Conforme a lo establecido en los numerales 7 y 12, del artículo 25, de la Ley 80 de 1993, los artículos 2.2.1.1.2.1.1 y 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015, en concordancia con el artículo 2, numeral 4º, literal c) Ley 1150 de 2017, y en aras de acatar los principios que rigen la contratación estatal, se realiza el presente estudio previo en el cual se analiza la conveniencia de

"DESARROLLAR ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE VACUNACIÓN ANTIRRÁBICA CANINA Y FELINA PARA EL MUNICIPIO DE MANIZALES"

1. DEL PRINCIPIO DE LA PLANEACIÓN EN LA CONTRATACIÓN DEL ESTADO

Los principios de transparencia[1] , economía[2], planeación[3], precaución[4] y buena fe[5] aplicables a la contratación estatal, y en particular a los contratos y convenios interadministrativos, imponen una serie de deberes a las entidades estatales que deseen vincularse con otras de la misma naturaleza pública, relacionadas con: (i) el conocimiento acerca de la idoneidad, experiencia, capacidad institucional y antecedentes de la conducta contractual de la otra entidad pública contratante; (ii) identificación de los riesgos que puedan amenazar su ejecución y la concepción de instrumentos para impedir su realización o la mitigación de sus efectos en caso de materializarse y (iii) de actuar con alto grado de prudencia con el fin de prevenir conductas de incumplimiento. En concreto, los citados principios implican que en los estudios previos que sustentan la contratación, la entidad estatal contratante cuente con toda la información disponible sobre la entidad contratista -según el evento-, para lo cual podrá requerirla si fuere el caso de la otra entidad con la que celebrará el negocio jurídico, de manera que sea dicho conocimiento el que sustente objetivamente la conveniencia de contratar o no con otra entidad estatal en su carácter de contratista.

---

1 El principio de transparencia (art. 24 de la Ley 80 de 1993, art. 2 Ley 1150 de 2007) es de imperativa aplicación en los contratos y convenios interadministrativos celebrados por las entidades estatales, pues si bien a través de estos negocios jurídicos -en los que se compromete su gestión y los recursos del patrimonio público para facilitar el cumplimiento de las funciones a ellas asignadas- se flexibiliza el régimen jurídico contractual en algunos aspectos -por ejemplo, la modalidad de selección o la exigencia de garantías, entre otros-, su celebración y ejecución, además de ser imparcial, alejada de todo favoritismo y, por ende, extraña a cualquier motivo de carácter subjetivo (político, económico o familiar, etc.), es decir, objetiva, debe hacerse en forma visible, diáfana, clara, motivada, pública, abierta y accesible a los interesados y a la comunidad, quienes así pueden controvertirla y ejercer un control de esta forma de contratación..

2 En cumplimiento del principio de economía (art. 25 de la Ley 80 de 1993), y también del deber de planeación y del principio de buena fe precontractual, las entidades estatales no pueden iniciar procesos de contratación si con antelación al inicio del proceso de selección del contratista no han analizado la conveniencia o inconveniencia del objeto a contratar y obtenido las autorizaciones y aprobaciones para ello (No. 7 art. 25), o no han elaborado los estudios, diseños y proyectos requeridos, y los pliegos de condiciones (No. 12 art. 25).

3 El principio constitucional de planificación y el deber de planeación contractual que surge del mismo, implica la necesidad de una política y conducta Estatal anticipadora y preventiva, con la cual se evite la producción de un daño con ocasión de posibles comportamientos que puedan generar incumplimientos por las entidades estatales involucradas en general en los contratos, incluyendo los contratos y convenios interadministrativos (arts. 1, 2, 90, 334, 339, 341 y 365 C.P., 25, 26 y 50 y ss. Ley 80 de 1993).

4 El deber contractual de planeación permite desplegar una conducta preventiva frente a circunstancias concretas de riesgo y, por ende, aplicar el principio de precaución en la contratación estatal, de acuerdo con el cual las autoridades tienen el deber jurídico de proceder, frente a una situación concreta de riesgo, con prudencia y con la adopción de las medidas efectivas que eviten su concreción y la generación de daños y perjuicios con grave afectación del interés general y la satisfacción de las necesidades públicas.

5 Los contratos deben celebrarse y ejecutarse de buena fe y, en consecuencia, obligan no solo a lo pactado expresamente en ellos sino a todo lo que corresponda a la naturaleza de los mismos, según la ley, la costumbre o la equidad natural (artículos 1603 C.C. y 871 C.Co.). En el ámbito de la contratación estatal la buena fe, principio general del derecho elevado a canon constitucional en el artículo 83 C.P., se traduce en la obligación de rectitud y honradez recíproca que deben observar las partes en la celebración, interpretación y ejecución de negocios jurídicos, esto es, el cumplimiento de los deberes de fidelidad, lealtad y corrección tanto en los actos, tratos o conversaciones preliminares enderezados a preparar la producción o formación del contrato, como durante el transcurso y terminación del vínculo jurídico contractual ya establecido..

USO OFICIAL - ALCALDÍA DE MANIZALES

USO OFICIAL - ALCALDÍA DE MANIZALES

Según lo tiene ya establecido la jurisprudencia[6], dentro de los principios capitales que de antaño han informado la actividad contractual del Estado[7], ocupa especial lugar el de economía, una de cuyas manifestaciones es la planeación[8]. Por virtud de ésta la entidad estatal contratante está en el deber legal (Ley 80 de 1993 numerales 7, 12, 25 y 26 del artículo 25, e inciso segundo del numeral 1º del artículo 30) de elaborar, antes de emprender el proceso de selección del contratista, los estudios completos y análisis serios que el proyecto demande, los cuales inciden en la etapa de formación del contrato y en forma – si se quiere más significativa - en su etapa de ejecución[9]. Reglas que imponen, según lo indicado por la jurisprudencia, que:

> "[N]o se puede licitar ni contratar la ejecución de una obra sin que previamente se hayan elaborado los planos, proyectos y presupuesto respectivos, y determinado las demás especificaciones necesarias para su identificación. Esta determinación previa de las condiciones sobre las cuales se va a desarrollar el contrato conlleva obligatoriamente que los estudios y demás especificaciones permitan a las partes llevar a feliz término el objeto del contrato, en cuyo desarrollo los interesados pueden adelantar la actividad correspondiente dentro de un marco de confiabilidad recíproca de los factores y condiciones que la Administración ofrece y las condiciones y resultados que con base en ellos el contratista asume..."[10]

En tal virtud, el deber de planeación, en tanto manifestación del principio de economía, tiene por finalidad asegurar que todo proyecto esté precedido de los estudios de orden técnico, financiero y jurídico requeridos para determinar su viabilidad económica y técnica y así poder establecer la conveniencia o no del objeto por contratar; si resulta o no necesario celebrar el respectivo negocio jurídico y su adecuación a los planes de inversión, de adquisición o compras, presupuesto y ley de apropiaciones, según el caso; y de ser necesario, deberá estar acompañado, además, de los diseños, planos y evaluaciones de prefactibilidad o factibilidad; qué modalidades contractuales pueden utilizarse y cuál de ellas resulta ser la más aconsejable; las características que deba reunir el bien o servicio objeto de licitación; así como los costos y recursos que su celebración y ejecución demanden. De otra parte, en cumplimiento también del deber de planeación y del principio de buena fe precontractual, las entidades estatales no pueden iniciar procesos de contratación si no existen las respectivas partidas o disponibilidades presupuestales (No. 6 art. 25 Ley 80 de 1993); igualmente, deben con antelación al inicio del proceso de selección del contratista analizar la conveniencia o inconveniencia del objeto a contratar y obtener las autorizaciones y aprobaciones para ello (No. 7 art. 25 ibidem), así como elaborar los estudios, diseños y proyectos requeridos, y los pliegos de condiciones (No. 12 art. 25 ídem)[11].

2. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD QUE EL MUNICIPIO PRETENDE SATISFACER CON LA CONTRATACIÓN

DESARROLLO DE LA NECESIDAD

La Secretaría de Salud Pública del Municipio de Manizales, en el marco de sus responsabilidades en salud pública y de las acciones previstas en el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC, requiere desarrollar durante la vigencia 2026 la actividad de vacunación antirrábica canina y felina, como una

---

[6] Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, sentencia de 19 de junio de 2008, exp. AP-19001-23-31-000-2005-00005-01, C.P. Ruth Stella Correa Palacio.

[7] El artículo 72 del Decreto 150 de 1976 ya hacía referencia a este punto. Asimismo, el decreto 222 de 1983 implícitamente hacía referencia a él en el numeral 2º del artículo 30, en el artículo 46, en el parágrafo 1º del artículo 83 y de manera expresa en el artículo 84 referido a los contratos de obra pública.

[8] Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, sentencia de 3 de diciembre de 2007, Radicados: 1100-10-326-000-2003-000-14-01 (24.715) y otros –acumulados-, C.P. Ruth Stella Correa Palacio.

[9] Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, sentencia de 29 de agosto de 2007, Radicación número: 52001-23-31-000-1996-07894-01(15469), C. P. Mauricio Fajardo Gómez.

[10] Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, sentencia de 15 de mayo de 1992. En sentido similar ver Consejo de Estado, sentencia de 19 de junio de 1998, exp.10.439.

[11] Modificado por el artículo 32 de la Ley 1150 de 2007 y luego por el artículo 87 de la Ley 1474 de 2011.

intervención dirigida a disminuir el número de animales susceptibles al virus de la rabia y, consecuentemente, reducir el riesgo de transmisión de esta zoonosis a la población humana.

La rabia constituye una zoonosis prevenible mediante vacunación; sin embargo, una vez se presentan manifestaciones clínicas, su letalidad es prácticamente total. En este contexto, la vacunación sistemática de perros y gatos representa una de las principales medidas para prevenir la transmisión urbana de la enfermedad y constituye una actividad esencial dentro de las acciones territoriales de prevención y control de las zoonosis.

La necesidad identificada no se limita a la aplicación de un número determinado de dosis, sino que comprende la ejecución de una intervención sanitaria territorial organizada, continua y trazable, que permita acercar la vacunación a la población canina y felina localizada tanto en la zona urbana como rural del municipio, particularmente en aquellos sectores donde existan animales sin antecedente vacunal vigente, coberturas históricas insuficientes, barreras geográficas, dificultades de acceso a servicios veterinarios, alta densidad de animales o condiciones epidemiológicas que ameriten su priorización.

La actividad deberá ejecutarse mediante estrategias que permitan responder a las particularidades del territorio de Manizales. Para ello se contemplan puntos institucionales, puntos fijos comunitarios, jornadas de vacunación, barridos territoriales y rutas extramurales o puerta a puerta, estas últimas especialmente relevantes para la atención de la población ubicada en corregimientos, veredas, zonas rurales y sectores de difícil acceso. La combinación de estas modalidades permitirá mantener una oferta continua, realizar búsqueda activa de animales susceptibles y recuperar oportunamente los sectores que presenten rezagos en las coberturas.

Para la vigencia 2026 se contempla una meta contractual inicial de 25.000 perros y gatos efectivamente vacunados, registrados, soportados y validados, que contribuirá al cumplimiento de la meta municipal programada de 34.939 animales y al propósito de alcanzar coberturas útiles y homogéneas de vacunación en el municipio. La intervención deberá orientarse, además, al cumplimiento de una cobertura vacunal municipal de referencia de al menos el 80 %, considerando para su cálculo la población estimada oficialmente validada y las dosis públicas y privadas debidamente depuradas para evitar duplicidades.

