CONTRATO INTERADMINISTRATIVO SS-CD-CI-1087-2025, CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECRETARÍA DE SALUD Y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD CENTRO ORIENTE ALMEIDAS, IDENTIFICADO CON NIT: 860.024.766-7.

Entre los suscritos: **NEIDY ADRIANA TINJACA RUEDA**, identificada con cédula de ciudadanía No. **52.965.058** en su calidad de **SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA**, nombrada mediante Resolución No. 000005 del 4 de enero de 2024, cargo para el cual tomó posesión el día del 5 de enero de 2024 según consta en acta No. 000020 del 5 de enero de 2024, debidamente delegada para la administración y ordenación del gasto del **FONDO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE CUNDINAMARCA**, actuando en nombre y representación del **DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA-SECRETARÍA DE SALUD**, quien en adelante y para los efectos del presente documento se denominará la **SECRETARIA DE SALUD**, y por otra parte, **LYDA MARISELL MENDEZ ALVAREZ,** identificada con cédula de ciudadanía No. 1.069.257.178, en calidad de representante legal de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD CENTRO ORIENTE ALMEIDAS CON NIT 860.024.766-7**, nombrada mediante Decreto No 0005 del 1 de abril de 2024 y acta de posesión N° 47 del 2 de abril de 2024**,** quien para los efectos del presente documento se denominará **LA E.S.E.**, hemos acordado celebrar el presente **Contrato Interadministrativo,** previas las siguientes **CONSIDERACIONES:**

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"*.

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 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.

[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]

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.

(…)

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.

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 período, 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.

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: Secretaría de Salud de Cundinamarca. Programa de Zoonosis. Municipios de Categoría 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 traílla. 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.

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 fructífero**	**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 fructífero/ 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**	**388**	**250 efectivas**
28/10/2024	**Murciélago fructífero**	**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 136º. 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 as] 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 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 articulo 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 Secretaria 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, la secretaria de salud de Cundinamarca, mediante Resolución 3983 del 28 de octubre de 2025, justificó la celebración directa del presente contrato interadministrativo.

61) Que, en virtud de lo anterior, el presente contrato se regirá por las siguientes.

CLÁUSULAS

CLÁUSULA PRIMERA- OBJETO: *"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".*

CLÁUSULA SEGUNDA - ALCANCE: Las actividades a realizar a través de la ejecución del contrato darán apoyo al cumplimiento de la meta del Plan Operativo Anual de Aumentar a 90% la cobertura de vacunación antirrábica para perros y gatos, de competencia del sector salud, en los 101 municipios de 4a, 5a y 6a categoría del Departamento.

En desarrollo del objeto del contrato, los Hospitales de la Red Pública del Departamento deberán gestionar la ejecución operativa de las actividades de Zoonosis programadas y orientadas por la Secretaría Departamental de Salud para cada periodo en los municipios asignados.

CLÁUSULA TERCERA – OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA: A. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATO. Las obligaciones y productos específicos para desarrollar son las siguientes: **1).** El Hospital desarrollará las obligaciones específicas de conformidad con las acciones contenidas para los perfiles técnicos en el Anexo No, 1, 2 y 3 de acuerdo a los lineamientos entregados para tal fin y en cumplimiento de la Ley 715 de 2001 cubriendo los municipios de su zona de influencia, definidos en las actividades programadas por municipio. **2).** El Hospital contratará los perfiles de técnico y profesional requeridos de acuerdo con el numeral ***3.1.2 Condiciones Técnicas Exigidas,*** de los estudios previos del presente proceso, así mismo desarrollarán el objeto contractual de acuerdo con el anexo No.1, 2 y 3. **3).** El Hospital pagará los honorarios de los perfiles a contratar de conformidad con los valores fijados para tal fin por parte de la Gobernación de Cundinamarca de conformidad con el Decreto No. 014 del 11 de enero de 2024. **4).** El Hospital podrá rotar el personal técnico contratado en los diferentes municipios de su área de influencia, con el fin de suplir la necesidad en el marco del cumplimiento del objeto contractual y alcanzar el 100% de la ejecución. **5).** Ejecutar, controlar y responder directamente por el desarrollo de las acciones, según lo establecido en el Anexo No. 1, 2 y 3 en el cual se definen las acciones a ejecutar para los respectivos municipios. **6).** En el desarrollo de las acciones contenidas en el Anexo No.1, 2 y 3, serán objeto de invalidación de las mismas por parte de la Secretaría de Salud de Cundinamarca si se llegare a presentar alguna de las siguientes inconsistencias en la ejecución de las actividades:

