ESTUDIOS PREVIOS
Fecha (agosto de 2026)
Planeación Precontractual Nro. 6185

El Departamento del Quindío, en cumplimiento de lo señalado el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública y en especial lo preceptuado en el literal b) del numeral 3º del artículo 11 de la Ley 80 de 1993, así como lo indicado en los numerales 6º, 7º, 9º y 12º artículo 25 de Ley 80 de 1993, este último numeral modificado por el artículo 87 de la Ley 1474 de 2011 y atendiendo lo señalado en los artículos 2.2.1.1.2.1.1 y 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015 como lo referido en el Manual de Contratación de esta entidad territorial del orden Departamental, la Secretaria de Salud del Departamento del Quindío, procede a elaborar los presentes estudios previos para justificar la celebración de un CONTRATO INTERADMINISTRATIVO, conforme al Artículo 2 numeral 4 literal C de la Ley 1150 de 2007.

DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD QUE SE PRETENDE SATISFACER CON LA CONTRATACIÓN:

De conformidad con lo consagrado en la Constitución Política de Colombia, donde en su artículo 286 menciona: *"Son **entidades territoriales los departamentos**, los distritos, los municipios y los territorios indígenas (…)"* seguidamente en su artículo 287 se estableció que las Entidades Territoriales gozan de autonomía para la gestión de sus intereses, y dentro de los límites de la Constitución y la Ley. En tal virtud tendrán los siguientes derechos: *"2. Ejercer las competencias que les correspondan".*

Con el fin de garantizar lo anterior, en el marco de lo contemplado en el artículo 2º numeral 3º y artículo 3º de la Ley 80 de 1993, se colige que articulado indicado anteriormente atiende lo relacionado con los deberes constitucionales, los fines de la Contratación Estatal corresponde al cumplimiento de los fines estatales y la continua y eficiente prestación de los servicios públicos, trayéndose a colación los siguientes presupuestos constitucionales:

> ***"Artículo 2: De la definición de entidades, servidores y servicios públicos.*** *Para los solos efectos de esta ley:*
> *(…)*
>
> *3º. Se denominan servicios públicos:*
>
> *Los que están destinados a satisfacer necesidades colectivas en forma general, permanente y continua, bajo la dirección, regulación y control del Estado, así como aquellos mediante los cuales el Estado busca preservar el orden y asegurar el cumplimiento de sus fines.*
> *(…)*
>
> ***Artículo 3º. De los fines de la contratación estatal****. Los servidores públicos tendrán en consideración que al celebrar contratos y con la ejecución de los mismos, las entidades buscan el cumplimiento de los fines estatales, la continua y eficiente prestación de los servicios públicos y la efectividad de los derechos e intereses de los administrados que colaboran con ellas en la consecución de dichos fines".*

El Estatuto General de Contratación de la Administración Pública establece en sus artículos 24, 25 y 26 los Principios de: Transparencia en conexidad con el principio de Publicidad, Economía y Responsabilidad, respectivamente, y de manera específica en lo que concierne a la expedición del presente estudio previo, se debe dar plena aplicación a lo allí establecido en el sentido de motivar, justificar y describir de manera clara y precisa la necesidad que se pretende satisfacer con la celebración del contrato que resultará del presente documento precontractual.

A su vez, el Decreto 1082 de 2015, por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del sector administrativo de planeación nacional, establece en el Artículo ***2.2.1.2.1.4.4*** que: "***Convenios o contratos interadministrativos.*** *La modalidad de selección para la contratación entre Entidades Estatales es la contratación directa; y en*

consecuencia, le es aplicable lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del presente decreto".

El Departamento del Quindío, como entidad Estatal conforme lo indicado en el artículo 2º y 11º de la Ley 80 de 1993, cuenta con capacidad para celebrar contratos y de conformidad con la misión encargada Constitucional y Legalmente a dichos organismos territoriales, requiere la acción no sólo en temas de carácter misional que apunten al cumplimiento de los diferentes metas y líneas estratégicas contenidas en el Plan de Desarrollo Departamental, como también lo registrado en el Banco de Programas y Proyectos de Inversión, sino que de igual forma estará en la obligación de atender las diferentes actividades administrativas y de funcionamiento, esto con el fin de garantizarle a los administrados una correcta atención ciudadana y buena prestación de los servicios por parte de esta entidad territorial.

La Ley 10 de 1990 "Por la cual se reorganiza el Sistema Nacional de Salud" en su artículo 1°, establece que *"La prestación de los servicios de salud, en todos los niveles, es un servicio público a cargo de la Nación, gratuito en los servicios básicos para todos los habitantes del territorio nacional y administrado en asocio de las entidades territoriales, de sus entes descentralizados y de las personas privadas autorizadas, para el efecto, en los términos que establece la presente Ley"* y entiende que el Sistema de Salud comprende los procesos de fomento, prevención, tratamiento y rehabilitación; que en él intervienen diversos factores, tales como los de orden biológico, ambiental, de comportamiento y de atención, propiamente dicha.

La Constitución Política de Colombia según el Artículo 48, establece que *"la Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará en los términos que defina la Ley, y podrá ser prestado por entidades públicas o privadas de conformidad con la misma; en materia de servicios de salud".* Según el artículo 49 modificado por el Acto Legislativo 02 de 2009, "La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud". Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley.

El Articulo 365 de la Constitución Política de Colombia, establece los servicios públicos esenciales como inherentes a la finalidad social del Estado, siendo su deber *"Asegurar su prestación eficiente a todos los habitantes del territorio nacional"*. Estos servicios públicos esenciales pueden ser prestados por el Estado, directa o indirectamente, por comunidades organizadas, o por particulares, reservándose, en todo caso el Estado, la regulación, el control y la vigilancia de dichos servicios.

Así mismo en el Artículo 366 de la Constitución Política *"El bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de la población son finalidades sociales del Estado"*, siendo *"Objetivo fundamental de su actividad la solución de las necesidades insatisfechas de salud..."* ello en consonancia con lo dispuesto por el constituyente primario en el artículo 49 de la Carta Magna que determinó que *"La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado"* debiendo el Estado garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

Posteriormente, la Ley 100 de 1993 en su artículo 152; establece el Sistema General de Seguridad Social en Salud, siendo sus objetivos *"Regular el servicio público esencial de salud y crear condiciones de acceso en toda la población al servicio en todos los niveles de atención"* y aclara que *"Las competencias para prestación pública de los servicios de salud y la organización de la atención en salud en los aspectos no cobijados en la presente Ley se regirán por las disposiciones legales vigentes, en especial por la Ley 10 de 1990 y la Ley 60 de 1993 (derogada por la Ley 715 del 2001). Las actividades y competencias de salud pública se regirán por las disposiciones vigentes en la materia, especialmente la Ley 9a. de 1979 y la Ley 60 de 1993 (derogada por la Ley 715 del 2001), excepto la regulación de medicamentos que se regirá por lo dispuesto en la presente Ley".*

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 6 de la Ley 1438 de 2011, mediante Resolución 1035 de 2022 se formuló el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, el cual presenta diferentes perspectivas y enfoques que abordan a las personas como sujetos de derechos a lo largo del curso de vida.

Que en el mencionado Plan se establece que las entidades territoriales, de acuerdo con sus competencias, necesidades, condiciones y características de la población y territorio, deberán adaptar y adoptar los contenidos allí establecidos, en cada cuatrienio a través del Plan Territorial de Salud y coordinar su implementación en su área de influencia, así como la formulación y ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, en el marco de los lineamientos que para el efecto expida el Ministerio de Salud y Protección Social. **Del mismo modo, el Plan establece estrategias de intervención colectiva e individual, que involucran tanto al sector salud como a otros sectores, dentro y fuera de los servicios de salud, con líneas operativas para su implementación: promoción de la salud, gestión del riesgo y Gestión de la Salud Pública**.

Conforme a lo anterior el ordenamiento jurídico colombiano ha atribuido a las entidades territoriales responsabilidades específicas en materia de salud pública. El artículo 43 de la Ley 715 de 2001 establece las competencias de los departamentos en materia de salud, particularmente, el numeral **43.3.4 contempla las competencias de dirección, coordinación, vigilancia y ejecución de acciones de salud pública, dentro de las cuales se encuentra la formulación y ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas de su jurisdicción**.

En consecuencia, corresponde al Departamento, a través de la Secretaría de Salud Departamental, garantizar que las intervenciones colectivas definidas para su jurisdicción sean efectivamente planeadas, ejecutadas, monitoreadas y evaluadas, de acuerdo con las necesidades y características de la población y del territorio departamental.

- **IMPORTANCIA DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC**

El Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC constituye un instrumento fundamental para la gestión de la salud pública, en cuanto permite materializar acciones dirigidas a la población mediante intervenciones de carácter colectivo que buscan prevenir la aparición de eventos que puedan afectar las condiciones de salud y contribuir al mejoramiento de los resultados en salud del territorio.

El PIC se diferencia de la atención individual en salud en cuanto sus acciones están orientadas a intervenir colectivamente sobre las condiciones, riesgos y factores que inciden en la salud de las comunidades, mediante estrategias que se desarrollan en los diferentes entornos de vida cotidiana y de acuerdo con las necesidades identificadas en cada territorio.

Por ello, la ejecución del PIC permite que la entidad territorial desarrolle acciones planificadas y organizadas que trascienden la atención individual y que buscan alcanzar a grupos poblacionales y comunidades mediante intervenciones preventivas, educativas, de protección y de gestión del riesgo colectivo.

La regulación vigente del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas se encuentra contenida principalmente en la **Resolución 1597 de 2025 del Ministerio de Salud y Protección Social**, mediante la cual se establecen disposiciones relacionadas con la Gestión Territorial Integral de la Salud Pública y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, en articulación con el Plan Decenal de Salud Pública y la estrategia de Atención Primaria en Salud.

La Resolución 1597 de 2025 establece responsabilidades para las entidades territoriales en materia de planeación, ejecución, seguimiento y evaluación de las intervenciones colectivas, de manera articulada con los instrumentos territoriales de planeación en salud.

En este sentido, el PIC constituye un mecanismo mediante el cual el Departamento materializa las políticas y prioridades de salud pública en su territorio, orientando recursos, capacidades institucionales y acciones hacia las necesidades identificadas en la población y garantizando que las intervenciones colectivas se desarrollen de manera planificada,

articulada y con criterios de cobertura, oportunidad y calidad.

Por lo anterior, la ejecución del PIC constituye una responsabilidad inherente a la gestión de salud pública del Departamento y resulta necesaria para dar cumplimiento a las competencias legales asignadas a la entidad territorial.