Por lo anterior, mediante la ejecución de esta actividad se persiguen como objetivos sanitarios principales: disminuir la población canina y felina susceptible al virus de la rabia; contribuir al mantenimiento de coberturas de vacunación útiles, homogéneas y sostenibles; reducir las brechas de acceso entre zonas urbanas, rurales y sectores de difícil acceso; fortalecer la trazabilidad y calidad de la información relacionada con la vacunación; promover la vacunación periódica y la tenencia responsable de animales; orientar a la comunidad sobre la conducta que debe seguir ante mordeduras, arañazos o contactos de riesgo; y fortalecer la capacidad territorial para prevenir la ocurrencia y transmisión de casos de rabia.

En consecuencia, la contratación requerida responde a la necesidad de disponer de la capacidad técnica, operativa, logística y territorial necesaria para desarrollar de manera oportuna y segura la vacunación antirrábica canina y felina durante la vigencia 2026, garantizando no solamente la aplicación efectiva del biológico, sino también su adecuada conservación, el registro y trazabilidad de cada dosis, la cobertura de sectores priorizados, la gestión de riesgos asociados a las jornadas y el seguimiento permanente de los resultados obtenidos. De esta manera, la actividad contribuirá directamente a la protección de la salud humana, la prevención de la rabia y el fortalecimiento de la gestión integral de las zoonosis en el municipio de Manizales, bajo un enfoque territorial, comunitario y de Una Salud.

EL MUNICIPIO requiere apoyar el desarrollo de los programas de atención de la salud conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad para garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de

USO OFICIAL - ALCALDÍA DE MANIZALES
USO OFICIAL - ALCALDÍA DE MANIZALES

promoción, prevención, protección y recuperación de la salud, conforme al artículo 49 de la Constitución Política; postulado que está acorde con el artículo 13 ídem, al señalar: " El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancias de debilidad manifiesta"; y así mismo, de acuerdo a las competencias asignadas en el artículo 12, de la ley 10 de 1990; y en el artículo 44 de la ley 715 de 2001, correspondiéndole a los municipios en su jurisdicción apoyar el desarrollo de los programas de salud.

Ley 1751 de 2015 por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones, en su artículo 5° establece que "El Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud; para ello deberá:" b) Formular y adoptar políticas de salud dirigidas a garantizar el goce efectivo del derecho en igualdad de trato y oportunidades para toda la población, asegurando para ello la coordinación armónica de las acciones de todos los agentes del Sistema; (...) d) Establecer mecanismos para evitar la violación del derecho fundamental a la salud y determinar su régimen sancionatorio; (...) f) Velar por el cumplimiento de los principios del derecho fundamental a la salud en todo el territorio nacional, según las necesidades de salud de la población;(...)".

En atención de lo anterior y en desarrollo de las competencias consagradas en la Constitución Política, la Ley 9 de 1979, Ley 10 de 1990, Ley 100 de 1993, Ley 715 de 2001, Ley 691 de 2001, Ley 1122 de 2007 y la Ley 1151 de 2007, el Ministerio de la Protección Social, como ente rector del Sistema General de Seguridad Social en Salud, tiene la función de proveer de manera integral, las acciones de salud individuales y colectivas con la participación responsable de todos los sectores de la sociedad, que mejoren las condiciones de salud de la población; correspondiendo a las entidades territoriales de salud, adoptar e implementar las políticas, prioridades, objetivos, metas y estrategias del Plan Nacional de Salud Pública.

Las competencias territoriales en salud pública están definidas en la Ley 1122 de 2007, el cual en su artículo 32° establece que: "*La salud pública está constituida por el conjunto de políticas que buscan garantizar de una manera integrada, la salud de la población por medio de acciones de salubridad dirigidas tanto de manera individual como colectiva, ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo del país. Dichas acciones se realizarán bajo la rectoría del Estado y deberán promover la participación responsable de todos los sectores de la comunidad*

La Organización Mundial de la Salud – OMS – el 12 de julio de 2019 expide un comunicado refiriendo "*En todo el mundo, alrededor de 3 de cada 10 personas, o 2100 millones de personas, carecen de acceso a agua potable y disponible en el hogar, y 6 de cada 10, o 4500 millones, carecen de un saneamiento seguro, según un nuevo informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y del UNICEF.* Y nuevamente éste organismo internacional y rector se la salud, en un estudio denominado: "Ambientes saludables y prevención de enfermedades hacia una estimación de la carga de morbilidad atribuible al medio ambiente" , publicado en 2020, estima que aproximadamente el 24% de la carga de la enfermedad mundial y el 23% de todas las muertes prematuras pueden atribuirse a factores medioambientales; esta carga de enfermedad y muerte es mayor entre los niños, donde alcanza el 36%. Agua limpia y saneamiento, seguridad en la producción y transporte de alimentos, inmunizaciones masivas y accesibles, vigilancia de la salud y prevención de la enfermedad son las claves. Un número importante de enfermedades se deriva directa o indirectamente de la contaminación ambiental. Los contaminantes pueden ser químicos (plaguicidas, metales, polvos, hidrocarburos, productos clorados); físicos (radiaciones, calor, ruido) o biológicos (materia orgánica, residuos fecales, bacterias, virus, hongos).

La población infantil es la más afectada por las enfermedades provocadas por factores ambientales, que se cobran cada año la vida de más de cuatro millones de niños, principalmente en los países en desarrollo. Asimismo, la tasa de mortalidad del recién nacido por causa de estos factores es 12 veces mayor en los países

en desarrollo que en los países desarrollados, de lo que se desprende que es posible mejorar la salud humana si se promueven los ambientes saludables.

En materia de Salud Ambiental, es necesario señalar que la ley 715 de 2001, título III, capítulo I, desde numeral 44.3.3.1 asignan las siguientes obligaciones a los entes territoriales del orden Municipal:

> 44.3.3.1. Vigilar y controlar en su jurisdicción, la calidad, producción, comercialización y distribución de alimentos para consumo humano, con prioridad en los de alto riesgo epidemiológico, así como los de materia prima para consumo animal que representen riesgo para la salud humana.
> 44.3.3.2. Vigilar las condiciones ambientales que afectan la salud y el bienestar de la población generadas por ruido, tenencia de animales domésticos, basuras y olores, entre otros.
> 44.3.3.3. Vigilar en su jurisdicción, la calidad del agua para consumo humano; la recolección, transporte y disposición final de residuos sólidos; manejo y disposición final de radiaciones ionizantes, excretas, residuos líquidos y aguas servidas; así como la calidad del aire. Para tal efecto, coordinará con las autoridades competentes las acciones de control a que haya lugar.
> 44.3.4. Formular y ejecutar las acciones de promoción, prevención, vigilancia y control de vectores y zoonosis.
> 44.3.5. Ejercer vigilancia y control sanitario en su jurisdicción, sobre los factores de riesgo para la salud, en los establecimientos y espacios que puedan generar riesgos para la población, tales como establecimientos educativos, hospitales, cárceles, cuarteles, albergues, guarderías, ancianatos, puertos, aeropuertos y terminales terrestres, transporte público, piscinas, estadios, coliseos, gimnasios, bares, tabernas, supermercados y similares, plazas de mercado, de abasto público y plantas de sacrificio de animales, entre otros.

La Resolución 2367 de 2023 modifica los artículos 1, 2 y 3 de la Resolución 1035 de 2022 y los capítulos 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10 y 11 del anexo técnico "Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031", determina los nuevos ordenadores y ejes estratégicos ajustados a las necesidades identificadas en materia de salud pública, sostenibilidad financiera del sector, valoración e incorporación de nuevos desarrollos tecnológicos y fortalecimiento de mecanismos de participación ciudadana para los subsiguientes diez (10) años. No pudiéndose pretermitir que el Plan Territorial de Salud será el instrumento de planeación clave para la operativización del PDSP como política nacional de salud pública en los territorios, al definir la hoja de ruta para el desarrollo y fortalecimiento de la gestión de la política con el objeto de solventar las necesidades de salud de las poblaciones y dar cumplimiento a las obligaciones constitucionales y legales en materia de salud.

El "Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031", previsto en la Resolución 2367 de 2023 propone una visión que orienta una hoja de ruta cimentada en los fines de la salud pública para el próximo decenio, así:

(i) Garantizar del derecho fundamental a la salud mediante la acción intersectorial y de la sociedad en su conjunto para la generación de impactos positivos en los determinantes sociales de la salud.
(ii) Mejorar las condiciones de vida, bienestar y calidad de vida de las personas, familias y comunidades que habitan en el territorio colombiano mediante la reducción de desigualdades sociales en salud entre grupos socialmente constituidos.
(iii) Reducir la mortalidad evitable y su impacto en los años de vida perdidos, así como la morbilidad y discapacidad evitables y su impacto en los años de vida saludables.
(iv) Garantizar el goce efectivo de un ambiente sano y a la mejora de la salud ambiental mediante la acción intersectorial para la protección de los ecosistemas y la generación de territorios, entornos y comunidades saludables, resilientes y sostenibles.

USO OFICIAL - ALCALDÍA DE MANIZALES
USO OFICIAL - ALCALDÍA DE MANIZALES

(v) Implementar el abordaje del sistema propio de salud de los pueblos reconociendo las dinámicas del territorio y las condiciones socioculturales que contribuyan a la toma de decisiones en salud.

De otra lado, hay que señalar que la hoja de ruta se enmarca en siete (7) ejes estratégicos, que buscan fortalecer la autoridad sanitaria de la salud pública y con ello mejorar la gestión de la misma en los diferentes niveles del Estado, la gestión territorial integral de la salud pública a través una orientación estratégica para fortalecer la rectoría sanitaria y el desarrollo de un modelo de gestión territorial multinivel que coordine, oriente, articule y permita reconocer y armonizar los intereses de los diferentes actores que participan del desarrollo sectorial e intersectorial para el logro de objetivos trazados para la salud pública del país. Estos siete (7) ejes estratégicos son:

(1) Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública
(2) Pueblos y comunidades étnicas, población campesina, genero-diversidades, condiciones y situaciones
(3) Determinantes Sociales de la Salud;
(4) Atención Primaria en Salud;
(5) Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias;
(6) Conocimiento en salud pública y Soberanía Sanitaria;
(7) Personal de salud

De igual forma se debe señalar que los objetivos planteados en dicho Plan Decenal de Salud, son: Equidad en la salud; Promoción de la salud; Salud preventiva; Atención oportuna y de calidad; y Sistema de salud integrado y eficiente.

No puede pasarse por alto que, en los años 2025, 2027, 2029, y 2031, al Plan Decenal de Salud se realizará evaluación de los resultados y avance de lo planteado en la Resolución 2367 de 2023.