a) Aplicación de la herramienta digital SURVEY 123 Vacunación zoonosis 2025, de acuerdo con el municipio, vereda, centro poblado donde se genere la actividad y formatos de actas que no correspondan con la actividad desarrollada.
b) En el caso de apoyo de registro físico en las planillas de vacunación antirrábica no posean números de teléfonos que sean verificables acorde con la actividad ejecutada, se invalidará los datos no concordantes.
c) Inconsistencias en el diligenciamiento de los Kardex físicos Vs Kardex digital
d) Inconsistencia en los Kardex Vs existencias de insumos

e) Inconsistencias entre Kardex Vs Aplicativo SURVEY 123
f) Inconsistencias en el aplicativo SURVEY 123 de animales vacunados y no vacunados
g) El no diligenciamiento de:
   a. Avance mensual de vacunación en cuadro excel del anexo 2
   b. Cuadro de movimiento de biológico antirrábico en excel
   c. Kardex a mano alzada por municipio de acuerdo a las actividades realizadas
   d. Planillas resumen de la encuesta SURVEY 123 vacunación 2025 de acuerdo al mes y municipios intervenidos.
   e. Formato consolidado 28-9 de prevención y control de la rabia de manera regular Anexo 3

7). El técnico de zoonosis deberá asistir a la reunión mensual para alistamiento de informes con el profesional referente del Hospital y el veterinario referente Departamental. **8).** La entrega de los insumos básicos para la vacunación antirrábica de perros y gatos, serán entregados previa solicitud por parte del representante legal de la ESE quien ejercerá la custodia de los mismos. La pérdida injustificada de los insumos en mención corresponderá ser reemplazados de manera física de acuerdo a las condiciones técnicas de los mismos. **9)**. Presentar de acuerdo al cronograma de entrega enviado oportunamente por el Supervisor, los informes de las acciones ejecutadas en cada uno de los municipios establecidos en el Anexo No.1, 2 y 3 junto con los soportes solicitados en el punto 3.4.40 productos a entregar. **10).** Presentar informe firmado exclusivamente por el Gerente o el coordinador del convenio el cual debe contener la información correspondiente al período evaluado y responsables de las acciones. **11)**. Desarrollar el proceso de planificación, organización, administración, control y evaluación, en el ámbito municipal de las acciones objeto del contrato, a través de él o las personas que van a ejecutar la actividad contractual. **12)**. Mantener la continuidad de las intervenciones, según lo establecido en los cronogramas de metas físicas, siempre y cuando existan insumos en el departamento. **13).** Disponer y mantener el talento humano suficiente para el desarrollo del contrato, asegurar el cumplimiento del perfil así como su capacitación, a fin de garantizar la presencia permanente del personal operativo para el cumplimiento total de las obligaciones específicas y el objeto contractual. **14).** Presentar a la Dirección de Salud Pública de la Secretaría de Salud de Cundinamarca dentro de los primeros cinco (5) días calendario posteriores a la firma del Contrato, la relación de nombres perfil, tipo de vinculación, contrato, término o duración del mismo y teléfono de contacto de la o las personas con las cuales la E.S.E. garantizará el cumplimiento del 100 % de las acciones objeto del contrato. **15)**. Designar una persona idónea y capacitada como responsable ante LA SECRETARÍA, quien será el delegado ante la Subdirección de Vigilancia en Salud Pública, para los diferentes trámites administrativos y técnicos generales, en cumplimiento del objeto contractual, para lo cual realizará las siguientes actividades:

a) Coordinar el proceso de planificación, organización, administración, control y evaluación en el ámbito municipal de las acciones contratadas.
b) Coordinar el personal de zoonosis de los municipios.
c) Mantener suficiente recurso físico y tecnológico para implementar las actividades objeto del contrato, tales como:
   - ✓ Tecnología (celulares-computadores- aplicación SURVEY 123).
   - ✓ Disposición de residuos peligrosos (contrato de gestor, bolsas rojas y guardianes).
   - ✓ Red de frío (neveras de transportes, termómetros, termo hidrómetros, pilas, nevera horizontal).
   - ✓ Elementos de protección personal (batas, guantes, tapabocas) apoyo logístico, y demás que sean afines.
   - ✓ Las que se requieran dentro la ejecución del contrato.

d) Presentar en medio impreso y magnético al Supervisor los informes de ejecución programática en los formatos entregados por la Subdirección de Vigilancia en Salud Pública para tal fin, durante los cinco (5) días calendario siguiente al vencimiento del mes, garantizando la calidad de la información presentada en dichos informes.

