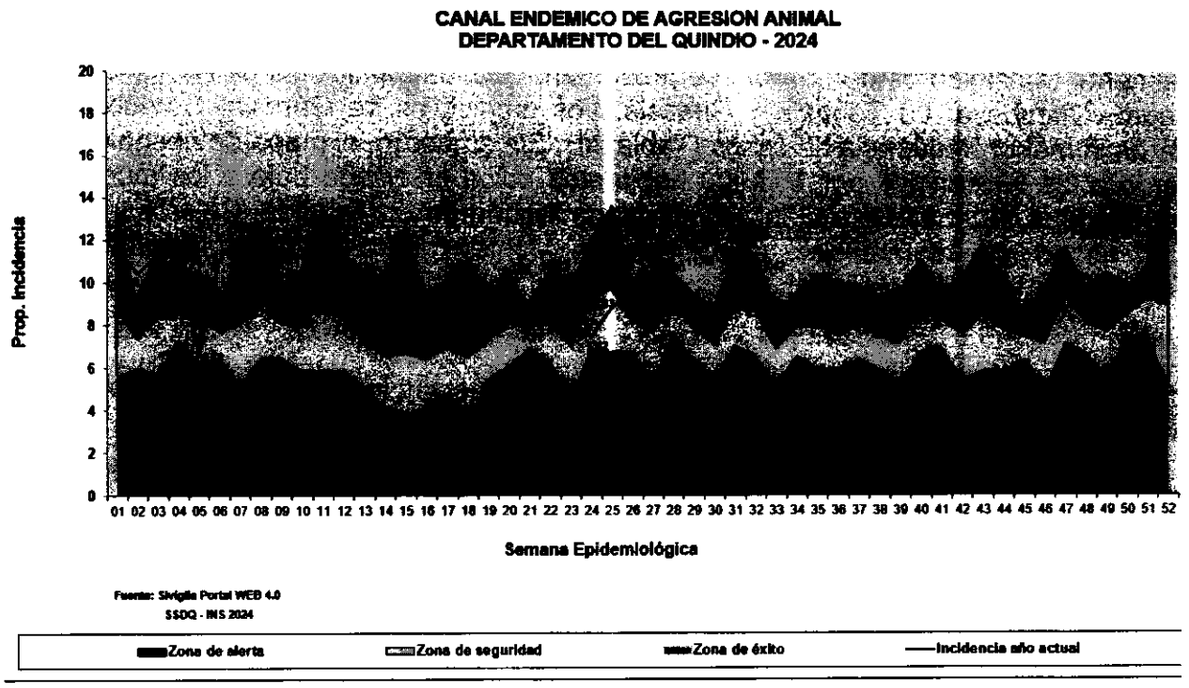
		2023		2024	
Divisiones de Gasto	Peso (%)	Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales	Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales
Alimentos y bebidas no alcohólicas	16,06	1,13	0,22	-0,68	-0,13
Información y comunicación	4,33	0,04	0,00	-0,40	-0,01
Recreación y cultura	3,79	1,02	0,03	-0,22	-0,01
Educación	4,41	0,38	0,01	-0,16	-0,01
TOTAL	100,00	0,70	0,70	0,00	0,00
Bienes y servicios diversos	5,36	0,46	0,02	0,00	0,00
Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar	4,19	0,27	0,01	0,02	0,00
Prendas de vestir y calzado	3,98	0,26	0,01	0,06	0,00
Transporte	12,93	0,90	0,12	0,13	0,02
Salud	1,71	0,26	0,00	0,17	0,00
Bebidas alcohólicas y tabaco	1,70	1,14	0,02	0,22	0,00
Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles	33,12	0,61	0,19	0,30	0,09
Restaurantes y hoteles	9,43	0,82	0,06	0,31	0,03

Fuente: DANE, IPC
Nota: La diferencia en la suma de las variables obedece al sistema de aproximación en el nivel de digitos trabajados en el índice.

Para el caso que nos ocupa los mayores aportes a la variación mensual del IPC (0,20%), se ubicaron en las divisiones de: Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles, Transporte, Alimentos y bebidas no alcohólicas y Restaurantes y hoteles, las cuales aportaron 0,65 puntos porcentuales a la variación total, lo cual es un elemento de juicio a tener en cuenta para la adquisición de transporte multimodal para el traslado de las muestras biológicas

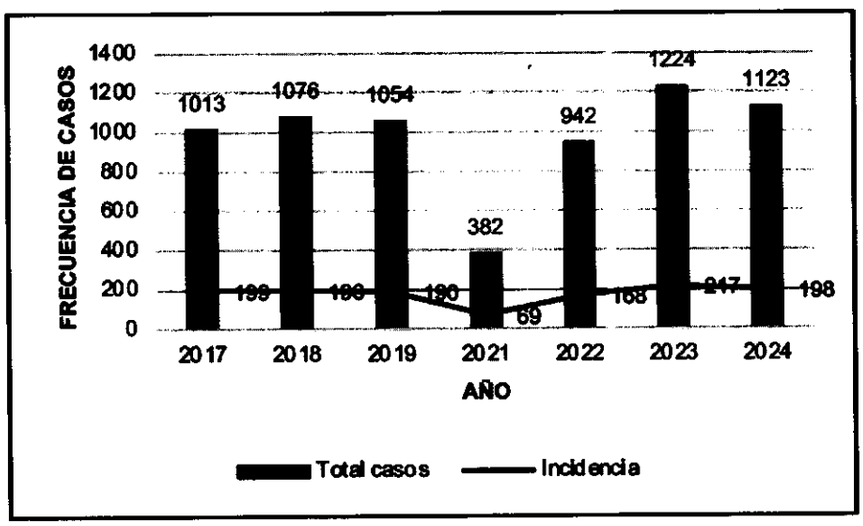
SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DEL DEPARTAMENTO EN MATERIA DE AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA

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 estrategia 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.

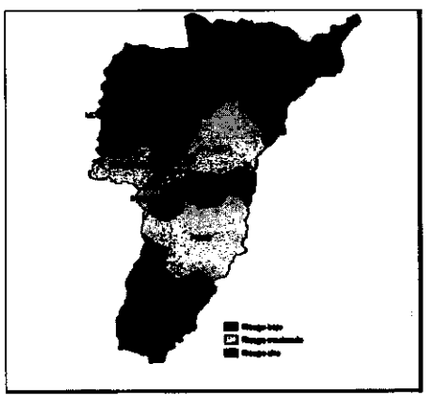
En la vigencia 2022, el mayor número de casos de agresiones y contactos con animales potencialmente transmisores de la rabia se presentaron en los municipios de Armenia, Calarcá, Montenegro, Quimbaya, La Tebaida y Circasia. Los municipios de Génova, Córdoba y Pijao, presentaron la menor frecuencia de 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		Decremento
La Tebaida	188	34.802		Estable
Salento	56	9.685		Incremento
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.