El anexo técnico de la Resolución 2367 de 2023 - "Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031", en el numeral 7, respecto de la "Responsabilidades de los actores del sector salud en el PDSP 2022-2031", determina que en el marco de la "Gestión Integral de la Salud Pública", previsto en el Capítulo 6, se busca establecer las responsabilidades de los distintos actores del sector salud frente al cumplimiento del Plan Decenal de Salud Pública, sin perjuicio de sus responsabilidades y competencias establecidas en otras normas. Dichas responsabilidades incluyen las relacionadas con los departamentos, distritos y municipios en sus distintas categorías. Con participación en diferentes niveles de gestión, se incluyen las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y los prestadores de servicios de salud, como actores claves para la operación del SGSSS. Se precisa que todos los actores cumplen funciones en los distintos niveles macro, meso y micro de la gestión de la salud pública territorial con diferentes grados de coordinación y articulación que deben ser tenidos en cuenta tal como se señaló en el capítulo anterior.

Debe anotarse que los tres (3) niveles - macro, meso y micro - de gestión constituyen el Sistema de Gestión Integral para la Salud Pública Territorial, que en su globalidad apunta a la reducción de la carga de enfermedad y de las desigualdades en salud en la vía de alcanzar mayores niveles de equidad, lograr el derecho a la salud y un ambiente saludable y garantizar las condiciones de vida y salud, así como de atención integral necesarias para el cumplimiento de las finalidades del PDSP 2022- 2031

Es así, como en la página 198, se enseña que en marco del PDSP 2022-2031 a los municipios categorías E, 1, 2, y 3 les corresponde asumir las 39 responsabilidades, sin perjuicio de las competencias asignadas en otras normas legales.

Para el efecto, el sector salud lidera la política de Municipio Saludable que tiene un amplio alcance, ya que abarca gran parte de todos los posibles factores que operan en un contexto determinado por: la naturaleza, el territorio, su historia, la población, su organización, su gobierno, su cultura, las instituciones, sus decisiones y sus compromisos; se inspira además en los principios de promoción de la salud y prevención de la enfermedad y se enmarca en la estrategia global de salud para todos, con el objetivo de que las personas tengan un nivel de salud que le permita trabajar productivamente y participar activamente en la vida social de la comunidad.

La Unidad de Salud Ambiental desarrolla sus acciones atendiendo a los puntos establecidos en la resolución 2367 del 2023 en el Capítulo 3. Diagnóstico Situacional de Condiciones de Salud, numeral 3.4 Determinantes sociales de la salud, 3.4.5 Calidad del agua, 3.4.6 Seguridad alimentaria y nutricional, 3.4.6.2 Inocuidad de los alimentos: Enfermedades Trasmitidas por Alimentos — ETA, 3.4.14 Condiciones ambientales, 3.4.14.1 Calidad del aire, 3.5.4 Enfermedades transmisibles – Zoonosis, 3.5.41 Dengue, 3.5.4.2 Malaria.

En el Capítulo 5. Marco estratégico del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, numeral 5.4 Ejes estratégicos, se describen como los ordenadores del Plan Decenal de Salud Pública que permiten la incorporación y el desarrollo de los diferentes enfoques, y establecen su operación a través de las estrategias para el cumplimiento de las metas definidas. A continuación, se describe el Eje 3. Determinantes Sociales de la Salud, que indica en su ítem 4 Integración del cuidado del ambiente y la salud en el marco de la adaptación al cambio climático, las siguientes estrategias:

Caracterización de modos, condiciones de vida, trabajo y salud en contextos de minería ilegal y otros procesos productivos ilegales establecer las medidas institucionales y socioculturales de cuidado respecto al factor negativo de que dañan y contaminan fuentes hídricas, suelos y subsuelos, cultivos de pan coger y genera impacto negativo sobre la salud de las poblaciones, pueblos y comunidades.

Gestión de los mecanismos para adoptar soluciones alternativas de cuidado integral en saneamiento básico, agua potable, calidad del aire, la tenencia responsable de animales de compañía y de producción, impulsar la transición energética justa, la gestión racional de productos químicas, la movilidad segura, saludable y sostenible y economías sociales y populares de cuidado comunitario en Salud teniendo en cuenta los factores socioculturales del territorio.

Gestionar los mecanismos técnicos, políticos y administrativos para el desarrollo de estrategias Gestión del acceso a saneamiento básico y agua apta para consumo humano a través de procesos intersectoriales.
Gestión de los mecanismos técnicos, políticos y administrativos para dar alcance e incidencia de manera positiva en la transformación de condiciones de vida, movilidad, trabajo y vivienda para disminuir la producción de gases ambientales y materiales particulados.

Gestión de los mecanismos técnicos, políticos y administrativos para el desarrollo de estrategias entornos saludables integrales en contextos rurales, urbanos y periurbanos.

Caracterización y gestión del estado actual de los procesos propios del sector salud que producen afectaciones socioambientales que amplifican los efectos de la variabilidad y el cambio climático.

Fortalecimiento de la infraestructura, adaptación cultural y la incorporación de nuevas tecnologías y energías alternativas y el cambio de procesos del sector salud que generan impacto negativo socioambiental y amplifican los efectos del cambio climático por medio de estrategias de adaptación, considerando prácticas propias de los pueblos y comunidades étnicas para el cuidado y preservación del ambiente.

USO OFICIAL - ALCALDÍA DE MANIZALES
USO OFICIAL - ALCALDÍA DE MANIZALES

Algunas de las responsabilidades que le corresponden al municipio de Manizales, están numeradas en el Capítulo 7. Responsabilidades de los Actores del Sector Salud, prevista en la Resolución 2367 de 2023 - PDSP 2022-2031, precisando, en concordancia con las competencias establecidas en las normas legales, corresponde a los municipios asumir las responsabilidades asignadas frente al PDSP 2022-2031, entre ellas, la prevista en los numerales: (8.) Fortalecer la capacidad de la autoridad sanitaria territorial, y contar con talento humano idóneo, suficiente y permanente, para la gestión en los procesos de planeación, seguimiento y evaluación del Plan Territorial de Salud; (24.) En el marco de sus competencias participar en la operación del Sistema de Vigilancia en Salud Pública bajo los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social o el Instituto Nacional de Salud; y, (31.) Fortalecer la capacidad de la autoridad sanitaria territorial y contar con talento humano idóneo, suficiente y permanente para la gestión en los procesos de planeación, seguimiento y evaluación del PTS y el Plan Decenal' de Salud Pública 2022-2031.

El documento de Orientaciones para el desarrollo de la Vacunación antirrábica en perros y gatos en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC, relaciona los Criterios que debe cumplir la entidad que ejecute la actividad de vacunación antirrábica:

a) Las Secretarias de Salud del orden departamental, distrital o municipal o la entidad que haga sus veces, de forma coordinada, ejecutarán directamente la vacunación antirrábica de perros y gatos, cuando cumplan con los criterios establecidos en este documento y con talento humano en su planta de personal para el desarrollo de esta actividad, con talento humano cofinanciado con las transferencias de funcionamiento del programa de ETV y zoonosis o con personas vinculadas mediante contrato de prestación de servicios, siempre y cuando estas apoyen de manera adicional acciones de vigilancia en salud pública o de prevención y control de vectores o zoonosis.

Cuando lo anterior no suceda, la vacunación antirrábica se contratará prioritariamente con la Empresa Social del Estado – ESE de la jurisdicción, previa verificación de su capacidad técnica, operativa e idoneidad. Para la vigencia 2026, la implementación y contratación del PIC se sujetará a lo dispuesto en la Resolución 1597 de 2025 y a los lineamientos técnicos vigentes del MSPS.

El Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 1597 del 30 de julio de 2025, por la cual se establecen disposiciones para la gestión territorial integral de la salud pública incluida la Gestión en Salud Pública y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC, en el marco del Plan Decenal de Salud Pública y la estrategia de Atención Primaria en Salud – APS.

Esta norma orientada a reglamentar la organización, formulación, ejecución, monitoreo y evaluación de la salud pública en el territorio nacional, integrando las políticas, planes y estrategias sectoriales e intersectoriales para garantizar el derecho fundamental a la salud, bajo los principios de **concurrencia, complementariedad, continuidad, eficiencia, calidad y participación social**.

Alcance y ámbito de aplicación de la resolución 1597 de 2025:

- Aplica a **entidades territoriales** (departamentales, distritales y municipales), **Empresas Sociales del Estado (ESE)**, EPS o entidades que hagan sus veces, prestadores de salud públicos, privados y mixtos, Superintendencia Nacional de Salud, Instituto Nacional de Salud, agentes comunitarios y comunidad en general.
- Establece la obligación de articular la **Gestión Territorial Integral de la Salud Pública** con el **Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031** y la **Atención Primaria en Salud (APS)**.

- Regula la inversión de los recursos del **Sistema General de Participaciones – Subcuenta de Salud Pública Colectiva**, definiendo los gastos permitidos.

Al respecto, es importante traer a colación los aspectos relevantes del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), arrojando lo siguiente:

- El PIC es el instrumento operativo que concentra las **intervenciones colectivas gratuitas** dirigidas a la población, con enfoque territorial, diferencial y de curso de vida. (Resolución 1597 de 2025, artículo 10).
- Debe formularse con participación social, sobre la base del análisis de situación de salud, determinantes sociales y diagnósticos territoriales. (Resolución 1597 de 2025, artículo 11).
- Debe armonizarse con: (Resolución 1597 de 2025, artículo 11).
  - Plan de Desarrollo Territorial.
  - Plan Territorial de Salud.
  - Plan de Acción en Salud.
- La **implementación** se realiza, **preferentemente,** a través de las **ESE**, garantizando territorialización, permanencia y cobertura continua de las acciones. (Resolución 1597 de 2025, artículo 12.2).
- Prohíbe la subcontratación de las intervenciones colectivas, salvo actividades logísticas y de apoyo. (Resolución 1597 de 2025, artículo 12.15).
- Permite alianzas entre municipios para optimizar recursos y ampliar cobertura.

Monitoreo y evaluación

- **Entidades territoriales**: seguimiento mensual y evaluación anual de la ejecución técnica, operativa y financiera del PIC. (Resolución 1597 de 2025, artículo 13).
- **Ministerio de Salud**: monitoreo trimestral y evaluación anual, cuyos resultados inciden en la distribución futura de los recursos del SGP.
- Obligatoriedad de socializar resultados a la ciudadanía a través de rendición de cuentas.

Atributos de calidad exigidos (Resolución 1597 de 2025, artículo 16).

- **Oportunidad**: intervenciones en el momento adecuado.
- **Seguridad**: evitar daños y minimizar riesgos.
- **Continuidad**: acciones sin interrupciones durante la vigencia.
- **Coordinación**: integración de actores y redes de prestación.
- **Adaptabilidad**: ajuste a necesidades y contextos socioculturales.
- **Cuidado humanizado**: trato digno y empático.

Responsabilidades clave (Resolución 1597 de 2025, artículos 17 a 19).

Departamentos y distritos:

- Formular y ejecutar el PIC departamental o distrital.

USO OFICIAL - ALCALDÍA DE MANIZALES

USO OFICIAL - ALCALDÍA DE MANIZALES

- Garantizar ejecución total de recursos del SGP.
- Proveer asistencia técnica a municipios.
- Adquirir y distribuir insumos críticos para el control de vectores y zoonosis.
- Coordinar con EPS e IPS para complementar acciones del Plan de Beneficios.

Municipios:

- Formular y ejecutar el PIC municipal.
- Garantizar talento humano con perfiles exigidos.
- Coordinar con EPS e IPS.
- Adecuar intervenciones a contextos culturales y sociales.
- Publicar anualmente resultados (Hallazgos, conclusiones, análisis) en la página web del municipio

Instituciones contratadas:

- Ejecutar intervenciones con condiciones técnicas, sanitarias y de calidad.
- Asegurar participación social.
- Reportar avances técnicos y financieros según lo acordado.

