Manizales, enero de 2026

Doctora
NATALIA CASTAÑO DIAZ
Directora General
Dirección Territorial de Salud de Caldas
Ciudad

Con el fin de dar cumplimiento a los Numerales 7 y 12 del Artículo 25 de la Ley 80 de 1993, este último (Art 12), modificado por el Artículo 87 de la Ley 1474 de 2011, reglamentados por el Artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015, nos permitimos allegar los estudios previos para la presente contratación:

1. DESCRIPCIÓN Y JUSTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD QUE LA ENTIDAD ESTATAL PRETENDE SATISFACER CON EL PROCESO DE CONTRATACIÓN.

Son fines esenciales del Estado: 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 (art. 2 de la CP). La Ley fundamental en su artículo 209 preceptúa 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**.**

Enunciado lo anterior, y con ocasión de la naturaleza de la Entidad en el marco de la Función Pública, cabe mencionar que La Dirección Territorial de salud de Caldas, es una entidad de derecho público, con autonomía administrativa, presupuestal y financiera, que de conformidad con lo preceptuado en la ordenanza número 446 del año 2002 emanada de la Asamblea Departamental de Caldas, es la encargada de la rectoría del sistema general de seguridad social en salud en el departamento de Caldas, cuyo objetivo principal es garantizar los más altos estándares de calidad en el cumplimiento de las funciones de salud pública, prestación de servicios, aseguramiento, asistencia técnica e inspección vigilancia y control, a todos los actores del sistema.

De esta manera y atendiendo a las competencias de la Dirección Territorial de Salud de Caldas, es de especial importancia mencionar que en el año de 1993 se expide la Ley 100, por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral, que tiene por objeto garantizar los derechos irrenunciables de la persona y la comunidad para obtener la calidad de vida acorde con la dignidad humana, mediante la protección de las contingencias que la afecten. El sistema comprende las obligaciones del Estado y la sociedad, las instituciones y los recursos destinados a garantizar la cobertura de las prestaciones de carácter económico, de salud y servicios complementarios.

En el año 2007 surge la Ley 1122, por medio de la cual se efectúan ajustes al Sistema General de Seguridad Social en Salud y en el año 2011 la ley 1438 la cual reforma el SGSSS, en ese contexto y con orientación del sistema general de seguridad social en salud, la mencionada ley 1438 de 2011, busca generar condiciones que protejan la salud de los colombianos, siendo el bienestar del usuario el eje central y núcleo articulador de las políticas en salud. Para esto la Dirección Territorial ha planeado la concurrencia de acciones de salud pública, promoción de la salud, prevención de la enfermedad y demás prestaciones que, en **el marco de una estrategia de Atención Primaria en Salud**, sean necesarias para promover de manera constante la salud de la población.

Dentro del Marco de atención primaria en salud se encuentra el Modelo de salud preventivo y predictivo, como un eje vertebrador del Programa de Gobierno y el Plan Nacional de Desarrollo en construcción para una Colombia Potencia Mundial de la vida y para la transformación del sistema de salud en el país. El modelo tiene soporte en la jurisprudencia constitucional, la ley estatutaria, la sentencia T-760 de 2008 y sus 25 órdenes, la ley Estatutaria 1751 de 2015, y la sentencia C-313, pero también la observación 14 del Pacto Internacional por los Derechos Económicos, sociales y culturales-PIDESC, la Ley 1122 y la 1438 en lo referente a atención primaria y red pública hospitalaria, así como innumerables resoluciones de la Organización Mundial de la salud.

Así mismo, el Decreto 351 de 2025, que modifica el Decreto 780 de 2026 en lo relativo al "*Plan Nacional de Salud Rural -PNSR*", se sustenta y articula con las directrices generales que desde la Constitución de 1991 se han consagrado en materia de planeación y gestión institucional, el desarrollo normativo del sector y los lineamientos internacionales en materia de salud, con el fin de propender por la integración de las políticas, estrategias y programas que inciden positivamente los determinantes sociales de la salud, y se direccionen al cierre de brechas poblacionales y territoriales. Se establece como política orientada a la garantía del derecho fundamental a la salud de los campesinos y las campesinas, los pueblos y comunidades étnicas, los y las trabajadoras de las zonas rurales y zonas rurales dispersas, buscando contribuir a la superación de inequidades, la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud, la transformación estructural del campo y la creación de condiciones de bienestar y buen vivir; constituyéndose en una hoja de ruta para la comprensión integral de las necesidades sociales de la salud y el establecimiento de una agenda social compartida para el cuidado de la salud en la ruralidad.

Debe tenerse presente que la salud en todas las políticas debe ser una condición estructural que permita que, el conjunto de las acciones del Estado, se encaminen a garantizar las condiciones para el disfrute del más alto nivel de salud de toda la población. Por esta razón a nivel político, programático y operativo el modelo debe actuar en interacción vinculante con todos los sectores a cargo de los determinantes sociales y en una perspectiva de eliminación de las desigualdades.

La base para el modelo preventivo, predictivo y resolutivo es la Atención Primaria en Salud - APS y busca el cuidado integral e integrado de la salud de las personas, familias y comunidades en los territorios, a través de la acción coordinada entre los actores del sector salud, los otros sectores, los actores sociales y comunitarios y la comunidad en general desarrollando atributos de accesibilidad, primer contacto, longitudinalidad, integralidad, coordinación, interdisciplinariedad, transectorialidad y participación social. Su despliegue se realiza a partir de una construcción colectiva de base territorial que integra como principios la interculturalidad, la igualdad, la no discriminación y la dignidad buscando la superación de inequidades, el abordaje de los determinantes sociales de la salud y la transformación social.

El Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas –PIC-, que según lo definido en la Resolución 1597 de 2025, son el conjunto de intervenciones, procedimientos o actividades de carácter gratuito, dirigidas a la población y materializadas a través de los entornos de vida cotidiana en función de las características, necesidades y potencialidades de salud en cada territorio y microterritorio.

El PIC es un plan de beneficios que se ejecutan de manera complementaria a otros planes de beneficios, buscando la articulación con otros recursos disponibles en el territorio, de modo que se garantice la armonización de recursos del Sistema de Salud y de otros sectores que concurran en la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud.