16). Permitir el acceso a las instalaciones de la ESE del equipo técnico que realiza la articulación y supervisión. **17).** Adecuar y facilitar un espacio físico para el desempeño de las labores de la ejecución, articulación y supervisión. **18).** Atender oportunamente los requerimientos realizados por el supervisor. **19)**. Cualquier cambio en el número de actividades a ejecutar, de acuerdo al anexo 1, 2 y 3, debe ser aprobada por la Entidad territorial, en cabeza del Supervisor. **20).** El contratista debe garantizar las condiciones de seguridad y salud en el trabajo de todo el personal vinculado para la ejecución del contrato. **21).** Realizar el archivo de las actas y formatos de las acciones consistentes

en la vacunación de perros y gatos, tanto en medio físico como en magnético. **22)**. Recolectar y disponer responsablemente de los residuos peligrosos derivados de las actividades desarrolladas en el marco de la ejecución del objeto contractual conforme a la legislación y regulación vigente**. 23).** Recibir el biológico para la vacunación antirrábica en el lugar donde lo determine la Secretaría de Salud Departamental garantizando la cadena de frío de manera ininterrumpida. **24)**. Garantizar la cadena de frío para la conservación en condiciones óptimas del biológico a suministrar en desarrollo de las actividades de vacunación antirrábica canina y felina. **25).** El biológico antirrábico asignado a la ESE contratada estará disponible para la atención dentro de los municipios; Cuando se presenten casos fortuitos donde se impida realizar la vacunación planeada por eventos de conflicto armado, emergencias ambientales o sanitarias, debe ser concertada con el supervisor. **26).** En caso de presentarse una emergencia sanitaria por rabia, de caso probable o caso confirmado se ajustará el orden cronológico de intervención en los sectores a vacunar, priorizando la contención de la enfermedad a través de la realización de acciones del foco y peri foco. **B. OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA: 1.** Cumplir con el objeto del presente contrato, obligaciones y demás condiciones, términos y estipulaciones del contrato, en las condiciones de calidad, oportunidad, y obligaciones definidas en el presente incluyendo sus Anexos Técnicos y acatar las instrucciones que durante el desarrollo del contrato se le impartan a través del supervisor; siempre y cuando estas no impliquen modificación al contrato. **2.** Cumplir con las obligaciones frente al sistema de salud, pensiones y riesgos laborales. **3.** Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y obstrucciones en el proceso. **4.** Desarrollar el contrato con idoneidad, y dentro de los principios y conceptos éticos de pulcritud y oportunidad que la comunidad espera y la ley y las buenas costumbres exigen a todo contratista del Estado. **5.** Atender de manera oportuna las recomendaciones del supervisor, quien velará por el cumplimiento de las obligaciones aquí establecidas. **6.** Entregar los informes y productos requeridos de acuerdo a lo estipulado en el contrato y los que le solicite el supervisor para el control y supervisión en el desarrollo y ejecución del contrato. **7.** No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la Ley con el fin de hacer u omitir algún hecho. **8.** El contratista será responsable ante las autoridades de los actos u omisiones en el ejercicio de las actividades que desarrolle en virtud del contrato, cuando con ellos cause perjuicio a la Administración o a terceros. **9.** Cumplir con las condiciones jurídicas, técnicas y económicas presentadas en la propuesta. **10.** Colaborar con la entidad contratante en lo que sea necesario para que el objeto del contrato se cumpla y sea de la mejor calidad. **11.** Guardar la debida reserva de los asuntos que conozca con ocasión de la ejecución del objeto contractual, así como de todos aquellos relacionados con el mismo. **12.** Aplicar estrategias para disminuir el impacto ambiental tales como: uso de las Tablas de Retención Documental que organicen la información necesaria de la gestión, uso de papel reciclado, impresión de documentos en doble cara, uso de scanner de documentos y correos electrónicos, abstenerse de imprimir documentos personales y de duplicar documentos o tomar fotocopias. **13.** El representante legal de la persona jurídica conveniente y/o quien haga sus veces se deberá implementar y ejecutar las políticas antisoborno, antifraude, y el sistema de autocontrol y gestión del riesgo integral de lavado de activos, el financiamiento del terrorismo y el financiamiento de proliferación de armas de destrucción masiva (SAGRILAFT). **14.** Las demás que se deriven de la naturaleza del contrato. **C. PRODUCTOS A ENTREGAR: 1.** Presentación del informe del periodo correspondiente con la firma del Gerente del Hospital, y el Coordinador de las acciones de zoonosis, que haya sido designado o quien haga sus veces. **2.** Informe de cada uno de sus municipios a cargo el cual debe contener la siguiente información:

a) Periodo que se informa.
b) Fecha de entrega del informe.
c) Responsables operativos de las acciones contratadas.
d) Descripción del estado sanitario del municipio (alertas sanitarias por rabia y tomas de muestras).
e) Dificultades y avances de las acciones ejecutadas.
f) Diligenciar avance mensual de vacunación en cuadro excel del anexo 2
g) Diligenciar cuadro de movimiento de biológico antirrábico en excel
h) Presentar el Kardex a mano alzada por municipio de acuerdo a las actividades realizadas
i) Órdenes de entrega de insumos durante el mes
j) Planillas resumen de la encuesta SURVEY 123 vacunación 2025 de acuerdo al mes y municipios intervenidos.
k) Diligenciar el formato consolidado de prevención y control de la rabia 28-9 de manera mensual Anexo 3.