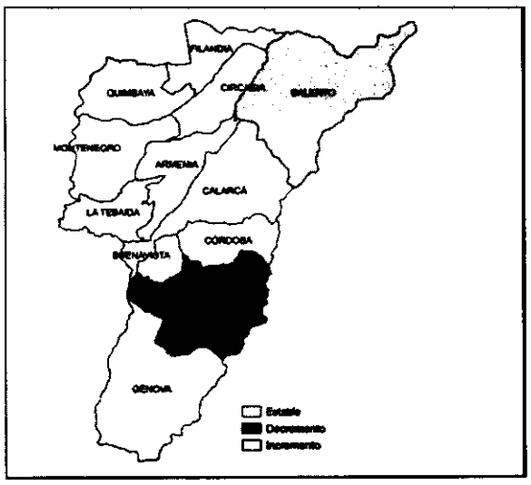
Mapa 1. Mapa de riesgo agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, Quindío, 2022.



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 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.

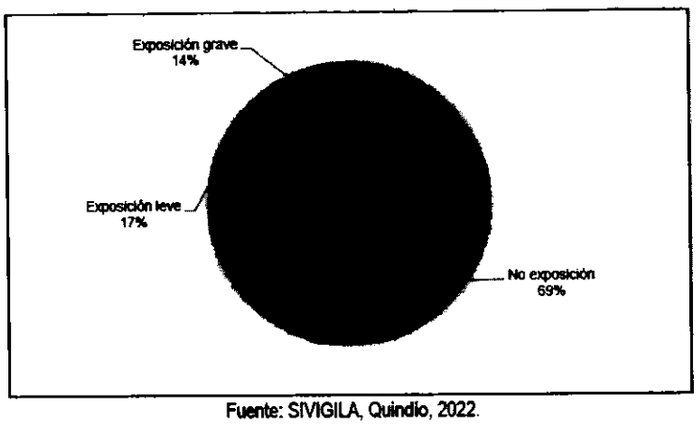
Características de las lesiones y animal agresor, agresiones y contacto con animales potencialmente transmisor de rabia, Quindío, 2022.

Categoría	Variable	Casos	%
Tipo de agresión o contacto	Mordedura	2421	92%
	Arañazo o raguño	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%
	Nc	1271	48%
Especie animal agresor	Perro	2205	84%
	Gato	394	15%
	Bovino-Bufalino	0	0%
	Equidos	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.

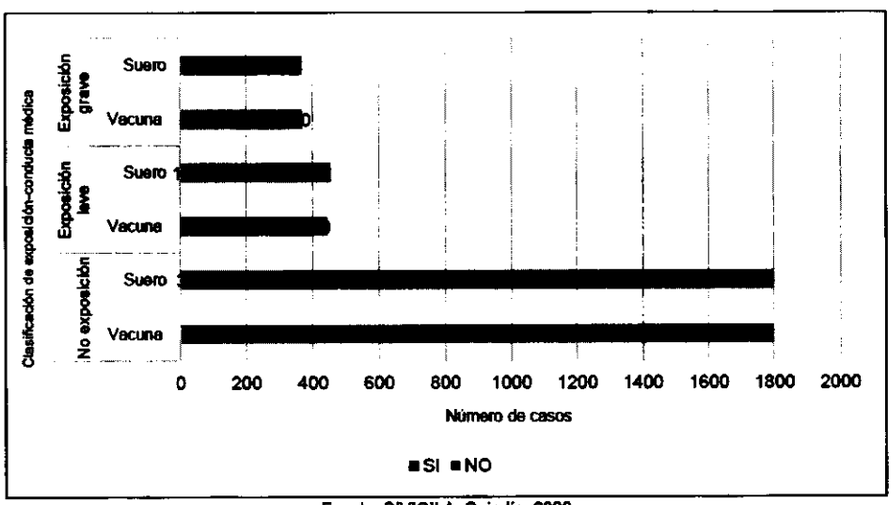


Fuente: SIVIGILA, Quindío, 2022.

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.

Leyes:

- **Ley 100 de 1993:** Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones.

- **Ley 489 de 1998:** "Por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional, se expiden las disposiciones, principios y reglas generales

para el ejercicio de las atribuciones previstas en los numerales 15 y 16 del artículo 189 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones."

- **Ley 715 de diciembre 21 de 2001:** Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros.

- **Ley 1122 de 2007:** Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.

- **Ley 1438 de 2011:** Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones, atención primaria en salud.

- **Ley 1751 de 2015:** Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.

Decretos

- **DECRETO 1601 de 1984:** Sanidad Porturaria - Vigilancia Epidemiológica Naves y Vehículos Terrestres.

- **Decreto 1575 de 2007:** Por el cual se establece el Sistema para la Protección y Control de la Calidad del Agua para Consumo Humano.

- **Decreto 1074 de 2015:** "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Comercio, Industria y Turismo".

Resoluciones

- **Resolución 2115 de 2007:** Por medio de la cual se señalan características, instrumentos básicos y frecuencias del sistema de control y vigilancia para la calidad del agua para consumo humano

- **Resolución 789 31 de marzo de 2020:** Por el cual se dictan medidas sobre la prestación del servicio público de transporte y su infraestructura, dentro del Estado de Emergencia, Económica, Social y Ecológica

- **Resolución 04076 de 9 diciembre de 2019:** Por la cual se adopta la política de operación de administración de riesgos

NORMATIVA PARA LA CONTRATACIÓN

Así mismo, la siguiente normativa deberá ser tenida en cuenta para el proceso de contratación que pretende llevarse a cabo:

LEY 80 DE 1993 "Por la cual se expide el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública"

*"**ARTÍCULO 1o. Del Objeto.** La presente ley tiene por objeto disponer las reglas y principios que rigen los contratos de las entidades estatales".*

LEY 361 DE 1997 *"Por la cual se establecen mecanismos de integración social de fas personas con limitación y se dictan otras disposiciones".*

LEY 816 DE 2003 *"Por medio de la cual se apoya a la industria nacional a través de la contratación pública".*

LEY 1150 DE 2007 *"Por medio de la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con Recursos Públicos".*

> *"**Artículo 1°. Objeto.** La presente ley tiene por objeto introducir modificaciones en la Ley 80 de 1993, así como dictar otras disposiciones generales aplicables a toda contratación con recursos públicos.*

LEY 1474 DE 2011 *"Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y fa efectividad del control de fa gestión pública"*

DECRETO 19 DE 2021 *"Por el cual se dictan norma para suprimir o reformar regulaciones procedimiento y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública."*

DECRETO 1510 DE 2013 *"Por el cual se reglamente el sistema de compras y contratación pública"*

Ley 2195 de 2022 *"Por medio de la cual se adoptan medidas en materia de transparencia, prevención y lucha contra la corrupción y se dictan otras disposiciones".*

4 ANALISIS DE LA DEMANDA

En el estudio de la demanda Colombia Compra Eficiente sugiere identificar y analizar los Procesos de Contratación de Entidades Estatales que han adquirido en el pasado el bien, obra o servicio para extraer las mejores prácticas e información pertinente para el Proceso de Contratación.

