RESOLUCION No. 3983 DEL 28 de octubre de 2025.
POR MEDIO DE LA CUAL SE JUSTIFICA UNA CONTRATACIÓN DIRECTA

En ejercicio de sus atribuciones legales, en especial las que le confieren la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011, Decreto 1082 de 2015, Decreto 161 de 2024, Decreto 424 de 2024 demás normas pertinentes y concordantes y:

CONSIDERANDO

1) Que, la Constitución Política de 1991, consagró la salud como un servicio público a cargo del Estado, que debe garantizar los servicios de promoción, protección, y recuperación de la misma, bajo el entendido que se concibe como un proceso social que debe garantizar el estado óptimo de bienestar físico, mental y social y no simplemente la ausencia de la enfermedad, consagrándose la seguridad social como un servicio público de carácter obligatorio, sometido a la dirección, coordinación y control del Estado, con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad en los términos que establezca la ley, que correlativamente se estructura en la formas de un derecho absolutamente irrenunciable, cuya prestación corre a cargo del Estado, con la intervención de los particulares, y del cual son titulares todos los ciudadanos, permitiéndoles tener el amparo necesario para cubrir los riesgos que puedan llegar a disminuir su capacidad económica y afectar su salud, con especial énfasis en aquellos sectores de la población más desprotegidos, en la intención de conservar una comunidad sana y productiva, gracias a la ampliación gradual de la cobertura que en forma progresiva debe producirse, según los parámetros que señale el legislador.

2) Que, son fines esenciales del Estado, según el artículo 2 de la Constitución Política, *"servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica: política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo"*.

3) Que, en línea con lo anterior, el artículo 49 de la Constitución Política preceptúa *"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."*

4) Que, el Artículo 209 de la Constitución Política, consagra que *"la función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones"* y que, las autoridades administrativas además de cumplir con los principios citados, *"deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado"*.

Gobernación de Cundinamarca

RESOLUCION No. 3983 DEL 28 de octubre de 2025.
POR MEDIO DE LA CUAL SE JUSTIFICA UNA CONTRATACIÓN DIRECTA

5) Que, de acuerdo a lo establecido en Ley 100 de 1993 y el deber que le asiste al Departamento de Cundinamarca como ente territorial, corresponde a la Secretaría de Salud ejercer la misión de *"Dirigir el Sistema Departamental de Seguridad Social en Salud, garantizando a la comunidad cundinamarquesa el acceso a los servicios de salud con calidad, a partir de la comprensión de sus necesidades de salud y la cofinanciación de proyectos de inversión y de la prestación"* y tiene como objetivo, entre otros, el de *"Garantizar a los cundinamarqueses el funcionamiento y control de una red de servicios de salud eficientes, efectiva y con cubrimiento total en el Departamento y garantizar a los habitantes de Cundinamarca el acceso oportuno y efectivo a los servicios de promoción, prevención, protección y recuperación de la salud"*.

6) Que, la Ley 1438 de 2011[1] tiene como objeto el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a través de un modelo de prestación del servicio público en salud que en el marco de la estrategia Atención Primaria en Salud que permita la acción coordinada del Estado, las instituciones y la sociedad para el mejoramiento de la salud y la creación de un ambiente sano saludable, que brinde servidos de mayor calidad, incluyente y equitativo, donde el centro y objetivo de todos los esfuerzos sean los residentes en el país.

7) Que, la Ley Estatutaria 1751 de 2015[2] en su artículo 2 señala que el *"derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. 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. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado"*.

8) Que en el artículo 10 de la mencionada Ley Estatutaria, se indica que son deberes de las personas, relacionadas con la prestación del servicio de salud, los de: *"... (a) propender por su autocuidado, el de su familia y el de su comunidad; (b) atender oportunamente las recomendaciones formuladas en los programas de promoción y prevención; (c) actuar de manera solidaria ante las situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas; (g) actuar de buena fe frente al sistema de salud y (h) suministrar de manera oportuna y suficiente la información que se requiera para efectos del servicio, entre otros"*.

9) Que, la Corte Constitucional, en Sentencia T-121 de 2015, reitera que la salud *"se trata de un derecho irrenunciable en lo que a su titularidad se refiere, debido –precisamente– a su categorización como derecho fundamental". (...) "En lo atinente a su cobertura, como mandato general, es claro que el derecho a la salud implica el acceso oportuno, eficaz, de calidad y en igualdad de condiciones a todos los*

[1] Ley 1438 de 2011 (enero 19) *"Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones"*
[2]

servicios, facilidades, establecimientos y bienes que se requieran para garantizarlo. (...) Por ello, según el legislador estatutario, el sistema de salud: "Es el conjunto articulado y armónico de principios y normas; políticas públicas; instituciones; competencias y procedimientos; facultades, obligaciones, derechos y deberes; financiamiento; controles; información y evaluación, que el Estado disponga para la garantía y materialización del derecho fundamental de la salud".