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO SS-CD-CI-1087-2025, CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECRETARÍA DE SALUD Y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD CENTRO ORIENTE ALMEIDAS, IDENTIFICADO CON NIT: 860.024.766-7.

3. Entregar los soportes de ejecución de las acciones del periodo correspondiente, el cual se deben registrar en un (1) CD, (en formato PDF, con los correspondientes archivos en Excel y Word en formato no editable, con los ítems anteriormente descritos. **4.** La custodia de todos los formatos de gestión de la campaña de vacunación antirrábica de perros y gatos generados estará bajo poder y responsabilidad del Gerente del Hospital, los cuales deben permanecer en el sitio designado para su archivo en cada uno de los municipios de ejecución de su área de su jurisdicción, para consulta y transparencia del proceso.

CLÁUSULA CUARTA - CONDICIONES TÉCNICAS EXIGIDAS: Se requiere de Empresas Sociales del Estado (E.S.E) habilitadas, con operación en el área de influencia en el Departamento de Cundinamarca, que hagan parte de la Red Pública adscrita al Departamento y que, tengan como experiencia mínima de Tres (03) años en la celebración de contratos interadministrativos, para el desarrollo de actividades técnicas relacionadas con el objeto a contratar.

- Contar con una infraestructura administrativa, que respalde la ejecución de estas actividades, especialmente en el plano técnico y legal.
- Disponer de una persona idónea y capacitada como responsable ante la secretaría, quien será el delegado ante la Subdirección de Vigilancia en Salud Pública, para los diferentes trámites administrativos y técnicos generales, en cumplimiento del objeto contractual.
- Tener una evaluación satisfactoria en la ejecución técnica y financiera del último contrato suscrito con una entidad territorial.

En el plano Técnico, la Empresa Social desarrollará las actividades descritas a continuación, de conformidad con los perfiles señalados para realizar las actividades descritas así: Médico veterinario, Médico veterinario zootecnista, Zootecnista, Tecnólogo en Saneamiento Ambiental, Tecnólogo en Salud Ambiental, Tecnólogo en administración agropecuaria, Técnico agropecuario, Técnico laboral por competencias agropecuarias, Tecnólogo en Salud Pública, Técnico en Saneamiento Ambiental, Promotor de saneamiento ambiental, Técnico de control ambiental saneamiento y seguridad industrial, Técnico laboral en Saneamiento Ambiental, Técnico laboral por competencias en Saneamiento Ambiental, Técnico laboral por competencias en Sanidad Ambiental, Técnico en Salud Pública, con experiencia mínima de 7 a 10 meses con el certificado por entidad pública o privada, para así garantizar el cumplimiento de las actividades programadas en el anexo 1, 2 y 3.

Parágrafo: Se aclara que cualquiera de los perfiles a contratar se realizará bajo el Núcleo básico del conocimiento **TÉCNICO**.

CLÁUSULA QUINTA - VALOR DEL CONTRATO: El valor del presente contrato, es por la suma de **CIENTO CINCUENTA Y CUATRO MILLONES CIENTO SETENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE ($154.179.740).,** el cual será asignado para la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD CENTRO ORIENTE ALMEIDAS DE CHOCONTA,** discriminado así:

MUNICIPIOS	PERROS PROYECTADOS 2025	GATOS PROYECTADOS 2025	TOTAL DE ANIMALES	VEREDAS CONTRATADAS	VALOR TOTAL	DESCRIPCION
CHOCONTA	3560	1284	4844	29	$33.036.080	ARIZONA, BOQUERON BAJO, PIEDRA DE SAL, POZO AZUL, PUEBLO VIEJO BAJO, SANTA BARBARA, SURALA, AGUACALIENTE ALTO, AGUACALIENTE BAJO, CHINATA, CHINGACIO BAJO, HATOFIERO BAJO, MANACA, RETIRO DE BLANCOS BAJO, SOATAMA, TILATA ALTO, TILATA BAJO, TURMAL, CRUCES, HATOFIERO ALTO, PUEBLO VIEJO ALTO, MOCHILA, SAUCIO, APOSENTOS, TEJAR, CHINGACIO ALTO, RETIRO DE BLANCOS ALTO, RETIRO DE INDIOS