Las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal implementarán mecanismos de coordinación con las instituciones prestadoras de servicios de salud, públicas, privadas y mixtas, las entidades promotoras de salud o quien haga sus veces, las demás entidades del sector público, el sector privado y la sociedad en general, con el fin de fortalecer la capacidad resolutiva de las acciones desarrolladas desde el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas en complementariedad con las intervenciones individuales del plan de beneficios en salud para la integralidad y continuidad de la atención, en el marco de los principios de concurrencia y complementariedad.

El Artículo 17 de la resolución 1597 del 2025, definió las responsabilidades a los departamentos y distritos en cuanto a la planeación, formulación, implementación, ejecución, monitoreo y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas -PIC, enmarcados en procesos de participación social de conformidad con lo establecido en el Plan Decenal de Salud Pública, los planes de desarrollo nacional, departamental o distrital, así como, en los planes de vida de los pueblos indígenas, los planes de la población Negra, Afrocolombiana, Raizal y Palenquera - NARP y de los ROM, y las políticas nacionales con la concurrencia de los municipios.

Para lo cual la Dirección Territorial de Salud de Caldas, deberá coordinar y concertar el uso y priorización de los recursos de salud pública destinados para tal fin y cumplir con numeral 20.2 del artículo 20 de la Resolución 1597 de 2025 donde se define los porcentajes que las entidades territoriales deben destinar al PIC, que en el caso de los departamentos corresponde como mínimo al 30% y máximo al 50% del total de los recursos del Sistema General de Participaciones - SGP- componente Salud Pública, Subcuenta de Salud Pública Colectiva.

Según lo establecido en el Artículo 17 de la Resolución 1597 del 2025, son Responsabilidades de los Departamento y Distritos, entre otras:

17.1. Implementar, monitorear y evaluar los procesos transversales de gestión en salud pública asegurando su integración con el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y demás acciones para el cuidado integral de la salud en el territorio.

17.5 Garantizar que la ejecución de las actividades colectivas a nivel departamental, distrital y municipal se realicen en el marco de los principios rectores del ejercicio de la competencia, definidos en la Ley 1551 de 2012.

17.6 Formular, implementar y evaluar procesos de asistencia técnica para el desarrollo de capacidades en los integrantes del Sistema General de Segundad Social en Salud y otros actores involucrados en la formulación, ejecución, monitoreo y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas.

De igual manera, en cumplimiento de lo establecido en artículo 12 de la Resolución 1597 de 2025, la Dirección territorial de Salud de Caldas, contratará el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC, con las Empresas Sociales del Estado o las Entidades que hagan sus veces ubicadas en el departamento o distrito respectivamente, garantizando en su implementación la territorialización y permanencia de las acciones, que estas instituciones tengan capacidad técnica y operativa, de acuerdo con los criterios establecidos en la misma resolución y cumpliendo con la normatividad en materia de contratación estatal, cuando a ello haya lugar, de conformidad con la siguiente priorización:

12.9 En caso de que la Empresa Social del Estado o la entidad que haga sus veces desista del proceso de contratación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC, deberá manifestarlo por escrito en un plazo de máximo quince (15) días calendario siguientes a la propuesta de contratación de la entidad territorial o la entidad que haga sus veces. En todo caso deberá evidenciarse la gestión adelantada por la

entidad territorial para la contratación del PIC con la ESE, o la entidad que haga sus veces.

12.10 En los municipios donde la única Empresa Social del Estado o la entidad que haga sus veces, haya desistido por escrito de la contratación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC, este podrá ser contratado excepcionalmente con la ESE o quien haga sus veces, del municipio más cercano.

12.15 En ningún caso se podrán subcontratar las intervenciones colectivas del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, salvo las actividades de apoyo, tales como, adquisición de insumos, material didáctico que se pueda requerir para la ejecución directa del objeto, servicio de transporte y demás aspectos logísticos.

La Resolución 3280 de 2018, establece los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal, así como las directrices para su operación; dichas rutas definen e integran las intervenciones individuales, colectivas y poblacionales.

Es entonces que en aplicación de los postulados que inspiran el Estado social de derecho, en consonancia con la normatividad vigente, Resolución 1597 del 2025 y la resolución 3280 de 2018; y teniendo en cuenta el deber de la Dirección Territorial de Salud de Caldas de potencializar y concertar las acciones del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas se estableció la necesidad de adelantar estrategias y programas para la promoción de factores protectores y prevención temprana dentro del siguiente componente:

VACUNACIÓN ANTIRRABICA DE PERROS Y GATOS

La realización de las actividades relacionadas con la vacunación antirrábica canina y felina se tiene prevista en todos los municipios del departamento competencia de la DTSC (municipios categoría 4, 5 y 6), con el fin de prevenir la aparición de la mortal enfermedad en el territorio.

Así mismo, es menester contribuir mediante acciones de promoción, prevención, vigilancia y control en la reducción de la carga de enfermedades transmitidas por animales vertebrados como la rabia, mediante la inmunización, manteniendo coberturas útiles en vacunación antirrábica canina y felina en el departamento de Caldas con el fin de proteger a toda la población.

Teniendo en cuenta que en el departamento de Caldas no se han presentado en las últimas décadas casos positivos de rabia humana, se debe realizar una cobertura mínima de vacunación que corresponda con el 80% de la población canina y felina. Es importante mencionar que en diciembre de 2022, se presentó un caso positivo de rabia en un equino de trabajo en zona rural del municipio de Neira, por lo cual en este municipio se vacunaron un total de 4100 animales para alcanzar cobertura del 90% de la población, de acuerdo con directrices del Ministerio de Salud y Protección Social. En los restantes municipios categoría 4, 5 y 6 de Caldas, se alcanzó una cobertura de inmunización promedio del 89%. Desde el mencionado caso de 2022, no se presentan brotes de rabia animal en el departamento, indicando con ello que han sido efectivas las barreras inmunológicas para la contención del virus.

Para el cálculo de la población canina y felina a inmunizar en cada ciclo anual se tiene en cuenta la información suministrada por el Ministerio de Salud y Protección social basada en las dinámicas poblacionales de la Organización Panamericana de la Salud OPS y la información oficial de los censos poblacionales del DANE.