10) Que dentro del Plan de Desarrollo Departamental 2024-2028 *"GOBERNANDO: MÁS QUE UN PLAN"*, tiene como objetivo *"El plan será: con eco sostenibilidad y tecnología, impulsar las vocaciones productivas en el campo, aportar seguridad y movilidad a la ciudad, reducir la inequidad social, impulsar la integración regional y gobernar con cercanía"*, con un proyecto denominado: *"FORTALECIMIENTO DEL CONOCIMIENTO EN SALUD PÚBLICA Y SOBERANÍA SANITARIA PARA DISMINUIR LA MORBIMORTALIDAD DE LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES CUNDINAMARCA"*, el cual se encuentra registrado en el Banco Departamental de proyectos, identificado con BPIN: 2024004250071, Con una LÍNEA ESTRATÉGICA 2-CON - UNIDAD, PROGRAMA: 1905 -SALUD PUBLICA. Así las cosas, se tiene como apuesta la INTEGRIDAD HUMANA, y como meta 107: *"Desarrollar en los 116 municipios acciones de promoción, prevención y control a brotes de las enfermedades trasmitidas por Vectores (ETV) y Zoonosis." la cual incluye para su cumplimiento la actividad de "Realizar en los municipios la vacunación antirrábica en perros y gatos".*

11) Que, frente a lo anterior es necesario resaltar que la Salud Pública es el objeto primordial y el pilar central de la atención en salud, siendo su actividad eminentemente social, cuyo objetivo es la conservación de la salud de la población, así como el control y la erradicación de la enfermedad.

12) Que, el artículo 480 de la Ley 9 de 1979 *"Por la cual se dictan Medidas Sanitarias"* dispone que la información epidemiológica es obligatoria para todas las personas naturales o jurídicas, residentes o establecidas en el territorio nacional, dentro de los términos de responsabilidad, clasificación, periodicidad, destino y claridad que reglamente el Ministerio de Salud.

13) Que, en nuestro país, desde el Gobierno Nacional se ha expedido la Ley 715 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"*, en el Capítulo II se establecen *"Las competencias de las entidades territoriales en el sector salud"*, Artículo 46 señala:

"... Artículo 46: Competencias en Salud Pública. La gestión en salud pública es función esencial del Estado y para tal fin la Nación y las entidades territoriales concurrirán en su ejecución en los términos señalados en la presente ley. Las entidades territoriales tendrán a su cargo la ejecución de las acciones de salud pública en la promoción y prevención dirigidas a la población de su jurisdicción.

(...)

RESOLUCION No. 3983 DEL 28 de octubre de 2025.
POR MEDIO DE LA CUAL SE JUSTIFICA UNA CONTRATACIÓN DIRECTA

La prestación de estas acciones se contratará prioritariamente con las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas vinculadas a la entidad territorial, de acuerdo con su capacidad técnica y operativa".

14) Que, el Ministerio de Salud y Protección Social a través del Decreto 3518 de 2006 *"Por el cual se crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública y se dictan otras disposiciones"*, creó y reglamentó el Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) para la provisión en forma sistemática y oportuna, de información sobre la dinámica de los eventos que afecten o puedan afectar la salud de la población, con el fin de orientar las políticas y la planificación en salud pública; tomar las decisiones para la prevención y control de enfermedades y factores de riesgo en salud; optimizar el seguimiento y evaluación de las intervenciones; racionalizar y optimizar los recursos disponibles y lograr la efectividad de las acciones en esta materia, propendiendo por la protección de la salud individual y colectiva.

15) Que el Artículo 32 de la Ley 1122 de 2007 establece que la Salud Pública "(...) está constituida por el conjunto de políticas que buscan garantizar de una manera integrada, la salud de la población por medio de acciones de salubridad dirigidas tanto de manera individual como colectiva, ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo del país. Dichas acciones se realizarán bajo la rectoría del Estado y deberán promover la participación responsable de todos los sectores de la comunidad (...)".

16) Que, igualmente la Resolución 100 de 2024 *"Por la cual se dictan disposiciones sobre la Planeación Integral Para la Salud y se deroga la Resolución 1536 de 2015"*, e indica en el Artículo 9: *"... Plan Territorial de Salud - PTS. (...) Es el instrumento estratégico y operativo de la política pública en la salud del territorio, resultante de la Planeación Integral para la Salud (...)".*

17) Que, igualmente, la citada Resolución señala en su artículo 11, como componentes del Plan Territorial de Salud, los siguientes:

- *Análisis de la Situación de Salud en el territorio.*
- *Priorización de los problemas y necesidades sociales en salud.*
- *Componente estratégico y de inversión plurianual.*

18) Que, a su vez, el Decreto 780 de 2016 *"Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social"*, refiere lo siguiente: *"(...) **ARTÍCULO 2.8.8.1.1.9**: Funciones de las Direcciones departamentales y distritales de salud. Las direcciones departamentales y distritales de salud tendrán las siguientes funciones en relación con el Sistema de Vigilancia en Salud Pública: d) Apoyar a los municipios de su jurisdicción en la gestión del Sistema de Vigilancia en Salud Pública y en el desarrollo de acciones de vigilancia y control epidemiológico, cuando así se requiera (...)".*

19) Que, Esta garantía requiere del desarrollo y armonización con las políticas internacionales y nacionales, lo cual no es ajeno a la misión del programa de promoción, prevención y control de las Enfermedades Transmitidas por Vectores y zoonosis; es deber del programa y su talento humano desde su competencia, el

proteger, respetar y garantizar el goce efectivo del derecho a los sujetos, lo cual incluye el desarrollo de atenciones sin barreras en los ámbitos territoriales. Las acciones de promoción, prevención y control de las ETV y zoonosis están enmarcadas en políticas del orden nacional e internacional.

