4555

GOBERNACIÓN DEL CAQUETÁ	GESTIÓN ADMINISTRATIVA GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	CÓDIGO: GA-GC-FR- 039
	FORMATO ACTO DE APERTURA	VERSIÓN: 001 FECHA: 12-08-2025 Página: 1 de 9

RESOLUCIÓN No.002664
(29 de octubre de 2025)

***"POR LA CUAL SE ORDENA APERTURA DEL PROCESO DE SELECCIÓN EN LA MODALIDAD DE SUBASTA INVERSA ELECTRONICA No. DC-SA-SIE-033-2025, QUE TIENE POR OBJETO: "*FORTALECER LAS CAPACIDADES Y ACCIONES DE INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN DE LOS EVENTOS DE INTERES Y VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA."**

EL GOBERNADOR DEL DEPARTAMENTO DEL CAQUETÁ

En uso de sus atribuciones legales, en especial las que le confiere el artículo 12 de la Ley 80 de 1993, el Decreto 1082 de 2015, y

CONSIDERANDO

La Gobernación del Caquetá, a través de la Secretaría de Salud Departamental, ejerce la rectoría del Sistema General de Seguridad Social en Salud en el departamento, de conformidad con la normatividad vigente, en especial la Ley 715 de 2001, cuyo artículo 43 establece como competencia de los departamentos la dirección, coordinación y vigilancia del sector salud dentro de su jurisdicción. En su numeral 43.1.2, dicha norma asigna la función de adoptar, difundir, implementar, ejecutar y evaluar, en el ámbito departamental, los planes, programas y proyectos del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud formulados por la Nación o en armonía con esta, especialmente en materia de salud pública.

Asimismo, el artículo 43.3.8 de la misma ley dispone que corresponde al nivel departamental la ejecución de acciones de inspección, vigilancia y control de los factores de riesgo ambientales que afecten la salud humana, así como el control de vectores y zoonosis de competencia del sector salud, en coordinación con las autoridades ambientales, en los corregimientos departamentales y en los municipios de categorías 4, 5 y 6 de su jurisdicción.

Con fundamento en estas competencias, la Secretaría de Salud Departamental desarrolla las acciones del programa relacionadas con las Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV) y zoonosis, en el marco de la Resolución 3280 de 2018, modificada por la Resolución 276 de 2019, las cuales establecen las directrices para la operación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) de promoción y mantenimiento de la salud, así como de las RIAS del grupo de riesgo materno perinatal.

En este contexto, los programas de promoción, prevención, control y eliminación de las ETV y zoonosis se estructuran como un conjunto articulado de subsistemas, subprogramas y

proyectos, organizados por niveles que responden a las políticas y planes misionales del sector. Estos programas integran actores públicos y privados, tanto intra como interinstitucionales, y promueven la articulación transectorial, incorporando recursos, actores sociales e institucionales, normas, procedimientos e instrumentos que permiten la operatividad de los planes y políticas relacionadas con su misión, en concordancia con las competencias legales e institucionales de cada actor.

La autoridad sanitaria territorial lidera dichos programas, cuya misión es contribuir a la reducción de la carga económica y social derivada de la morbilidad, discapacidad, complicaciones y mortalidad asociadas a las ETV y zoonosis. Para ello, se gestionan acciones con actores públicos y privados orientadas a la intervención de los determinantes sociales en salud, el fortalecimiento de la inteligencia epidemiológica, la gestión del conocimiento, la promoción de la salud, la prevención primaria, la atención integral de casos y el manejo de contingencias relacionadas con estos eventos, en coherencia con los principios del Plan Decenal de Salud Pública y del Plan de Acción de la autoridad sanitaria territorial.

En el marco del desarrollo territorial sostenible, las actividades de promoción y prevención en salud deben desarrollarse de manera prioritaria, toda vez que las enfermedades transmitidas por vectores constituyen en Colombia una prioridad de salud pública, debido a su alto potencial epidémico y a las graves repercusiones que generan en términos de morbilidad, mortalidad y discapacidad. Estas enfermedades afectan principalmente a la población asentada en zonas rurales, veredas y centros urbanos con transmisión activa, donde persisten limitaciones en el acceso a los servicios básicos de salud.

Los factores de riesgo asociados a la presencia de los vectores transmisores deben ser intervenidos mediante acciones de control planificadas, ejecutadas y evaluadas de forma conjunta y responsable por los diferentes sectores públicos, privados y sociales, conforme a sus competencias y mandatos legales. Estas acciones se enmarcan en los lineamientos del Plan Decenal de Salud Pública, con el propósito de mejorar las condiciones locales y regionales de salud y calidad de vida de la población.