De conformidad con la recomendación de OPS/OMS, el Ministerio de Salud y Protección Social definió la estimación de perros y gatos para la vigencia 2025 teniendo en cuenta lo siguiente:

a) Para la vigencia 2025 se aplican los siguientes criterios de relación humano: perro:
 Si la relación es mayor a 1:10, se ajusta a 1:10
 Si la relación es exactamente 1:10, se mantiene
 Si la relación es menor a 1:10, se mantiene la estimación poblacional del año anterior.

b) Para la vigencia 2025 se aplican los siguientes criterios de relación humano: gato:
 Si la relación es mayor a 1:20, se ajusta a 1:20
 Si la relación es exactamente 1:20, se mantiene
 Si la relación es menor a 1:20, se mantiene la estimación poblacional del año anterior

“Orientaciones para la gestión de la vacunación antirrábica de perros y gatos, y del programa de zoonosis 2025. Documento MSPS 202521300095231 Fecha: 2025-02-26”

MUNICIPIO	POBLACIÓN CANINA Y FELINA ESTIMADA VIGENCIA 2025
Aguadas	5941
Anserma	6966
Aranzazu	2874
Belalcázar	2751
Chinchiná	9539
Filadelfia	2549
La Dorada	13930
La Merced	1533
Manizales	58889
Manzanares	3415
Marmato	1670
Marquetalia	2652
Marulanda	1292
Neira	4600
Norcasia	1629
Pácora	3403
Palestina	3173
Pensilvania	3777
Riosucio	8963
Risaralda	2430
Salamina	4301
Samaná	6468
San José	2393
Supía	5168
Victoria	2435
Villamaría	11088
Viterbo	3227
CALDAS	177056
Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social 2025 – Subdirección Salud Ambiental	

Como ya fue referenciado, en Caldas no se presentan casos de rabia humana desde la década de los años 70. De ahí la importancia de los procesos sistemáticos de inmunización de la población canina y felina quien juega un papel claramente probado en la transmisión de la zoonosis y adicionalmente son las especies mayormente involucradas en la transferencia de ciclos silvestres a ciclos urbanos de la rabia.

Los Históricos de vacunación del departamento de Caldas, para las vigencias 2020, 2021, 2022, 2023, 2024 y 2025 se presentan en el siguiente cuadro

CANINOS Y FELINOS VACUNADOS CONTRA LA RABIA EN EL DEPARTAMENTO DE CALDAS						
MUNICIPIO	**AÑO**					
	2020	**2021**	**2022**	**2023**	**2024**	**2025**
Aguadas	60	5581	5718	5718	5623	5750
Anserma	673	5789	6067	6343	6640	6292
Aranzazu	69	1015	2183	2192	2497	1400
Belalcázar	728	1800	2535	2096	2436	2700
Chinchiná	211	9048	9278	3851	8837	9000
Filadelfia	121	2370	2440	2428	2487	2550
La Dorada	802	12547	13063	12826	12946	12900
Manizales	4384	26189	9088	25563	38226	34108
La Merced	220	1425	993	1462	1483	1500
Manzanares	190	3008	3079	3083	3246	3350
Marmato	300	1548	1589	1588	1583	1600
Marquetalia	100	2281	2638	2337	2566	2600
Marulanda	91	480	493	600	785	1036
Neira	360	3569	1746	4100	4399	4400
Norcasia	460	1461	1478	1478	1598	1901
Pácora	318	3297	3379	3379	3349	3350
Palestina	772	2782	2856	2826	2965	2550
Pensilvania	690	3390	3432	3670	3610	3651
Riosucio	750	5456	7700	8500	8947	8950
Risaralda	800	2049	2300	2185	2297	2281
Salamina	502	3645	4277	4276	4283	4300
Samaná	470	4808	4033	3854	4295	5200
San José	770	1190	1225	1500	1625	1700
Supía	869	4965	4890	4887	4898	4800
Victoria	730	2230	2290	2282	2423	2440
Villamaría	332	8600	7885	10100	10797	9882
Viterbo	595	2766	1977	2834	3051	3100

Fuente: Salud Ambiental Dirección Territorial de Salud de Caldas

Con la finalidad de establecer de manera objetiva el costo de la aplicación del biológico antirrábico en el territorio durante la vigencia 2026, la Dirección Territorial de Salud de Caldas solicitó cotizaciones a establecimientos veterinarios y afines que realizan de manera ordinaria aplicación de biológicos por vía parenteral en las especies canina y felina. La cotización se solicitó de tal manera que diera cuenta del valor total del proceso de inyección excluyendo el valor del biológico. Después de tabulada y analizada la información de las 3 cotizaciones recibidas se pudo determinar que, en los establecimientos veterinarios y afines el costo unitario promedio de la operación de inmunización excluido el biológico es de $8.166. Esta cifra del mercado indica un valor objetivo del procedimiento de inyectología el cual permite establecer que de acuerdo al presupuesto proyectado por la Dirección Territorial de Salud de Caldas para la vacunación antirrábica de la vigencia 2026, **la entidad podrá pagar $ 7.000 por dosis aplicada, lo que significa un costo inferior a lo indicado por el mercado y por ende un uso racional y austero de los recursos.** Se anexan a este documento las cotizaciones referenciadas previamente.

Por su parte, el Decreto 780 de 2016 establece normas de vigilancia y control epidemiológicos y reglamenta los procedimientos de investigación, prevención y control de las zoonosis, así mismo, establece la obligación de vacunar animales domésticos, en las condiciones de edad, periodicidad y demás que señalen los Ministerios de Salud y Protección Social y Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, según el caso, es

obligatoria la vacunación de animales domésticos contra las zoonosis inmunoprevenibles. Igualmente, establece la prohibición para la venta, canje o comercialización de cualquier tipo de animal en las vías públicas y solo podrá hacerse en establecimientos, lugares, plazas y ferias debidamente habilitados para tal fin, y cuando quiera que cumplan con las condiciones sanitarias y ambientales, según el caso, descritas por la ley y la normativa vigente sobre la materia.

Así mismo, prohíbe la instalación de criaderos de animales domésticos, silvestres, salvajes y exóticos, dentro de los perímetros urbanos definidos por las autoridades de Planeación Municipal y prohíbe la comercialización de animales que no cumplan con los requisitos sanitarios, entre otros.