Impacto en la contratación de la Secretaría de Salud de Manizales:

Teniendo en cuenta lo relacionado anteriormente, los contratos para ejecución del **PIC** de conformidad con la resolución 1597 de 2025 debe la Secretaria de Salud:

- Asegurar la **territorialización** y continuidad de acciones colectivas.
- Contar con el talento humano calificado y recursos técnicos suficientes.
- Cumplir las prohibiciones de subcontratación.
- Incorporar mecanismos de seguimiento y evaluación exigidos por la resolución.
- Ajustarse a los atributos de calidad y principios de concurrencia y complementariedad.

La norma respalda jurídicamente la contratación directa con las Empresas sociales del Estado o las Entidades que hagan sus veces de carácter territorial Municipal ubicadas en el ámbito de su jurisdicción, garantizando en su implementación, la territorialización y continuidad de acciones colectivas.

El documento de orientaciones para el desarrollo de la Vacunación antirrábica en perros y gatos en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC, relaciona dentro de las Actividades a realizar para la ejecución: Atender las reacciones adversas, asegurando los medicamentos para la atención y tratamiento, para lo cual, la vacunación debe ser ejecutada, supervisada o acompañada por médicos veterinarios o médicos veterinarios zootecnistas, quien debe atender este tipo de eventos, notificando de forma inmediata cualquier evento adverso que ocurra después de la administración u aplicación de este biológico de uso veterinario, mediante el Formato ICA 3-850 a la seccional del Instituto Colombiano Agropecuario – ICA.

Lo expuesto permite señalar que es responsabilidad del Municipio de Manizales apoyar el desarrollo de los programas de atención de la salud conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad para

garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, prevención, protección y recuperación de la salud, conforme al artículo 49 de la Constitución Política; postulado que está acorde con el artículo 13 ídem, al señalar: "El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancias de debilidad manifiesta"; y así mismo, de acuerdo a las competencias.

En materia de Zoonosis, es necesario señalar que la rabia es una enfermedad viral infecciosa que termina siendo mortal en casi todos los casos una vez han aparecido los síntomas clínicos; que se transmite por la mordedura, arañazo o lamedura de un animal portador del virus ***(familia Rhabdoviridae, género Lyssavirus)***, las mascotas como perros y gatos pueden verse contagiados con el virus si no se protegen mediante la vacunación anual. La OPS y el Ministerio de Salud priorizan la vacunación de mascotas para romper el ciclo de transmisión del virus hacia las personas, el Ministerio de Salud aporta gratuitamente el biológico a cada una de las entidades territoriales del país.

La convivencia cada vez más estrecha entre este tipo de mascotas y las personas, con la costumbre arraigada de "humanizar" a los animales, obligan a emprender campañas en Salud Publica y en información sobre tenencia responsable de mascotas.

En el municipio de Manizales, los accidentes por agresión animal notificados al Sistema de Vigilancia en Salud Pública evidencian la necesidad de mantener las acciones preventivas. Durante el año 2022 se reportaron 774 accidentes rábicos; en 2023 se notificaron 1.044 casos; en 2024 se registraron 982 casos; y durante el año 2025 se reportaron 944 casos. Si bien ninguno de estos eventos ha sido compatible con rabia humana o animal, esta situación obedece en gran medida a la continuidad de las campañas masivas de vacunación antirrábica y a las acciones de promoción de la tenencia responsable de mascotas lideradas por la Administración Municipal.

En el año 2024, se realiza contrato de vacunación en el sector urbano y rural de Manizales, alcanzando una población de 30.094 animales entre caninos (16.930) y felinos (13.164) y un aporte por parte del sector privado reporte veterinarios de 8.132 animales vacunados, de esta forma alcanzando las coberturas del 80% inmunizaciones exigidas por el MSPS.

En el año 2025, el municipio de Manizales ejecutó el contrato de vacunación antirrábica en los sectores urbano y rural, mediante el cual se inmunizaron 23.836 animales. En la zona urbana se vacunaron 9.018 animales, correspondientes a 5.548 caninos y 3.470 felinos; mientras que en la zona rural se vacunaron 14.818 animales, de los cuales 8.581 fueron caninos y 6.237 felinos. Adicionalmente, las clínicas veterinarias y los profesionales externos reportaron la vacunación de 10.769 animales. En total, durante la vigencia 2025 se alcanzaron 34.605 perros y gatos vacunados

El Municipio de Manizales en coordinación con la Secretaría de Salud Pública - Unidad de Salud Ambiental, debe desarrollar actividades dirigidas a promover la salud y calidad de vida, la prevención y control de los riesgos y daños en salud de alta externalidad para alcanzar las metas prioritarias en salud, mediante la implementación de campañas de vacunación contra la rabia de caninos y felinos, por lo cual debe adelantarse un proceso de contratación con una ESE municipal que realice las actividades de vacunación antirrábica en perros y gatos, y posterior a realizar la aplicación de vacuna, deberá realizar la sistematización de los diferentes datos arrojados.

Conforme a las directrices de la Administración Municipal, la Secretaría de Salud Pública, Unidad de Salud Ambiental, tiene inscrito y viabilizado en el **Banco de Programas y Proyectos** de Inversión Municipal, el siguiente proyecto:

USO OFICIAL - ALCALDÍA DE MANIZALES

N° BPIM	2024170010049
NO. BPIM	""IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LA SALUD AMBIENTAL DEL MUNICIPIO DE MANIZALES
LINEA ESTRATEGICA	DESARROLLO HUMANO Y SOCIAL
PROGRAMA	SALUD Y BIENESTAR
SUBPROGRAMA	INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL
ACTIVIDADES	CAMPAÑA DE VACUNACIÓN ANTIRRÁBICA PARA POBLACIÓN DE CANINOS Y FELINOS

3. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR, CON SUS ESPECIFICACIONES ESENCIALES, Y LA IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO A CELEBRAR.

3.1 OBJETO: *"DESARROLLAR ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE VACUNACIÓN ANTIRRÁBICA CANINA Y FELINA PARA EL MUNICIPIO DE MANIZALES"*

El objeto que se pretende contratar se encuentra debidamente inscrito en el Plan Anual de Adquisiciones del Municipio para la presente vigencia así:

CODIGO UNSPSC	DESCRIPCION	DEPENDENCIA
70122006	Servicios de Vacunación Animal	Secretaría de Salud Pública

TIPO DE CONTRATO A CELEBRAR: Contrato Interadministrativo
LUGAR DE EJECUCIÓN: Municipio de Manizales (Zona Urbana y Rural).

3.2 ALCANCES DEL CONTRATO:

Ejecutar las acciones del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas —PIC— relacionadas con la vacunación antirrábica canina y felina en el municipio de Manizales, mediante la contratación de una institución pública con experiencia, capacidad técnica, operativa, administrativa y logística para desarrollar actividades de prevención y control de la rabia en los sectores urbano y rural.

La ejecución comprenderá la planeación, programación y realización de jornadas de vacunación en puntos fijos, brigadas comunitarias, barridos, rutas extramurales y visitas en territorios priorizados, de acuerdo con la estimación de la población canina y felina, las coberturas históricas, el perfil epidemiológico, las condiciones de vulnerabilidad, la dispersión geográfica y los lineamientos definidos por la Secretaría de Salud Pública.

El contratista deberá garantizar la aplicación gratuita y segura de la vacuna antirrábica a perros y gatos que cumplan con los criterios técnicos establecidos, así como la disponibilidad del talento humano requerido, la recepción y manejo del biológico suministrado por la entidad territorial, el mantenimiento de la cadena de frío, el suministro de jeringas, agujas y demás insumos, la aplicación de medidas de bioseguridad, el bienestar y la adecuada contención de los animales y la gestión integral de los residuos biosanitarios generados durante las jornadas.

El alcance incluye, además, la identificación y el registro individual de cada animal vacunado, la entrega del carné o certificado de vacunación, el reporte del lote y la fecha de vencimiento del biológico, la identificación del tenedor y del lugar de residencia, la consolidación de la información por especie, sexo, comuna,

corregimiento, zona urbana y rural, y la conciliación permanente de las dosis recibidas, aplicadas, perdidas, devueltas y disponibles.

También deberán desarrollarse acciones de información, educación, comunicación y movilización social dirigidas a los tenedores de perros y gatos, líderes comunitarios y población general, orientadas a promover la vacunación oportuna, la tenencia responsable de animales de compañía, la prevención de agresiones y la consulta inmediata ante posibles exposiciones al virus de la rabia.

Todas las actividades deberán ejecutarse de manera continua, oportuna, segura, pertinente, accesible y con enfoque territorial, en el marco de la normatividad vigente, los lineamientos nacionales de zoonosis, el Plan Decenal de Salud Pública, la estrategia de Atención Primaria en Salud y las disposiciones aplicables al Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas.

FICHA TÉCNICA PARA EL DESARROLLO DE CAMPAÑA DE VACUNACIÓN ANTIRRÁBICA DE MASCOTAS CANINOS Y FELINOS:

1.1. Generalidades Cadena de Frio. La cadena de frio es el proceso logistico que asegura la correcta conservación, almacenamiento y transporte de las vacunas, desde que salen del laboratorio que las produce hasta el momento en el que se va a realizar la vacunación. Los elementos fundamentales de la cadena de frio son los siguientes: • El recurso humano: las personas que de manera directa o indirecta tienen que organizar, manipular, transportar, distribuir y administrar las vacunas, o vigilar los equipos frigorificos donde se conservan. • El recurso fisico: incluye el equipo indispensable para almacenar, conservar y trasladar las vacunas de un lugar a otro: equipos frigorificos (refrigeradores, congeladores, cuartos frios de refrigeración y congelación, camiones refrigerados, termos, cajas frias, termómetros, alarmas, etc.) Los que requieran deben contar con código PQS. • Los recursos financieros: los medios económicos necesarios para asegurar la operatividad de los recursos humanos y materiales, así como el funcionamiento del sistema.
1.1.1. Importancia de la Cadena de Frio • Es necesario que las vacunas sean conservadas con todo su poder inmunológico, para esto deben ser cuidadosamente manipuladas y transportadas. • La cadena de frio es la unión de eslabones de tipo logistico que intervienen en la manipulación y el transporte de los productos biológicos. Se inicia en el laboratorio productor, pasa por todos los puntos criticos de conservación, almacenamiento y transporte que se suceden hasta llegar al lugar de aplicación. • El almacenamiento, conservación y transporte de los productos biológicos dentro de los rangos de temperatura adecuados (entre 4 y 7 Grados Centigrados) para garantizar la entrega de un biológico en las mejores condiciones inmunogénicas a la población susceptible, representa un aspecto vital para el éxito del Programa. • La cadena de frio constituye el soporte básico del Programa y es de fundamental importancia darle toda la atención que el caso amerita. • La pérdida de potencia por fallas en la cadena de frio es acumulativa. Por esta razón debemos saber transportar y almacenar las vacunas. • La cadena comienza con el fabricante de la vacuna cuyos procesos deben estar certificados en BPM (buenas prácticas de manufactura) según la Organización Internacional de Patrón de Medidas y debe cumplir los requerimientos dados por la OMS; una vez se asegura la calidad de la vacuna por el fabricante se lleva hasta el aeropuerto de la ciudad origen para ser transportado hacia el aeropuerto de la ciudad destino. Puesta la vacuna en el aeropuerto de la ciudad destino se transporta hasta el cuarto frio ubicado en el almacén nacional de biológicos para realizar un posterior transporte hacia cada uno de los equipos destinados para el almacenamiento en los centros de acopio de los almacenes departamentales a través de los adecuados elementos de transporte y de allí se trasladará hasta cada uno de los servicios de vacunación de los municipios del departamento o distrito almacenando el biológico en los equipos apropiados para tal fin.
1.1.2.1. Talento Humano La complejidad en la planificación, la gestión y la ejecución de los programas de inmunización, es cada vez mayor. El incremento de las vacunaciones hace cada vez más evidente la necesidad de adecuar los recursos humanos a las nuevas caracteristicas de estos programas. En este sentido, tanto especialistas en la cadena del frio como en logistica, coinciden en que un elemento clave para el buen funcionamiento de los programas de vacunación es la figura del responsable de vacunas, siendo necesaria la designación de un responsable de vacunas en cada nivel de aplicación. La persona designada estará formada en todos los aspectos relativos a la cadena de frio, a la logistica, y al termo, estabilidad de las vacunas. Como principales actividades, el responsable de vacunas tendrá asignado el control y cuidado de los equipos, así como la coordinación y ejecución de todas aquellas actividades relativas a la gestión de los programas de inmunización, en su ámbito de competencia. El recurso humano que administra las acciones y manipula las vacunas, incluye a todas aquellas personas que de manera directa o indirecta, tienen que manipular, transportar, distribuir y aplicar la vacuna o vigilar que los elementos donde se conservan o transportan reúnan todos los requisitos establecidos, pero, ni los más modernos y sofisticados equipos para la cadena de frio serán efectivos, si las