20) Que, el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, adoptado mediante la Resolución 1035 del 14 de junio 2022, *"aborda el derecho a la salud a través de la gestión positiva de los determinantes sociales, la atención integral en salud y el acompañamiento y cuidado de las personas enfermas y por lo tanto, si bien es cierto que el Plan aborda eventos de enfermedad, lo hará desde una perspectiva de los eventos que necesariamente se deben evitar y asumirá el no evitarlo como un desenlace negativo"* en este sentido, se establecieron como Metas del Plan Decenal de Salud Pública 2022 – 2031 las siguientes:

- *A 2031, 30% de Departamentos desarrollan acciones de control relacionadas con la rabia humana asociada a los linajes del ciclo silvestre*
- *A 2031, 50% de departamentos y distritos logran condiciones de eliminación de la rabia transmitida por perros.*
- *A 2031, el 100% de las DTS departamentales, distritales y municipios categorías especial, 1, 2 y 3 a riesgo, implementan los planes estratégicos para la vigilancia y control de zoonosis (brucelosis bovina, toxoplasmosis congénita y gestacional, accidente ofídico).*
- *A 2031, el 20% de los municipios de los focos de leishmaniasis visceral logran condiciones de eliminación como problema de salud pública acorde a los lineamientos emitidos por la OPS.*

21) Que, las enfermedades zoonóticas que se transmiten de forma natural de los animales a las personas representan alrededor 61% de los patógenos presentes en humanos. El aumento de la diseminación e incidencia de estas enfermedades se ha intensificado debido al crecimiento de la población, cambio climático al igual que el aumento de la actividad comercial y la movilización de personas, animales y sus productos.

22) Que, la rabia es una enfermedad zoonótica de origen viral que ocasiona una encefalomielitis aguda y genera la más alta letalidad de todas las enfermedades transmisibles si sigue el curso natural de enfermedad (MINSALUD, 2022). Sin embargo, se puede prevenir la enfermedad desde su reservorio implementando acciones relacionadas con vacunación antirrábica en los territorios, seguimiento a animales potencialmente transmisores del virus, vigilancia de rabia por laboratorio, comunicación del riesgo e investigación de casos sospechosos. Buscando un fortalecimiento de capacidades y una activa participación comunitaria para el control del virus rábico.

23) Que, Colombia está comprometido a eliminar la rabia transmitida por perros en el territorio nacional y a controlar la rabia silvestre transmitida por murciélagos hematófagos; para alcanzar este objetivo el Ministerio de Salud y Protección Social, el Instituto Nacional de Salud (INS), el Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, el Instituto Colombiano Agropecuario, el Ministerio de Ambiente, las Corporaciones Autónomas Regionales y las entidades territoriales de salud, realizan esfuerzos conjuntos de acuerdo con las normas y competencias vigentes establecidas por ley, dando prioridad a la vigilancia, prevención y control de la rabia en humanos, perros

y gatos, animales de producción del sector agropecuario y animales silvestres del sector ambiental.

24) Que, el comportamiento epidemiológico de la rabia animal en Colombia, en el periodo 2004 – 2022, demuestra la concentración del linaje de origen urbano en el departamento de Magdalena con la presentación de 27 brotes de rabia animal (Linaje Perro). Por otro lado, el linaje de origen silvestre presenta el mayor número de brotes de rabia en aquellos animales destinados a la producción primaria (bovinos, equinos, porcinos, entre otros) con un total de 1 357 focos concentrados en la Costa Atlántica, Santander, Norte de Santander y Arauca (fronterizo con Venezuela), algunas zonas aisladas de la Orinoquia y Amazonía, todas las zonas ubicadas en los piedemontes de las tres cordilleras y a lo largo del margen del rio Magdalena. Adicionalmente, se han presentado 13 brotes de rabia en gatos, perros y murciélagos (Linaje Murciélago hematófago e insectívoro) en los departamentos de Antioquia, Cundinamarca, Huila, Tolima, Valle, Casanare, Magdalena Meta, Sucre.

25) Que, para el caso de rabia humana, se han presentado 40 casos durante el período 2000 – 2022, siendo los últimos registrados en Neiva y La Argentina en Huila en 2020 y 2021 respectivamente. Desde el 2015, los casos se han concentrado en la región central del país, con linaje silvestre e intermediario gato, con cuatro casos en Cundinamarca y dos en Huila (INS, 2022).

26) Que, este esfuerzo está alineado con la estrategia global de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Mundial de Sanidad Animal (OIE), que buscan la eliminación de la rabia humana transmitida por perros para el año 2030.

27) Que, a pesar de los esfuerzos realizados, la erradicación completa de la rabia en Cundinamarca enfrenta varios desafíos. Las áreas rurales, donde el acceso a servicios veterinarios y de salud es limitado, siguen siendo focos de riesgo. Además, el cambio en los patrones de transmisión, con un aumento en los casos relacionados con murciélagos y otros animales silvestres, requiere nuevas estrategias de vigilancia y control.

28) Que, la colaboración entre las autoridades locales, nacionales e internacionales es crucial para enfrentar estos desafíos. Programas como el de la Organización Mundial de Sanidad Animal (OIE) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) para la erradicación de la rabia para 2030, son ejemplos de cómo se pueden coordinar esfuerzos globales para abordar esta amenaza.

29) Que por tanto, dentro de los desafíos y perspectivas Futuras, a través de la reunión de directores de Programas Nacionales de Control de Rabia en América Latina (REDIPRA) que es el foro clave en la región para la discusión y planificación de estrategias para el control y eliminación de la rabia. En su 17ª edición (REDIPRA 17), se abordó específicamente la eliminación de la rabia transmitida por perros en América Latina, un objetivo que ha sido prioritario para los países de la región.