En el departamento de Caldas, se decreta la Ordenanza No. 949 en la vigencia 2023 “Por la cual se adopta la política pública de protección y bienestar animal del departamento de Caldas 2023-2033 y se dictan otras disposiciones” Esta nueva política pública tiene como objetivo fundamental prevenir y tratar el dolor y el sufrimiento de los animales, promover su salud y bienestar, y erradicar el maltrato y los actos de crueldad. También se busca desarrollar programas educativos que fomenten el respeto y el cuidado de los animales. Durante la vigencia 2024 el departamento de Caldas tuvo registrados 4119 casos de agresiones generadas por animales potencialmente transmisores de Rabia o APTR como se describe desde el protocolo de atención del Instituto Nacional de Salud. Estos más de cuatro mil casos impactan directamente la salud del territorio partiendo desde la atención de los pacientes en los servicios de urgencias, la inmunización de los casos clasificados como graves, la observación de los animales agresores y en general todos los costos asociados al evento.

En el departamento de Caldas el evento APTR constituye el de mayor notificación, apreciándose una tendencia al alza en los últimos años. Por las razones expuestas se considera necesario iniciar un trabajo sistemático de sensibilización de la población respecto de la tenencia responsable de mascotas y animales de compañía enfatizando en aspectos de cómo estas prácticas inciden de manera directa en el evento APTR.

Al respecto cabe indicar que el artículo 2.5.3.4.1.3 del citado decreto definió entre otras, las Entidades Responsables de Pago – ERP, donde se incluyó a las entidades territoriales como ERP al momento de celebrar acuerdos de voluntades para las intervenciones individuales o colectivas, para el presente proceso, colectivas.

De igual forma el decreto 441 de 2022, estableció en la sección 3 el seguimiento a la ejecución de los acuerdos de voluntades por medio de Indicadores de estructura, proceso o resultado, para el presente caso en la contratación de las actividades del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas se incluirán indicadores de resultados en salud.

Además de lo anterior, el citado Decreto 441 define los procesos de auditoria en el marco de los acuerdos de voluntades los cuales deberán acogerse a lo previsto en el artículo 2.5.3.4.3.2 y siguientes, en consecuencia, será obligatorio para la ESE cumplir la citada normatividad al momento de presentar a la Dirección Territorial de salud de Caldas como entidad responsable de pago ERP, las facturación que acredita la ejecución contratada conforme se fijó en la NOTA TÉCNICA que se anexa al presente estudio previo y que hará parte integral del contrato a celebrar.

1.1 UBICACIÓN DEL PROCESO EN LA ESTRUCTURA DEL PLAN DE DESARROLLO DEPARTAMENTAL.

Así entonces, la contratación a adelantar se enmarca en el Plan de Desarrollo 2023-2027*”,* dentro LÍNEA ESTRATÉGICA 4: Sostenibilidad Social y Humana. Programa: Juntos Somos Salud. Subprograma: Salud Pública

Conforme a lo anterior y para el desarrollo y logro de los objetivos relacionados dentro del

plan de desarrollo, se tiene inscrito, viabilizado y actualizado en el Banco de Proyectos de Inversión Departamental:

COD BPID Nuevo	Nombre Proyecto
202500000044786 DTS-P-2600170056	Diseño de estrategias, planes y programas de promoción, prevención y mitigación de las enfermedades transmisibles y no transmisibles en el departamento de Caldas

2. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR CON SUS ESPECIFICACIONES.

Objeto: Contratar las actividades del plan de salud pública de intervenciones colectivas en el municipio de ANSERMA - Caldas.

El objeto que se pretende contratar se encuentra contenido en el plan anual de adquisiciones para la correspondiente vigencia, bajo los siguientes códigos y descripción:

CODIGO ADQUISICION	DESCRIPCIÓN	VALOR ESTIMADO
AD 0374	Contratar las acciones en el marco de la prevención de las zoonosis conforme con el plan de salud pública de intervenciones colectivas PIC	**43.400.000 COP**

Lo anterior de acuerdo con las obligaciones que se describen a continuación.

CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS: UNSPSC - Código Estándar de Productos y Servicios de Naciones Unidas, asignado para esta necesidad:

CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO
70122006 Servicios de vacunación animal	70	12	20	06

3. CONDICIONES DE CAPACIDAD TÉCNICA Y OPERATIVA DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO PARA LA E.S.E.

1. Tener mínimo dos (2) años de experiencia relacionada con la ejecución de las acciones que se pretendan contratar.
2. Disponer de un coordinador que garantice la planeación, implementación, monitoreo y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC, de manera territorializada y permanente. Este coordinador debe cumplir con el perfil establecido por la entidad territorial.
3. Tener una evaluación satisfactoria en la ejecución técnica y financiera del último contrato suscrito con una entidad territorial; la evaluación deberá estar soportada y documentada frente a los lineamientos técnicos pactados.
4. Se deberá cumplir con lo establecido por el Sistema Único de Habilitación, cuando la acción del PIC a contratar lo requiera (manejo de biológicos, medicamentos, dispositivos, tamizajes o insumos médicos).
5. Cumplir con las características de calidad establecidas en la norma así:
   Accesibilidad: Las personas, familias y comunidades reciben las intervenciones del PIC, sin barreras económicas, geográficas, culturales, tecnológicas, organizacionales o sociales relacionadas con condiciones de edad, etnia, sexo, género, raza, discapacidad, entre otras.

Oportunidad: El PIC identifica e interviene en el momento apropiado los aspectos que potencian la salud de la persona, familia y comunidad.
Seguridad: Las intervenciones colectivas basadas en evidencia potencian la salud de las personas, familias y comunidades, evitando el daño o mitigando sus consecuencias, sin que con su ejecución se ponga en riesgo la salud y la vida de las mismas.
Pertinencia: Las intervenciones colectivas y acciones individuales de alta externalidad surgen del reconocimiento de las condiciones específicas y diferenciales de la población y su realidad territorial y de la evidencia de su efectividad.
Continuidad: Las intervenciones colectivas se ejecutan de forma lógica y secuencia, sin interrupción en el tiempo para contribuir al logro de los resultados en salud:
Integralidad: Es la coordinación y convergencia de las acciones esfuerzos de diferentes actores con competencias en promoción de la salud y gestión del riesgo, centradas en las personas, reconociendo que, a lo largo del curso de vida, los individuos y las poblaciones presentan diversas situaciones de salud, que deben ser abordadas con el fin de alcanzar los resultados en salud definidos.
Adaptabilidad: La definición de los contenidos del PIC, su planeación, ejecución, seguimiento y evaluación, debe realizarse en función de los resultados del análisis de situación de salud y los riesgos asociados a ésta y de las prioridades en salud definidas en cada territorio.