GACHANCIPA	2135	1068	3203	8	$21.844.460	EL ROBLE, EL ROBLE SUR, SAN MARTIN, SANTA BARBARA, SAN JOSE, SAN MARTIN, LA AURORA Y SAN BARTOLOME
MACHETA	2972	920	3892	21	$26.543.440	CASADILLAS ALTO, LOTAVITA, RESGUARDO ALTO, QUEBRADA HONDA, BELEN, SOLANA, SAN BERNABE, GUINA BAJO, GAZUCA BAJO, MULATA BAJO, SAN JOSE, CASADILLAS ABAJO, GUINA ALTO, MULATA ALTO, SAN ISIDRO, RESGUARDO BAJO, LLANO LARGO, SANTA LIBRADA, SAN LUIS, GAZUCA ALTO, SAN MARTIN
MANTA	1756	572	2328	17	$15.876.960	PALOGORDO, CAPADOCIA, MADRID, BERMEJAL, CABRERA, JUAN GORDO, EL BOSQUE, PEÑAS, FUCHATOQUE, QUIMBITA, PALMAR ARRIBA, MINAS, MANTA GRANDE ARRIBA, SALITRE, PALMAR ABAJO, SALGADO, CUBIA
SUESCA	2757	1069	3826	14	$26.093.320	SAN VICENTE, CHITIVA BAJO, TENERIA, HATILLO, PEÑA NEGRA, ARRAYANES, PALMIRA, TAUSAQUIRA, BARRANCAS, AGUA CLARA, PEÑAS LARGAS, SUSATA, CACICAZGO, CUAYA
TIBIRITA	1549	654	2203	14	$15.024.460	RESGUARDO, CAÑADAS, SAN ANTONIO, RENQUIRA, MEDIO QUEBRADAS, SOATAMA, PARAMO LAGUNA, FUGUNTA, BARBOSA, LLANOS, GUSVITA, SOCUATA, TEGUAVITA
VILLAPINZON	1673	638	2311	9	$15.761.020	GUANGUITA, QUINCHA, SOATAMA, LA JOYA, CASA BLANCA, CHINQUIRA, SAN PEDRO, LA MERCED, CHASQUEZ
TOTAL	**15874**	**5427**	**22607**	**112**	**$154.179.740**	

Que, para la ejecución de las actividades definidas en el contrato, se requiere contar con talento humano, se realizó el análisis de los perfiles requeridos acorde a la experiencia y en concordancia con el tiempo de ejecución del contrato y considerando las actividades que desarrolla el talento humano en las áreas de la salud, los valores históricos que por prestación de servicios ha cancelado el Departamento y el presupuesto proyectado según las actividades a realizar.

CLÁUSULA SEXTA-APROPIACIÓN PRESUPUESTAL: Los compromisos adquiridos en virtud del presente contrato se imputarán con cargo al presupuesto vigencia fiscal 2025, 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. 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.

CLÁUSULA SÉPTIMA - FORMA DE PAGO: El Departamento de Cundinamarca – Secretaría de Salud, pagará a la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD CENTRO ORIENTE ALMEIDAS**, la suma de **CIENTO CINCUENTA Y CUATRO MILLONES CIENTO SETENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE ($154.179.740).**

El DEPARTAMENTO - LA SECRETARÍA DE SALUD, Realizará (2) pagos, previa presentación del informe de actividades de acuerdo con el cronograma del anexo 1, 2 y 3. Cuenta de cobro con los

soportes de las actividades ejecutadas e informe de aprobación por parte del supervisor. El pago será correspondiente a los datos que reposen en el aplicativo SURVEY 123 por cada municipio.

Parágrafo 1: Cada pago se realizará previa certificación de cumplimiento a satisfacción, expedida por el supervisor del contrato, presentación del informe de ejecución y entrega de productos ejecutados al supervisor, según el cumplimiento de las actividades programadas y costeadas dentro del presente estudio, la acreditación de pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud – Pensión – Riesgos Laborales y la presentación de la respectiva cuenta de cobro del contratista. Todos los pagos se realizarán una vez se cuente con el respectivo Plan Anualizado Mensualizado de Caja (PAC).

Parágrafo 2: El Último pago estará sujeto a la suscripción del acta de liquidación, de conformidad con lo establecido en el Decreto Departamental 161 de 2024.

Parágrafo 3: El Contratista pagará todos los impuestos, tasas y/o contribuciones que se deriven de la ejecución del contrato, de conformidad con la Ley colombiana.

CLÁUSULA OCTAVA - PLAZO DE EJECUCIÓN: El plazo de ejecución del contrato será HASTA EL 30 DE DICIEMBRE DE 2025, contados a partir de la firma del acta de inicio del contrato y del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento, ejecución y legalización.

CLÁUSULA NOVENA- LUGAR DE EJECUCION: La ejecución del presente contrato se efectuará en la sede de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD CENTRO ORIENTE ALMEIDAS** y en los municipios de Choconta, Gachancipa Macheta Manta, Suesca, Tibirita Y Villapinzon, para realizar las acciones de las actividades contratadas en el Departamento de Cundinamarca. Para efectos de perfeccionamiento del contrato y demás efectos administrativos se adelantarán en las instalaciones de la Secretaría de Salud de Cundinamarca ubicada en la Calle 26 No. 51-53 Torre Salud.