30) Que, los Principales Puntos Abordados en REDIPRA 17, son los siguientes:

- *Eliminación de la Rabia Canina: REDIPRA 17 reforzó el compromiso de los países miembros para alcanzar la eliminación de la rabia transmitida por perros en toda América Latina. Se revisaron los avances en los programas de vacunación masiva de perros, que han sido fundamentales para reducir la incidencia de la enfermedad en la región.*
- *Metas y Estrategias: Durante la reunión, se establecieron metas concretas para erradicar la rabia canina para el año 2030. Estas metas incluyen la implementación de estrategias integradas de control, como la vacunación sistemática de perros, la educación comunitaria, y el fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica.*
- *Cooperación Regional: La reunión enfatizó la importancia de la cooperación entre países para compartir experiencias, recursos, y tecnología. Se destacó la necesidad de un enfoque regional coordinado que permita a los países más avanzados en la eliminación de la rabia apoyar a aquellos con mayores desafíos.*
- *Vigilancia y Respuesta Rápida: Se discutió la importancia de mantener sistemas de vigilancia robustos que permitan una detección temprana de casos de rabia en perros y la implementación rápida de medidas de control, incluyendo campañas de vacunación y control de animales callejeros.*
- *Sostenibilidad de los Programas: Un punto clave fue asegurar la sostenibilidad financiera y técnica de los programas de eliminación de la rabia, lo que incluye asegurar el acceso a vacunas de calidad y la capacitación continua del personal de Salud y Veterinario.*

31) Que, durante el periodo comprendido entre 2018 a 2024, el departamento ha mantenido en cero el indicador de incidencia de rabia humana. El último reporte fue en el municipio de Tena en el año 2017, caso de mujer de 25 años agredida por felino con la circulación viral asociado a murciélagos.

32) Que, para el caso de rabia animal, la transmisión del virus de la rabia en el ciclo urbano donde los principales transmisores para los humanos son los perros, ocasionalmente otros animales domésticos ha disminuido, es así los reportes del ciclo silvestre se ve con mayor fuerza en animales destinados a la producción primaria (bovinos, équidos, porcinos, entre otros) por linajes de origen silvestre; sin embargo, los gatos son relevantes en la transmisión de la rabia ya que la población de gatos tiene alto contacto con murciélagos y otros animales silvestres, por su etología depredadora (Tabla 1).

Tabla 1. Distribución temporal de Rabia humana y animal en Cundinamarca del año 2003 al 2025.

RESOLUCION No. 3983 DEL 28 de octubre de 2025.
POR MEDIO DE LA CUAL SE JUSTIFICA UNA CONTRATACIÓN DIRECTA

Año	Municipio	Vereda/ Barrio	Evento Rabia	Paciente	Especie	Linaje viral
2003	Quipile		Humana	Niño masculino 13 años	Zorro	Variante V8
2015	El colegio	Santa Isabel	Humana	Niño masculino 9 años	Felina	4 - asociado a murciélago hematófago
2016	Girardot	Barrio Cedro Portachuelo	Humana	Hombre masculino 31 años	Sin establecer	atípica 1- asociado a murciélago hematófago
2017	Tena	Guasimal	Humana	Mujer femenino 25 años	Felina	atípica 1- asociada a murciélago hematófago
2019	Anapoima	Panamá	Animal	Sin Contacto	Felina	1- asociada a murciélago hematófago
2020	Anapoima	Apicata	Animal	Sin Contacto	Felina	1- asociada a murciélago hematófago
2022	Gutiérrez	La Concepción (2)	Animal	Sin Contacto	Bovina	1- asociada a murciélago hematófago
2022	Gutiérrez	La Reina	Animal	Sin Contacto	Bovina	1- asociada a murciélago hematófago
2024	Medina	El Zarzal	Animal	Sin Contacto	Bovina	1- asociada a murciélago hematófago
2025	La Mesa	La trinita	Animal	Sin Contacto	Equina	1- asociada a murciélago hematófago

33) Que, desde las actividades propias del programa de ETV-Zoonosis departamental se continúan fortaleciendo las actividades de la vigilancia integral de la rabia en los eventos de agresión por animal potencialmente transmisor de la rabia en articulación constante con el componente de Zoonosis para el seguimiento al animal agresor, la recolección, embalaje, transporte de muestras de animales de compañía (perro y gato) fallecidos sin causa aparente para la vigilancia de la rabia animal de perros y gatos por laboratorio. De igual manera; la vacunación de perros y gatos para interrumpir la transmisión de la enfermedad en fase urbana.

34) Que, el programa de vacunación masiva de los perros y gatos es la estrategia provechosa para prevenir la enfermedad en el ser humano, porque se interviene en la fuente de infección. Se buscará alcanzar una cobertura del 100% en los municipios que han reportado casos de rabia humana en los últimos cinco años, y del 90% en municipios que han reportado casos de rabia animal en el mismo periodo, como Anapoima, Medina, Gutiérrez y La Mesa; se proyecta alcanzar el 85% en municipios donde no existe evidencia de circulación del virus de la rabia en los últimos años, como Sabana y otros municipios de Cundinamarca.