- **NECESIDAD DE EJECUTAR EL PIC EN EL ÁMBITO DEPARTAMENTAL**

La responsabilidad del Departamento frente al PIC debe entenderse desde una perspectiva territorial integral. La entidad territorial departamental debe formular y ejecutar las intervenciones colectivas que correspondan a su nivel de competencia, teniendo en cuenta las características, necesidades y condiciones de salud de la población de los municipios del Departamento.

En consecuencia, la Secretaría de Salud Departamental debe disponer de los mecanismos técnicos, administrativos, operativos y contractuales necesarios para garantizar la ejecución de las actividades que sean incorporadas en el PIC departamental, de acuerdo con la planeación realizada y las metas establecidas para la respectiva vigencia.

La ejecución de estas intervenciones requiere, en determinados casos, capacidades operativas que permitan realizar actividades directamente en los diferentes territorios del departamento, incluyendo zonas urbanas y rurales, mediante equipos de trabajo, logística, desplazamientos, insumos, registros, seguimiento y demás condiciones necesarias para alcanzar la población objeto de las intervenciones.

Por tal razón, cuando la entidad territorial determine que no cuenta con los medios suficientes para ejecutar directamente determinadas actividades del PIC, resulta necesario acudir a mecanismos de contratación que permitan garantizar su efectiva ejecución, observando las reglas especiales establecidas para el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas.

- **NECESIDAD ESPECÍFICA DE LA INTERVENCIÓN DE VACUNACIÓN CANINA Y FELINA**

Dentro de las intervenciones que hacen parte de las acciones colectivas de salud pública se encuentra la vacunación antirrábica de caninos y felinos, actividad que requiere una ejecución organizada y territorialmente planificada para lograr coberturas adecuadas de vacunación en la población animal objeto de la intervención.

La vacunación canina y felina tiene una naturaleza eminentemente colectiva y preventiva, en tanto su finalidad no se limita a la atención individual de un animal, sino que busca generar un efecto de protección sobre la población mediante el mantenimiento de coberturas de vacunación que permitan disminuir la circulación del agente infeccioso y, consecuentemente, el riesgo para la población.

Por esta razón, la intervención debe desarrollarse bajo criterios de cobertura territorial, oportunidad, continuidad y calidad, procurando alcanzar la población canina y felina susceptible de vacunación existente en los diferentes municipios del departamento.

La ejecución de la vacunación requiere actividades de planeación territorial, estimación de la población objeto, definición de metas y coberturas, programación de jornadas, identificación de sectores y zonas de intervención, disposición del talento humano, transporte y conservación adecuada del biológico, aplicación de las dosis, registro de los animales vacunados, consolidación de la información, seguimiento de las coberturas y evaluación de los resultados obtenidos.

Estas características evidencian que la vacunación canina y felina no corresponde a una actividad aislada de aplicación de un biológico, sino a una intervención colectiva que requiere capacidad técnica, operativa y logística suficiente para garantizar su ejecución en el territorio departamental.

El Anexo Técnico de la Resolución 3280 de 2018 contempla la vacunación antirrábica de perros y gatos dentro de las intervenciones de salud pública y establece elementos

relacionados con la planeación de la actividad, estimación de la población objeto, definición de coberturas, estrategias de vacunación, organización de los equipos, gestión de insumos, aplicación del biológico, registro, seguimiento y evaluación.

En consecuencia, la inclusión de la vacunación canina y felina dentro de la programación del PIC departamental responde a una necesidad de salud pública previamente identificada y a una intervención que debe ser desarrollada de manera organizada, territorial y técnicamente soportada.

- **NECESIDAD DE CONTRATAR LA EJECUCIÓN DE LA VACUNACIÓN CANINA Y FELINA**

Para garantizar el cumplimiento de las metas establecidas dentro del PIC departamental, la Secretaría de Salud Departamental requiere disponer de la capacidad técnica y operativa necesaria para desarrollar las jornadas de vacunación canina y felina en los municipios y territorios definidos dentro de la planeación departamental.

La ejecución de esta actividad demanda disponibilidad de personal idóneo, capacidad de desplazamiento y despliegue territorial, manejo adecuado de los biológicos, cumplimiento de las condiciones de conservación y transporte, aplicación segura de las vacunas, utilización de los elementos e insumos requeridos, registro de las actividades realizadas y generación de la información necesaria para el seguimiento y evaluación de las coberturas alcanzadas.

Adicionalmente, la intervención requiere capacidad para realizar actividades extramurales y desarrollar jornadas de vacunación en diferentes sectores, de acuerdo con la programación establecida por la Secretaría de Salud Departamental, lo cual exige una estructura operativa que permita llegar efectivamente a la población objeto.

En atención a lo anterior, la contratación constituye un mecanismo para garantizar la ejecución efectiva y oportuna de la intervención cuando la capacidad operativa disponible en la Secretaría de Salud Departamental no resulte suficiente para desarrollar directamente la totalidad de las actividades previstas.

La contratación deberá garantizar que el ejecutor cuente con la capacidad técnica, operativa, administrativa y de talento humano necesaria para desarrollar la intervención de acuerdo con las especificaciones establecidas por la entidad territorial y los lineamientos técnicos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

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

La enfermedad de la rabia es una enfermedad viral **aguda 100% mortal,** causada por el virus neurotrópico perteneciente al género *Lyssavirus*, familia *Rhabdoviridae* que afecta el sistema nervioso central de los mamíferos, incluidos los humanos; de acuerdo a la especie afectada se presenta rabia silvestre (tigrillos, zorros, perro de monte, murciélago, entre otros), en animal de producción (bovinos, porcinos y equinos) y doméstica (perros y gatos).

El virus está presente en la saliva del animal infectado y se transmite por Mordedura o rasguño de un animal infectado o exposición de mucosas o heridas abiertas a material infectado, causando encefalitis rábica en la especie animal infectada y finalmente la muerte.

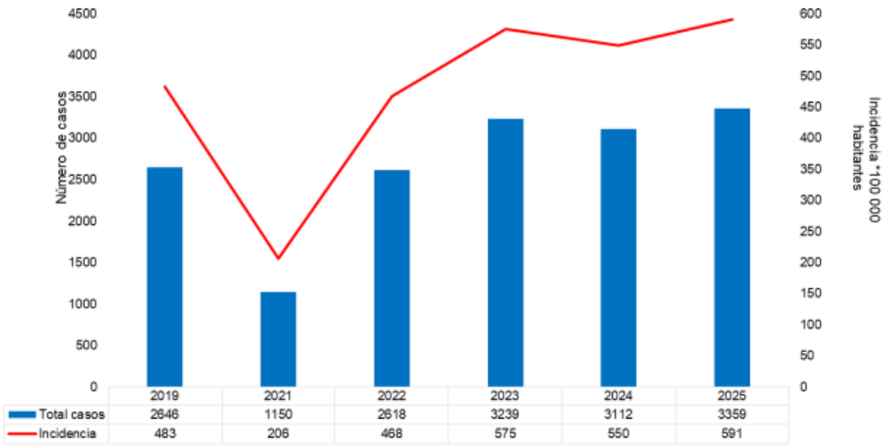
Es un evento prevenible a través de la vacunación de especies susceptibles y vigilancia de las agresiones causadas por animales potencialmente transmisores de rabia APTR, este se constituye como un evento para la medición del riesgo o probabilidad de presentación de rabia humana a partir de la agresión o contacto con un animal infectado con el virus del género *Lyssavirus sp,* causante de la enfermedad.

Para documentar la información histórica del evento se toma como fuente de información el documento de Análisis de Situación de Salud Participativo - ASIS 2024, herramienta indispensable para la planeación en Salud, en él se plasman las principales causas no sólo

de mortalidad sino también de morbilidad de un territorio.

En lo que respecta al comportamiento epidemiológico del evento, con corte a período epidemiológico 13 (p) del 2025, se encontró que del Quindío, fueron notificados un total de 3359 casos de agresiones por animales potencialmente transmisores de la rabia, con una incidencia de 591 casos por cada 100.000 habitantes. Con respecto al año inmediatamente anterior se evidencia un porcentaje de variación al incremento de 7,5%.

Gráfica 6. Comportamiento epidemiológico del evento agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, Quindío, a periodo 13 (p), 2025.



Fuente: SIVIGILA, Quindío, a periodo 13 (p), 2025- Proyecciones poblacionales DANE post COVID 19.

Para el período informado, el mayor número de casos de agresiones y contactos con animales potencialmente transmisores de la rabia se presentaron en los municipios de Armenia, Calarcá y Montenegro. Adicionalmente, Filandia, Salento, Pijao, Montenegro, Quimbaya, La Tebaida, Génova, Circasia y Córdoba, presentaron incidencias municipales por encima de la incidencia departamental.

Caracterización sociodemográfica:
Respecto a las características demográficas y sociales, se observa que el 56% de los casos se presentaron en los hombres y el 44% en las mujeres; en cuanto al curso de vida, se identificó una mayor notificación en el curso de vida de adultez con el 37,6%. Por régimen de afiliación el 48% se encontraban afiliados al régimen subsidiado y en cuanto al área de ocurrencia el 83,2% de las agresiones animales se presentaron en cabecera municipal. En cuanto a la pertenencia étnica, se notificaron dos casos indígenas, un palenquero y seis casos en negro, mulato afro colombiano.

Tabla 8. Características demográficas y sociales, agresiones y contactos con animales potencialmente transmisores de la rabia, Quindío, a periodo 13 (p), 2025.

Variable	Categoría	Casos	%
Área de ocurrencia	Cabecera municipal	2314	83,2%
	Centro poblado	79	2,8%
	Rural	389	14,0%
Sexo	Femenino	1227	44%
	Masculino	1555	56%
Edad	0 - 5	210	7,5%
	6 -11	297	10,7%
	12 - 17	219	7,9%
	18 - 28	476	17,1%
	29 - 59	1045	37,6%
	60 y más	535	19,2%
Tipo de Régimen de Salud	Contributivo	1182	42%
	Especial y Excepcional	149	5%
	No afiliado	102	4%
	Indeterminado	17	1%
	Subsidiado	1332	48%
Total		2782	

Fuente: SIVIGILA, Quindío, a periodo 11 (p), 2025.

Variables relacionadas con el evento: En relación a las características de la lesión, se identifica que la mayor proporción corresponde con mordeduras, agresiones no provocadas, lesiones únicas y superficiales; respecto al animal agresor, la mayor proporción corresponde a animales de compañía (perros y gatos), animales observables y en general la mayor proporción de animales no presentan signos de rabia al momento de la agresión o contacto.

Según la valoración del riesgo individual a partir de la evaluación de las condiciones de la agresión o contacto y del animal agresor, se registra para el período informado, una mayor proporción correspondiente a casos clasificados como no exposición al virus de la rabia con el 66,5%, seguido de exposición leve con el 18,3% y exposición grave 15,2%.