MUNICIPIOS	PERROS PROYECTADOS 2025	GATOS PROYECTADOS 2025	TOTAL DE ANIMALES	VEREDAS CONTRATADAS	VALOR TOTAL	DESCRIPCION
CHOCONTA	3560	1284	4844	29	$33.036.080	ARIZONA, BOQUERON BAJO, PIEDRA DE SAL, POZO AZUL, PUEBLO VIEJO BAJO, SANTA BARBARA, SURALA, AGUACALIENTE ALTO, AGUACALIENTE BAJO, CHINATA, CHINGACIO BAJO, HATOFIERO BAJO, MANACA, RETIRO DE BLANCOS BAJO, SOATAMA, TILATA ALTO, TILATA BAJO, TURMAL, CRUCES, HATOFIERO ALTO, PUEBLO VIEJO ALTO, MOCHILA, SAUCIO, APOSENTOS, TEJAR, CHINGACIO ALTO, RETIRO DE BLANCOS ALTO, RETIRO DE INDIOS
GACHANCIPA	2135	1068	3203	8	$21.844.460	EL ROBLE, EL ROBLE SUR, SAN MARTIN, SANTA BARBARA, SAN JOSE, SAN MARTIN, LA AURORA Y SAN BARTOLOME
MACHETA	2972	920	3892	21	$26.543.440	CASADILLAS ALTO, LOTAVITA, RESGUARDO ALTO, QUEBRADA HONDA, BELEN, SOLANA, SAN BERNABE, GUINA BAJO, GAZUCA BAJO, MULATA BAJO, SAN JOSE, CASADILLAS ABAJO, GUINA ALTO, MULATA ALTO, SAN ISIDRO, RESGUARDO BAJO, LLANO LARGO, SANTA LIBRADA, SAN LUIS, GAZUCA ALTO, SAN MARTIN

MANTA	1756	572	2328	17	$15.876.960	PALOGORDO, CAPADOCIA, MADRID, BERMEJAL, CABRERA, JUAN GORDO, EL BOSQUE, PEÑAS, FUCHATOQUE, QUIMBITA, PALMAR ARRIBA, MINAS, MANTA GRANDE ARRIBA, SALITRE, PALMAR ABAJO, SALGADO, CUBIA
SUESCA	2757	1069	3826	14	$26.093.320	SAN VICENTE, CHITIVA BAJO, TENERIA, HATILLO, PEÑA NEGRA, ARRAYANES, PALMIRA, TAUSAQUIRA, BARRANCAS, AGUA CLARA, PEÑAS LARGAS, SUSATA, CACICAZGO, CUAYA
TIBIRITA	1549	654	2203	14	$15.024.460	RESGUARDO, CAÑADAS, SAN ANTONIO, RENQUIRA, MEDIO QUEBRADAS, SOATAMA, PARAMO LAGUNA, FUGUNTA, BARBOSA, LLANOS, GUSVITA, SOCUATA, TEGUAVITA
VILLAPINZON	1673	638	2311	9	$15.761.020	GUANGUITA, QUINCHA, SOATAMA, LA JOYA, CASA BLANCA, CHINQUIRA, SAN PEDRO, LA MERCED, CHASQUEZ
TOTAL	**15874**	**5427**	**22607**	**112**	**$154.179.740**	

* En caso dado que las veredas priorizadas no tengan la habitabilidad permanente por ser viviendas de uso recreativo, uso institucional, etc.; Se podrá definir y concertar con el supervisor del contrato otro sector con el fin de cumplir con la cobertura vacunal.

CLÁUSULA DÉCIMA – GARANTÍA: De conformidad con lo establecido en el artículo 7 de la Ley 1150 de 2007, el artículo 2.2.1.2.1.4.5 del Decreto Único Reglamentario 1082 de 2015 y el capítulo III, numeral 2, literal d del Decreto 161 de 2024: MANUAL DE GESTIÓN CONTRACTUAL, SISTEMA DE COMPRA PÚBLICA, SUPERVISIÓN, CONTROL Y PROCEDIMIENTO SANCIONATORIO DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA, atendiendo a la naturaleza del del convenio, teniendo en cuenta que se realizó la matriz del riesgo, donde se identificaron riesgos con probabilidad de incumplimiento mínima en el proceso de contratación y su mitigación, y que además, es potestativo de la entidad exigir o no garantías, la Secretaría de Salud del Departamento de Cundinamarca, se abstendrá de exigir la constitución de garantía única.