Así las cosas, se relacionan algunos contratos tal y como se encuentran publicados en el SECOP II, por lo que procede a realizar un histórico de la contratación que se pretende llevar a cabo.

CODIGO SECOP	ENTIDAD CONTRATANTE	OBJETO	TIPO DE PROCESO	PLAZO DE EJECUCIÓN	CUANTÍA	NOMBRE DEL CONTRATISTA
SAL065-CONTRATOINTERADMINISTRATIVO-2021	GOBERNACION DEL QUINDIO ARMENIA	REALIZAR LA VACUNACION CANINA Y FELINA EN LAS AREAS URBANAS Y RURALES DEL MUNICIPIO DE FILANDIA DEPARTAMENTO DEL QUINDIO	CONTRATACIÓN DIRECTA	71 DÍAS	$ 19.125.000	E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PA - FILANDIA-PROVEEDOR
SAL027-CONTRATOINTERADMINISTRATIVO-2021	GOBERNACION DEL QUINDIO ARMENIA	REALIZAR LA VACUNACION CANINA Y FELINA EN LAS AREAS URBANAS Y RURALES DEL	CONTRATACIÓN DIRECTA	75 DÍAS	$ 39.780.000	ESE HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS DE QUIMBAYA QUINDIO

		MUNICIPIO DE QUIMBAYA DEPARTAMENTO DEL QUINDIO				
SAL026-CONTRATOINTERADMINISTRATIVO-2021	GOBERNACION DEL QUINDIO ARMENIA	REALIZAR LA VACUNACION CANINA Y FELINA EN LAS AREAS URBANAS Y RURALES DEL MUNICIPIO DE BUENAVISTA DEPARTAMENTO DEL QUINDIO	CONTRATACIÓN DIRECTA	75 DÍAS	$ 7.335.000	ESE HOSPITAL SAN CAMILO
SAL023-CONTRATOINTERADMINISTRATIVO-2021	GOBERNACION DEL QUINDIO ARMENIA	REALIZAR LA VACUNACION CANINA Y FELINA EN LAS AREAS URBANAS Y RURALES DEL MUNICIPIO DE GENOVA DEPARTAMENTO DEL QUINDIO	CONTRATACIÓN DIRECTA	75 DÍAS	$ 14.985.000	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE GÉNOVA
SAL024-CONTRATOINTERADMINISTRATIVO-2021	GOBERNACION DEL QUINDIO ARMENIA	REALIZAR LA VACUNACION CANINA Y FELINA EN LAS AREAS URBANAS Y RURALES DEL MUNICIPIO DE CALARCA DEPARTAMENTO DEL QUINDIO	CONTRATACIÓN DIRECTA	75 DÍAS	$ 79.965.000	E.S.E HOSPITAL LA MISERICORDIA DE CALARCA-QUINDIO
SAL022-CONTRATO INTER	GOBERNACION DEL QUINDIO ARMENIA	REALIZAR LA VACUNACION CANINA Y FELINA EN	CONTRATACIÓN DIRECTA	75 DÍAS	$ 13.500.000	ESE HOSPITAL SAN ROQUE

ADMINISTRATIVO-2021		LAS AREAS URBANAS Y RURALES DEL MUNICIPIO DE CORDOBA DEPARTAMENTO DEL QUINDIO				
SAL018-CONTRATO INTERADMINISTRATIVO-2021	GOBERNACION DEL QUINDIO ARMENIA	REALIZAR LA VACUNACION CANINA Y FELINA EN LAS AREAS URBANAS Y RURALES DEL MUNICIPIO DE PIJAO DEPARTAMENTO DEL QUINDIO	CONTRATACIÓN DIRECTA	75 DÍAS	$ 11.250.000	ESE HOSPITAL SANTA ANA DE PIJAO, QUINDÍO
SAL021-CONTRATOINTERADMINISTRATIVO-2021	GOBERNACION DEL QUINDIO ARMENIA	REALIZAR LA VACUNACION CANINA Y FELINA EN LAS AREAS URBANAS Y RURALES DEL MUNICIPIO DE LA TEBAIDA DEPARTAMENTO DEL QUINDIO	CONTRATACIÓN DIRECTA	75 DÍAS	$ 39.240.000	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PIO X DEL MUNICIPIO DE LA TEBAIDA QUINDIO
RH-CPS-1080-2023	IDS	PRESTAR SERVICIOS PARA APOYAR LA VACUNACION ANTIRRABICA CANINA Y FELINA EN EL ÁREA RURAL DE LOS MUNICIPIOS DE HACARI Y LA PLAYA PARA LO CUAL SE	CONTRATACIÓN DIRECTA	120 DÍAS	$ 8.250.000	LEIMER JAVIER CÁRDENAS MEZA