- **VACUNACIÓN ANTIRRÁBICA EN PERROS Y GATOS EN EL MARCO DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL DEPARTAMENTO DEL QUINDIO.**

Para ejecutar el PIC, La vacunación antirrábica se debe desarrollar conforme al anexo técnico de la Resolución 1597 de 2025 y a la Resolución 3280 de 2018, este proceso corresponde a la administración de un inmunobiológico a perros y gatos con el fin de generar protección contra la rabia, siendo una estrategia política, técnica y administrativa del sector salud que comprende la gestión, la convocatoria, la asignación de recursos sectoriales y de otros actores, e incluye la participación social en los entornos hogar y comunitario, que está en armonía con los planteamientos direccionados por la Organización Panamericana de la Salud que, desde 1983 tiene establecida como meta la “Eliminación de la Rabia Humana transmitida por perro”; responde a una estrategia política, técnica y administrativa del sector salud que comprende la gestión, la convocatoria, la asignación de recursos sectoriales y de otros actores, e incluye la participación social en los entornos hogar y comunitario.

La vacunación antirrábica es una actividad integral de salud pública, que implica de una parte la acción del Programa de Intervenciones Colectivas (PIC) que consiste en la administración del inmunobiológico a perros y gatos, para lo cual se deberá garantizar diversos aspectos logísticos y operativos, tales como la red de frío, el talento humano, la planeación, la coordinación intersectorial, la gestión de insumos, el Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares (PGIRHS) y/o Plan de Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y otras Actividades (PGIRASA), la movilización social, la educación para la salud y el transporte para el desplazamiento de los vacunadores, el monitoreo rápido de coberturas, entre otros.

El Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) se caracteriza por sus principios; en primera instancia debe ser dirigido y administrado por el Estado, las intervenciones son y están dirigidas a la totalidad de la población, se rige por los procesos de autonomía y poder local; su principal escenario de acción es el departamento. La formulación, ejecución, monitoreo y evaluación del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) debe cumplir con las características de calidad, accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia, continuidad, integralidad y adaptabilidad.

Así mismo el artículo 42 numeral 42.13 de la Ley 715 de 2001, señala como competencia en salud por parte de la Nación en cabeza del Ministerio de Salud y la protección social “Adquirir, distribuir y garantizar el suministro oportuno de los biológicos del Plan Ampliado de Inmunizaciones (PAI), los insumos críticos para el control de vectores y los medicamentos para el manejo de los esquemas básicos de las enfermedades transmisibles y de control especial”, incluyendo la vacuna antirrábica para perros y gatos como parte de las acciones de Salud Pública ejecutadas por las Entidades Territoriales de Salud.

Por recomendación de la Organización Panamericana de la salud, la vacunación antirrábica de perros y gatos se debe realizar en el menor tiempo posible, adicionalmente, se precisa que las entidades territoriales programan la vacunación antirrábica de perros y gatos

masiva, en la mayoría de los municipios del país para el segundo semestre del año, teniendo en cuenta que el Ministerio de Salud y Protección Social está recibiendo el biológico adquirido en cada vigencia entre julio y agosto. Por esta razón se solicita un stock de seguridad del 25% para atender la demanda de este insumo en el primer semestre de la vigencia siguiente y para el desarrollo de la vacunación de mantenimiento a lo largo del año, que equivale al 3% de la población de perros y gatos mensualmente.

Conforme a lo anterior es pertinente señalar que el Departamento del Quindío, debe realizar las gestiones pertinentes ante el Ministerio de Salud y la protección social para que se realice el debido suministro de los biológicos y con ello planificar, realizar y evaluar la vacunación antirrábica de perros y gatos de manera segura, oportuna, continúa y con calidad, con el fin de obtener coberturas útiles de vacunación de acuerdo con lineamientos definidos por el nivel nacional. Esto con el propósito de lograr la interrupción definitiva de la circulación del virus de la rabia variante en perros y eliminar la rabia humana transmitida por perros.

Estas intervenciones se realizan el marco del siguiente anexo técnico:

Resolución Nro. 3280 de 2018, Anexo Técnico numeral 3.2:

"3.2. Intervenciones colectivas

Las intervenciones colectivas se definen como: un conjunto de intervenciones, procedimientos o actividades para la promoción de la salud y la gestión del riesgo dirigidas a grupos poblacionales a lo largo del curso de la vida, definidas con fundamento en la evidencia disponible y en las prioridades de salud de cada territorio"

Dentro de estas intervenciones se encuentra, conforme al anexo señalado la siguiente:

Vacunación antirrábica	Proceso que consiste en la administración de un inmunobiológico a perros y gatos con el fin de generar protección contra la rabia. La ejecución de esta intervención la puede realizar directamente la entidad territorial; e incluye la adquisición y suministro de los insumos requeridos para su ejecución según lineamientos y guías nacionales.

Estas intervenciones respecto a la vacunación antirrábica, deben ejecutarse en el entorno hogar y entorno comunitario, la cual incluye los siguiente:

Vacunación Antirrábica	Incluye: a. Identificar y caracterizar la zona en donde se realizará la vacunación (estimación de población de perros y gatos, vías de acceso, zonas de conflicto, concentraciones de población, actores involucrados, sitios para disponer los puestos fijos de vacunación como escuelas, plazas de mercado, parques, entre otras) y establecer la meta o cobertura útil de vacunación a alcanzar. b. Seleccionar el procedimiento operativo para realizar la vacunación antirrábica: barrido casa a casa, puntos de vacunación fijos, puntos de vacunación móviles; c. Identificar y definir los equipos que adelantarán la actividad; los roles de los actores que participaran en la vacunación (instituciones públicas, privadas, ONGs, juntas de acción comunal); los horarios y periodicidad de su realización. d. Gestionar o adquirir los insumos requeridos para adelantar la vacunación antirrábica. e. Implementar acciones de información en salud que promuevan la tenencia responsable de mascotas. f. Vacunar perros y gatos g. Realizar el seguimiento y evaluación de esta actividad. Nota: Esta actividad puede ser adelantada por la Dirección Territorial de manera directa o ejecutada a través de contratación de una entidad con experiencia certificada en el desarrollo de la misma.

La población estimada de caninos y felinos del Quindío por municipio de acuerdo al Ministerio de Salud es:

MUNICIPIO	POBLACIÓN PERROS	POBLACIÓN GATOS	POBLACIÓN TOTAL gatos y perros	META POBLACIÓN PRIORIZADA 80%
Buenavista	1.390	633	2.023	1.618
Calarcá	**24.569**	**19.674**	**44.243**	**35.394**
Montenegro	7.182	5.017	12.199	9.759
Salento	4.056	1.270	5.326	4.260
Filandia	4.749	2.627	7.376	5.900
Génova	2.962	1.045	4.007	3.206
Circasia	11.177	5.361	16.538	13.230
Córdoba	3.110	1.926	5.036	4.029
La Tebaida	12.264	8.459	20.723	16.578
Pijao	1.636	872	2.508	2.006
Quimbaya	10.576	6.381	16.957	13.566
TOTAL, POBLACION ESTIMADA				109.546

La cobertura mínima de vacunación es de 109.546 animales cubriendo un 80% de la población total estimada por el Ministerio de Salud, debido a que el Quindío no ha tenido casos de rabia confirmados en el territorio en los últimos cinco años.

- **JUSTIFICACIÓN DE LA CONTRATACIÓN CON EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO – ESE**

- CAMBIO EN LOS CRITERIOS PARA LA VERIFICACIÓN DE LA CAPACIDAD DE LAS ESE

Para la vigencia 2025 y la primera vigencia 2026, la Secretaría de Salud Departamental estructuró la contratación del PIC bajo las disposiciones que para ese momento se encontraban vigentes, particularmente las contenidas en la Resolución 518 de 2015 y sus modificaciones.

En ese momento, para efectos de establecer la **CAPACIDAD TÉCNICA Y OPERATIVA** de las Empresas Sociales del Estado, se tuvo en consideración el artículo 15 de la Resolución 518 de 2015, dentro del cual se encontraba el criterio relacionado con **"tener una evaluación satisfactoria en la ejecución técnica y financiera del último contrato suscrito con una entidad territorial"**, debidamente soportada y documentada frente a los lineamientos técnicos pactados, el cual se les exigía específicamente a las E.S.E.

En aplicación de dichos criterios, para la vigencia 2025 se realizó la evaluación correspondiente de las Empresas Sociales del Estado que habían ejecutado las actividades de vacunación antirrábica canina y felina durante la vigencia 2024. Como resultado de dicha evaluación, se determinó que no se acreditaban las condiciones requeridas para proceder con la contratación directa del PIC con las ESE, bajo los parámetros establecidos en la regulación vigente para ese momento.

Es pertinente precisar que la Resolución 295 de 2023 en su artículo 4 el cual modificaba el artículo 14 de la Resolución 518 de 2015, establecía un orden de priorización para la realizar la contratación de los PIC, colocando en primer lugar a las E.S.E de la jurisdicción, siempre y cuando cumplieran con los criterios señalados en el artículo 15 de la Resolución 518 de 2015, y como se señaló anteriormente las E.S.E no cumplían con la evaluación satisfactoria requerida en la norma, por esta razón, para la vigencia 2025 la Secretaría de Salud Departamental acudió al proceso de selección abreviada de menor cuantía, permitiendo la participación de los potenciales ejecutores diferentes a las ESE, que acreditaran las condiciones jurídicas, técnicas, financieras y de experiencia requeridas, proceso que fue declarado desierto mediante resolución publicada en la plataforma secop II en dos ocasiones.

Posteriormente para la primera vigencia de 2026 y teniendo en cuenta que aún se encontraba vigente lo dispuesto en el artículo 15 de la Resolución 518 de 2015, respecto del criterio **"tener una evaluación satisfactoria en la ejecución técnica y financiera del último contrato suscrito con una entidad territorial"** aplicable a las E.S.E, entidades con las cuales según orden de priorización se debía contratar y debido a la necesidad de la Secretaria de Salud Departamental de dar cumplimiento a las directrices impartidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, publico nuevamente durante el primer semestre de la presente vigencia, proceso de selección abreviada de menor cuantía el cual fue declarados desierto mediante acto administrativo.

No obstante, para la segunda vigencia 2026, las condiciones normativas aplicables a la contratación y ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas fueron modificadas por el numeral 14.3 de la Resolución 1597 de 2025, el cual establece nuevos criterios para la verificación de la capacidad técnica y operativa de las instituciones que ejecuten el PIC, incluyendo un nuevo criterio **"Dar cumplimiento al plan de fortalecimiento institucional para la ejecución de Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), conforme a parámetros de calidad. Este requisito se aplicará a partir del primer año de entrada en vigencia del presente acto administrativo"** excluyendo la evaluación satisfactoria exigida a las E.S.E**,** requisito exigible a partir del 30 de julio de 2026.