A nivel mundial, las enfermedades transmitidas por vectores representan más del 17 % de todas las enfermedades infecciosas y causan alrededor de un millón de defunciones anuales. En Colombia, patologías como el dengue, el zika y el chikunguña son condiciones endemo-epidémicas persistentes, que se presentan tanto en áreas urbanas como rurales.

El dengue, en particular su forma más grave (fiebre hemorrágica del dengue – FHD), constituye un problema de salud pública relevante y crónico, al haberse consolidado como la enfermedad viral más importante transmitida por mosquitos, dada su alta incidencia y sus implicaciones en mortalidad y morbilidad. En el departamento del Caquetá, la transmisión del virus del dengue ha mostrado una tendencia significativa en los últimos años, junto con la circulación de zika y chikunguña, enfermedades transmitidas por insectos hematófagos

que actúan como vectores, al transportar el virus desde una persona infectada hacia una persona sana.

Para la fecha el Caquetá representa 2,1% de casos a nivel nacional con 2238 casos de dengue y 31 casos de dengue grave. Se tiene, además, un caso como muerte probable por dengue, pendiente de confirmación con unidad de análisis. Para el caso de Malaria se han notificado 321 casos en el departamento; el 77,6% de los casos notificados son procedentes del municipio de Florencia, se observan 16 casos clasificados como malaria complicada, 3 con complicaciones hepáticas y 13 con otras complicaciones; se observaron comportamientos inusuales en los municipios, con un aumento estadísticamente significativo en 8 de los 16 municipios, donde el número de casos reportados supera lo esperado para la vigencia 2025.

En los eventos de Chikunguña a semana epidemiológica No. 32 del año 2025, no se han presentados casos. Para Leishmaniasis hasta la semana epidemiológica 32 de 2025, se han notificado 156 casos de Leishmaniasis cutánea y 7 casos de Leishmaniasis Mucosa. San Vicente del Caguán aporta el 25% (39 casos) de la carga de la enfermedad en el departamento.
Para Fiebre amarilla a semana epidemiológica No. 32 del año 2025, no se tienen casos confirmados. Por último, A semana epidemiológica No. 32 del 2025, el departamento de Caquetá no se han notificado casos de Chagas crónico.

Por otra parte, el Departamento debe formular y ejecutar el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) departamental, conforme a lo establecido en el numeral 43.3.4. (modificado por el artículo 5 de la Ley 1438 de 2011) y debidamente financiado con los recursos destinados para tal fin, de acuerdo con el literal h del artículo 33 de la Ley 1122 de 2007.

El Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) comprende el conjunto de intervenciones, procedimientos y actividades orientadas a la promoción de la salud y la gestión del riesgo, dirigidas a grupos poblacionales a lo largo de los diferentes momentos del curso de vida, determinadas con fundamento en la evidencia disponible y en las prioridades de salud de cada territorio.

La planeación del PIC se refleja en el Plan de Acción de Salud (PAS), en tanto forma parte integral del Plan Territorial de Salud (PTS) y se ejecuta de manera complementaria a las intervenciones poblacionales e individuales, según lo dispuesto en el numeral 3.2 de los anexos de la Resolución 3280 de 2018.

Asimismo, la Resolución 518 de 2015 establece las directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC) a cargo de las entidades territoriales, junto con la normatividad relacionada con la salud ambiental.

En este contexto, el PIC constituye una herramienta fundamental para alcanzar los objetivos definidos en el Plan Territorial de Salud Departamental, el cual se deriva del Plan de Desarrollo Departamental "Pacto Social por el Desarrollo de Nuestra Región 2020-2023" y guarda coherencia con lo establecido en el Plan Decenal de Salud Pública (PDSP), adoptado mediante la Resolución 1841 de 2013 y modificado por las Resoluciones 050, 2405 y 464 de 2021 y 2022, respectivamente.

De acuerdo con lo previsto, las entidades territoriales deben adaptar y adoptar los contenidos del PDSP conforme a sus competencias, necesidades y condiciones territoriales en cada cuatrienio, a través del Plan Territorial de Salud (PTS), y coordinar su implementación en su área de influencia, siguiendo los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social.