35) Que, durante el año 2023 se mantuvo el desabastecimiento de biológico, insumo entregado por el Ministerio de Salud y Protección Social, lo que nos dificulta el alcance de las coberturas vacúnales, se hace gestión a través de otras entidades territoriales como Tolima y Guaviare, donde se pudo intervenir en el primer semestre territorios descentralizados las 14 secretarías de salud. Las entregas por parte del MSPS comienzan en julio, lo que se ve reflejado a partir del segundo semestre del año.

RESOLUCION No. 3983 DEL 28 de octubre de 2025.
POR MEDIO DE LA CUAL SE JUSTIFICA UNA CONTRATACIÓN DIRECTA

36) Que, al igual en el año 2024 se mantuvo la misma situación de desabastecimiento de biológico, entregado en el último trimestre del año, lo cual nos llevó que en algunos municipios no se tuvieran intervenciones en los cascos veredales a pesar de los esfuerzos administrativos para como los Municipios de Fomeque, Choachí, Ubaque, Cabrera, Venecia, Pandi, San Bernardo, Arbeláez, Alban, Nimaima y Vergara.

Tabla 2. Coberturas de vacunación antirrábica en perros y gatos del periodo 2020-2024.

Año	2020	2021	2022	2023	2024
Línea base	215.904	226.699	238.034	249.936	291.125
Vacunados	209.775	226.699	197.463	209.715	274.015
% Cobertura	97,16	100,00	82,96	83,91	94,42

Fuente: Secretaria de Salud de Cundinamarca. Programa de Zoonosis. Municipios de Categoria 4, 5, 6.

37) Que, la vacunación de perros y gatos es una de las estrategias en la prevención de la rabia en Cundinamarca. Estas campañas de vacunación, organizadas anualmente por las autoridades de salud del departamento, son gratuitas y se realizan en todos los municipios, con un enfoque especial en aquellos con mayor riesgo.

38) Que, además de la vacunación, se han implementado medidas educativas para sensibilizar a la población sobre la importancia del manejo y tenencia responsable de los animales de compañía, incluyendo la esterilización para controlar la población de animales callejeros, que representan un riesgo significativo para la propagación de la rabia.

39) Que, el Departamento de Cundinamarca ha implementado diversas acciones para el control del virus de la rabia, con el objetivo de proteger tanto a la población humana como a los animales. Entre las principales estrategias destacan:

- *Campañas de Vacunación Masiva: Se han llevado a cabo jornadas de vacunación gratuitas para perros y gatos en todos los municipios del departamento. Estas campañas se realizan anualmente, priorizando áreas rurales y zonas con antecedentes de casos de rabia.*

40) Que, para prevenir la rabia en los animales de compañía, se hace un llamado a las Administraciones Municipales a participar activamente en las jornadas de vacunación antirrábica para perros y gatos en los 116 municipios del Departamento. Así mismo, se solicita la vinculación de manera activa durante los meses de septiembre, octubre, noviembre y diciembre, con el objetivo de fortalecer las intervenciones programadas y así lograr la vacunación del 100% del censo de los animales (perros y gatos) en cada Municipio. *"Nuestra Salud es una! Prevención para todos"* La población objetivo a vacunar es:

- *Perros y gatos mayores de tres (03) meses de edad.*
- *Animales mayores que no hayan sido vacunados en el último año, con tenedor permanente y/o tenedor parcial, especialmente a población migratoria y/o de fronteras y la población víctima del conflicto armado.*
- *Animales gestantes o inmunosuprimidos no es recomendable vacunarlos*
- *Los propietarios mayores de edad deben ser responsables de mantener la correcta sujeción del animal a través de collar, bozal y /o guacal dependiendo de la especie.*

41) Que, la custodia de los insumos y biológico para inmunización contra la rabia de perros y gatos, son los gerentes de los hospitales de la red pública, los secretarios de Salud y los alcaldes Municipales actuando como garantes de la correcta red de frío para el almacenamiento de las vacunas antirrábicas.

42) Que, los vacunadores de los municipios categoría 4,5 y 6 han de cumplir con las rutas sanitarias de la E.S.E para el manejo de los residuos peligrosos, de acuerdo con su Plan de gestión integral de residuos sólidos (PGIR); en los municipios categoría 1,2 y 3 deberán cumplir con la ruta establecida por el secretario de Salud municipal, en ambos casos se debe cumplir con el uso adecuado de los elementos de protección personal, para evitar accidentes durante la aplicación.

43) Que, es importante, hacer claridad que, durante la jornada de vacunación, el propietario del animal debe llevarlo con bozal y tralila. La digitalización de los datos debe efectuarse a través del diligenciamiento en el Aplicativo SURVEY 123, *"Vacunación Zoonosis 2025"* el cual, nos permite tener la información en tiempo real, con georreferenciación, con calidad y oportunidad del dato, la identificación del propietario y del animal y la generación del certificado de vacunación. De acuerdo con la Meta Departamental No. 107 del Plan de Desarrollo *"Gobernando: más que un plan"*; es vital manejar el criterio de cobertura vacunal de acuerdo con los antecedentes de presentación de la rabia, como son del 100 % para el municipio de Anapoima, 90 % para Gutiérrez, Medina, La Mesa y mínimo el 80 % para el resto del territorio.

44) Que, se recomienda intensificar las acciones de vacunación de los gatos con diferentes estrategias de captura y de programación anticipada a sus tenedores conociendo su comportamiento etológico. Para poder cumplir con el número de animales programado, se sugiere mantener la vacunación casa a casa y hacer una planeación de la actividad con los Actores y líderes Sociales de la vereda y punto fijo en la zona urbana. Por cada perro o gato se debe utilizar una aguja individual, por ello corresponde adquirir los insumos necesarios para cumplir la meta anual propuesta.