En particular, la nueva regulación estableció nuevos criterios para la verificación de la capacidad técnica y operativa de las instituciones que ejecuten el PIC. En consecuencia, para el segundo semestre de la presente vigencia no resulta procedente trasladar de manera automática el criterio de "evaluación satisfactoria en la ejecución técnica y financiera del último contrato suscrito con una entidad territorial" utilizado durante la vigencia 2025 y primer semestre 2026 aplicable a las E.S.E y que fundamento la estructuración de procesos de selección abreviada de menor cuantía, toda vez que dicho criterio corresponde a una regulación que fue objeto de modificación y derogatoria.

Por consiguiente, para la segunda vigencia 2026, se dará cumplimiento a la priorización señalada en la Resolución 1597 de 2025 articulo 12 numeral 12.1 "***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* (…)** ", por lo tanto la valoración de las Empresas Sociales del Estado, debe efectuarse bajo los criterios establecidos en dicha Resolución conforme al artículo 14, el cual señala:

"Artículo 14. Requisitos para la contratación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas. *Para la contratación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, la entidad territorial de los órdenes departamental, distrital y municipal verificará que las Empresas Sociales del Estado u otras instituciones por contratar cumplan con los siguientes criterios:*

14.1. Contar como mínimo con dos (2) años de experiencia relacionada con la ejecución de las acciones que se pretendan contratar, salvo que se trate de Empresas Sociales del Estado recién creadas.

14.2. 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 y para el caso de los departamentos, distritos y municipios categorías 1, 2 y 3 deberá acreditar experiencia en salud pública.

14.3. Dar cumplimiento al plan de fortalecimiento institucional para la ejecución de Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), conforme a parámetros de calidad. Este requisito se aplicará a partir del primer año de entrada en vigencia del presente acto administrativo.

14.4 Cuando la contratación incluya el manejo de biológicos, medicamentos, dispositivos o insumos médicos, la institución deberá cumplir con lo establecido por el Sistema Único de Habilitación y los lineamientos técnicos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social"

Considerando entonces como nuevo criterio de contratación el "**cumplimiento del Plan de Fortalecimiento Institucional"**, sin que pueda aplicarse el criterio de "**evaluación satisfactoria del contrato anterior",** el cual se encuentra derogado.

Es por ello que la contratación con las Empresas Sociales del Estado para la ejecución del PIC de vacunación antirrábica canina y felina, se fundamenta en la aplicación de la regulación actualmente vigente y en la gestión efectivamente adelantada por la Secretaría de Salud Departamental para determinar las instituciones interesadas y con capacidad para ejecutar las intervenciones colectivas.

A diferencia de la vigencia 2025 y primer semestre 2026, en la cual la entidad territorial aplicó los criterios de capacidad técnica y operativa establecidos en la Resolución 518 de 2015, para el segundo semestre de la vigencia 2026, resulta aplicable el nuevo marco establecido por la Resolución 1597 de 2025, que modificó las condiciones de verificación de las instituciones ejecutoras del PIC.

En particular, la eliminación del criterio relacionado con la evaluación satisfactoria del último contrato y la incorporación del cumplimiento del Plan de Fortalecimiento Institucional, implica que la entidad territorial debe realizar una verificación de las ESE interesadas, atendiendo las condiciones normativas y técnicas vigentes.

Por consiguiente, la circunstancia que durante la vigencia 2025 y primer semestre 2026, no hubiera sido posible contratar el PIC con las Empresas Sociales del Estado no constituye, por sí misma, una razón para excluirlas de la ejecución durante la el segundo semestre de la vigencia 2026, dado que las condiciones normativas bajo las cuales se efectuó aquella valoración fueron modificadas.

Aplicabilidad del numeral 14.4 del artículo 14 de la Resolución 1597 de 2025

Adicional a lo señalado, dentro de los criterios del artículo 14, numeral 14.4 de la Resolución 1597 de 2025, establece que, cuando la contratación incluya el manejo de biológicos, medicamentos, dispositivos o insumos médicos, la institución deberá cumplir con lo establecido por el Sistema Único de Habilitación y los lineamientos técnicos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Para efectos de la presente contratación, resulta necesario precisar el alcance de dicha disposición, teniendo en cuenta que el objeto contractual comprende exclusivamente la ejecución de actividades de **vacunación antirrábica de perros y gatos**, en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC, y no la prestación de servicios de salud dirigidos a personas.

En este sentido, el **Sistema Único de Habilitación – SUH** constituye el conjunto de normas, requisitos y procedimientos mediante los cuales se verifica el cumplimiento de las condiciones indispensables para la prestación de servicios de salud, siendo de obligatorio cumplimiento para los prestadores de servicios de salud. El Ministerio de Salud y Protección Social señala, igualmente, que la unidad básica habilitable dentro del Sistema Único de Habilitación es el **servicio de salud**.

De conformidad con la regulación de habilitación vigente, los servicios de salud comprenden aquellos destinados a satisfacer las necesidades en salud de las personas, dentro de las diferentes fases de atención, tales como promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación. En consecuencia, la actividad objeto de la presente contratación, consistente en la vacunación antirrábica de caninos y felinos, **no corresponde a un servicio de salud sujeto al Sistema Único de Habilitación**, por cuanto su población objeto son animales y no personas.

Lo anterior no significa que el manejo del biológico antirrábico se encuentre exento de requisitos técnicos, sanitarios o de seguridad. Por el contrario, el Ministerio de Salud y Protección Social ha establecido lineamientos específicos para la gestión del biológico antirrábico destinado a perros y gatos, cuyo propósito es garantizar su adecuada conservación, almacenamiento, transporte y aplicación, así como prevenir errores que puedan afectar su efectividad. Dichos lineamientos están dirigidos, entre otros actores, a las Direcciones Territoriales de Salud y contemplan expresamente estrategias como jornadas masivas, extramurales e intramurales de vacunación.

De igual manera, los lineamientos técnicos del Ministerio establecen responsabilidades específicas para las Direcciones Territoriales de Salud frente a la solicitud, recepción, conservación y manejo del biológico antirrábico para perros y gatos, incluyendo la verificación de cantidades, lotes, fechas de vencimiento, condiciones de embalaje y temperatura del biológico.

En consecuencia, para la ejecución del PIC de vacunación antirrábica canina y felina, **no resulta jurídicamente procedente exigir como requisito de capacidad técnica u operativa la inscripción de la institución ejecutora en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS o la habilitación de un servicio de salud para animales**, por cuanto la actividad contratada no corresponde a la prestación de servicios de salud a personas sometida al Sistema Único de Habilitación.

No obstante, la institución que resulte contratada deberá cumplir integralmente con los **lineamientos técnicos y sanitarios específicos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social para el manejo del biológico antirrábico en perros y gatos**, así como con las demás disposiciones aplicables a la ejecución de la actividad, particularmente aquellas relacionadas con la conservación, almacenamiento, transporte, cadena de frío, manipulación, aplicación, registro y reporte de las dosis administradas.

Por lo anterior, la Secretaría de Salud Departamental verificará la capacidad técnica y operativa de la institución para el adecuado manejo y aplicación del biológico antirrábico, **sin exigir inscripción o habilitación en el Sistema Único de Habilitación como condición que resulte aplicable a esta actividad específica**, toda vez que el numeral 14.4 sí resulta aplicable en cuanto exige el cumplimiento de los lineamientos técnicos para el manejo del biológico, pero la referencia al Sistema Único de Habilitación no puede interpretarse como la obligación de habilitar un servicio de salud veterinario, porque el SUH regula la prestación de servicios de salud a personas y la actividad contratada corresponde a una intervención de salud pública dirigida a perros y gatos

Es así, como se exige una habilitación sanitaria de servicios veterinarios para la vacunación antirrábica canina y felina, por cuanto la actividad objeto del contrato corresponde a una intervención colectiva de salud pública dirigida a animales y no a la prestación de un servicio de salud humano habilitable en el REPS.

No obstante, deberán cumplir con los lineamientos técnicos específicos del Ministerio para el manejo del biológico antirrábico, incluyendo cadena de frío, talento humano idóneo y capacitado, vacunación segura, bioseguridad, manejo de residuos, registros y demás condiciones técnicas aplicables y establecidas en el anexo técnico el cual hace parte integral del presente contrato.

- **PRIORIZACION CONTRACTUAL DE LAS E.S.E Y LA GESTION DEPARTAMENTAL**

En este sentido, el **artículo 46 de la Ley 715 de 2001** establece que corresponde a las entidades territoriales la prestación de las acciones del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y dispone que estas se contratarán **prioritariamente con las Empresas Sociales del Estado – ESE vinculadas a la entidad territorial, de acuerdo con su capacidad técnica y operativa**.

Esta disposición establece una regla legal de priorización en favor de las Empresas Sociales del Estado para la ejecución de las acciones del PIC, la cual debe ser observada por las entidades territoriales al momento de definir el mecanismo y ejecutor de las intervenciones

colectivas. Dicha priorización, sin embargo, no implica una contratación automática, toda vez que se encuentra condicionada a que la ESE a contratar acredite las condiciones de capacidad técnica y operativa requeridas para ejecutar las intervenciones objeto del contrato.

En particular, el artículo 12 de la Resolución 1597 de 2025 establece las reglas para la contratación del PIC y contempla la gestión de la entidad territorial frente a las Empresas Sociales del Estado. De manera concordante, los numerales 12.9 y 12.10 establecen mecanismos para garantizar que la entidad territorial adelante la gestión correspondiente para contratar el PIC con las ESE y regulan la posibilidad de acudir excepcionalmente a una ESE de un municipio cercano cuando la única ESE del municipio desista de la contratación. Estas disposiciones evidencian la importancia que el nuevo marco regulatorio otorga a la participación de las Empresas Sociales del Estado en la ejecución de las intervenciones colectivas.

En consecuencia, la priorización establecida en favor de las Empresas Sociales del Estado debe entenderse de manera armónica con la obligación de la entidad territorial de verificar su capacidad técnica y operativa. Por tanto, la Secretaría de Salud Departamental debe, en primera instancia, adelantar las gestiones necesarias para determinar la disponibilidad e interés de las ESE vinculadas al territorio y verificar si cuentan con las condiciones necesarias para ejecutar las intervenciones colectivas objeto de contratación.

En cumplimiento de este mandato, la **Secretaría de Salud Departamental del Quindío** realizó la correspondiente gestión ante las Empresas Sociales del Estado del Departamento, mediante comunicación dirigida a las instituciones, invitándolas a manifestar su interés y disponibilidad para participar en la ejecución del PIC vacunación canina y felina correspondiente a la vigencia 2026.

Como resultado de dicha gestión, las Empresas Sociales del Estado de **Salento, Calarcá, Génova, Buenavista y Montenegro** manifestaron expresamente su interés en participar en la ejecución del PIC de vacunación antirrábica canina y felina.