Con la finalización del Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, el Gobierno Nacional elaboró la nueva versión 2022-2031, adoptada mediante la Resolución 1035 del 14 de junio de 2022, que incorpora nuevos ordenadores y ejes estratégicos ajustados a las necesidades actuales en materia de salud pública, sostenibilidad financiera del sector, incorporación de nuevas tecnologías y fortalecimiento de la participación ciudadana. Este plan busca garantizar el derecho fundamental a la salud, el bienestar integral y la calidad de vida de la población colombiana.

De acuerdo a lo anterior, El Programa de Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV) y Zoonosis del Departamento del Caquetá requiere la adquisición de material impreso destinado a fortalecer las acciones de promoción, prevención y control de los eventos de interés en salud pública bajo su responsabilidad.

La necesidad surge de la importancia de fortalecer los procesos de información, educación y comunicación (IEC) dirigidos a la comunidad, con el propósito de promover comportamientos saludables y prevenir la aparición de brotes de enfermedades como el dengue, malaria, leishmaniasis, enfermedad de Chagas y rabia, entre otras.

En particular, se requiere la producción de material impreso educativo y divulgativo (afiches, volantes, pendones, cartillas y piezas informativas) que faciliten la difusión de mensajes preventivos en los municipios priorizados del departamento, apoyando las jornadas comunitarias, visitas domiciliarias, actividades escolares y acciones intersectoriales en salud ambiental y control vectorial.

Así mismo, se considera necesario adquirir carnés para la vacunación antirrábica canina y felina, los cuales permiten registrar de manera oficial y estandarizada la aplicación de biológicos durante las campañas de inmunización animal, garantizando la trazabilidad, control y seguimiento de la población vacunada.

Por tanto, la adquisición de estos insumos impresos es una necesidad técnica prioritaria para garantizar la continuidad y efectividad de las estrategias educativas y operativas del programa, asegurando el cumplimiento de las metas institucionales en materia de prevención de enfermedades transmitidas por vectores y zoonosis en el territorio departamental.

Para dar cumplimiento a lo anteriormente descrito y demás competencias del departamento de Caquetá, la Secretaria de Salud Departamental, se han radicado dos proyectos relacionados con la atención específica de cada evento de interés de salud pública, los cuales son:

- **"FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES Y ACCIONES DE INFORMACION, EDUCACION Y COMINICACION DE LOS EVENTOS DE INTERES Y VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA.**", registrado en el banco de proyectos con los códigos **BPIN: 202500000002653**. Lo anterior en armonía con el Plan de Desarrollo Departamental "**OBRAS Y NO PROMESAS 2024-2027**".

En conclusión, la implementación de talonarios físicos y numerados no solo representa un respaldo jurídico y administrativo para los procesos de inspección sanitaria, sino que también se consolida como un instrumento esencial para asegurar la calidad, oportunidad y confiabilidad de las acciones de control sanitario desarrolladas en el departamento del Caquetá.

El programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) ha sido definido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), como el resultado del esfuerzo conjunto de muchos organismos gubernamentales y no gubernamentales, que pretende la disminución de la morbilidad y mortalidad prevenibles con vacunas a través del logro de coberturas óptimas; programa que ha demostrado ser la base del control, eliminación y erradicación de enfermedades en el mundo. De esta forma, en el 59° Consejo Directivo de la OMS para las Américas, llevado a cabo en el mes de septiembre del 2021, se aprobó la política para revitalizar la inmunización como un bien público para la salud universal, bajo la consideración que, a pesar de los extraordinarios logros alcanzados por los programas de inmunización en los últimos decenios, el progreso se ha visto detenido o incluso revertido en muchos países de la Región, lo que ha puesto en riesgo estos logros; reconoció además, que la inmunización se encuentra entre las estrategias de salud pública más costo-efectivas y que, además de los beneficios que tiene para la salud, la inmunización proporciona una tasa alta de rendimiento de la inversión, lo que contribuye al desarrollo socioeconómico y al logro educativo. Por tanto, revitalizar la inmunización refleja y respalda el compromiso adoptado por los Estados Miembros de avanzar hacia la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible para el 2030, los objetivos de la Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030 y los objetivos de la Agenda de inmunización 2030 de la Organización Mundial de la Salud (OMS)

Como lo ha indicado la Organización Mundial de la Salud (OMS), los programas de vacunación han demostrado ser la base del control, eliminación y erradicación de enfermedades en el mundo; después del agua potable, la vacunación en los niños, adolescentes y adultos es la estrategia de prevención primaria más costo-efectiva para reducir las tasas de morbilidad y mortalidad, razón por la cual el PAI ha sido una de las prioridades del Gobierno Nacional en Salud Pública a través de los años.