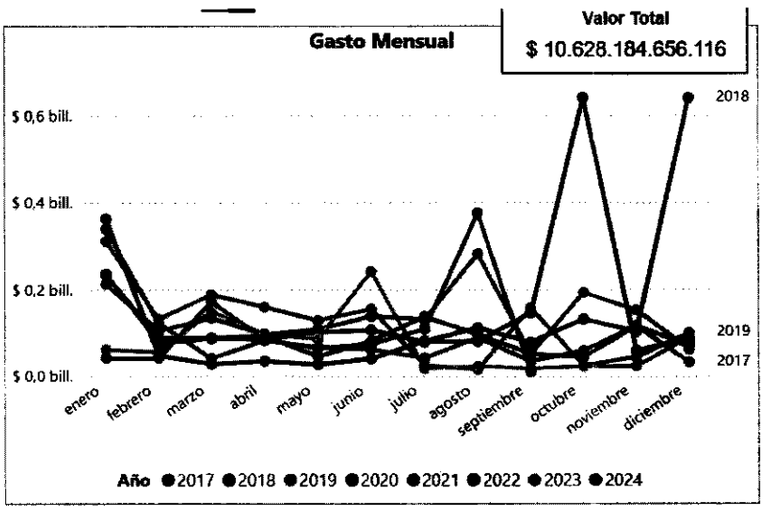
		TENDRAN EN CUENTA LO ESTIMADO POR EL PROGRAMA DE ZOONOSIS DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL PARA DESARROLLAR SUS ACTIVIDADES Y APOYAR SEGÚN COMPETENCIAS DEPARTAMENTALES DEFINIDAS EN EL PLAN TERRITORIAL DE SALUD EN EL MARCO DE LA RESOLUCIÓN 1841 DE 2013 PLAN DECENAL DE SALUD PUBLICA				
160-2023	ESE HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS DE QUIMBAYA	PRESTAR SERVICIOS DE VACUNACION ANTIRRABICA, CONSISTENTE EN LA ADMINISTRACION DE INMUNOBIOLOGICO A PERROS Y GATOS DEL MUNIPÍO	CONTRATACIÓN RÉGIMEN ESPECIAL	45 DÍAS	$ 32.300.000	SANTIAGO PALACIO PEREZ

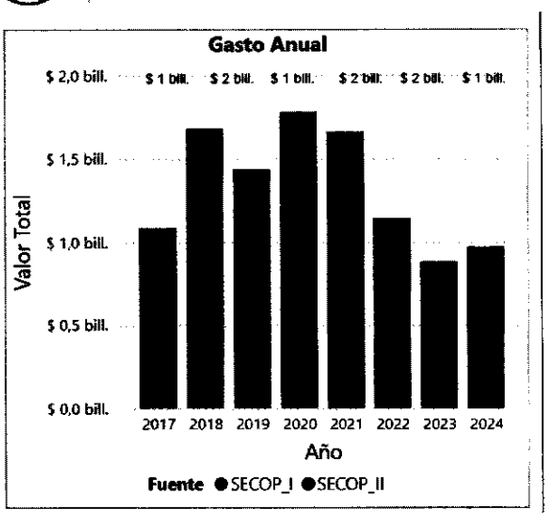
		CON EL FIN DE GENERAL PROTECCION CONTRA LA RABIA ANIMAL				
ESEV-DIR-675-2023	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO VETERINARIO PARA REALIZAR ACCIONES DE VACUNACION ANTIRRABICA PARA CANINOS Y FELINOS EN EL MARCO DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO.	CONTRATACIÓN RÉGIMEN ESPECIAL	57 DÍAS	$ 6.000.000	BRANDON STIVEN BELTRAN ZABALA

COMPORTAMIENTO DEL GASTO HISTÓRICO:

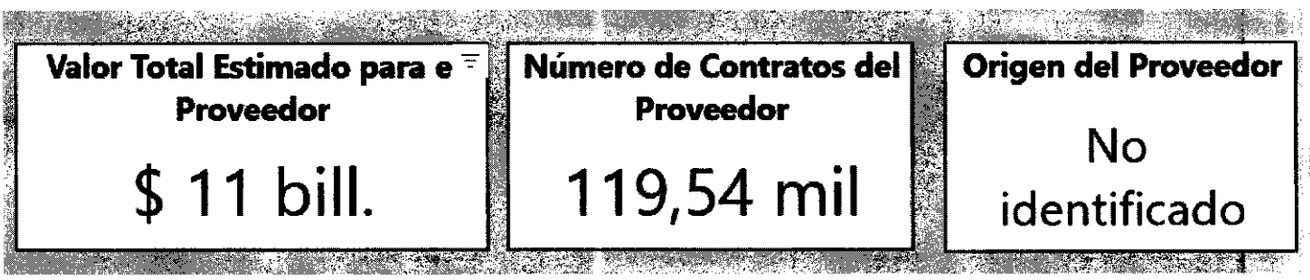
Tomando de referencia la información suministrada por la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra eficiente, Análisis de Demanda para las vigencias comprendidas entre el **01 de enero de 2017 al 25 de septiembre de 2024**, permite evidenciar que los procesos de contratación bajo la clasificación **UNSPSC 851017 Servicios de administración de salud** donde se presentó la siguiente información:

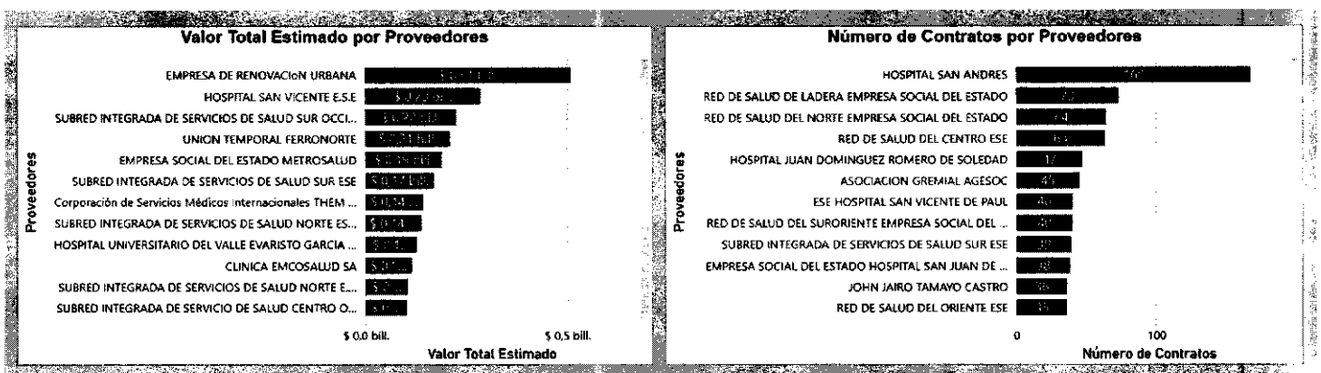
A Nivel Nacional:

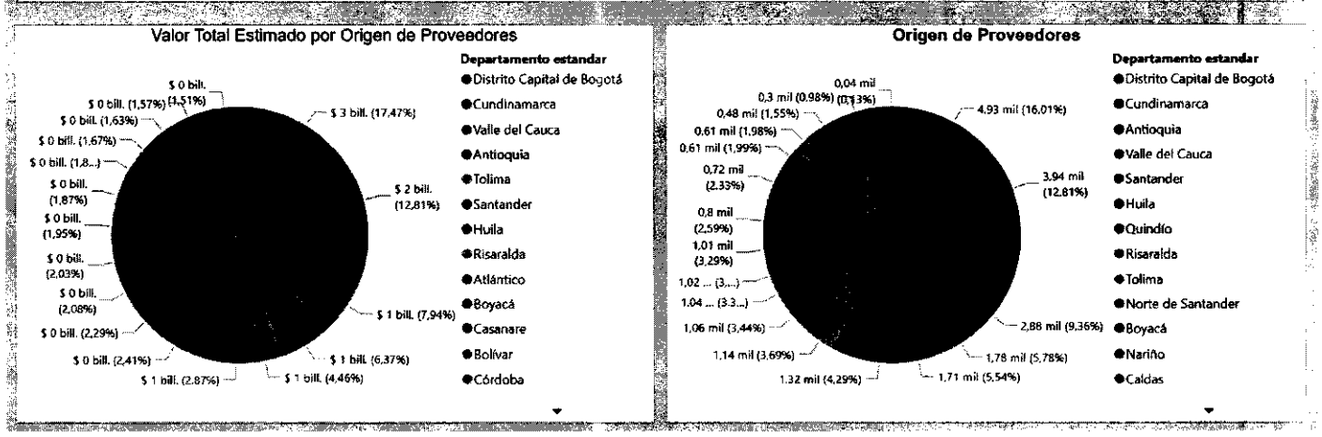




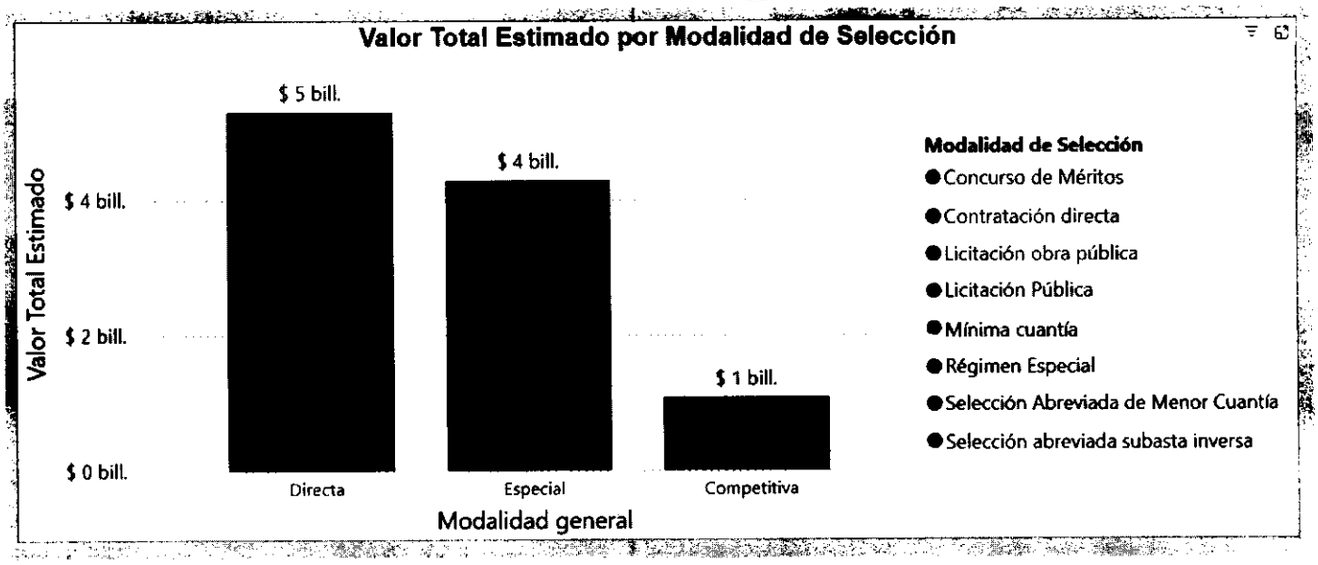
Valor total estimado para el proveedor



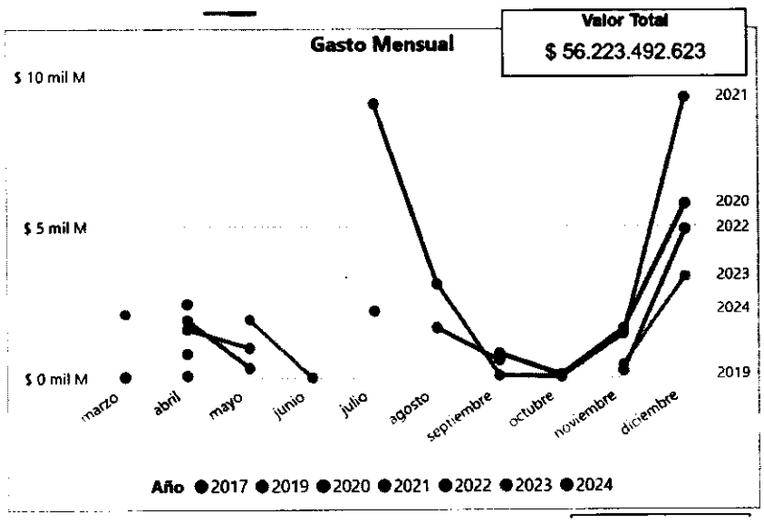


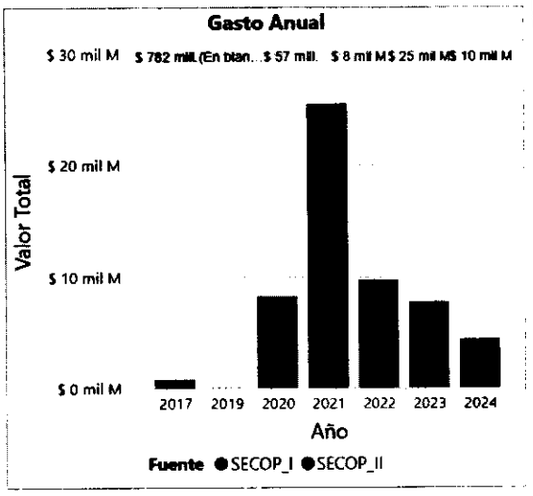


Valor Total Estimado por Modalidad de Selección



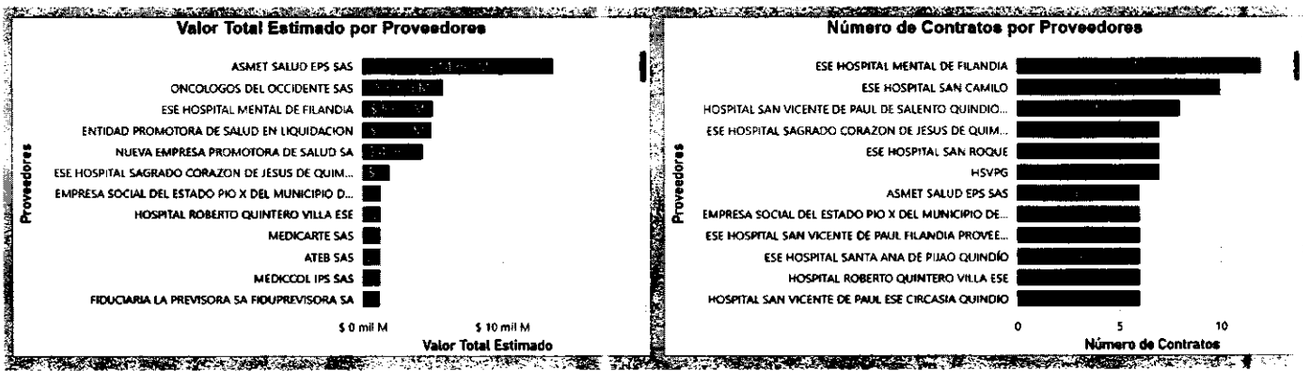
A Nivel Entidad – Gobernación del Quindío:

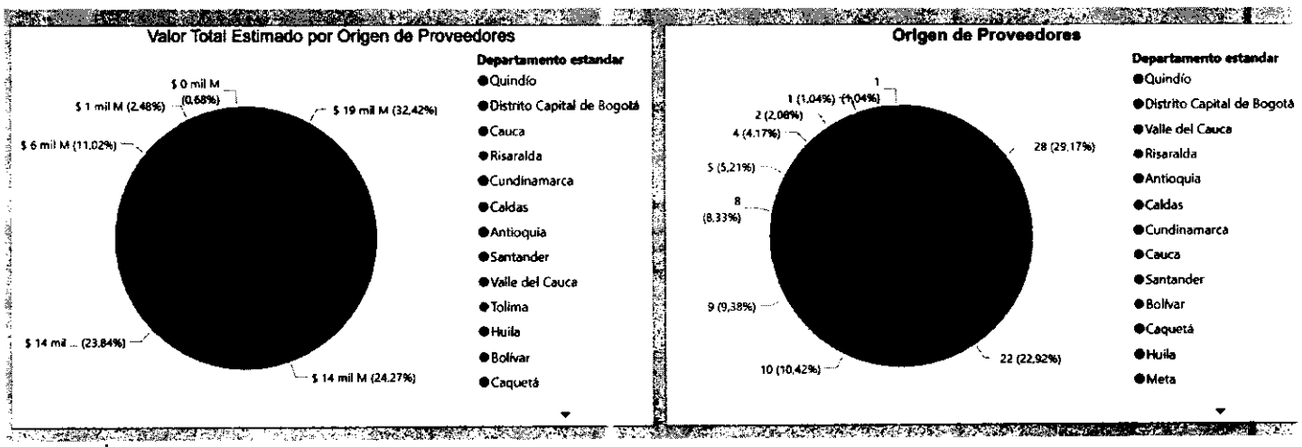




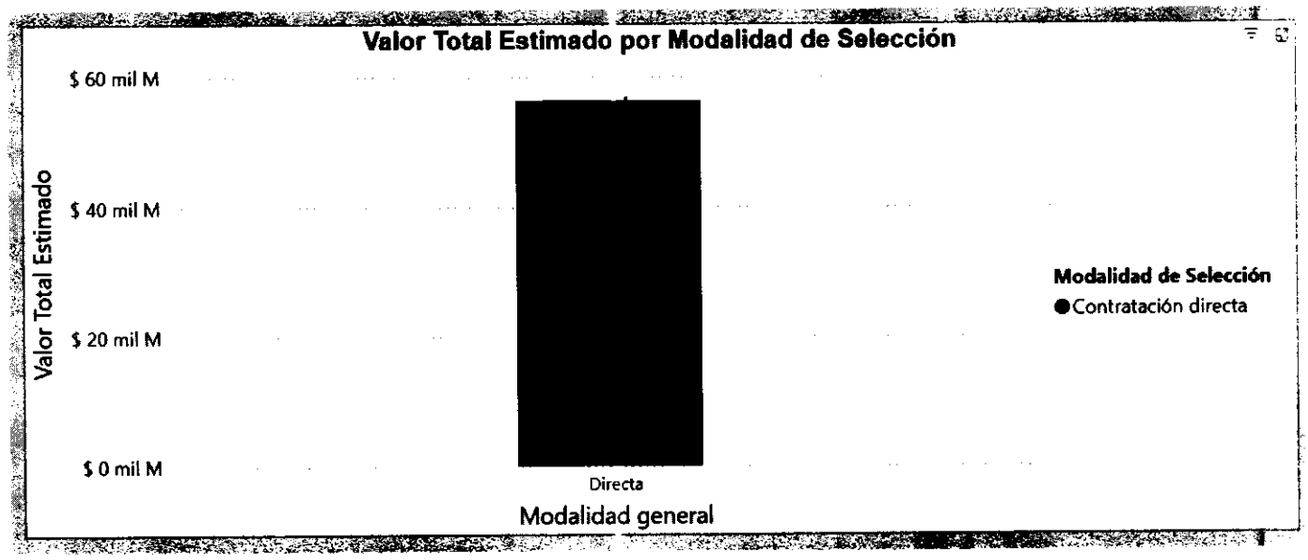
Valor total estimado para el proveedor

Valor Total Estimado para el Proveedor	Número de Contratos d Proveedor	Origen del Proveedor
$ 56 mil M	239	No identificado





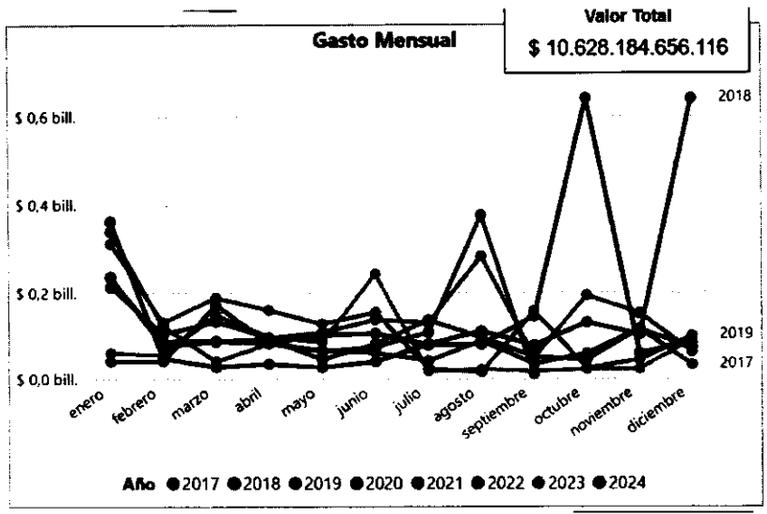
Valor Total Estimado por Modalidad de Selección