USO OFICIAL - ALCALDÍA DE MANIZALES

USO OFICIAL - ALCALDÍA DE MANIZALES

personas responsables del programa no conocen con propiedad las normas y recomendaciones generales sobre la conservación de las vacunas.
En consideración a las premisas enunciadas se debe tener presente las siguientes recomendaciones:
• El personal que maneje las vacunas debe ser idóneo, responsable y capacitado para manipular la cadena de frío.
• Conservar las vacunas dentro de los rangos de temperatura exigidos.
• Distribuir las vacunas con propiedad y eficiencia.
• Considerar, respetar y cumplir las normas y recomendaciones dadas para la cadena de frío.

1.1.2.2. Transporte.
Los recipientes térmicos donde se transportan los biológicos, deben permanecer debidamente cerrados, colocados a la sombra y alejados de toda fuente de calor. Cuando se transportan en vehículos y las circunstancias lo permitan, es conveniente mantener las ventanas abiertas para renovar el aire. Si la temperatura ambiental es elevada, se deben cubrir los recipientes con telas blancas húmedas.
Los paquetes fríos que se hayan utilizado en los termos o cajas térmicas, deben ser colocados nuevamente en el espacio de congelación previamente desinfectada, para disponer de ellos en el momento en que se necesiten. Los termos y los paquetes fríos deben ser lavados después de cada jornada. Los termos no deben taparse húmedos y deben secarse a la sombra. Las vacunas y los productos biológicos en general deben manipularse en ambientes climatizados con alto grado de asepsia. Al preparar los implementos térmicos para transportar las vacunas, se debe tener en cuenta lo siguiente:
• Determinar el tiempo que durará el transporte, así como las condiciones ambientales y logísticas del recorrido.
• Elegir los implementos térmicos adecuados.
• Tener en cuenta el tipo de vacuna a transportarse y la temperatura requerida en cada caso.
• Preparar los paquetes fríos a ser utilizados en los termos según el tipo, considerando que no todas las vacunas pueden exponerse a bajas temperaturas.
• Al preparar los implementos térmicos, no basta colocar uno o dos paquetes fríos. Todas las paredes internas del termo o de la caja fría deben estar cubiertas con estos paquetes.
• Una vez preparados los recipientes térmicos, estos deben mantenerse debidamente cerrados, colocados a la sombra y alejados de toda fuente de calor.
• Durante el transporte, los recipientes térmicos deben mantenerse a la sombra y no deben exponerse a los rayos directos del sol. De ser posible, abrir las ventanillas del vehículo para mantener fresco el ambiente.
Se debe tener mucho cuidado al preparar las cajas frías y los termos. Cualquier descuido, por desconocimiento, irresponsabilidad u omisión puede propiciar el calentamiento o la congelación de la vacuna.

1.1.3. Elementos complementarios de la cadena de frío.
1.1.3.1. Cajas frías
Las cajas frías o cajas térmicas tienen una estructura aislante de poliestireno o poliuretano de alta densidad. Tienen diferentes dimensiones y se emplean para movilizar o transportar las vacunas desde el nivel nacional al regional y en ciertos casos a los niveles locales. Se utilizan en los lugares donde es indispensable movilizar un alto número de dosis y conservar las vacunas por tiempos prolongados, desde 36 horas hasta 181 horas, dependiendo de las especificaciones del equipo, su uso y la temperatura ambiental a la que estén expuestas.
1.1.3.2. Termos
Los termos o termos porta vacunas son recipientes de pequeñas dimensiones, fabricados con paredes aislantes de polietileno o poliuretano, que pueden tener o no revestimiento. Se utilizan para transportar vacunas entre el nivel central, regional y local y también en las actividades de vacunación intra y extra mural. Los termos pueden mantener y conservar una temperatura de entre +2 °C y +8 °C hasta por 36 horas en algunos casos, dependiendo de las características de diseño y temperatura ambiental.
1.1.3.3. Vida fría de un termo
Se define como vida fría de un termo al tiempo en horas que demora en subir la temperatura de la vacuna desde el momento en que se colocó en el termo, hasta el rango máximo temperatura crítica (+8 °C). La vida fría de un termo que no se ha abierto, puede durar hasta 36 horas a una temperatura ambiental de 43 °C. Si el termo se abre varias veces, ya sea durante la jornada laboral en el organismo de salud o en la vacunación casa por casa, su vida fría disminuye en un factor de 0,625 aproximadamente. Si el termo se ha abierto unas 16 veces con dos minutos de duración cada vez, solo tendrá 22,5 horas de vida a una temperatura ambiental de 43 °C.
La vida fría del termo depende de varios factores, como son:
• Tipo de aislante térmico
• Espesor del aislante
• Cantidad y peso de paquetes fríos utilizados
• Correcta distribución de los paquetes
• Temperatura ambiente
• Incidencia de radiación en la zona que se utilice
• Velocidad del viento.
1.1.3.4. Paquetes fríos
Los paquetes fríos son recipientes plásticos de diseño especial. Existen dos tipos de paquetes fríos:
• Los que contienen agua.
• Los que contienen mezcla de carboximetilcelulosa: CMC, que tiene como característica que se derrite más lento que el agua, por lo general de color azul o rosado.
Es una gran ventaja que los paquetes con agua tengan tapas de rosca, ya que de esta manera se puede eliminar el agua que ha quedado en ellos y así pagar menos flete al enviarlos de regreso. Los paquetes fríos, con su carga de agua debidamente congelada, constituyen el mejor medio refrigerante para mantener la temperatura interna de los termos y de las cajas frías. Se debe disponer de suficiente número de unidades para asegurar que las vacunas estén totalmente rodeadas de paquetes fríos cuando se transportan.
¿Cuánto tiempo se debe esperar para descongelar los paquetes fríos?
El tiempo para descongelar un paquete frío puede variar de una localidad, comuna o corregimiento a otra. Ello depende de la temperatura ambiental. Cuanta más alta sea la temperatura ambiental, más rápida se descongelará el paquete frío.
El tiempo que se debe esperar se puede determinar en cada localidad, comuna o corregimiento, colocando sobre la mesa un paquete sobre una lámina o tapa de polietileno y un termómetro entre la lámina o tapa de polietileno y el paquete, y midiendo el tiempo que tarda

en llegar la temperatura a 0 °C. Si no se dispone de un termómetro, la mejor manera de saber cuándo el paquete frío está apto para ponerlo dentro de las cajas frías o termos, es cuando la escarcha que se había formado sobre la superficie del paquete frío, se derrite y haya presencia de agua al interior del paquete. Este procedimiento permite que los paquetes fríos pierdan la temperatura inicial y la temperatura del termo no baje de 0 °C. Una vez transcurrido el tiempo requerido, se colocan inmediatamente los paquetes en el interior del termo o de la caja.

Manejo Correcto de Pilas y Paquetes fríos

Una vez se cumplan las condiciones óptimas anteriormente mencionadas, se colocan los paquetes en el interior del termo y se procede a colocar las vacunas dentro de él.

NOTA: Hay que tener en cuenta que uno o dos paquetes fríos no bastan, las vacunas deben estar completamente rodeadas de paquetes fríos.

1.1.3.5. Termómetros

Los termómetros constituyen un instrumento muy importante para el monitoreo y control de la temperatura de los equipos frigoríficos utilizados para el almacenamiento y conservación de las vacunas. Los de uso más común en el sector salud son los siguientes:

• Termómetro de alcohol: está construido de un pequeño tubo de vidrio en cuyo interior hay una columna de alcohol coloreado (rojo, azul, verde, etc.) sobre una escala, que permite ver la temperatura que marca el termómetro. Tiene la ventaja de ser de bajo costo. Se recomienda para el control de la temperatura del refrigerador.

• Termómetro bimetálico: es de forma circular y posee una aguja en el centro que se mueve a la izquierda o a la derecha dependiendo de la temperatura registrada por el sensor bimetálico que está en la parte posterior del termómetro. Su uso amerita calibración de manera que se asegure su funcionamiento adecuado. Se utiliza para monitorear la temperatura del refrigerador.

• Termómetro de máxima y mínima electrónico: guarda memoria de temperaturas máximas y mínimas, permite conocer los cambios de temperatura a cualquier hora del día o de la noche.

• Termómetro láser: es un dispositivo electrónico que, como su nombre lo indica, toma la temperatura de un objeto por medio de un rayo láser. Es especialmente útil para verificar la temperatura de las vacunas cuando llegan a una central de la cadena de frío porque su lectura es instantánea. Es también el termómetro apropiado para la supervisión.

1.1.3.6. Sistemas de alarma por temperaturas altas o bajas

Es un sistema que permite el monitoreo de la temperatura de un refrigerador o cuarto frío. Por medio de la alarma se pueden detectar tanto las temperaturas bajas como las altas, aunque haya energía eléctrica o no. El sistema cuenta con un retardo de tiempo para evitar falsas alarmas cuando se abre la puerta del refrigerador. El sistema puede monitorear la temperatura hasta 72 horas después del corte de energía.

1.4. Vacunación Segura 1.4.1 Bioseguridad

Se define como el conjunto de medidas preventivas, procedimientos y normas destinados a garantizar y mantener el control de los factores de riesgo laborales, procedentes de agentes inmunobiológicos, físicos o químicos, logrando la prevención de efectos nocivos y asegurando que el desarrollo o producto final de dichos procedimientos no atenten contra la salud y seguridad de los trabajadores de la salud, usuarios, visitantes y medio ambiente". Ministerio de Salud, Conductas básicas en bioseguridad.