De ese modo, en Colombia, el PAI se instituye como una de las políticas priorizadas en salud pública y que alberga la protección específica de las comunidades, donde se ha mantenido la oferta de los servicios de vacunación sin barreras y con acceso a todas las vacunas disponibles en el esquema nacional, dirigidas a los diferentes grupos poblacionales por ciclo de vida; también viene albergando dinamismos que han permitido incluir nuevas vacunas y modificar los esquemas ya instaurados con el fin de contribuir y mantener los procesos de erradicación, eliminación y control de enfermedades evitables con la administración gratuita de los inmunobiológicos disponibles, en el marco de la consideración mundial como un servicio esencial de salud que no debe ser interrumpido, y se presta con sujeción a los principios establecidos en el artículo 2º de la Ley 100 de 1993, artículos 29 y 41 de la Ley 1098 de 2006, artículo 33 de la Ley 1122 de 2007, artículo 6º de la Ley Estatutaria 1751 de 2015 y en los lineamientos técnicos proferidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Así, se propusieron las siguientes metas por prioridades en Salud Pública: "A 2031, se logra que el 95% de los recién nacidos accedan a valoración integral", "a 2031, Colombia logrará coberturas iguales o superiores al 95% con cada uno de biológicos que hacen parte del esquema nacional de vacunación a lo largo del curso de vida", "A 2031, el 95% de las niñas dentro del rango de edad de 9 a 17 años tendrán las dos dosis de la vacuna contra VPH" y "A 2031, se logra una cobertura igual o superior al 95% en la población objeto de vacunación contra Influenza y COVID-19 de adultos mayores y personas con condiciones de riesgo."

De esa manera, el Ministerio de Salud y Protección Social exhorta a entidades territoriales a generar de manera permanente estrategias para garantizar el mejoramiento continuo de las coberturas de vacunación en la población, con mayor énfasis en la menor de 6 años, con el fin de disminuir el riesgo de enfermar y morir por enfermedades prevenibles por vacunas, para lo cual el PAI se ha venido fortaleciendo al ingresar de manera progresiva nuevos biológicos al esquema de vacunación nacional; en el 2002 se contaba con 7 vacunas para el control de 11 enfermedades: Tuberculosis, Difteria, Tosferina, Tétanos, Hepatitis B, Meningitis por Haemophilus influenzae tipo b, Poliomielitis, Fiebre amarilla, Sarampión, Rubéola y Parotiditis. En el 2013, eran 11 vacunas para el control de 16 enfermedades, cubiertas por el Plan Obligatorio de Salud. Hoy en día, el esquema de vacunación en Colombia cuenta con 21 vacunas que protegen contra 30 enfermedades, las cuales son aplicadas de manera gratuita a las diferentes poblaciones objeto del programa. La aplicación de las vacunas es un derecho al que puede acceder toda la población objeto del programa nacional de vacunación, entre las cuales se encuentran: niños y niñas de cero

a cinco años, niñas de 9 a 17 años, mujeres en edad fértil (MEF) de 10 a 49 años, gestantes, población susceptible para fiebre amarilla de 1 a 59 años residente o viajera en municipios de riesgo, población adulta a partir de los 60 años y población con diagnóstico de riesgo para influenza estacional que residan en el territorio nacional, independiente de su nacionalidad y afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).

El Departamento del Caquetá, en el análisis de la cobertura de vacunación en el grupo de biológicos trazadores a corte del mes de agosto del 2024 el departamento presenta una cobertura en recién nacidos útil con el 66,4%; para menores de un año con una cobertura en riesgo con el 60,3%; para niños de un año con el 60,7% representado una cobertura en riesgo, en niños de 18 meses con una cobertura del 56,3% siendo una cobertura en riesgo alto y para los niños de cinco años con una cobertura del 53,3% como una cobertura semicríticas. .

A nivel nacional se expidió la Ley 2406 del 2 de agosto de 2024 "por medio de la cual se ordena la modernización y actualización permanente del programa ampliado de inmunizaciones - PAI- y se dictan otras disposiciones. El PAI está en proceso de armonización de los 14 módulos descritos en dicha ley con los 12 componentes tradicionales del programa, y las actuales recomendaciones de la OMS/OPS respecto a la reorganización en 12 componentes.