4. OBLIGACIONES GENERALES Y ESPECIFICAS.

4.1. OBLIGACIONES GENERALES DE LA ESE

1. Cumplir cabalmente con el objeto del contrato y el anexo técnico y financiero que hacen parte integral del contrato.
2. Realizar el pago oportuno de estampillas las cuales corresponderán al 8% del valor total del contrato, siempre que así lo exijan las ordenanzas Departamentales, que regulen la materia.
3. Entregar al supervisor designado en el contrato los documentos que acreditan el cumplimiento de los requisitos de ejecución del contrato a su cargo, dentro de los tres (3) días siguientes a la suscripción del mismo.
4. Obrar con diligencia y el cuidado necesario en los asuntos que le asigne el Supervisor del contrato.
5. Presentar oportunamente las respectivas facturas electrónicas
6. Presentar los certificados de estar al día en el pago de los aportes al sistema de seguridad social integral, así como los propios del SENA, ICBF, y cajas de compensación familiar, cuando corresponda.
7. Entregar a la Dirección memorias escritas y magnéticas de los resultados obtenidos con la ejecución del objeto contractual, si a ello hubiere lugar.
8. Cumplir con el cargue a la plataforma SECOP II de las evidencias de ejecución del contrato y los soportes de la cuenta.
9. Realizar custodia de los documentos originales de la ejecución del contrato de acuerdo con las normas vigentes de archivo
10. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y entrabamientos que puedan presentarse.
11. Manejar los recursos destinados para el PIC, en una cuenta bancaria exclusiva hasta la suscripción del acta de liquidación del contrato.
12. Todas las demás inherentes al objeto del contrato y las establecidas en la Ley.

4.2. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DE LA ESE.

1. Para la ejecución de la vacunación antirrábica la ESE debe garantizar la contratación de personal idóneo, el cual debe cumplir con cualquiera de los siguientes perfiles profesionales: Médico veterinario o Médico Veterinario Zootecnista, Zootecnista, Técnico de saneamiento, Técnico o Tecnólogo Agropecuario, Administrador y/o gestor de Empresas Agropecuarias, Auxiliar en Veterinaria. Los

Técnicos de Saneamiento, los Técnicos o Tecnólogos Agropecuarios y los auxiliares en veterinaria designados por la ESE para la vacunación antirrábica del municipio deberán acreditar 1 año de experiencia relacionada con la aplicación de biológicos veterinarios.

2. Suministrar a los vacunadores la totalidad de insumos y recursos requeridos para la vacunación antirrábica de perros y gatos incluyendo jeringas, aguja por cada animal, carné por cada animal, papelería de campo (Registros de vacunación), elementos de protección para él o (los) vacunador (es) etc.).
3. Garantizar la correcta difusión de la campaña anual de vacunación antirrábica en el municipio utilizando uno o varios de los medios disponibles para tal fin (Redes sociales, volantes, afiches, perifoneo, emisoras, canales locales de televisión etc)
4. Garantizar la red de frío del biológico incluyendo el transporte desde el centro de acopio de la Dirección Territorial de Salud de Caldas hasta la ESE y desde la ESE hacia los diferentes puntos de vacunación.
5. Garantizar la correcta disposición final de residuos peligrosos acreditando contrato con gestor externo.
6. Realizar la vacunación antirrábica canina y felina conforme a la población asignada cubriendo el área urbana y rural del municipio, teniendo en cuenta el ciclo anual de vacunación para la vigencia 2026. Por consiguiente, la ESE deberá revisar los registros de la vigencia 2025.
7. El personal encargado de la ejecución de las actividades PIC de vacunación antirrábica deberá asistir a la jornada de fortalecimiento de capacidades brindada por el supervisor, por el coordinador de Salud Ambiental o por el Médico Veterinario del programa de zoonosis de manera previa a la ejecución de las actividades contratadas.
8. Aplicar las modalidades de vacunación recomendadas por el MSPS para la vacunación de perros y gatos, a saber:

A. Vacunación de mantenimiento en punto institucional con horario fijo en días preestablecidos.
B. Vacunación extramural: Desarrollada puerta a puerta cubriendo todo el territorio urbano y rural.

En todo caso, la ESE debe garantizar el cubrimiento de todo el territorio del municipio, tanto urbano como rural.

9. Utilizar y diligenciar formatos e instrumentos definidos por la DTSC para el registro de la vacunación antirrábica: Registros (Planillas) de vacunación en físico, Registros vacunación digital, Registros de temperatura diaria en físico y digital, Evidencia fotográfica con geolocalización.
10. Realizar la reposición del biológico que estando en custodia de la ESE pierda la cadena de frio, se deteriore por otras causas o se extravié. Dicha reposición debe realizarse a través de proveedores autorizados por el ICA con previa verificación del coordinador de Salud Ambiental o el Médico Veterinario del programa de zoonosis de la DTSC.
11. Iniciar la vacunación masiva de acuerdo con el cumplimiento de los tiempos del ciclo de vacunación anual teniendo en cuenta la vigencia anterior.
12. Presentar informes de avance de la ejecución de la vacunación de acuerdo a lo concertado con el supervisor del contrato.
13. Mantener el inventario de biológico antirrábico entregado por la DTSC durante toda la ejecución del contrato.
14. Realizar la devolución de la totalidad de las dosis de biológico antirrábico que pudieran quedar sin aplicar.
15. Presentar informe final junto con la última cuenta de cobro y realizar entrega digital de toda la documentación relacionada con la ejecución técnica de la vacunación antirrábica, la cual deberá ser cargada en la plataforma SECOP II.
16. Presentar informe financiero del contrato PIC de vacunación antirrábica.

4.3 OBLIGACIONES DE LA DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS.

1. Capacitar y dar los lineamientos necesarios cuando se requieran.
2. Entregar al **CONTRATISTA** las sumas indicadas conforme la forma de pago pactada

en concordancia con la NOTA TÉCNICA (anexo 1) según las condiciones allí previstas.