1.4.2. Manejo de residuos

En Colombia se encuentra reglamentada la disposición de residuos sólidos hospitalarios, en las etapas de recolección, tratamiento, procesamiento y disposición final de residuos sólidos y líquidos. La normatividad en el tema de tratamiento de residuos se encuentra basada en el artículo 80 de la Constitución Política, en la Ley 9ª de 1979, artículos 22 y 35, y, específicamente, en los Decretos 351 de 2014.

Los residuos de la utilización de los productos inmunobiológicos hacen parte de los residuos sólidos hospitalarios; por tanto, su manejo y disposición final deben ser acordes con la normatividad antes mencionada, más concretamente, con el anexo 2 de la Resolución 1164 de 2002.

Los desechos deben clasificarse según la fuente de generación de residuos, de acuerdo con lo contemplado. De manera específica, en los consultorios de vacunación se producen los siguientes tipos de residuos.

• Residuos peligrosos: productos biológicos contaminados o contaminantes, torundas utilizadas, agujas y viales utilizados en la vacunación de la jornada, guantes y residuos de biológicos.

• Residuos no peligrosos: material reciclable, como papel, plástico o cartón, que en ningún momento ha estado expuesto a contaminarse con sangre o cualquier otro fluido corporal o productos inmunobiológicos, y material biodegradable, como cáscaras de frutas y restos de comida.

El servicio de vacunación debe estar integrado al plan de gestión integral de residuos hospitalarios y similares de la institución prestadora de servicios de salud o empresa social del estado a la cual pertenece. Igualmente, el personal de vacunación animal debe estar entrenado y capacitado en el manejo de los mismos, conocer las condiciones de transporte en la ruta sanitaria de envío hacia el depósito de almacenamiento de residuos hospitalarios y saber cuál es la disposición adecuada de los residuos hospitalarios.

En cada sitio de vacunación se debe responsabilizar a un funcionario del manejo final de los desechos. Al terminar la jornada, éste se debe encargar de recibir el material y verificar la clasificación de acuerdo con el tipo de material de desecho, aplicando los protocolos para ello establecidos en la entidad. Además, debe realizar los procedimientos necesarios antes de enviarlo a su disposición final, que es la incineración.

1.4.3. Precauciones universales

En la realización de cualquier procedimiento, los profesionales y auxiliares de la salud deben respetar y acatar ciertas directrices que previenen la contaminación del mismo, de la mascota o de los propietarios; éstos son algunos de ellos:

• Evitar el contacto de piel o mucosas con líquidos de precaución universal.
• Usar guantes para todo procedimiento.
• Empleo de delantales.
• Evitar accidentes con objetos corto punzante.
• Uso y manejo de material corto punzante.
• Manejo de material contaminado.

1.4.4. Recursos y material de apoyo

Los recursos e insumos básicos requeridos para el óptimo cumplimiento del proceso de vacunación son:

USO OFICIAL - ALCALDÍA DE MANIZALES

USO OFICIAL - ALCALDÍA DE MANIZALES

• Vacuna: Se establece de acuerdo con el Numero de dosis requeridas, teniendo en cuenta el # total de perros +# total de gatos +# dosis adicionales por eventual pérdida (proporcionada por el municipio).
• Jeringas y agujas desechables: Se considera obligatorio el uso de una aguja por animal y una jeringa por cada cinco animales.
• Guardianes y bolsas plásticas: se depositarán las agujas sin capucha dentro de los guardianes y se colocará en las bolsas rojas los residuos físicos resultados de la jornada como viales vacíos, algodones, etc.
• Alcohol o gel antibacterial.
• Termos, termómetro y paquetes fríos
• Carné de vacunación: incluye entre otros datos básicos; especie del animal, raza, color, sexo, edad o fecha de nacimiento, fecha de vacunación, nombre del biológico utilizado, lote de la vacuna y fecha de próxima vacunación. De igual forma incluye datos básicos del dueño del animal, esto es nombre del propietario, dirección y teléfono y firma del vacunador.
• Planillas de registro
• Lapiceros y tabla de apoyo.
• Bozales de diferentes tamaños y/o cuerdas para bozal.
• Equipo de protección personal (guantes desechables, guantes de carnaza, tapabocas y bata)
• Material educativo
• Mobiliario: 1 mesa y 2 o 3 sillas dependiendo del número de personas por puesto de vacunación.
• Material promocional: Pendón alusivo a la campaña y/o material de identificación, el cual responderá a su vez a la campaña de difusión (perifoneo, ayudas radiales y televisivas).

1.4.5. Aplicación del Biológico Antirrábico.

El lugar anatómico seleccionado para la administración de las vacunas antirrábicas en perros y en gatos es de preferencia subcutánea, se ubica la jeringa en forma horizontal (paralela a la columna o costillas), se pellizca la piel levantándola y se introduce la aguja de la jeringa con el filo hacia arriba. Si movemos con suavidad el pliegue de piel y la jeringa también se mueve, nos indica que está bien colocada.

La dosis recomendada en los biológicos antirrábicos para perros y gatos es de un (1) centímetro por vía subcutánea y la edad de vacunación es a partir de las doce semanas de vida con revacunación anual. Se deben vacunar todos los animales (caninos y felinos) que cumplan con la edad mínima, machos y hembras en cualquier estado de desarrollo físico.

3.3 OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. Adoptar y ejecutar las acciones de acuerdo al "**ANEXO TÉCNICO DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - VACUNACIÓN ANTIRRÁBICA CANINA Y FELINA 2026**" (con sus respectivos anexos), el cual es previamente socializado y concertado por las partes, sustentado en la normatividad vigente y las condiciones y necesidades locales, el cual hace parte integral del presente contrato. El anexo técnico podrá ser ajustado previo acuerdo entre las partes.
2. Garantizar la disponibilidad, y el perfil de la totalidad del talento humano requerido por su cuenta y riesgo, acorde a los costos directos, para el cumplimiento de las actividades contenidas en el anexo técnico, El talento humano será de dedicación exclusiva en la entidad para desarrollar las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) y Gestión en Salud Pública.
3. Disponer de los insumos y recursos logísticos, humanos, físicos, técnicos, administrativos y financieros, requeridos para la planeación, desarrollo, monitoreo y evaluación de las actividades contenidas en el presente contrato, según los lineamientos técnicos de la Secretaria de Salud pública y demás documentos que hacen parte del contrato.
4. Participar en todos los procesos de inducción, reinducción, capacitación, espacios de análisis y de trabajo convocados por la entidad territorial y llevar a cabo las acciones direccionadas por la Secretaría de Salud, acorde al objeto contractual y que no están establecidas como metas.
5. Entregar la programación de actividades en los primeros cinco (5) días de ejecución contractual, la que puede ser ajustada, o modificada en consenso con el supervisor del presente convenio, cuando a ello haya lugar; en caso de modificarse dicha programación, deberá dejarse constancia.
6. Garantizar la difusión oportuna de las jornadas de vacunación tanto para el sector urbano y rural con mínimo 8 días de antelación para lograr una correcta información hacia los usuarios del servicio (propietarios de las mascotas) de forma masiva, garantizando por lo menos, difusión radial, perifoneo entre otros.
7. Realizar la vacunación antirrábica en el sector urbano y rural bajo cualquiera de las estrategias recomendadas por el MSPS: (Punto fijo, Barridos puerta a puerta, jornadas etc) realizando una divulgación de los sitios, días preestablecidos y horarios., entregando el respectivo carné de vacunación a cada responsable de la mascota, (diligenciamiento de formatos aportados por la USA-SSP).

8. Exigir la firma de los beneficiarios del acta de autorización y consentimiento informado para la aplicación de la vacuna.
9. En el momento de realizar la vacunación debe socializar la información de TENENCIA RESPONSABLE DE MASCOTAS Y ENFERMEDADES ZOONÓTICAS (Rabia) y presentar formatos diligenciados aportados por la USA-SSP).
10. Realizar la sistematización de los diferentes datos arrojados durante el registro de las vacunaciones.debe contener las siguientes variables: a) Propietario, b) Documento de identidad, c) Dirección del inmueble, d) Teléfono, e) Especie, f) Raza, g) Sexo, h) Edad, i) Estado Reproductivo. Estos datos deberán ser entregados en cada informe de manera física y digital.
11. Asegurar adecuadamente la recolección, tratamiento, procesamiento y disposición final de residuos, según la fuente de generación de los mismos, de acuerdo con las exigencias técnicas al terminar cada vacunación. Al terminar la jornada, éste se debe encargar de recibir el material y verificar la clasificación de acuerdo con el tipo de material de desecho, aplicando los protocolos para ello, establecidos en la ficha técnica para el desarrollo de campaña de vacunación antirrábica de mascotas canino y felino.
12. Presentar cada mes informes sobre la ejecución técnica y financiera, que permita la consolidación de las actividades y los resultados obtenidos en el desarrollo de las mismas, evidenciando actividades por talento humano y territorio, acciones por obligaciones y entregar los soportes de cada una de las acciones realizadas, incluyendo evidencias fotográficas, cronograma mensual de actividades e informar de forma oportuna a los supervisores del contrato cualquier cambio que sobre esta se realice. Hacer entrega de un informe final ajustado a los resultados obtenidos según anexo técnico e informe de indicadores y evaluación de la ejecución técnica, administrativa y financiera.
13. Presentar la factura con los correspondientes soportes y atender la glosa según lo establecido en el manual único de devoluciones, glosas y respuestas de la Secretaría de Salud Pública.
14. Manejar los recursos destinados para el PIC en una cuenta bancaria exclusiva hasta la firma de la liquidación del contrato. Los recursos allí depositados sólo podrán ser utilizados para el pago de los bienes o servicios que se requieran para la ejecución de las intervenciones contratadas.
15. Durante el plazo de ejecución del contrato y en los lugares en que se realicen las actividades, deberá permanecer de manera visible la imagen corporativa de la Alcaldía de Manizales y dar los créditos a esta entidad - Secretaría de Salud Pública.

a. OBLIGACIONES GENERALES

1. Ejecutar el contrato dentro del plazo pactado.
2. Coordinar conjuntamente con la Alcaldía de Manizales, las actividades, procedimientos y actuaciones inherentes a la ejecución del contrato, informando permanentemente de cualquier imprevisto, impedimento o circunstancia que perturbe o llegara a alterar el cabal cumplimiento del mismo.
3. Presentar oportunamente las facturas o cuentas de cobro con las constancias de entrega.
4. Realizar todas las gestiones y actividades pertinentes y conducentes a la ejecución y cumplimiento del objeto convenido.
5. Solicitar autorización al Supervisor, cuando requiera realizar alguna modificación a lo definido.
6. Mantener indemne la Alcaldía de Manizales libre de todo reclamo litigo o acción legal por la acción u omisión en la ejecución del contrato.

3.4 OBLIGACIONES DEL MUNICIPIO:

1. Cancelar a ASSBASALUD ESE el valor del presente contrato, conforme a la disponibilidad de recursos y reserva presupuestal respectiva, hasta por el monto establecido.
2. Designar al o los supervisores del contrato a suscribir.