Sin embargo, la Secretaría de Salud del Departamento de Cundinamarca, verificará que la Empresa Social del Estado, aporte al presente proceso contractual, copia de la PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLÍNICA Y HOSPITALES, y PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL VIGENTES: Que ampara en forma integral los establecimientos médicos e instituciones como laboratorios, clínicas, hospitales y centros de salud, por daños materiales, responsabilidad civil extracontractual, manejo global y vehículos, la cual debe estar vigente dentro de la ejecución y vigencia del presente convenio.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA - LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO: El presente contrato interadministrativo se liquidará de mutuo acuerdo dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la terminación de este, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007. En aquellos casos en que, **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD CENTRO ORIENTE ALMEIDAS.**, no se presente a la liquidación bilateral previa notificación o convocatoria, o las partes no lleguen a un acuerdo sobre su contenido, la (Secretaría de Salud del Departamento de Cundinamarca) tendrá la facultad de liquidar en forma unilateral mediante acto administrativo debidamente justificado y dentro de los dos (2) meses siguientes del vencimiento del término inicial.

Si vencido el plazo anteriormente establecido no se ha realizado la liquidación, la misma podrá ser realizada en cualquier tiempo dentro de los dos (2) años siguientes al vencimiento del término a que, se refieren los incisos anteriores, de mutuo acuerdo o unilateralmente.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - SANCIONES PECUNARIAS: 1. MULTAS: En caso de que el contratista se constituya en mora o incumpla injustificada y parcialmente las obligaciones que asume en virtud del contrato, **EL DEPARTAMENTO-SECRETARIA DE SALUD** podrá imponerle, previo el procedimiento que corresponda, multas sucesivas y diarias por el cero coma uno por ciento (O,1%)

del valor total del contrato por cada día de incumplimiento sin exceder el 10% del valor del mismo y sin perjuicio de hacer efectiva la sanción pecuniaria prevista en el numeral 2' de esta cláusula, o de la declaratoria de caducidad del contrato. **2. CLÁUSULA PENAL PECUNARIA:** En caso de incumplimiento injustificado definitivo o parcial por parte del contratista del objeto del contrato o de cualquiera de las obligaciones contraídas, o de declaratoria de caducidad, el contratista conviene en pagar al **DEPARTAMENTO**, a título de pena, una suma equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del contrato, suma que el DEPARTAMENTO hará efectiva mediante el cobro de la garantía única de cumplimiento o, a su elección, del descuento de los saldos que adeude al contratista, si los hubiere, para lo cual se entiende expresamente autorizado con la suscripción del contrato. Si esto no fuere posible se cobrará coactivamente. La aplicación de la cláusula penal no excluye la indemnización de perjuicios causados y no cubiertos en su totalidad por el monto establecido como tasación anticipada de los mismos. Igualmente, la aplicación de la cláusula penal no exime al contratista del cumplimiento de la obligación principal. **PARÁGRAFO: APLICACIÓN DEL VALOR DE LAS MULTAS Y DE LA PENA: EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA-SECRETARIA DE SALUD** podrá descontar de forma directa de las sumas a favor del contratista el valor de las multas o de la cláusula penal, o exigirlas al garante o cobrarlas por vía administrativa o judicial. Si esto último no fuere posible, se cobrará ejecutivamente.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA - CADUCIDAD: De conformidad con lo establecido por el artículo 18 de la Ley 80 de 1993 y demás normas concordantes, se declarará la caducidad del contrato previo el procedimiento correspondiente, cuando se verifique la ocurrencia de cualquiera de las causales previstas en la Ley.

CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA- INTERPRETACIÓN, MODIFICACIÓN, TERMINACIÓN UNILATERAL: Se entienden incorporadas a este contrato las disposiciones contenidas en la normatividad vigente especialmente los artículos 15, 16 y 17 de la Ley 80 de 1993.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA- CESION Y SUBCONTRATACION: EL CONTRATISTA no podrá ceder ni subcontratar, en todo o en parte la ejecución del presente contrato, a ninguna persona natural o jurídica, nacional o extranjera, sin la autorización previa, expresa y escrita del DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECRETARÍA DE SALUD, pudiendo esta reservarse las razones para negar la autorización de la cesión o el subcontrato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - RELACIÓN LABORAL: El presente contrato será ejecutado por EL CONTRATISTA con absoluta autonomía e independencia y, en desarrollo de este, no se generará vínculo laboral alguno entre el DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA · SECRETARIA DE SALUD y EL CONTRATISTA y/o sus dependientes si los hubiere.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉPTIMA - DOCUMENTOS DEL CONTRATO: Los documentos que a continuación se relacionan, se consideran para todos los efectos parte integral del contrato y en consecuencia producen sus mismos efectos y obligaciones jurídicas y contractuales: **a)** Estudios Previos, **b)** Concepto Precontractual No. 0000005078, **c)** Certificado de Disponibilidad Presupuestal – CDP. No. 7100068726, **d)** Anexo Técnico 1 Orientaciones de vacunación perros y gatos, **e)** Anexo Técnico 2 Cronograma de trabajo, **f)** Anexo Técnico 3 Consolidado 28-9 Prevención y control de la rabia/ M-PDS-GSP-VSP-FR-118, **g)** Estudio de conveniencia, oportunidad y necesidad. **h)** Resolución No. 3983 del 28 de octubre de 2025, Por medio de la cual se justifica una contratación directa. y **i)** Las comunicaciones y demás documentos en donde consten cambios o nuevas condiciones que se convengan entre las partes en desarrollo del contrato. Parágrafo: El contratista con la firma del presente documento manifiesta expresamente que acepta los términos y condiciones del presente contrato.