45) Que, ante cualquier efecto adverso a la vacunación antirrábica de perros y gatos corresponde diligenciar los formatos de reporte tanto del Instituto Colombiano Agropecuario –ICA y del productor biológico VECOL con el fin de realizar la investigación de campo pertinente en el departamento.

46) Que, dentro del proceso de vigilancia epidemiológica de rabia humana y el componente preventivo, incluye el seguimiento de las agresiones ocasionadas por los animales potencialmente transmisores de rabia (APTR), se ha venido observando que este evento ha mostrado un incremento en el número de notificaciones de agresiones por animal potencialmente transmisor de la rabia de 10.000 casos al año aproximadamente, siendo uno de los factores de riesgos de

mayor peso para esta enfermedad. Dentro de los casos de mortalidad por rabia humana el último reporte fue en el año 2017 en el Municipio de Tena en la vereda Guasimal afectando a una mujer de 25 años, el vector principal es el Gato.

Tabla 3. Distribución de notificación de agresiones por animales potencialmente trasmisores de rabia en Cundinamarca 2020-2024.

Evento 300 APTR	2020	2021	2022	2023	2024
Agresión perro	8.778	8.233	10.828	12.371	12.670
Agresión gato	1.263	1.333	1.760	1.994	2.251
Agresión murciélago	12	10	11	16	6
Incidente entre humanos*	8	10	6	6	10
Agresión otras especies (producción, otros silvestres)	72	70	139	92	121
Casos totales APTR	10.133	9.656	12.744	14.479	15.058

47) Que, sumado al fortalecimiento de la vigilancia de la rabia por laboratorio se refiere al envío y procesamiento de muestras de tejido nervioso pertenecientes a animales fallecidos (a excepción de los animales de producción primaria), con el fin monitorear la circulación viral en territorio y poder detectar de manera oportuna linajes genéticos no identificados en el país, para el año 2023 se realizó el análisis de 136 muestras (112 perros, 23 Gatos y 1 Zorro).

48) Que, para el año 2024 en el Departamento de Cundinamarca por vigilancia intensificada por laboratorio un total 102 muestras (73 perros, 27 gatos, 1 Zorro y 1 Murciélago).

49) Que, las dificultades Evidenciadas desde la Subdirección de Vigilancia en Salud Pública son las siguientes:

- *Imposibilidad de realizar la cobertura de vacunación directamente con personal de planta.*
- *Acceso tardío de Biológico antirrábico para perros y gatos.*
- *Aumento en agresiones de animal potencialmente transmisor de rabia.*
- *Mayor número de alertas sanitarias por rabia animal en zonas rurales del departamento.*

Tabla 4. Distribución de Alertas sanitarias por rabia en Cundinamarca entre los años 2024 a 2025.

Gobernación de Cundinamarca

RESOLUCION No. 3983 DEL 28 de octubre de 2025.
POR MEDIO DE LA CUAL SE JUSTIFICA UNA CONTRATACIÓN DIRECTA

FECHA	ESPECIE	MUNICIPIO	URBANA / RURAL	VEREDA /BARRIO	RESULTADO	ZONA DE INFLUENCIA	NÚMERO DE ANIMALES VACUNADOS	NÚMERO DE VIVIENDAS
24/01/2024	Perro	Pulí	Rural	Cabrera-hamaca-palestina	Negativo	Tres veredas	210	63 efectivas
25/04/2024	Perro	Madrid	Urbano	Cerezo 2	Negativo	Un barrio	80	53 efectivas
16/05/2024	Murciélago frutífero	Sibaté	Urbano	Villa Santana, San Rafael, el Carme y San Jorge	Negativo	tres barrios	77	141 efectivas /227 identificadas
30/05/2024	Gato/perro	Guaduas	Rural	Alto del trigo	Negativo	Una vereda	36	9 efectivas
05/06/2024	Murciélago frutífero/ insectívoro	Soacha	Urbano	Hogar del Sol- San Carlos	Negativo	Un barrio	342	201 efectivas
19/08/2024	Gato	La Mesa	Rural	Zapata	Negativo	Una vereda	358	250 efectivas
28/10/2024	Murciélago frutífero	Pacho	Urbano	La palmita	Negativo	Un barrio	110	70 efectivas
28/01/2025	Gato	Soacha	Urbano	Ciudad Latina 3	Negativo	Un barrio	127	111 efectiva /296 identificadas
19/02/2025	Gato	Ubaté	Urbano	Barrio Norte	Negativo	Un barrio	12	7 efectivas

Fuente: Secretaría de Salud de Cundinamarca. Componente de Zoonosis. Corte junio 2025

50) Que, basado en el lineamiento nacional del Ministerio de Salud y Protección Social donde se establece la necesidad de fortalecer la gestión y operación de los programas de enfermedades transmitidas por vectores y zoonosis mediante la promoción y prevención y control de la enfermedades la vacunación antirrábica de perros y gatos es la estrategia que contribuye a mejorar acciones eficientes y efectivas regulares y de contingencia requeridas para la prevención y control de la transmisión endemo-epidémica de las ETV y zoonosis en el país. Adicionalmente continuar el proceso de articulación con el programa de zoonosis estableciendo entre sus prioridades la implementación de sus planes estratégicos y avanzar en la eliminación de rabia humana del ciclo urbano.