En consecuencia, y atendiendo la regla de priorización establecida en el artículo 46 de la Ley 715 de 2001, desarrollada por la Resolución 1597 de 2025, la Secretaría de Salud Departamental procederá a verificar respecto de las E.S.E interesadas, el cumplimiento de los criterios establecidos en el artículo 14 de la citada resolución, para garantizar la adecuada ejecución de las actividades.

Esta actuación se diferencia de la desarrollada durante la vigencia 2025, toda vez que para aquella vigencia se aplicaron los criterios establecidos bajo el régimen anterior, dentro de los cuales se encontraba la exigencia de una evaluación satisfactoria de la ejecución técnica y financiera del último contrato suscrito con una entidad territorial. Para la vigencia 2026, dicho criterio no constituye el parámetro vigente para determinar la capacidad técnica y operativa, correspondiendo aplicar los criterios establecidos en el artículo 14 de la Resolución 1597 de 2025.

De esta manera, la decisión de acudir a la contratación con las Empresas Sociales del Estado no obedece a una selección discrecional de la Secretaría de Salud Departamental, sino a la aplicación de una regla legal de priorización que obliga a considerar a las ESE vinculadas al territorio como primera opción para la ejecución del PIC, condicionada a la verificación objetiva de su capacidad técnica y operativa.

En cumplimiento a lo expuesto, la Secretaría de Salud Departamental realizó la invitación a las siguientes Empresas Sociales del Estado del Departamento:

MUNICIPIO	ESE
BUENAVISTA	ESE Hospital San Camilo
CALARCÁ	ESE Hospital La Misericordia
CIRCASIA	ESE Hospital San Vicente de Paul
CÓRDOBA	ESE Hospital San Roque
FILANDIA	ESE Hospital San Vicente de Paul
GENOVA	ESE Hospital San Vicente de Paul

LA TEBAIDA	ESE Hospital Pio X
MONTENEGRO	ESE Hospital Roberto Quintero Villa
PIJAO	ESE Hospital Santa Ana
QUIMBAYA	ESE Hospital Sagrado Corazón de Jesús
SALENTO	ESE Hospital San Vicente de Paul

De lo anterior, se obtuvo manifestación de interés de cinco (05) instituciones, respecto de las cuales se procedió a realizar la correspondiente verificación de cumplimiento de los requisitos establecidos en la Resolución 1597 de 2025.

Adicionalmente, la distribución territorial propuesta permite aprovechar la capacidad institucional de las ESE que manifestaron interés, evitando fragmentar innecesariamente la ejecución de la intervención y procurando que las actividades puedan desarrollarse de manera coordinada, continua y con cobertura suficiente en los once (11) municipios de competencia departamental.

En consecuencia, la contratación propuesta con las Empresas Sociales del Estado de Salento, Calarcá, Buenavista, Montenegro y Génova constituye el resultado de un proceso de planeación y verificación realizado por la Secretaría de Salud Departamental, fundamentado en la normativa vigente, la manifestación de interés de las instituciones, el análisis de sus condiciones institucionales y operativas y la necesidad de garantizar la cobertura territorial del PIC.

Una vez recibidas las manifestaciones de interés de las Empresas Sociales del Estado, la Secretaría de Salud Departamental procedió a analizar las condiciones de cada institución; para dicha valoración se consideraron, entre otros aspectos, la manifestación expresa de interés, certificación de capacidad técnica, operativa y de implementación del plan de fortalecimiento institucional para la ejecución del PIC, la posibilidad de realizar el despliegue territorial requerido, la experiencia y así como las condiciones necesarias para garantizar el cumplimiento de las metas, actividades, productos e indicadores establecidos para la intervención de vacunación antirrábica canina y felina.

El análisis del comportamiento de las ESE en anteriores contrataciones se incorpora como un elemento de carácter técnico y de planeación que permite a la Secretaría de Salud Departamental establecer la distribución territorial más adecuada para la ejecución del PIC, identificar fortalezas y condiciones operativas de las instituciones y reducir riesgos relacionados con el cumplimiento de las actividades programadas, este análisis de antecedentes no se utiliza para reproducir el requisito de evaluación satisfactoria previsto en la regulación anterior, sino como un elemento objetivo de planeación y valoración de la capacidad institucional actual, dentro del marco de los requisitos establecidos por la Resolución 1597 de 2025.

En consecuencia, la distribución territorial de las actividades se establece procurando que cada Empresa Social del Estado ejecute las intervenciones en territorios donde pueda garantizar el adecuado despliegue de los equipos, la oportunidad de las jornadas, la cobertura de la población objeto, la gestión logística y el seguimiento de las actividades.

- DISTRIBUCIÓN TERRITORIAL DE LA EJECUCIÓN DEL PIC

Con fundamento en la manifestación de interés de las Empresas Sociales del Estado, el análisis de sus condiciones institucionales y operativas, los antecedentes de ejecución y la necesidad de garantizar la cobertura de los municipios de competencia departamental, se considera técnicamente conveniente distribuir la ejecución del PIC de vacunación antirrábica canina y felina de la siguiente manera:

- **ESE Hospital San Camilo del Municipio Buenavista**: ejecutará las actividades correspondientes al PIC de vacunación antirrábica canina y felina en el municipio de **Buenavista**

- **ESE Hospital La Misericordia del Municipio de Calarcá:** ejecutará las actividades correspondientes al PIC de vacunación antirrábica canina y felina en el municipio de **Calarcá**.

- **ESE Hospital Roberto Quintero Villa del Municipio de Montenegro:** ejecutará las actividades correspondientes al PIC de vacunación antirrábica canina y felina en el municipio de **Montenegro**

- **ESE Hospital San Vicente de Paul del Municipio de Salento:** ejecutará las actividades correspondientes al PIC de vacunación antirrábica canina y felina en el municipio de **Salento**, y adicionalmente desarrollará las actividades correspondientes al municipio de **Filandia**.

- **ESE Hospital San Vicente de Paul del Municipio de Génova:** ejecutará las actividades correspondientes al PIC de vacunación antirrábica canina y felina en los municipios de **Génova, Pijao, La Tebaida, Quimbaya, Circasia y Córdoba**.

La distribución propuesta permite cubrir la totalidad de los once (11) municipios de competencia departamental objeto de la intervención, garantizando que la ejecución se encuentre respaldada por instituciones que han manifestado expresamente su interés en participar y cuya capacidad deberá ser verificada conforme a los requisitos establecidos en la normativa vigente.

La asignación de municipios a cada ESE responde a criterios de organización territorial, capacidad operativa, experiencia y comportamiento en anteriores ejecuciones, disponibilidad institucional y necesidad de garantizar el despliegue de las actividades en las zonas urbanas y rurales, procurando una adecuada utilización de los recursos y el cumplimiento de las metas de vacunación establecidas para la vigencia.

Es así que, conforme al análisis realizado a la **ESE Hospital la Misericordia del Municipio de Calarcá,** se determinó que la misma cuenta con la capacidad para ejecutar las actividades correspondientes al PIC de vacunación antirrábica canina y felina de su misma jurisdicción, con una población estimada de **TREINTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y CUATRO** (**35.394**) entre caninos y felinos.

Es así que para mantener el silencio epidemiológico histórico de rabia humana en el departamento del Quindío y evitar la presentación de casos de rabia doméstica, se hace imprescindible desarrollar la estrategia de vacunación antirrábica a animales domésticos perros y gatos a través de la aplicación de los respectivos biológicos, los cuales serán suministrados por la Secretaria de Salud Departamental conforme a la disponibilidad existente en el Ministerio de salud y la protección social, entidad encargada de la adquisición y distribución de los mismos.

Por lo expuesto se hace necesario suscribir contrato interadministrativo con la **E.S.E HOSPITAL LA MISERICORDIA DEL MUNICIPIO DE CALARCÁ**, conforme al artículo 2 numeral 4, literal C de la Ley 1150 de 2007, modificado por el artículo 92 de Ley 1474 de 2011 y demás normas aplicables.

La Secretaria de Salud Departamental requiere realizar el presente contrato, con el fin de dar cumplimiento al Plan de Desarrollo Departamental **2024-2027 "POR Y PARA LA GENTE"**, adoptado a través de la Ordenanza número 0004 del 30 de mayo de 2024, por la Asamblea Departamental, el cual contempla el proyecto denominado "**Fortalecimiento de las intervenciones, procedimientos y actividades del plan de salud pública de intervenciones colectivas PIC para generar condiciones que favorezcan el control de factores de riesgo**" apuntando al cumplimiento de la meta denominada "**Servicio de promoción de la salud y prevención de riesgos asociados a condiciones no transmisibles**".

Es necesario indicar que, dando cumplimiento a lo señalado en el artículo 74 de la Ley 1474 de 2011 y conforme con lo expresado en el artículo 2.2.1.1.1.4.1 del Decreto de 1082 de 2015 que hablan con respecto a los Planes de Acciones de las entidades Públicas y los planes anuales de adquisiciones, es necesario indicar que la presente contratación se

encuentra debidamente incluida en el Plan Anual de Adquisiciones del Departamento del Quindío para la vigencia fiscal 2026.

2. DESCRIPCION DEL OBJETO A CONTRATAR, CON SUS ESPECIFICACIONES Y LA IDENTIFICACION DEL CONTRATO A CELEBRAR:

2.1. TIPO DE CONTRATO A CELEBRAR: CONTRATO INTERADMINISTRATIVO, conforme al Artículo 2 numeral 4 literal C de la Ley 1150 de 2007 modificado por el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011 y articulo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015

2.2 OBJETO DEL CONTRATO A CELEBRAR: "**DESARROLLAR ACCIONES DE PREVENCIÓN DE LA RABIA DOMÉSTICA MEDIANTE LA VACUNACIÓN ANTIRRÁBICA CANINA Y FELINA, EN LA ZONA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE CALARCA, EN EL MARCO DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) DEL DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO**".

2.3 PLAZO DE EJECUCIÓN: El plazo de ejecución del presente contrato será por ciento tres (103) días calendario, contados a partir de la suscripción del acta de inicio o hasta agotar la disponibilidad presupuestal (lo que ocurra primero), en todo caso el acuerdo de voluntades a suscribir no podrá exceder la vigencia fiscal (2026).