USO OFICIAL - ALCALDÍA DE MANIZALES
USO OFICIAL - ALCALDÍA DE MANIZALES

3. Certificar el cumplimiento a satisfacción del objeto y las obligaciones contractuales a través del o los supervisores designados.
4. El biológico será suministrado al contratista por parte del Municipio de Manizales a través de la Secretaría de Salud de acuerdo con la disponibilidad del mismo por parte de la Dirección Territorial de Salud de Caldas.

3.5 LUGAR DE EJECUCIÓN: El contrato a suscribir tendrá como lugar de ejecución la jurisdicción del Municipio de Manizales en la zona rural y urbana

3.6 PLAZO: El contrato a suscribir tendrá un plazo de ejecución contabilizado desde la fecha de suscripción del acta de inicio y hasta el 15 de diciembre de 2026, previo perfeccionamiento del contrato.

3.7 VALOR: El valor del contrato interadministrativo a suscribir se determina en la suma total de: **DOSCIENTOS CINCUENTA MILLONES PESOS COP ($250.000.000),** valor que se tiene presupuestado para el desarrollo del proyecto viabilizado.

3.8 FORMA DE PAGO: Pagos parciales contra facturación, previa certificación por parte de los supervisores que el objeto y las obligaciones del contrato sean cumplidos a satisfacción, según acuerdo de voluntades.

NOTA: La facturación presentada por el contratista para el cobro, deberá ser acorde a la propuesta presentada, COMPONENTE FINANCIERO DEL ANEXO TÉCNICO PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC - VACUNACION ANTIRRABICA 2026

3.9 IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL:

Para adelantar el proceso de selección, se cuenta con el siguiente certificado de disponibilidad presupuestal:

CUIPO	MGA	RUBRO	DENOMINACION	VALOR	CDP	REGISTRO	DEPENDENCIA
0	1903027	40 2 3 33 1 201 49 05	IVC EVENTOS SANITARIOS PIC-EJE 5	$250.000.000	120	402120	Secretaria de Salud

4. MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA, JUSTIFICACIÓN Y FUNDAMENTOS JURÍDICOS

En atención a los predicados en el articulo 46 de la Ley 715 de 2001 y Artículo 14 de la Resolución 1597 de 2025, el contrato propuesto debe suscribirse con instituciones prestadoras de servicios de salud públicas Empresas Sociales del Estado (ESE) – vinculadas a la entidad territorial, de acuerdo con su capacidad técnica, operativa, y experiencia en los temas relacionados.

En virtud de lo anterior, el Artículo 3. DISPOSICIONES GENERALES, Numeral 61 del Acuerdo 1178 de 30 de octubre de 2024 establece el presupuesto general de rentas y gastos del municipio de Manizales para la vigencia 2025, acápite "DISPOSICIONES VARIAS", y define lineamientos para la ejecución de la inversión social (…) a la que deberá darse prioridad en la adquisición de estos servicios a la Red Pública Municipal, la cual está conformada por las Empresas Sociales del Estado en donde tenga participación el Municipio, a través de las que debe

ejecutarse prioritariamente la inversión social del sector salud, excepto en los casos en que estas no tengan la capacidad instalada para su ejecución o la inversión no esté relacionada con el objeto social de la institución, situaciones que deberán ser certificadas por el representante legal de la respectiva ESE, pudiéndose de esta manera contratar con otras instituciones diferentes a estas. Lo anterior, sin perjuicio de las normas legales y administrativas para la ejecución de recursos en salud".

Al respecto debe precisarse que el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del decreto 1082 de 2015, alude a los convenios o contratos interadministrativos como una causal de contratación directa, según la cual, *la modalidad de selección para la contratación entre entidades estatales es la contratación directa*, siendo es el procedimiento sumario establecido para los contratos expresamente consagrados en el artículo 24 de la Ley 80 de 1993, artículo 2 numeral 4º de la Ley 1150 de 2007 y artículos 74 a 83 del Decreto 1510 de 2013, compilado por los artículos 2.2.1.2.1.4.2 al 2.2.1.2.1.4.11 del Decreto 1082 de 2015, ya citado, sin importar la cuantía económica que estos tengan. La modalidad "directa", objeto de muchas discusiones, ha sido catalogada como Exequible por la Honorable Corte Constitucional, quien en la Sentencia C-508 de 2002, indicó: "Siendo ello así, el legislador estableció, como excepción a la licitación o concurso, la contratación directa, definiéndola como ***"la facultad que tiene el jefe de una entidad del Estado para escoger a la persona que ha de celebrar el contrato con la entidad, prescindiendo del procedimiento de licitación pública o concurso, pero sujeto en todo caso al principio de transparencia y al ejercicio del control de esa forma o manera de contratar por parte de las autoridades competentes"***[12]

Los contratos interadministrativos por su parte encuentran sustento en las siguientes normas: I. Artículo 113 de la Constitución Política, la cual consagra que los diferentes órganos del Estado tienen funciones separadas, pero colaboran armónicamente para la realización de sus fines. II. Artículo 209 de la Constitución Política, consagra que la función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad y, estableciendo adicionalmente, que las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado. III. Artículo 3° de la Ley 489 de 1998, señala que la función administrativa se desarrollará conforme a los principios constitucionales, en particular los atinentes a la buena fe, igualdad, moralidad, celeridad, economía, imparcialidad, eficacia, eficiencia, participación, publicidad, responsabilidad y transparencia. IV. Artículo 4 de la Ley 489 de 1998, establece que la finalidad de la función administrativa es buscar la satisfacción de las necesidades generales de todos los habitantes, de conformidad con los principios, finalidades y cometidos consagrados en la Constitución Política, por lo cual los organismos, entidades y personas encargadas, del ejercicio de funciones administrativas deben ejercerlas consultando el interés general. V. Artículo 6 de la Ley 489 de 1998, consagra el principio de coordinación al establecer que en virtud del principio de coordinación y colaboración, las autoridades administrativas deben garantizar la armonía en el ejercicio de sus respectivas funciones con el fin de lograr los fines y cometidos estatales prestando colaboración para facilitar el ejercicio de sus funciones. VI. Artículo 95 de la Ley 489 de 1998, dispone que las entidades públicas podrán asociarse con el fin de cooperar en el cumplimiento de funciones administrativas o de prestar conjuntamente servicios que se hallen a su cargo, mediante la celebración de convenios interadministrativos o la conformación de personas jurídicas sin ánimo de lucro. VII. Ley 1150 de 2007 establece el artículo 2 No. 4 literal c modificado por la Ley 1474 de 2011 articulo 92 como modalidad de selección de contratistas la contratación directa encontrando dentro de esta los contratos interadministrativos **"siempre que las obligaciones derivadas del mismos tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos"**, de igual forma de conformidad con lo consagrado en el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015, la modalidad de contratación entre entidades estatales es la contratación directa.

[12] CORTE CONSTITUCIONAL DE COLOMBIA. Sentencia C-508 del 3 de Julio del año 2002. Exp. D-3871. M.P. Alfredo Beltrán Sierra. Demandante: Luis Eduardo Montoya Medina. Demanda de inconstitucionalidad contra el parágrafo 2 del artículo 24 de la Ley 80 de 1993, "por la cual se expide el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública".

USO OFICIAL - ALCALDÍA DE MANIZALES

USO OFICIAL - ALCALDÍA DE MANIZALES

Adicionalmente, la Corte Constitucional en la Sentencia C-671 de 2015, se pronunció sobre la naturaleza jurídica de los convenios o contratos interadministrativos, que los incluye dentro de la causal de contratación directa prevista en el literal c), del numeral 4, del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, y cuyo alcance se explica así: "*A pesar de que la norma se refiere únicamente a los contratos interadministrativos, esto no implica que la excepción a la licitación pública sólo se aplique a éstos y no a los convenios interadministrativos, puesto que ello conduciría a una interpretación irrazonable según la cual esta modalidad contractual, cuyo objeto y finalidad sólo interesa a la administración, deba ser celebrado siguiendo el procedimiento de selección objetiva y en la cual únicamente será proponente aquélla. En tal sentido, la causal de contratación directa es aplicable a los convenios y a los contratos interadministrativos*". Y aunado a ello, precisa: "Lo que hace interadministrativo a un contrato o convenio no es el procedimiento de selección aplicable, **sino la calidad de los sujetos contratantes**, esto es que las dos partes de la relación jurídica contractual formen parte de la administración pública."

5. EL VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO Y LA JUSTIFICACIÓN DEL MISMO

Con el propósito de observar lo dispuesto en el artículo 2.2.1.1.1.6.1. del Decreto 1082 de 2015, cumplir con la *"Guía para la Elaboración de Estudios de Sector"* publicada por Colombia Compra Eficiente, y materializar los principios de planeación, responsabilidad y transparencia, ésta entidad identificó que el sector relativo al objeto del presente proceso de contratación está integrado por el conjunto de instituciones prestadoras de servicios de salud públicas – Empresas Sociales del Estado (ESE) – vinculadas a la entidad territorial; para el efecto directo, corresponde a Assbasalud ESE y al Hospital General San Isidro ESE.

En el artículo 12.2 de la Resolución 1597 del 30 de julio de 2025, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, dispone que la gestión territorial en salud pública —dentro de la cual se enmarca el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), del que hace parte la actividad de vacunación antirrábica canina y felina— debe ser contratada por el municipio con la ESE municipal de su jurisdicción. La norma identifica de manera directa a la ESE como el ejecutor natural de estas intervenciones, en razón de su naturaleza pública, su presencia territorial y su rol dentro del sistema de salud pública local. En el caso de Manizales,corresponde a Assbasalud.

En segundo lugar, el artículo 46 de la Ley 715 de 2001 refuerza este mandato al establecer que, para la ejecución de las acciones de salud pública, debe darse prioridad a la red pública de prestadores de servicios de salud. Esta disposición legal,de aplicación general al sistema de salud, respalda la decisión de canalizar la ejecución de la actividad a través de una entidad pública como Assbasalud, en lugar de acudir a un proceso de selección abierto dirigido a operadores privados.

En consecuencia, la combinación de ambas normas —una de carácter reglamentario y específico (Resolución 1597 de 2025) y otra de rango legal y general (Ley 715 de 2001)— configura un supuesto habilitante para la contratación directa con Assbasalud ESE, en la medida en que la selección del contratista no depende de la comparación de ofertas en el mercado, sino de una asignación normativa previa que vincula la ejecución de este tipo de intervenciones de salud pública con la red pública territorial.