51) Que, el departamento ha desarrollado programas de educación dirigidos a la comunidad sobre la importancia de la vacunación, el manejo adecuado de animales domésticos y la prevención de la rabia. Estas actividades incluyen talleres, charlas, y la distribución de material informativo en colegios como (folletos, flyer, afiches, volantes y videos cortos) en comunidades rurales.

52) Que, por lo anterior es necesario capacitar a la población en los temas de tenencia responsable de animales de compañía ya que es una de las aristas más importantes en relación con las acciones para la prevención de las enfermedades zoonóticas

que se pueden transmitir, principalmente la rabia, por lo cual, los tutores permanentes de los animales de compañía juegan un rol importante en la prevención, y se motivará a que en los murales de prevención de la enfermedad jueguen un rol protagónico.

53) Que, desde Cundinamarca, fortalecemos los procesos misionales de la Secretaría de Salud, mediante la Resolución 060 del 05 de mayo de 2022, que creó el Comité Coordinador de la Estrategia de Gestión Integral para la Promoción, Prevención y Control de las Enfermedades Transmitidas por Vectores y Zoonosis en Cundinamarca, por lo cual, nos permitimos invitarlos a participar en las diferentes actividades que se ejecutarán con los profesionales de apoyo adscritos al programa de ETV y Zoonosis de la Dirección de Salud Pública de la Secretaría de Salud de Cundinamarca, como psicólogas, veterinarios, médicos, bacteriólogos, técnicos y auxiliares, quienes trabajarán con la comunidad estudiantil, con las juntas defensoras de animales, con los médicos veterinarios privados y la comunidad tenedora de animales.

54) Que según la ordenanza 406 del 06 de noviembre del 2024, son funciones de la Subdirección de vigilancia Salud Pública: *"ARTÍCULO 136°. Funciones de la Subdirección de Vigilancia Salud Pública. Son funciones de la Subdirección de Vigilancia de Salud Pública, las siguientes: 1. Organizar y coordinar el desarrollo y la operación del Sistema de Vigilancia en Salud Publica en su territorio, tanto a nivel interinstitucional como intersectorial y brindar la asistencia técnica y capacitación requerida, de conformidad con las orientaciones y directrices del Ministerio de Salud y Protección Social y las entidades competentes. 2. Realizar el análisis de situación de salud y orientar las acciones de control de los problemas bajo vigilancia en el área de su jurisdicción, con base en la información reportada. 3. Implementar y difundir el sistema de información establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social para la recolección, procesamiento, transferencia, actualización,*

validación, organización, disposición y administración de datos de vigilancia. 4. Ejecutar las acciones de inspección, vigilancia y control de los factores de riesgo del ambiente que afectan la salud humana, y de 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 4a, 5a y 6a del Departamento. 5. Coordinar, supervisar y controlar las acciones de salud pública que realicen en el Departamento, las Entidades Promotoras de Salud, las demás entidades que administran el régimen subsidiado, las entidades transformadas y adaptadas y aquellas que hacen parte de los regímenes especiales, así como las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud e instituciones relacionadas. 6. Apoyar a los municipios del Departamento en la gestión del Sistema de Vigilancia en Salud Publica y en el desarrollo de acciones de vigilancia y control epidemiológico, cuando así se requiera. 7. Capacitar, asistir, organizar y coordinar la red de vigilancia en salud pública en el Departamento, de acuerdo con los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social. 8. Ejercer la función de control y fallar en primera instancia los procesos administrativos sancionatorios por factores de riesgo del ambiente que afectan la salud humana en el departamento de Cundinamarca. 9. Instruir, sustanciar y fallar en primera instancia todas las actuaciones de los procesos administrativos sancionatorios generados en los informes técnicos allegados por el Laboratorio de Salud Pública

Gobernación de Cundinamarca

RESOLUCION No. 3983 DEL 28 de octubre de 2025.
POR MEDIO DE LA CUAL SE JUSTIFICA UNA CONTRATACIÓN DIRECTA

como resultado del diagnóstico de efectos y análisis de calidad de productos y servicios y evaluación de los riesgos sanitarios realizados a los Laboratorios de aguas y alimentos en cumplimiento de lo dispuesto en la Resolución 1619 de 2015 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social y las que lo modifiquen, sustituyan o aclaren. 10. Implementar un sistema de Vigilancia Epidemiológica de los trabajadores del sector Informal, con dos objetivos principales: Monitoreo permanente de las condiciones de trabajo y salud y Control efectivo de los Riesgos".

55) Que, el artículo primero del Decreto Departamental 424 del 20 de noviembre de 2024 *"Por el cual se hacen unas delegaciones en materia contractual y de ordenación del gasto"*, indica:

"ARTÍCULO PRIMERO. DELEGACIÓN EN MATERIA CONTRACTUAL. Delegar en los Secretarios de y del Despacho, en los Jefes de Unidades Administrativas Especiales sin personería jurídica y en el Director Administrativo de Función Pública de Cundinamarca, la facultad de celebrar contratos y convenios cuyo objeto corresponda al ejercicio propio de sus funciones y su pago se efectúe con cargo al presupuesto de gastos de inversión o funcionamiento de las respetiva dependencia, siempre que su valor no supere una suma equivalente en pesos a CINCO MIL (5.000) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES".

56) Que, los contratos o convenios pueden ser interadministrativos siempre que, las partes sean aquellas entidades a las que se refiere en el artículo 2 de la Ley 80 de 1993, y en general, los organismos o dependencias del Estado a los que la Ley otorgue capacidad para celebrar contratos.