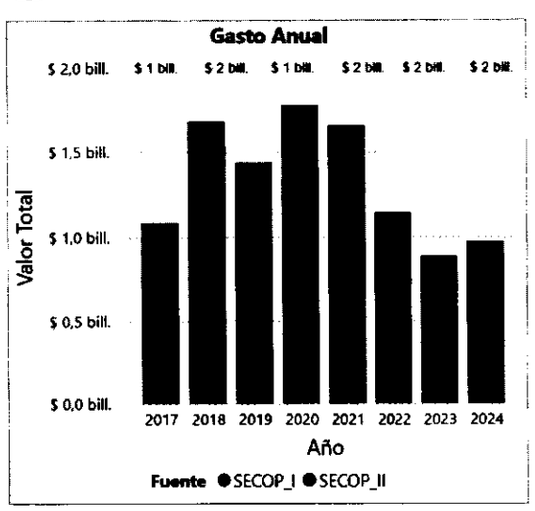


6. ANALISIS DE LA OFERTA

Tomando de referencia la información suministrada por la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra eficiente, Análisis de Demanda para las vigencias comprendidas entre el **01 de enero de 2017 al 25 de septiembre de 2024**, permite evidenciar que los procesos de contratación bajo la clasificación **UNSPSC 851017 Servicios de administración de salud** donde se presentó la siguiente información:

A Nivel Nacional:





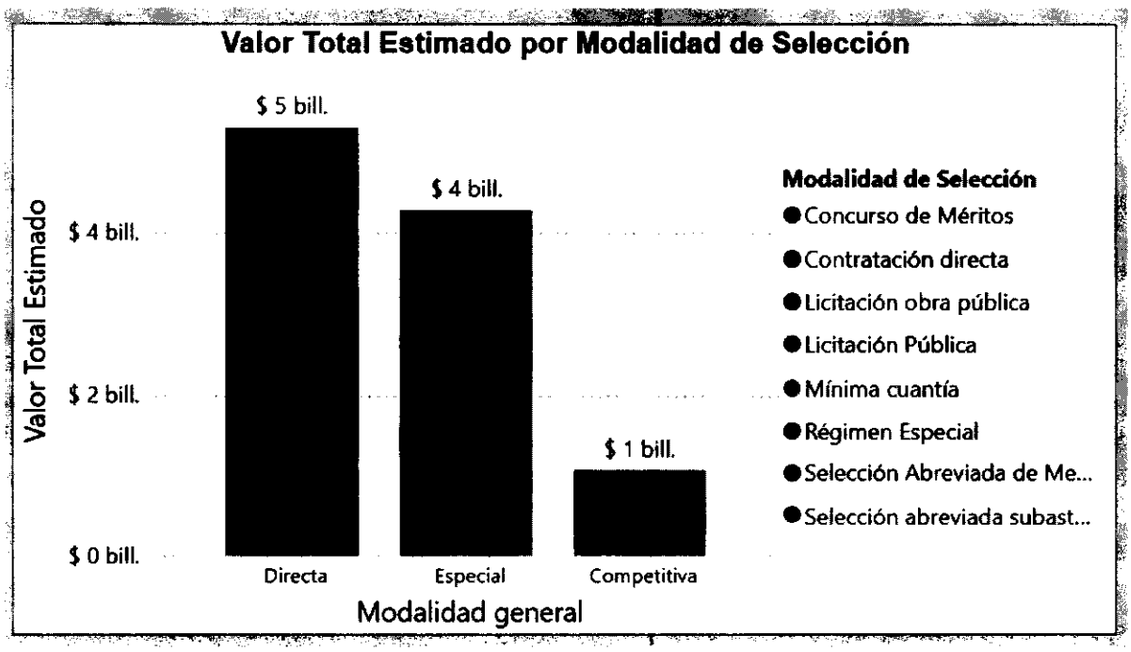
Valor Contratación	Número de Proveedores	Número de Contratos
$ 11 bill.	45.56 mil	119,54 mil