3. Realizar la asistencia técnica para mejorar las capacidades de la ESE ejecutora del PIC.
4. Ejercer la vigilancia administrativa, técnica y financiera del contrato a través de la supervisión y auditoría.
5. Formular sugerencias y requerimientos por escrito sobre observaciones que estime convenientes en ejecución del contrato, siempre enmarcadas dentro del término del mismo.
6. Acompañar y facilitar la ejecución del contrato.
7. Designar un supervisor quién vigilará los intereses de la Dirección durante la ejecución y liquidación del contrato.
8. Las demás inherentes a la naturaleza del contrato interadministrativo.

5. PLAZO DE EJECUCIÓN:

El plazo de ejecución será hasta el **TREINTA (30) DE NOVIEMBRE DE 2026** contado a partir del perfeccionamiento de los requisitos de ejecución contractual.

6. LUGAR DE EJECUCIÓN, ENTREGA O PRESTACIÓN DEL SERVICIO:

El territorio a impactar con las acciones del PIC de zoonosis – vacunación antirrábica canina y felina corresponde al municipio de **ANSERMA.**

7. IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO QUE SE PRETENDE CELEBRAR:

De acuerdo con la necesidad planteada el contrato que se pretende celebrar es un **CONTRATO INTERADMINISTRATIVO**.

8. LA MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA Y SU JUSTIFICACIÓN, INCLUYENDO LOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS.

Para adelantar el presente proceso de contratación se escogió la modalidad de selección **"directa"** de que trata la Ley 1150 de 2007, *"Por medio de la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con Recursos Públicos",* en el artículo segundo, numeral 4° literal c) Contratos interadministrativos, modificado por el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011, en concordancia con el artículo 2.2.1.2.1.4.4. Convenios o contratos interadministrativos señalado en el decreto 1082 de 2015, *"Por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del sector administrativo de planeación nacional".*

Lo anterior en razón a que el objeto que se requiere contratar corresponde a la ejecución de las acciones que demanda el Plan de Salud de Intervenciones Colectivas PIC regulado en cuanto a la selección del contratista en la Resolución 1597 de 2025, "*Por la cual se establecen disposiciones para la gestión territorial integral de la salud pública incluida la Gestión en Salud Pública y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), en el marco del Plan Decenal de Salud Pública y la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS)*", específicamente con fundamento en su artículo 12.1, que a letra reza: *"Las Entidades Territoriales de los órdenes departamental y distrital contratarán el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), con las Empresas Sociales del Estado o las Entidades que hagan sus veces ubicadas en el departamento o distrito respectivamente, garantizando en su implementación la territorialización y permanencia de las acciones.". (subrayas fuera del texto original).*

Además, la contratación está justificada en la decisión del Consejo de Estado C-1568 de 202 de la cual se resalta lo siguiente:

…] conviene señalar que, mediante auto de 4 de octubre del 2024, el Consejo de Estado, Sección Tercera, decretó medida de suspensión provisional parcial del numeral 16.2 de

la Circular Externa Única de 2022 expedida por la Agencia Nacional de Contratación Pública -Colombia Compra Eficiente-, concretamente, respecto de los siguientes apartes normativos. […]

De igual manera, mediante auto del 6 de noviembre de 2025, el Consejo de Estado, Subsección A de la Sección Tercera, decretó la suspensión provisional de los apartes cuestionados del inciso segundo y del inciso cuarto del numeral 16.2 de la Circular Externa Única, versión 3 del 27 de diciembre de 2023, expedida por la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente relacionados con los contratos interadministrativos. Para tales efectos, el alto tribunal resaltó la interpretación restrictiva de las normas que contienen prohibiciones, como la del parágrafo del artículo 38 de la Ley 996 de 2005, por manera que se excluye la analogía legis o iuris y la interpretación extensiva y reiteró los argumentos sobre la diferencia entre contratos y convenios interadministrativos

[…]

Así las cosas, a la luz de lo expuesto por el Consejo de Estado en los autos del 4 de octubre de 2024 y 6 de noviembre de 2025, no resultaría aplicable la prohibición del parágrafo del artículo 38 de la Ley de Garantías Electorales a los contratos interadministrativos.

FRENTE A LA NATURALEZA PÚBLICA QUE SE PREDICA DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE ANSERMA (CALDAS) Y LA DIRECCION TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS:

El artículo 2 de la Constitución Política, señala que *"son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución"*, apartado superior que debe leerse en armonía con el artículo 113 que consagró el deber de colaboración armónica entre los diferentes órganos del Estado para el cumplimiento de sus fines y con el artículo 209 que señala: *"Las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado"*. En dicho marco constitucional, y como expresión legislativa, el artículo 6 de la Ley 489 de 1998 dispone que *"en virtud del principio de coordinación y colaboración, las autoridades administrativas deben garantizar la armonía en el ejercicio de sus respectivas funciones con el fin de lograr los fines y cometidos estatales. En consecuencia, prestarán su colaboración a las demás entidades para facilitar el ejercicio de sus funciones y se abstendrán de impedir o estorbar su cumplimiento por los órganos, dependencias, organismos y entidades titulares"*, mandato que en armonía con el inciso primero del artículo 95 de la misma ley, establece que *"las entidades públicas podrán asociarse con el fin de cooperar en el cumplimiento de funciones administrativas o de prestar conjuntamente servicios que se hallen a su cargo, mediante la celebración de convenios interadministrativos"*, mandatos que a todas luces facultan a la administración para la suscripción del presente convenio. Así mismo, el artículo 298 de la Constitución Política de Colombia, consagra que los departamentos tienen autonomía para la administración de los asuntos seccionales y la planificación y promoción del desarrollo económico y social dentro de su territorio en los términos establecidos por la Constitución.