2.4 LUGAR DE EJECUCIÓN: El lugar de ejecución del presente contrato será el Municipio de **Calarcá Quindío**.

2.5 VALOR Y FORMA DE PAGO: El valor del presente contrato asciende a la suma de **DOSCIENTOS TREINTA Y OCHO MILLONES NOVECIENTOS NUEVE MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE ($238.909.500.00),** incluido IVA, impuestos o descuentos. **FORMA DE PAGO:** El Departamento del Quindío, cancelará el valor del presente contrato de la siguiente manera: Mediante **PAGOS PARCIALES**, de acuerdo a los servicios real y efectivamente prestados durante el periodo de ejecución que se cobre, acorde a las evidencias presentadas que soportan la ejecución de las intervenciones realizadas. Así mismo deberá presentar certificado del revisor fiscal o contador, que dé cuenta de los aportes mensuales a los sistemas de salud, pensión, riesgos profesionales, Caja de Compensación Familiar, I.C.B.F. y Sena y aportes de seguridad social del personal de contrato por prestación de servicios que realiza la ejecución de las intervenciones Colectivas.

Nota: La entidad se permite hacer claridad que los recursos comprometidos para el presente contrato se ejecutarán mediante monto agotable, dependiendo esto del servicio real y efectivamente prestado por el contratista a la entidad durante el plazo de ejecución, razón por la cual los recursos sin ejecutar serán liberados por el vencimiento del plazo de ejecución.

2.6 CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PARA ASUMIR LAS OBLIGACIONES ECONÓMICAS ANTES REFERIDAS: Para soportar el gasto antes referido, y garantizar el pago de las obligaciones económicas a cargo de esta Entidad derivadas del contrato a suscribirse; se ha solicitado el correspondiente **Certificado de Disponibilidad Presupuestal Nro. 6893** expedido el día 27 de agosto de 2026 por la Secretaria de Hacienda y Finanzas Públicas del Departamento del Quindío.

2.7 SUPERVISIÓN DEL CONTRATO: La supervisión vigilancia y control del contrato que se suscriba, la ejercerá la **Profesional Universitaria Grado 39 Código 219,** la cual efectuará el seguimiento integral dentro de sus competencias y solicitará acompañamiento jurídico cuando corresponda. Igualmente, tendrá a cargo todas las facultades, deberes, responsabilidades y obligaciones contenidas en el artículo 84 de la Ley 1474 de 2011.

2.8 OBLIGACIONES DEL CONTRATO:

2.8.1 OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO:

2.8.1.1 Participar en reunión de aclaración y concertación de acciones con base en la ficha técnica y lineamientos específicos, para dar cumplimiento al contrato interadministrativo; la cual se realizará dentro de los diez (10) primeros días hábiles posteriores a la firma del acta de inicio, en la misma debe participar el Coordinador del PIC, gerente de la ESE y el equipo supervisor del contrato.

2.8.1.2 Entregar cronograma y reporte de novedades a la programación, los primeros cinco (05) días hábiles de cada mes, en el cual se identifique la programación detallada de las zonas a intervenir.

2.8.1.3 Disponer de la totalidad de equipos e insumos requeridos para el proceso de vacunación antirrábica canina y felina durante el tiempo de ejecución del contrato que garantice el adecuado transporte, aplicación, almacenamiento y conservación de vacuna, en cumplimiento de la ficha técnica.

2.8.1.4 Contar con el Plan de Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y Otras Actividades (PGIRASA) que incluya la disposición de residuos de actividades extramurales, y contrato y/o convenio y/o acuerdo comercial vigente con el gestor licenciado para la recolección y disposición final de los mismos.

2.8.1.5 Realizar la aplicación de vacuna antirrábica canina y felina conforme a los lineamientos MinSalud y ficha técnica PIC 2026, teniendo en cuenta la disponibilidad de biológico entregado por el Ministerio de Salud y Protección Social.

2.8.1.6 Realizar la atención clínica de los Eventos adversos asociados a la vacunación ESAVIS a través de personal médico veterinario y reporte obligatorio, conforme a los protocolos establecidos por el Ministerio de Salud y la Protección Social, cuando se presenten.

2.8.1.7 Recibir el biológico antirrábico en calidad de custodia, debiendo responder por su conservación, inventario, reporte y reconocimiento de pérdidas imputables, “sin perjuicio de las responsabilidades legales a que haya lugar”.

2.8.1.8 Diligencia y presentar el formato denominado “plan de vacunación” indicando el personal que ejecuta la tecnología, población a vacunar, zonas a intervenir, estrategia operativa, equipos de vacunación, actividades específicas del personal, horarios, medios de difusión y capacidad operativa e instalada para ejecutar la tecnología.

2.8.1.9 Emitir certificado de vacunación antirrábica individual, en físico con página original y dos copias (archivo E.S.E y archivo Gobernación del Quindío) que contenga mínimo las siguientes variables:

- DATOS DEL CERTIFICADO: No. Talonario, No. consecutivo, fecha de vacunación, municipio, zona urbana o rural, Barrio, vereda o corregimiento, dirección.
- DATOS DEL PROPIETARIO: Nombre, Identificación, teléfono.
- DATOS DE LA MASCOTA: Nombre, edad en meses o años, especie, sexo, raza, color, señales particulares.
- DATOS DE LA VACUNA: Lote, fecha de vencimiento, nombre del vacunador
- FIRMAS: Vacunador, propietario.

2.8.1.10 Registrar la información de los certificados de vacunación antirrábica en base de datos digital formato Excel y mantenerla actualizada con el reporte individual y consolidado de cobertura de vacunación y manejo del biológico.

2.8.1.11 Contar con el talento humano para la ejecución de la tecnología y garantizar la disponibilidad, vinculación (conforme al régimen jurídico aplicable a la ESE) y perfil, relacionado en la ficha técnica de vacunación antirrábica por el tiempo acordado para la ejecución de las intervenciones contratadas.

2.8.1.12 Disponer de áreas de trabajo con las condiciones físicas y sanitarias necesarias para que el talento humano que ejecuta las intervenciones colectivas planee, monitoree y evalúe los resultados de estas incluyendo un espacio acorde para el almacenamiento de equipos e insumos.

2.8.1.13 Manejar los recursos destinados para el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas-PIC en una cuenta bancaria exclusiva hasta la firma de la liquidación del contrato. Los recursos allí depositados solo podrán ser utilizados para el pago de los bienes o servicios que se requieran para la ejecución de las intervenciones contratadas.

2.8.1.14 Entregar la totalidad de informes, bases de datos actualizadas y evidencias físicas y digitales completas relacionadas en el acta de concertación que soporta el desarrollo de las intervenciones relativas al periodo de pago relacionado en cada cuenta de cobro.

2.8.1.15 Certificar la idoneidad del talento humano que ejecutará y apoyará el proceso de vacunación antirrábica y registro de información, indicando: Nombre completo, documento de identidad, perfil o profesión, modalidad de incorporación y vigencia del contrato.

2.8.1.16 Ajustar si se requiere, las actividades de acuerdo con los planes de contingencia o acciones nacionales, departamentales o municipales

2.8.1.17 Presentar informes parciales de acuerdo al avance del cumplimiento de las obligaciones establecidas en el contrato, el cual deberá tener el visto bueno del supervisor previa verificación, seguimiento y control del mismo respecto de las actividades registradas, este informe deberá acompañarse de las respectivas evidencias y facturas.

2.8.1.18 Entregar en la cuenta final informe completo y detallado de la ejecución total del PIC vacunación canina y felina departamental en el formato establecido, discriminando ejecución por municipio.

2.8.2 OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA:

2.8.2.1 Cumplir con el objeto del contrato con plena autonomía profesional y administrativa y bajo su propia responsabilidad. Por lo tanto, no existe ni existirá ningún tipo de subordinación, ni vínculo laboral del CONTRATISTA con el departamento del Quindío.

2.8.2.2 Atender las recomendaciones y responder oportunamente las solicitudes del funcionario designado para ejercer la supervisión del contrato con el fin de lograr una adecuada ejecución del objeto contractual y el cumplimiento de los fines estatales.

2.8.2.3 Guardar la debida y completa reserva sobre la información y los documentos de que tenga conocimiento o a los que tenga acceso en virtud de la ejecución del contrato.

2.8.2.4 Obrar con lealtad, diligencia, oportunidad y buena fe en la ejecución del contrato, evitando dilaciones injustificadas en las actividades contratadas.

2.8.2.5 Responder por sus actuaciones y omisiones derivadas de la celebración del contrato y de la ejecución del mismo de conformidad con lo establecido en la ley 80 de 1993, ley 1150 de 2007 y sus decretos reglamentarios.

2.8.2.6 Cumplir con sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral, manteniendo los pagos al día durante la ejecución del contrato de prestación de servicios del personal de planta y contratistas; en cumplimiento de lo dispuesto en el inciso segundo y parágrafo primero del artículo 41 de la Ley 80 de 1.993, modificado por el artículo 23 de la Ley 1150 de 2.007.

2.8.3 OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE:

2.8.3.1 Realizar reunión de aclaración y concertación de acciones a desarrollar para dar cumplimiento al contrato interadministrativo; la cual se realizará los 10 primeros días hábiles posteriores a la firma del acta de inicio. Se revisarán detalladamente los aspectos relacionados con las obligaciones específicas y generales del contratista consagrados en el contrato interadministrativo, entregando a la ESE las acciones a desarrollar para dar cumplimiento al mismo y a la respectiva ficha técnica de vacunación antirrábica 2026

2.8.3.2 El Departamento se obliga a suministrar al contratista el biológico que se aplicara a los caninos y felinos de los municipios a intervenir, conforme a las cantidades solicitadas por el contratista con la salvedad que este suministro depende de la disponibilidad que tenga el Ministerio de Salud para realizar su entrega.

2.8.3.3 El supervisor verificará el cumplimiento del cronograma mensual de actividades establecido por la ESE y realizará seguimiento, monitoreo y evaluación de las intervenciones, a través de observación directa y/o revisión de reportes mediante la herramienta denominada “Matriz de porcentaje de ejecución de intervenciones”, en caso de retraso notificará por escrito a la ESE y a la oficina jurídica y de contratación del Departamento.

2.8.3.4 Revisión parcial del informe de actividades presentado en medio físico y magnético por parte de la ESE como soporte de las cuentas; el cual debe contener anexos como evidencias de las intervenciones realizadas para ese periodo.

2.8.3.5 Generar Acta de Supervisión cada vez que la ESE presente informe de actividades en medio físico y magnético como soporte de las cuentas; la misma debe contener la relación de las intervenciones desarrolladas, su cumplimiento financiero y porcentaje de ejecución en el periodo a pagar.

2.8.3.6 El Departamento del Quindío realizará los pagos de acuerdo con lo pactado en el contrato interadministrativo y acorde con la entrega de los anexos como evidencias de cada intervención realizada según lo definido en la ficha técnica de vacunación antirrábica 2026 la cual hace parte integral del presente estudio previo.

2.8.3.7 Generar Acta de liquidación del contrato.

3 FUNDAMENTOS JURIDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN - CONTRATO INTERADMINISTRATIVO

La modalidad de contratación que se propone para la ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC, correspondiente a las actividades de vacunación antirrábica canina y felina en el Departamento del Quindío, se fundamenta en las disposiciones especiales que regulan la ejecución de las acciones de salud pública, así como en las normas que regulan la contratación entre entidades estatales.