Valor total estimado para el proveedor

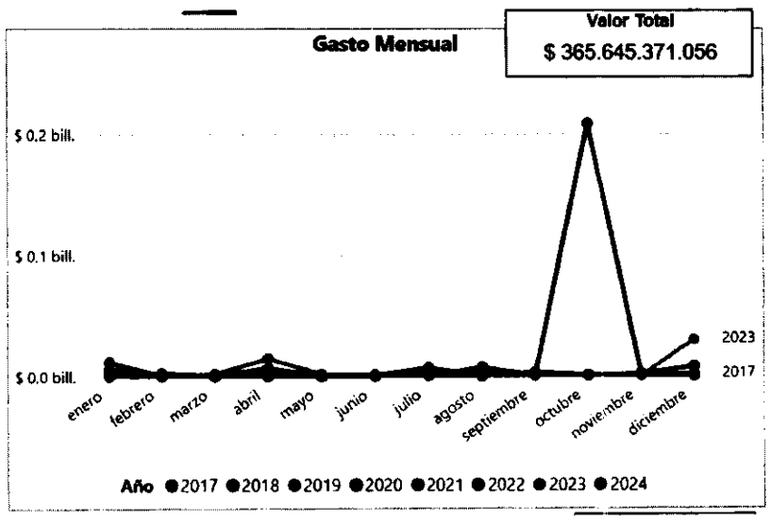


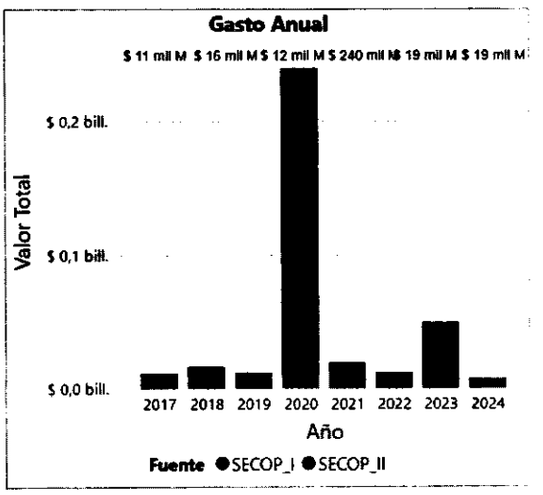


Valor Total Estimado por Modalidad de Selección

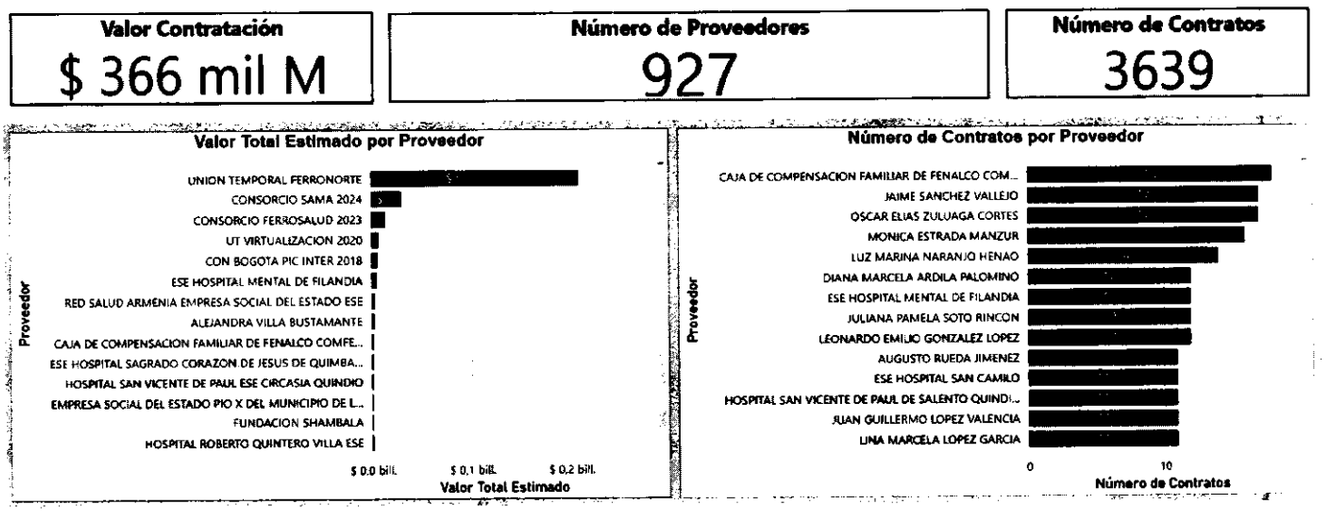


A Nivel departamento del Quindío:

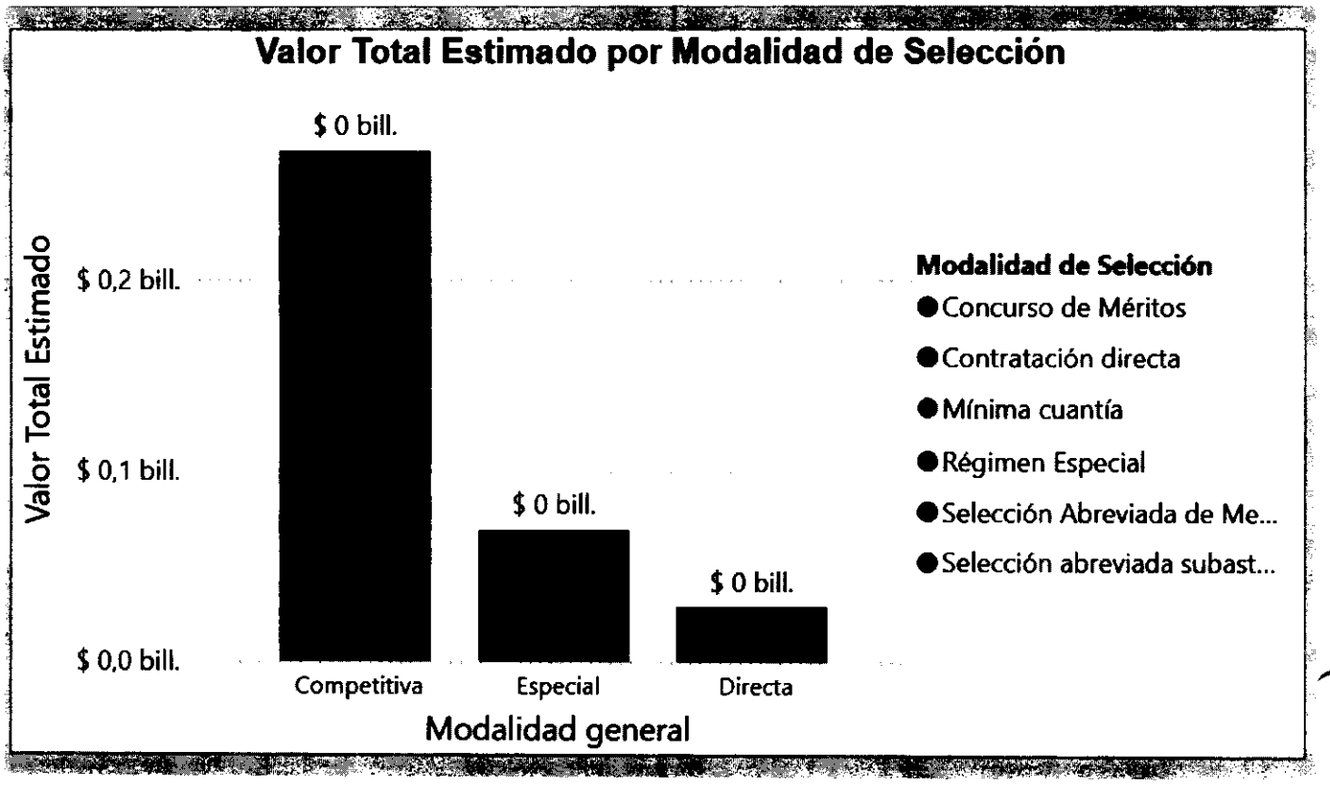




Valor total estimado para el proveedor



Valor Total Estimado por Modalidad de Selección



ESTUDIO DE MERCADO

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.

JUSTIFICACIÓN DE LOS FACTORES DE SELECCIÓN

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

LAS GARANTÍAS QUE LA ENTIDAD ESTATAL CONTEMPLA EXIGIR EN EL PROCESO DE CONTRATACIÓN:

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.

CARLOS ALBERTO GÓMEZ CHACÓN
Secretario de Salud Departamental