57) Que, la modalidad de selección es la Contratación Directa, a través contrato o convenios Interadministrativos, según lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015.

58) Que, la Dirección de Salud Pública de la Secretaría de Salud del Departamento de Cundinamarca realizó el correspondiente estudio previo.

59) Que, el Artículo 2.2.1.2.1.4.1, del Decreto 1082 de 2015, dispuso que la Entidad Estatal debe señalar a través de Acto Administrativo la justificación para contratar la modalidad de contratación directa, el cual transcribe lo siguiente:

"Acto administrativo de justificación de la contratación directa. La Entidad Estatal debe señalar en un acto administrativo la justificación para contratar bajo la modalidad de contratación directa, el cual debe contener:

1. La causal que invoca para contratar directamente.
2. El objeto del contrato.
3. El presupuesto para la contratación y las condiciones que exigirá al contratista.
4. El lugar en el cual los interesados pueden consultar los estudios y documentos previos. Este acto administrativo no es necesario cuando el contrato a celebrar es de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, y para los contratos de que tratan los literales (a) y (b) del artículo 2.2.1.2.1.4.3 del presente decreto.

60) Que, para efectos de consulta de los estudios y documentos previos, podrán ser consultados en la Gobernación de Cundinamarca, Secretaria de Salud, ubicada en la calle 26 No. 51-53, Torre Salud piso 6 y en la plataforma electrónica SECOP II.

RESOLUCION No. 3983 DEL 28 de octubre de 2025.
POR MEDIO DE LA CUAL SE JUSTIFICA UNA CONTRATACIÓN DIRECTA

Que en mérito de lo expuesto resuelve, la secretaría de salud de Cundinamarca.

RESUELVE

ARTICULO PRIMERO: Acudir a la modalidad de contratación Directa, la cual se regirá por el sistema general de Contratación Pública, en especial, la Ley 80 de 1993, el artículo 2, numeral 4, literal G, de la ley 1150 de 2007, modificado por los artículos 92 y 95 de la ley 1474 de 2011, En concordancia con el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015., que establece la posibilidad que tienen las entidades sometidas al Estatuto General de Contratación directa, siempre y cuando las obligaciones derivadas del contrato interadministrativo tengan relación directa con el objeto de la Entidad Ejecutora señalado en la Ley o en sus reglamentos y en especial, las establecidas en el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015, el cual establece la modalidad de selección para la contratación entre entidades estatales en la contratación directa.

ARTICULO SEGUNDO: Celebrar Contrato Interadministrativo, cuyo Objeto consiste en: *"Ejecutar las actividades de vacunación antirrábica en perros y gatos en el marco de la estrategia de gestión integral de las ETV - Zoonosis con el fin de promover la prevención y control de la rabia en el departamento de Cundinamarca con la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD CENTRO ORIENTE ALMEIDAS.*

ARTICULO TERCERO: Para la celebración del Contrato Interadministrativo, a través de contratación directa, el conveniente debe cumplir con las condiciones y requisitos que se señalen en los estudios previos, que fueron elaborados por la Dirección de Salud Pública. de la Secretaría de Salud del Departamento de Cundinamarca.

ARTICULO CUARTO: La Secretaria de Salud del Departamento de Cundinamarca, cuenta con el presupuesto oficial de **CIENTO CINCUENTA Y CUATRO MILLONES CIENTO SETENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS CUARENTA PESOS ($154.179.740) M/CTE**. Respaldado con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 7100068907 del 08 de septiembre de 2025 por valor de **CIENTO CINCUENTA Y CUATRO MILLONES CIENTO SETENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS CUARENTA PESOS ($154.179.740) M/CTE**. Rubro:1197.01/4-3700/2330102005/6/107/AC/ SUBCUENTA SALUD PÚBLICA COLECTIVA / SGP salud pública excedente/ Transferencias para empresas Sociales del Estado. Proyecto: 2024/004250071/1905024/S FORTALECIMIENTO DEL CONOCIMIENTO EN SALU. Y CONCEPTO FAVORABLE No. 0000005278 del 03 de septiembre de 2025, por valor de **CIENTO CINCUENTA Y CUATRO MILLONES CIENTO SETENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS CUARENTA PESOS ($154.179.740) M/CTE)**, expedido por la Secretaría Departamental de Planeación.

ARTÍCULO QUINTO: Que, para efectos de consulta de los estudios documentos previos, podrán ser consultados en la Gobernación de Cundinamarca- Secretaría de salud, ubicada en la Calle 26 No. 51-53, Torre salud piso 6°, Dirección Administrativa y Financiera, Sistema Electrónico para la Contratación Pública – SECOP II, y en la página web de la entidad: www.cundinamarca.gov.co y en la página web: www.secop.gov.co.

ARTICULO SEXTO: EL presente acto administrativo de justificación rige a partir de su expedición.

Dada en Bogotá a los **28 días** del mes **de octubre de 2025.**

NEIDY ADRIANA TINJACA RUEDA
Secretaria de Salud de Cundinamarca

Proyectó: Nelson Armando Rodríguez/ Abogado Contratista DAF

Revisó: Clara Isabel Vega Rivera/ Abogada Contratista DAF

Aprobó: Diego Fernando Charry Ballesteros / Director Administrativo y Financiero

Vo.Bo.: Sandra Milena Duarte Roa / Jefe Asesora- Oficina Jurídica