La modalidad de contratación directa mediante la celebración de contratos interadministrativos encuentra fundamento en el literal c) del numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, el cual establece que procede dicha modalidad para la celebración de contratos interadministrativos, siempre que las obligaciones derivadas de estos tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos.

En el presente caso, la relación directa entre las obligaciones contractuales y el objeto de las entidades ejecutoras se encuentra acreditada a partir del régimen legal y reglamentario

aplicable a las Empresas Sociales del Estado y a la implementación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC.

En primer lugar, los artículos 194 y 195 de la Ley 100 de 1993 establecen que la prestación directa de los servicios de salud por parte de la Nación o de las entidades territoriales se realiza a través de las Empresas Sociales del Estado, las cuales constituyen una categoría especial de entidad pública descentralizada, y determinan expresamente que su objeto es la prestación de los servicios de salud como servicio público a cargo del Estado o como parte del servicio público de seguridad social. En consecuencia, las actividades que constituyen el objeto del presente proceso se desarrollan dentro del ámbito material del objeto legal de las Empresas Sociales del Estado, en cuanto corresponden a intervenciones orientadas a la protección de la salud, la prevención de riesgos y enfermedades y la ejecución de acciones de salud pública.

De manera específica, la Resolución 1597 de 2025 del Ministerio de Salud y Protección Social, mediante la cual se establecen disposiciones para la gestión territorial integral de la salud pública y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC, establece en el numeral 12.1 de su artículo 12 que las entidades territoriales de los órdenes departamental y distrital contratarán el PIC con las Empresas Sociales del Estado o las entidades que hagan sus veces ubicadas en el respectivo departamento o distrito, garantizando la territorialización y permanencia de las acciones. A su vez, el numeral 12.5 de la misma disposición establece expresamente que las entidades territoriales y las Empresas Sociales del Estado suscribirán un convenio o contrato para la implementación del PIC.

En tal sentido, la regulación sectorial vigente no solamente reconoce que las intervenciones colectivas de salud pública guardan relación con el ámbito de actuación de las Empresas Sociales del Estado, sino que establece expresamente a estas entidades como ejecutoras con las cuales las entidades territoriales deben contratar la implementación del PIC, mediante la suscripción del respectivo convenio o contrato.

Con fundamento en lo anterior, se evidencia que las obligaciones consistentes en implementar acciones del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC para la prevención de la rabia mediante la vacunación antirrábica de caninos y felinos guardan relación directa con el objeto legal de las Empresas Sociales del Estado como entidades públicas destinadas a la prestación de servicios de salud y con el marco reglamentario específico que expresamente dispone la contratación del PIC con dichas entidades y prevé su participación en la gestión y operación de programas relacionados con zoonosis, siempre que se acredite la correspondiente capacidad técnica y operativa.

En consecuencia, las obligaciones objeto de los contratos a celebrar con las **ESE Hospital San Camilo de Buenavista**, la **ESE Hospital La Misericordia de Calarcá**, la **ESE Hospital Roberto Quintero Villa de Montenegro**, la **ESE Hospital San Vicente de Paúl de Salento** y la **ESE Hospital San Vicente de Paúl de Génova** guardan relación directa con el objeto de las entidades ejecutoras señalado en la Ley 100 de 1993 y desarrollado por la reglamentación sectorial aplicable al Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, cumpliéndose así el presupuesto exigido por el literal c) del numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, sin perjuicio de la verificación individual de los requisitos de experiencia, capacidad técnica y operativa exigidos por la Resolución 1597 de 2025.

4 ANÁLISIS QUE SOPORTA EL VALOR ESTIMADO DEL FUTURO CONTRATO.

La vacunación antirrábica se financia con cargo a los recursos del Sistema General de Participaciones del componente de PSPIC: por lo que cada entidad territorial con base en sus particularidades, necesidades y capacidades puede adelantar directamente la actividad con su personal o, puede contratar la actividad de manera integral o parcial.

En cuanto a las coberturas de vacunación antirrábica, los municipios del Departamento del Quindío deben vacunar el 80% de la población estimada por el Ministerio de Salud al no tener casos positivos de rabia en humano, perro, gato, animal silvestre o animal de producción en los últimos 5 años, y deberá sostener una cobertura de vacunación de mantenimiento del 2% durante todo el año. Los perros y gatos deben ser vacunados a partir de los tres meses de edad y revacunados al cumplir un año de edad y,

posteriormente, cada año, en caso de epizootias es preferible hacer vacunación masiva, sin tener en cuenta la fecha de la última vacunación, hasta lograr en el menor tiempo posible la inmunización del 100% de la población canina y felina.

El costo individual de vacuna aplicada es de **SEIS MIL SETECIENTOS CINCUENTA PESOS ($6.750)** este costo incluye el talento humano, insumos y transporte asociado, se tomó como valor unitario de referencia el establecido en el último proceso de selección (el cual fue declarado desierto).

Lo anterior sumado al cálculo poblacional que permita cubrir la meta mínima de cobertura de vacunación del 80% por municipio, es decir para el Municipio de Calarcá (**35.394**) animales, conforme a la siguiente tabla:

MUNICIPIO	POBLACIÓN PERROS	POBLACIÓN GATOS	POBLACIÓN TOTAL gatos y perros	META POBLACIÓN PRIORIZADA 80%	COSTO TOTAL $6,750 / vacuna / municipio
Buenavista	1.390	633	2.023	1.618	$ 10.921.500,00
Calarcá	**24.569**	**19.674**	**44.243**	**35.394**	**$ 238.909.500,00**
Montenegro	7.182	5.017	12.199	9.759	$ 65.873.250,00
Salento	4.056	1.270	5.326	4.260	$ 28.755.000,00
Filandia	4.749	2.627	7.376	5.900	$ 39.825.000,00
Génova	2.962	1.045	4.007	3.206	$ 21.640.500,00
Circasia	11.177	5.361	16.538	13.230	$ 89.302.500,00
Córdoba	3.110	1.926	5.036	4.029	$ 27.195.750,00
La Tebaida	12.264	8.459	20.723	16.578	$ 111.901.500,00
Pijao	1.636	872	2.508	2.006	$ 13.540.500,00
Quimbaya	10.576	6.381	16.957	13.566	$ 91.570.500,00

Estas cifras corresponden a una **proyección de la población objeto** y constituye un referente técnico para dimensionar la necesidad, establecer las metas de cobertura y determinar los recursos presupuestales requeridos para la ejecución de las actividades de vacunación antirrábica en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas – PIC.

Por lo expuesto y con el fin de atender la necesidad identificada, la Entidad cuenta con una disponibilidad presupuestal de hasta **DOSCIENTOS TREINTA Y OCHO MILLONES NOVECIENTOS NUEVE MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE ($238.909.500.00),** incluido IVA, impuestos o descuentos. Este valor constituye un referente para la determinación del presupuesto máximo disponible, sin que ello implique que la totalidad de los recursos deba ser necesariamente ejecutada.

En atención a la naturaleza de la actividad y a que la cantidad efectiva de animales susceptibles de vacunación puede variar durante la ejecución del contrato, el valor contractual se establece bajo la modalidad de **monto agotable**. Por lo tanto, el valor de **($238.909.500.00)** corresponde al **tope máximo de recursos disponibles** para la atención de la necesidad identificada.

El reconocimiento y pago se realizará exclusivamente respecto de las vacunaciones **efectivamente ejecutadas, verificadas, soportadas y recibidas a satisfacción por la supervisión del contrato**, aplicando el valor unitario establecido para cada animal efectivamente vacunado.

5 CRITERIOS Y/O FACTORES PARA SELECCIONAR EL FUTURO CONTRATISTA

La **ESE Hospital la Misericordia del Municipio de Calarcá** ejecutará las actividades correspondientes al PIC de vacunación antirrábica canina y felina en el municipio de Calarcá, en su condición de Empresa Social del Estado de carácter público vinculada al territorio en el cual se desarrollarán las actividades, circunstancia que resulta concordante con la regla de priorización establecida en el artículo 46 de la Ley 715 de 2001.

Así mismo, su presencia institucional permanente en el municipio favorece el conocimiento de las características y dinámicas territoriales, la articulación con las autoridades municipales y demás actores locales, y la organización de las jornadas de vacunación tanto en la zona urbana como rural.

La Secretaría de Salud Departamental verificará que la ESE cuente con la capacidad técnica y operativa necesaria para desarrollar las actividades, incluyendo disponibilidad de talento humano, capacidad logística, manejo adecuado del biológico antirrábico, conservación de la cadena de frío, aplicación de las dosis, registro de la información y cumplimiento de las metas establecidas.

En consecuencia, una vez acreditados los requisitos establecidos en la Resolución 1597 de 2025, la **ESE Hospital la Misericordia,** resulta idónea para ejecutar las actividades correspondientes al municipio de **Calarcá**.

Estos requisitos fueron verificados según matriz Excel, la cual se anexa al presente proceso.

6 TIPIFICACIÓN, ESTIMACIÓN, ASIGNACIÓN Y CUANTIFICACIÓN DE LOS RIESGOS PREVISIBLES QUE PUEDAN AFECTAR EL EQUILIBRIO ECONÓMICO DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

En razón al tipo de contrato a celebrar, la forma en que se cumplirán las obligaciones, la forma en que se cancelarán los pagos por servicios a favor del contratista, esto es, previo al cumplimiento de las obligaciones contractuales y presentación de informes aprobados por la supervisión, se vislumbra los siguientes riesgos:

N	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				¿Afecta la ejecución del contrato?	Responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría					¿Cómo se realiza el	Periodicidad
1	Específico	Externo	Ejecución	Operacional	Perdida del biológico para la vacunación antirrábica por diferentes causas (conservación, mala aplicación, robo, etc)	Deficiente disponibilidad de inmunobiológico para garantizar su uso y aplicación de vacuna sin efecto biológico poniendo en riesgo a la población de presentación de evento rabia.	2	4	6	Alto	contratista	La entidad verificará el cumplimiento integral de la ejecución del contrato a través del supervisor, sin embargo, en caso de materializarse algún riesgo previsible, afectará la garantía única de cumplimiento en su cobertura de Amparo del cumplimiento	1	1	2	Bajo	Podría	Contratista/	Desde la fecha de cumplimiento de requisitos de ejecución	Una vez liquidado el contrato	Visitas de campo , llamadas, informes de seguimiento del biológico,	Mensual