CLAUSULA DÉCIMA OCTAVA- SUPERVISION: EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA-SECRETARIA DE SALUD controlará, supervisará y velará el cabal cumplimiento de las obligaciones por parte del CONTRATISTA a través de la Dirección de Salud Pública, quien ejercerá la función de supervisión del presente contrato con el fin de verificar el cumplimiento del mismo, de los servicios y la calidad, dentro del marco de las funciones y responsabilidades señaladas en el Decreto 161 de 2024 "*Manual de gestión contractual, sistema de compra pública, supervisión, control y procedimiento sancionatorio del Departamento de Cundinamarca*".

CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA - INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES: Con la firma del presente contrato, el contratista manifiesta bajo la gravedad del juramento que no se encuentra incurso en ninguna causal de inhabilidad, incompatibilidad, prohibición o conflicto de interés previstos en la Constitución y en la Ley. Igualmente, se obliga a dar aviso Inmediato por escrito a LA SECRETARIA y solicitar la terminación del contrato, en el evento de que ocurra una causal

sobreviniente de inhabilidad, incompatibilidad, prohibición o conflicto de interés que impida la continuación de la ejecución del contrato.

CLÁUSULA VIGÉSIMA-VEEDURÍAS Y CONTROL CIUDADANO: El presente Contrato está sujeto a las Veedurías y control ciudadano, de conformidad con lo establecido en la Ley 850 de 2003 y normatividad vigente complementaria.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA - PUBLICACION: El presente Contrato será publicado en el SECOP II, de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.1.1.1.1.7.1 del Decreto 1082 DE 2015.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA- DE INDEMNIDAD DE LA ENTIDAD: El contratista mantendrá indemne al DEPARTAMENTO contra todo reclamo, demanda, acción legal y costo que pueda causarse o, por daños o lesiones a personas o propiedades de terceros, ocasionados por el contratista, sus subcontratistas o sus proveedores durante la ejecución del contrato y hasta la liquidación definitiva del contrato. Se consideran como hechos imputables al contratista todas las acciones u omisiones de su personal y de sus subcontratistas y proveedores y del personal al servicio de cualquiera de ellos; y, en general, cualquier incumplimiento de sus obligaciones contractuales.

CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA - SOLUCIÓN DIRECTA DE CONTROVERSIAS CONTRACTUALES: En el evento en que se presenten diferencias entre las partes contratantes, que puedan surgir por razón de la celebración del contrato, de su ejecución, desarrollo, terminación o liquidación, se podrá someter a la solución de controversias directas, las partes en aras de solucionar en forma ágil, rápida y directa las diferencias y discrepancias surgidas acudirán a los mecanismos de solución en la Ley, tales como, el arreglo directo, la conciliación, amigable composición o transacción de conformidad con lo establecido en la normatividad vigente.

CLÁUSULA VIGÉSIMA CUARTA - PERFECCIONAMIENTO Y EJECUC/ON: El presente contrato requiere para su perfeccionamiento de la firma de las partes en la plataforma del Sistema Electrónico de Contratación Pública (SECOP II). Para su ejecución requiere, de la expedición del Registro presupuestal y de la suscripción del acta de inicio.

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA - DOMICILIO: Para efectos de este contrato, las partes acuerdan como domicilio contractual la ciudad de Bogotá, D. C.

ACEPTADO Y APROBADO EN SECOP II
EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA

SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
NEIDY ADRIANA TINJACA RUEDA

ACEPTADO Y APROBADO EN SECOP II
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD CENTRO ORIENTE ALMEIDAS

GERENTE
LYDA MARISELLMENDEZ ALVAREZ

Proyectó: Nelson Armando Rodríguez/ Abogado Contratista DAF

Revisó: Clara Isabel Vega Rivera/ Abogada Contratista DAF

Vo. Bo: Sandra Milena Duarte Roa / Jefe Oficina Asesora Jurídica secretaria de Salud

Aprobó: Diego Fernando Charry Ballesteros / Director Administrativo y Financiero