9. CRITERIO DE SELECCIÓN.

Para seleccionar el contratista, la Dirección Territorial de Salud de Caldas tuvo en cuenta la PRIORIDAD de contratar las mencionadas acciones del PIC con las EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO ubicadas en el territorio y que cuente con mínimo dos (2) años de experiencia relacionada con la ejecución de las acciones que se pretendan contratar:

1. Tener mínimo dos (2) años de experiencia relacionada con la ejecución de las acciones que se pretendan contratar.
2. Disponer de un coordinador que garantice la planeación, implementación, monitoreo y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC, de manera territorializada y permanente. Este coordinador debe cumplir con el perfil establecido por la entidad territorial
3. Tener una evaluación satisfactoria en la ejecución técnica y financiera del último contrato suscrito con una entidad territorial; la evaluación deberá estar soportada y documentada frente a los lineamientos técnicos pactados.
4. Se deberá cumplir con lo establecido por el Sistema Único de Habilitación, cuando la acción del PIC a contratar lo requiera (manejo de biológicos, medicamentos, dispositivos, tamizajes o insumos médicos).
5. Cumplir con las características de calidad establecidas en la norma así:
   Accesibilidad: Las personas, familias y comunidades reciben las intervenciones del PIC, sin barreras económicas, geográficas, culturales, tecnológicas, organizacionales o sociales relacionadas con condiciones de edad, etnia, sexo, género, raza, discapacidad, entre otras.
   Oportunidad: El PIC identifica e interviene en el momento apropiado los aspectos que potencian la salud de la persona, familia y comunidad.
   Seguridad: Las intervenciones colectivas basadas en evidencia potencian la salud de las personas, familias y comunidades, evitando el daño o mitigando sus consecuencias, sin que con su ejecución se ponga en riesgo la salud y la vida de las mismas.
   Pertinencia: Las intervenciones colectivas y acciones individuales de alta externalidad surgen del reconocimiento de las condiciones específicas y diferenciales de la población y su realidad territorial y de la evidencia de su efectividad.
   Continuidad: Las intervenciones colectivas se ejecutan de forma lógica y secuencia, sin interrupción en el tiempo para contribuir al logro de los resultados en salud:
   Integralidad: Es la coordinación y convergencia de las acciones esfuerzos de diferentes actores con competencias en promoción de la salud y gestión del riesgo, centradas en las personas, reconociendo que, a lo largo del curso de vida, los individuos y las poblaciones presentan diversas situaciones de salud, que deben ser abordadas con el fin de alcanzar los resultados en salud definidos.
   Adaptabilidad: La definición de los contenidos del PIC, su planeación, ejecución, seguimiento y evaluación, debe realizarse en función de los resultados del análisis de situación de salud y los riesgos asociados a ésta y de las prioridades en salud definidas en cada territorio. Además de la capacidad jurídica establecida por la normatividad vigente que regula el régimen general de contratación pública.

Por lo anterior la Empresa Social de Estado E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE ANSERMA (Caldas), con NIT. 800191101-6, durante la etapa de planeación del proceso de contratación, acreditó los anteriores requisitos mismos que deberá aportar formalmente en el SECOP II, durante el trámite de aprobación y/o firma del contrato electrónico.

10. ANÁLISIS QUE SOPORTA EL VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO Y LA JUSTIFICACIÓN DEL MISMO.

Análisis del Sector

En análisis de la contratación a realizar redunda en la Resolución 1597 de 2025, 3280 de 2018 y 441 de 2022 y las demás que regulen la materia, que dictan las disposiciones en relación con la Gestión de la Salud Pública que se requiere y las directrices para la contratación, ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC, incluyendo lo relacionado con los recursos financieros destinados a la ejecución de los procesos de gestión de la salud pública y del PIC.

.

Es importante señalar que la gestión de la salud pública debe ser atendida como un proceso dinámico, integral, sistemático y participativo que bajo el liderazgo y conducción de la autoridad sanitaria está orientado a que las políticas, planes, programas y proyectos de salud pública se realicen de manera efectiva, coordinada y organizada, entre los diferentes actores del SGSSS junto con otros sectores del Gobierno del orden departamental y municipal, de las organizaciones sociales tanto públicas como privadas y con la participación efectiva de la comunidad, con el propósito de alcanzar los resultados en salud, mediante la intervención transectorial de los determinantes sociales que afectan la calidad de vida de la población de un territorio.

Estudio del Mercado.
Para el caso de la vacunación antirrábica canina y felina los valores establecidos para la ejecución del contrato fueron obtenidos a partir de tres (3) cotizaciones expedidas por establecimientos veterinarios y afines de algunos municipios del Departamento de Caldas, para lo cual el costo unitario promedio de la operación de inmunización excluido el valor del biológico es de OCHO MIL CIENTO SESENTA Y SEIS PESOS MCTE ($8.166)

ESTUDIO DE MERCADO VACUNACIÓN ANTIRRABICA - 2026		
COTIZACIONES	**VALOR COTIZADO APLICACIÓN BIOLOGICO**	**PROMEDIO**
COTIZACIÓN # 1 – FERREAGROPECU SALAMINA	$ 10.500	$ 8.166
COTIZACIÓN # 2 – LA PESEBRERA	$ 7.000	
COTIZACIÓN # 3 – SALUD ANIMAL	$ 7.000	

No obstante, de acuerdo al presupuesto proyectado por la Dirección Territorial de Salud de Caldas para la vacunación antirrábica de la vigencia 2026, la entidad podrá pagar **SIETE MIL PESOS MCTE ($ 7.000)** por dosis aplicada, lo que significa un costo inferior a lo indicado por el mercado y por ende un uso racional y austero de los recursos.

Nota: Las cotizaciones acá mencionadas se encuentran como anexo al presente documento.

10.1 VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO.

Para la estimación del valor contractual, la Entidad consideró las siguientes variables:

- El objeto pretendido
- Plazo de ejecución contractual.
- Numero de vacunas asignadas para inmunización del municipio.
- Los eventos en salud a intervenir.
- La revisión del contenido económico de la propuesta presentada.

MUNICIPIO	**VACUNACIÓN ANTIRRABICA CANINA Y FELINA**		
	Valor unitario	**Animales vacunar**	**Costo Total**
ANSERMA	**7.000**	**6200**	**$43.400.000**

La propuesta económica presentada por la ESE asciende a la suma de **CUARENTA Y TRES MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($43.400.000).**

Una vez analizada las variables enunciadas, se ha considerado que el valor estimado para el desarrollo de las actividades PIC corresponden a la suma **de CUARENTA Y TRES MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($43.400.000)**

10.2. MODALIDAD DE PAGO:

El valor del contrato será cancelado de acuerdo al número de vacunas efectivamente aplicadas, para tales efectos, por cada una de las vacunas se pagará la suma de **SIETE MIL PESOS MCTE ($7.000).**

10.3. FORMA DE PAGO.

Se fija como valor total para el contrato la suma de **CUARENTA Y TRES MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($43.400.000),** Las cuentas de los servicios de salud de intervenciones colectivas que se presenten para pago, se realizarán previa revisión y aprobación por parte del supervisor del contrato; además de la acreditación de los pagos correspondientes al sistema de seguridad social por parte de la ESE.

DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA EL PAGO: Para adelantar los trámites administrativos correspondientes a los pagos, el contratista debe acreditar previamente el cumplimiento de los siguientes requisitos:

- Factura electrónica
- Realizar el cargue y aportar la evidencia del trámite en el SECOP II - sección 7 “Ejecución del Contrato” los documentos que soportan cada uno de los informes de actividades y/o facturas presentadas a la DTSC.
- Certificado de estar a **PAZ Y SALVO** en el pago de aportes a Seguridad Social y Parafiscales.
- Aprobación por parte del área de auditoría de la DTSC de los documentos presentados para cobro.
- Certificado de Cumplimiento expedido por el Supervisor del contrato.

11. SUPERVISIÓN DEL CONTRATO:

Será ejercida por un profesional de planta de la entidad, quien se apoyará en profesionales contratados mediante la modalidad de Prestación de servicios y apoyo a la gestión, para el seguimiento oportuno al cumplimiento de las obligaciones de las partes.

12. DETERMINACIÓN DE LA CONCORDANCIA DEL OBJETO DEL CONTRATO CON EL RUBRO PRESUPUESTAL A TRAVÉS DEL CUAL SE FINANCIA.

Para atender el costo del contrato a celebrarse la Dirección, expidió los siguientes certificados de disponibilidad presupuestal con cargo a los siguientes rubros presupuestales concordantes con la necesidad de contratar el PIC departamental con recursos del SGP:

NRO CDP	FECHA	RUBRO	VALOR
000858	14 de Enero de 2026	2.3.3.01.02.005-A.2.2.20.3.3.2 Transferencias ESES (Zoonosis Gestión del Riesgo)	$43.400.000

La Dirección Territorial de Salud de Caldas ha considerado que en la ejecución del futuro contrato se prevén riesgos importantes, lo anterior en el entendido que las dos entidades de naturaleza pública contribuyen con la ejecución de sus funciones propias al mejoramiento de la salud de la población ubicada en el territorio y beneficiaria a través del desarrollo de acciones PIC que se realizan con el fin de mejorar la salud pública del colectivo. Por lo tanto y en virtud de los principios de razonabilidad, racionabilidad, equilibrio financiero y el objeto contractual, el contrato con la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE ANSERMA, requerirá la constitución de Garantía Única de Cumplimiento y así mismo, se aporta la MATRIZ DE RIESGOS del presente proceso de contratación como anexo del presente estudio previo.

13. EL ANÁLISIS DE RIESGO Y FORMA DE MITIGARLO.

La Dirección Territorial de Salud de Caldas ha considerado que en la ejecución del futuro contrato se prevén riesgos importantes, lo anterior en el entendido que las dos entidades de naturaleza pública contribuyen con la ejecución de sus funciones propias al mejoramiento de la salud de la población ubicada en el territorio y beneficiaria a través del desarrollo de acciones PIC que se realizan con el fin de mejorar la salud pública del colectivo. Por lo tanto y en virtud de los principios de razonabilidad, racionabilidad, equilibrio financiero y el objeto contractual, el contrato con la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE ANSERMA**, requerirá la constitución de Garantía Única de Cumplimiento y así mismo, se aporta la **MATRIZ DE RIESGOS** del presente proceso de contratación como anexo del presente estudio previo.

14. GARANTÍAS QUE LA ENTIDAD CONTEMPLA EXIGIR EN EL PROCESO DE CONTRATACIÓN. (Numeral 7° del artículo 2.2.1.1.2.1.1. del Decreto 1082 de 2015)

Previo análisis de los riesgos a que puede estar expuesta la DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS, en razón del objeto, la naturaleza y las características del contrato a ejecutar, se considera con el fin de mantener indemne a la ENTIDAD frente a eventuales daños, como requisito para la legalización del mismo, de conformidad con el artículo 2.2.1.1.1.6.1 y el artículo 2.2.1.2.3.1.2., el contratista deberá constituir una garantía única (póliza) en favor de la DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS para amparar el siguiente riesgo:

AMPARO	CUANTÍA	VIGENCIA
Cumplimiento de obligaciones surgidas contrato	10% del valor total del contrato	Plazo de ejecución contractual y seis (6) meses más.

- **PARÁGRAFO 1:** La DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS no acepta imposición de garantías, en los términos del artículo 1061 del Código de Comercio. Se entiende que la compañía de seguros renuncia a tales garantías con la expedición de la garantía exigida.

- **PARÁGRAFO 2:** el CONTRATISTA deberá otorgar las garantías exigidas y presentarlas para su aprobación a la DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, so pena de declararse el incumplimiento del contrato.

- **PARÁGRAFO 3: REPOSICIÓN O AMPLIACIÓN DE LA GARANTÍA:** De acuerdo con el artículo 2.2.1.2.3.1.18 del Decreto 1082 de 2015, el CONTRATISTA repondrá el monto de la garantía única cada vez que en razón de sanciones impuestas o por otro hecho se disminuyere o agotare, es decir, cuando por razón de siniestros se vea afectado su valor. De igual manera cuando se adicione el valor o se prorrogue el plazo.

15. INDICACIÓN DE SI EL PROCESO DE CONTRATACIÓN ESTÁ COBIJADO POR UN ACUERDO COMERCIAL.

Se encuentran excluidos todos los contratos realizados mediante la modalidad de contratación directa y mínima cuantía estipuladas en la Ley 1150 de 2007, pues a estos no les aplican las obligaciones de los acuerdos internacionales, y por lo tanto no se requiere establecer si están o no cubiertos por los mismos según lo manifestado por la agencia nacional de contratación pública Colombia copra eficiente en el “Manual para el manejo de los Acuerdos Comerciales en Procesos de Contratación M-MACPC-12”.

Atentamente,

WILLIAM ANDRES VARGAS OSPINA
Profesional Universitario
Dirección Territorial de Salud de Caldas

JORGE RUBIO JIMÉNEZ
Subdirector Salud Pública
Dirección Territorial de Salud de Caldas

ANDROW MONTOYA LONDOÑO
Abogado (a) Externo (a) - Revisión Legal
Dirección Territorial de Salud de Caldas

ISABEL CRISTINA MURILLO ARIAS
Oficina asesora de planeación y calidad
Dirección Territorial de Salud de Caldas