N	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				¿Afecta la ejecución del contrato?	Responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría					¿Cómo se realiza el	Periodicidad
2	Especifico	Externo	Ejecución	Operacional	Manejo inadecuado de animales durante la aplicación de la vacuna antirrábica	Lesiones al personal o terceros	1	2	3	Bajo	contratista	La entidad verificará el cumplimiento integral de la ejecución del contrato a través de la supervisión de idoneidad y preparación para el manejo de eventos de agresión, sin embargo, en caso de materializarse algún riesgo previsible, afectará la garantía única de cumplimiento en su cobertura de Calidad del servicio	1	1	2	Bajo	Podría	Contratista	Desde la fecha de cumplimiento de requisitos de ejecución	Una vez liquidado el contrato	Visitas de campo , llamadas, informes de seguimiento del biológico,	Mensual
3	Especifico	Externo	Ejecución	Operacional	Incumplimiento del contrato, no realizar aplicación de la vacuna en los municipios asignados	Incumplimiento de la actividad principal del contrato, poniendo en riesgo a la población de presentación de evento rabia	2	4	6	Alto	contratista	La entidad verificará el cumplimiento integral de la ejecución del contrato a través del supervisor, sin embargo, en caso de materializarse algún riesgo previsible, afectará la garantía única de cumplimiento en su cobertura de Amparo del cumplimiento	1	1	2	Bajo	Podría	Contratista	Desde la fecha de cumplimiento de requisitos de ejecución	Una vez liquidado el contrato	Visitas de campo , llamadas, informes de seguimiento del biológico,	Mensual

N	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				¿Afecta la ejecución del contrato?	Responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría					¿Cómo se realiza el	Periodicidad
4	Específico	Externo	Ejecución	Operacional	Falta de transporte para desplazamiento del personal vacunador a los territorios	Barreras en la aplicación de la vacuna afectando la cobertura de aplicación generando incumplimiento de la actividad principal del contrato y poniendo en riesgo a la población de presentación de evento rabia	2	3	5	Alto	contratista	La entidad verificará el cumplimiento integral de la ejecución del contrato a través del supervisor, sin embargo, en caso de materializarse algún riesgo previsible, afectará la garantía única de cumplimiento en su cobertura de Amparo del cumplimiento	1	1	2	Bajo	Podría	Contratista	Desde la fecha de cumplimiento de requisitos de ejecución	Una vez liquidado el contrato	Visitas de campo , llamadas, informes de seguimiento del biológico,	Mensual
5	General	Externo	Ejecución	Operacional	Indisponibilidad o entrega tardía del biológico por el Ministerio	suspensión, reprogramación o retraso de jornadas; disminución del número de animales vacunados; afectación del cumplimiento de las metas; necesidad de reprogramar actividades y posible afectación de la ejecución contractual.	3	4	12	Alto	**Compartido**, Ministerio/autoridad responsable cuando corresponda a la disponibilidad o suministro; a la ESE cuando el retraso sea atribuible a su gestión de solicitud recepción	Realizar seguimiento anticipado a la disponibilidad y programación de entrega del biológico; coordinar con la autoridad sanitaria las fechas y cantidades requeridas; ajustar oportunamente el cronograma cuando la situación sea atribuible al suministro externo; dejar constancia documental de las solicitudes, entregas y novedades.	1	4	8	Alto	Podría	Contratista. Departamento del Quindío	Desde la fecha de cumplimiento de requisitos de ejecución	Una vez liquidado el contrato	Mediante seguimiento a comunicaciones oficiales, solicitudes de biológicos, actas de entrega, inventarios, cronogramas y reportes de novedades	Mensual y cada vez que se programe o modifique una jornada.

N	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				¿Afecta la ejecución del contrato?	Responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría					¿Cómo se realiza el	Periodicidad
6	Específico	Interno	Ejecución	Operacional	Pérdida o alteración de las condiciones requeridas de conservación del biológico durante su almacenamiento, transporte, manipulación o aplicación, afectando su integridad y condiciones de uso.	Pérdida o inutilización del biológico; suspensión de jornadas; riesgo sanitario; necesidad de disponer de nuevas dosis; afectación de metas y posible generación de perjuicios económicos y sanitarios.	3	4	12	alto	**Contratista, cuando el biológico se encuentre bajo su custodia, almacenamiento, transporte o manejo.**	Implementar y mantener los procedimientos de cadena de frío; verificar temperatura durante almacenamiento y transporte; disponer de equipos, termos, paquetes fríos y termómetros adecuados; llevar registros de temperatura; establecer protocolos de actuación frente a excursiones de temperatura y reportar inmediatamente cualquier ruptura.	2	4	8	Alto	Si	contratista	Desde la fecha de cumplimiento de requisitos de ejecución	Una vez liquidado el contrato	Mediante revisión de formatos de control de temperatura, inventarios, registros de recepción y entrega, condiciones de los equipos y reportes de novedades	En cada jornada y durante todo el manejo del biológico.
7	Específico	Interno	Ejecución	Operacional	Inconsistencias entre los certificados físicos de vacunación y la información registrada en las bases de datos o sistemas digitales utilizados para consolidar y reportar las dosis aplicadas.	Dificultades para verificar las dosis efectivamente aplicadas; inconsistencias en los informes; rechazo de soportes de cobro; dificultades para auditoría, seguimiento y reconocimiento económico.	3	3	9	alto	**Contratista, respecto de la correcta elaboración, custodia y consolidación de los registros; la Entidad verifica y valida la información reportada.**	Implementar procedimiento de conciliación entre certificados físicos, planillas y bases digitales; realizar revisión y validación antes del reporte; establecer responsables de digitación y verificación; efectuar cruces periódicos de información y conservar los soportes originales.	2	2	4	Bajo	Si	contratista	Desde la fecha de cumplimiento de requisitos de ejecución	Una vez liquidado el contrato	Mediante conciliación documental y digital, revisión de bases de datos, certificados, planillas y reportes de ejecución	or cada jornada y antes de cada reporte de información.

N	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				¿Afecta la ejecución del contrato?	Responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría					¿Cómo se realiza el	Periodicidad
8	Específico	Interno	Ejecución	Operacional	Registro de dosis no aplicadas, duplicidad en el registro de un mismo animal, alteración de información o generación de registros que no correspondan a vacunaciones efectivamente realizadas.	Reconocimiento de actividades no ejecutadas; distorsión de indicadores y coberturas; afectación de la confiabilidad de la información; posibles pagos sin soporte; hallazgos de control y afectación de las metas de salud pública.	2	5	10	alto	**Contratista, por tratarse de información generada y registrada por el personal encargado de la ejecución, sin perjuicio de las responsabilidades que correspondan por causas externas.**	Implementar controles de identificación del animal, propietario y dosis aplicada; diligenciar certificados y registros inmediatamente después de la vacunación; realizar conciliación entre dosis utilizadas, animales vacunados y registros; efectuar supervisión y muestreo; prohibir registros sin soporte y aplicar los procedimientos administrativos correspondientes ante inconsistencias.	1	4	4	bajo	si	Contratista	Desde la fecha de cumplimiento de requisitos de ejecución	Una vez liquidado el contrato	Mediante conciliación de dosis aplicadas frente a dosis entregadas/utilizadas, revisión documental, cruces de bases de datos y auditorías o verificaciones aleatorias en campo	Por cada jornada y antes de cada reporte/cobro.

7 ANÁLISIS QUE SUSTENTA LA EXIGENCIA DE GARANTÍAS DESTINADAS A AMPARAR LOS PERJUICIOS DE NATURALEZA CONTRACTUAL O EXTRACONTRACTUAL, DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL OFRECIMIENTO O DEL CONTRATO SEGÚN EL CASO.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 7 de la Ley 1150 de 2007 en concordancia con lo dispuesto en el numeral 7° del artículo 2.2.1.1.2.1.1 y la Sección 3 - Subsección 1 del Decreto 1082 de 2015, el contratista constituirá a favor del Departamento del Quindío, garantía única debidamente firmada por el tomador y mediante póliza expedida por una compañía de seguros legalmente [autorizada para funcionar en Colombia, o garantía bancaria con el fin de garantizar el cumplimiento de las obligaciones surgidas con ocasión de la ejecución del contrato.

El contratista deberá amparar los riesgos derivados de la contratación, así:

GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO: El valor solicitado será igual al DIEZ POR CIENTO (10%) del valor del contrato y a vigencia se extenderá por el término de ejecución del contrato y SEIS (6) MESES MAS. Este amparo cubre al Departamento de los perjuicios directos derivados del incumplimiento total o parcial de las obligaciones nacidas del contrato, así como de su cumplimiento tardío o de su cumplimiento defectuoso, cuando ellos son imputables al contratista.

Restablecimiento o ampliación de las Garantías: De acuerdo con lo establecido en el art. 2.2.1.2.3.1.18. del Decreto 1082 de 2015; en el evento de una reclamación por parte de la

entidad que afecte el valor de las coberturas en las garantías pactadas en el contrato, el contratista deberá garantizar el restablecimiento de los valores y coberturas garantizadas, así mismo en caso de ampliación del plazo de ejecución o adición en el valor del contrato, el contratista a su costa deberá ampliar las garantías en la porción correspondiente.

8 INDICACIÓN SOBRE SI EL CONTRATO SE ENCUENTRA COBIJADO POR UN ACUERDO INTERNACIONAL O UN TRATADO DE LIBRE COMERCIO

La Agencia Nacional de Contratación Pública: *Colombia Compra Eficiente*, ha expedido: *El Manual para el manejo de los Acuerdos Comerciales en Procesos de Contratación*[1]. En dicho Manual, se hacen varias claridades a la forma como se deben aplicar los Acuerdos Comerciales, y recomienda que en cada proceso contractual la Entidad verifique si le aplica o no un Acuerdo Comercial, ello, conforme a lo dispuesto en el artículo 2.2.1.1.2.1.1 numeral 8 del Decreto 1082 del año 2015.

Conforme a lo anterior, el presente contrato interadministrativo **no se encuentra cobijado por Acuerdos Comerciales o Tratados de Libre Comercio en materia de contratación pública**, por cuanto su celebración se realizará mediante la modalidad de **contratación directa**, de conformidad con el numeral 4, literal c), del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, al tratarse de un contrato interadministrativo celebrado entre entidades estatales.

En consecuencia, teniendo en cuenta que el presente proceso corresponde a **contratación directa mediante contrato interadministrativo**, no resulta necesario adelantar el análisis de cobertura, umbrales y excepciones de los Acuerdos Comerciales para efectos de este proceso.

.

Cordialmente,

LUISA FERNANDA ARCILA ARCILA
Secretaria de Salud
Departamento del Quindío

Proyectó: Luisa Fernanda García López – Profesional Universitario Programa de zoonosis}

Reviso: Juli Milena Peralta Paula – Abogada Contratista SSD

[1] https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=77653
[3]https://colombiacompra.gov.co/sites/cce_public/files/cce_documents/manual_manejo_de_acuerdos_comerciales_24nov2021_1.pdf