Las acciones de administración y gestión del PAI se desarrollan bajo 12 componentes que interactúan y son el marco para el desempeño del programa por parte de los diferentes actores tales como Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal, las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) y los Prestadores de Servicios de Salud públicos y privados, estos componentes corresponden a: normatividad, coordinación, planificación - programación, ejecución, capacitación - Talento Humano, cadena de frío, insumos, asistencia técnica, sistema de información, vigilancia en salud pública, comunicación y evaluación, debidamente complementados, para lograr el desempeño de la gestión y alcanzar los objetivos del programa en beneficio de la población.

Aunado a ello, de los doce componentes del Programa Ampliado de Inmunizaciones, uno de ellos juega una gran relevancia en el Programa: el componente de Información, Educación, Comunicación y Movilización Social; como una estrategia de participación efectiva que les permite a los diversos sectores y actores sociales intervenir en los asuntos que consideren de su interés y para los cuales deben ser tenidos en cuenta. Ningún programa de salud pública puede tener el impacto esperado, si no se sensibiliza adecuadamente a la comunidad para que se informe, acepte y tome parte activa. Con el objeto de lograr las metas del PAI y garantizar la permanencia del programa en el tiempo, es necesario aumentar el acceso de la comunidad a los servicios de salud y la inducción a la demanda por parte de la comunidad hacia la oferta del programa y se requiere elementos para desarrollar las acciones de Información, Educación y Comunicación.

Que de conformidad con el artículo 2.2.1.1.2.1.5 del Decreto 1082 de 2015 la entidad contratante por medio de acto administrativo de carácter general, debe de forma motivada ordenar la apertura de los Procesos de Contratación.

Que habiéndose reunido los requisitos ordenados por la ley, es procedente ordenar la apertura del Proceso de Selección de SUBASTA INVERSA ELECTRONICA No. DC-SA-SIE-034-2025.

En mérito de lo expuesto, siendo competente,

RESUELVE

ARTICULO PRIMERO: Ordenar la apertura del proceso de Selección SUBASTA INVERSA ELECTRONICA No. DC-SA-SIE-033-2025, con las siguientes condiciones:

1. **OBJETO:** ***"FORTALECER LAS CAPACIDADES Y ACCIONES DE INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN DE LOS EVENTOS DE INTERES Y VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA".***

2. **MODALIDAD DE SELECCIÓN:** SUBASTA INVERSA ELECTRONICA No. DC-SA-SIE-033-2025.

3. **CRONOGRAMA:** ESTARA DISPONIBLE EN EL PLIEGO ELECTRONICO SECOP II.

4. **LUGAR DONDE SE PUEDEN CONSULTAR EL PLIEGO DE CONDICIONES Y LOS ESTUDIOS Y DOCUMENTOS PREVIOS:** Los estudios y documentos previos y el pliego de condiciones podrán ser consultados por los interesados en el SECOP II o en la oficina de contratación.
5. **VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO:** El presupuesto oficial estimado para el presente proceso es de **DOSCIENTOS DIECINUEVE MILLONES QUINIENTOS NUEVE MIL SEISCIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS MCTE. ($219.509.637),** incluidos IVA todos los impuestos y descuentos de ley.

6. **DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:** Se encuentra respaldado con el Certificado de disponibilidad presupuestal número 2025061053 del 04 de junio de 2025.

ARTICULO SEGUNDO: Convocar a las diferentes veedurías ciudadanas, asociaciones civiles, comunitarias, de profesionales, benéficas o de utilidad común, gremiales, universidades y centros especializados de investigación, para que realicen control social al presente proceso de selección, de conformidad con lo establecido en el artículo 66 de la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015.

ARTICULO TERCERO: Ordenar la publicación del presente acto administrativo, junto con el pliego de condiciones definitivo y sus anexos, y las respuestas a las observaciones al proyecto de pliego de condiciones en la página web del SECOP II.

ARTICULO CUARTO.- La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición y con la misma no procede recurso alguno.

PUBLÍQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en el Municipio de Florencia-Caquetá, hoy **veintinueve (29) de octubre de 2025.**

En constancia de lo anterior,

LUIS FRANCISCO RUIZ AGUILAR
Gobernador del Departamento del Caquetá

Revisó:

ANGY CAROLINA ROJAS RIVAS
Directora Técnica de Contratación
Gobernación del Caquetá

Proyectó:

LAURA RIVERA CEDEÑO
Abogada-Contratista
Dirección Técnica de Contratación
Gobernación del Caquetá