Contratos vigencias anteriores

AÑO	NÚMERO DE CONTRATO	OBJETO DEL CONTRATO	VALOR
2024	2410221163 – Proceso SECOP II CM-017-2024	Realizar actividades del Plan de Intervenciones Colectivas para el municipio de Manizales – Vacunación antirrábica canina y felina.	$ 400.000.000
2025	2511241286 -Proceso SECOP II CM-030-2025	Realizar actividades del Plan de Intervenciones Colectivas para el municipio de Manizales – Vacunación antirrábica canina y felina.	$ 600.000.000

Asimismo a ambas entidades a través de los oficios **S-CO-SSP-2026-21745** y **S-CO-SSP-2026-21746-**, respectivamente, se les indagó por el interés y capacidad técnico administrativa y financiera para ejecutar los contratos que dan respuesta al plan de acción de la Secretaría de Salud en la presente vigencia, a lo que Assbasalud ESE cuenta con a capacidad técnica, operativa, administrativa y logística para desarrollar actividades de prevención y control de la rabia en los sectores urbano y rural, mediante el documento de aceptación al oficio S-CO-SSP-2026-26077 con referencia Acciones de inversión social del 24 de junio de 2026, el cual se da como respuesta positiva mediante GER366 de 05 de agosto de 2026 por parte de ASSBASALUD. Así mismo, por medio del oficio con Número GER361 DE 03 de agosto de 2026 se establece las tarifas del valor promedio de las dosis de vacunación antirrábica. El Hospital General San Isidro ESE respondió el oficio S-CO-SSP-SP-2026-21746; sin embargo, su manifestación de capacidad técnica y financiera se circunscribió expresamente a los programas de Discapacidad y Calidad. Por consiguiente, esa comunicación no constituye soporte de capacidad específica del Hospital para ejecutar las acciones del PIC de vacunación antirrábica canina y felina. Documento anexo

De acuerdo con lo anterior y atendiendo a la normatividad actual del Ministerio de Salud y Protección Social, especialmente la Resolución 1597 de 2025, en relación con la contratación para el desarrollo de las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas, denominado ***DESARROLLAR ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE VACUNACIÓN ANTIRRÁBICA CANINA Y FELINA PARA EL MUNICIPIO DE MANIZALES*** con respecto al servicio de aplicación de vacuna antirrábica de felinos y caninos, se tomó como referencia un sondeo de precios a nivel departamental de contratos interadministrativos, contratos municipales celebrados que satisfacen las necesidades requeridas por parte de la Administración Central Municipal y en las cuales se tuvo en cuenta la calidad y características de los servicios que se requieren.

USO OFICIAL - ALCALDÍA DE MANIZALES

USO OFICIAL - ALCALDÍA DE MANIZALES

ANÁLISIS COMPARATIVO – SERVICIO DE VACUNACIÓN ANTIRRÁBICA CANINA Y FELINA

Convenios/contratos interadministrativos PIC – Departamento de Caldas, vigencia 2026

#	Proceso SECOP II	Municipio	Entidad ejecutora	Modalidad	Valor unitario del servicio	Valor total	Cobertura territorial	Enlace SECOP
1	CO1.NTC.9607551	Anserma	E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl de Anserma	Contrato interadministrativo PIC	$ 7.000	$ 43.400.000	Urbana y rural	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.9607551&isFromPublicArea=True&isModal=False
2	CO1.NTC.9790963	Palestina	E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Villamaría	Contrato interadministrativo PIC	$ 7.000	$ 17.850.000	Urbana y rural	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.9790963&isFromPublicArea=True&isModal=False
3	CO1.NTC.9642193	Supía	E.S.E. Hospital San Lorenzo de Supía	Contrato interadministrativo PIC	$ 7.000	$ 33.600.000	Urbana y rural	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.9642193&isFromPublicArea=True&isModal=False

Los tres contratos adoptan un valor unitario uniforme de $7.000 por animal efectivamente vacunado. Por tanto, tanto el promedio simple como el promedio ponderado son de $7.000 por dosis aplicada. El valor corresponde al servicio integral de aplicación y operación territorial, excluyendo el costo del biológico antirrábico.

Análisis de costos – Vacunación Antirrábica (Vigencias 2024 vs 2025)

De acuerdo a las cotizaciones presentadas en los procesos de selección para vacunación antirrábica de caninos y felinos en las vigencias 2024 y 2025, se presenta la siguiente información:

COTIZACIONES VIGENCIA 2024				
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS.	EL LABRADOR	UNIVET	CENTRO VETERINARIO FATIMA	VALOR PROMEDIO
Aplicación de la vacuna antirrábica en puntos fijos	10.000	11.500	11.000	10.833
Aplicación de la vacuna antirrábica puerta a puerta	11.000	12.500	12.000	11.833

COTIZACIONES VIGENCIA 2025				
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS.	EL LABRADOR	UNIVET	CENTRO VETERINARIO FÁTIMA	VALOR PROMEDIO
Aplicación de la vacuna antirrábica en puntos fijos	8.800	11.800	10.500	10.367
Aplicación de la vacuna antirrábica puerta a puerta	11.800	12.500	12.500	12.267

Resumen de costos promedio

Modalidad	Promedio 2024	Promedio 2025	Variación $	Variación %
Aplicación en puntos fijos	$10.833	$10.367	–$466	–4,3 %
Aplicación puerta a puerta	$11.833	$12.267	+$434	+3,7 %

En la tabla anterior, se presentan los costos promedios de las cotizaciones presentadas en los procesos de selección, de terminando que con relación al IPC de la vigencia 2024 (5.2%), la vacunación en puntos fijos tiene una variación nominal del (-) 4.3% que, en comparación con el IPC, representa –9,5 p.p. por debajo de la inflación, esto Implica una **disminución real de costos**: el servicio en 2025 es más barato en términos de poder adquisitivo.

La vacunación puerta a puerta tiene una variación nominal del (+) 3,7 % que, en comparación con el IPC, representa 1,5 p.p. por debajo de la inflación, aunque subió en pesos corrientes, en términos reales presenta una reducción relativa frente al IPC. Dicho servicio presenta costos diferenciales respecto a la vacunación en punto fijo, ya que el mismo incluye costos fijos y variables adicionales que implican un servicio de vacunación "puerta a puerta". El costo no se limita a la aplicación de una vacuna, sino a la atención integral de salud pública domiciliaria animal. Esta estrategia supera ampliamente el modelo convencional de puntos fijos, pues involucra una logística móvil, gestión de personal, bioseguridad, transporte, equipos refrigerantes y captura de datos por hogar.

Con base en las cotizaciones recepcionadas de tres oferentes con experiencia en vacunación antirrábica (El Labrador, Univet, Centro Veterinario Fátima) se calcula un valor promedio por dosis en 2025 de $10.367 (puntos fijos) y $12.267 (puerta a puerta). Al comparar con los promedios de la vigencia 2024 ($10.833 y $11.833), la variación real frente al IPC 2024 (5,20 %) muestra que la modalidad puntos fijos registra una disminución real (-9,5 p.p.), mientras que la modalidad puerta a puerta presenta un incremento nominal inferior al IPC (-1,5 p.p. real). Por lo anterior, los valores propuestos son razonables y viables para ser adoptados como referencia presupuestal en el proceso de contratación.

Para el cálculo de la población canina y felina a inmunizar en cada ciclo anual se tiene en cuenta la información suministrada por el Ministerio de Salud y Protección social basada en las dinámicas poblacionales de la Organización Panamericana de la Salud OPS y la información oficial de los censos poblacionales del DANE, este último tiene estimado para el Municipio de Manizales una población de 59.711 animales entre perros (35.926) y gatos (23.785) y que de acuerdo al ministerio de salud y protección social se deberá tener una cobertura del 80% en vacunación antirrábica par estas especies, se tiene como límite inferior a desarrollar para la vigencia una población de 47.769 animales.

USO OFICIAL - ALCALDÍA DE MANIZALES

USO OFICIAL - ALCALDÍA DE MANIZALES

Durante la vigencia 2024, las clínicas veterinarias y los profesionales externos aportaron a la cobertura municipal mediante la aplicación de 9.039 dosis de vacuna antirrábica a perros y gatos. Para la vigencia 2025, este aporte aumentó a 10.769 dosis, equivalente a un incremento de 1.730 aplicaciones y a una variación positiva del 19,14 % frente al año anterior.

Considerando que se mantenga la tasa de crecimiento observada, para la vigencia 2026 se proyecta que el personal externo aplique aproximadamente 12.830 dosis de vacuna antirrábica, lo que representaría un incremento estimado de 2.061 dosis respecto a 2025. Esta contribución deberá articularse con las jornadas financiadas y ejecutadas por el municipio.

De acuerdo a lo anterior se tiene como límite inferior a desarrollar para la vigencia 2026 una población de 34.939 animales, teniendo el supuesto de la proyección de la información de los externos.

De conformidad con la recomendación de OPS/OMS, el Ministerio de Salud y Protección Social definió la estimación de perros y gatos para la vigencia 2026 teniendo en cuenta lo siguiente: a) Para la vigencia 2025 se aplican los siguientes criterios de relación humano: perro: Si la relación es mayor a 1:10, se ajusta a 1:10 Si la relación es exactamente 1:10, se mantiene Si la relación es menor a 1:10, se mantiene la estimación poblacional del año anterior. b) Para la vigencia 2025 se aplican los siguientes criterios de relación humano: gato: Si la relación es mayor a 1:20, se ajusta a 1:20 Si la relación es exactamente 1:20, se mantiene Si la relación es menor a 1:20, se mantiene la estimación poblacional del año anterior. (Tomado de: Orientaciones para la gestión de la vacunación antirrábica de perros y gatos, y del programa de zoonosis 2026. Documento MSPS 202521300095231 Fecha: 2025-02-26").

Para la determinación del valor unitario del servicio de vacunación antirrábica canina y felina se analizaron antecedentes de contratación pública y valores ofertados por prestadores particulares. Los convenios interadministrativos revisados presentan un valor de referencia de siete mil pesos ($7.000) por animal vacunado, mientras que los servicios ofrecidos por clínicas veterinarias y profesionales particulares presentan un costo promedio de once mil trescientos diecisiete pesos ($11.317).

El promedio aritmético de los dos referentes corresponde a nueve mil ciento cincuenta y ocho pesos con cincuenta centavos ($9.158,50) por animal vacunado. A partir de este resultado, y considerando las condiciones técnicas, administrativas, logísticas y territoriales requeridas para la ejecución del servicio en las zonas urbana y rural del municipio de Manizales, se establece un valor unitario máximo de hasta diez mil pesos ($10.000) por cada perro o gato efectivamente vacunado, registrado, soportado y aceptado por la supervisión.

El valor propuesto se encuentra dentro del rango de precios observado, es inferior en un 11,64 % al costo identificado en prestadores particulares y contempla un margen razonable respecto del promedio para cubrir las mayores cargas operativas relacionadas con los desplazamientos rurales, la dispersión geográfica, la movilización comunitaria, la cadena de frío y el seguimiento técnico y administrativo.

Con el presupuesto inicial de doscientos cincuenta millones de pesos ($250.000.000), el Municipio garantizará la vacunación antirrábica de veinticinco mil (25.000) perros y gatos. Teniendo en cuenta que la meta municipal corresponde a treinta y cuatro mil novecientos treinta y nueve (34.939) animales, quedará pendiente la vacunación de nueve mil novecientos treinta y nueve (9.939) animales.

El establecimiento de $10.000 pesos corresponde a un precio techo. Por tanto, su inclusión en el presupuesto no implica el reconocimiento automático de dicho valor, dado que el precio definitivo deberá guardar correspondencia

con la propuesta económica aceptada y únicamente se pagarán los animales efectivamente vacunados, registrados y acreditados mediante los soportes definidos en el anexo técnico.

Teniendo en cuenta lo anterior, puede concluirse que, según el presupuesto actual y el valor promedio de los precios ofertados entre las cotizaciones presentadas, para el presente proceso de contratación la secretaría de Salud Pública tiene un presupuesto oficial por valor de **DOSCIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS COP ($250.000.000).**

6. CRITERIOS PARA SELECCIONAR LA OFERTA MÁS FAVORABLE

En atención a los predicados de las Leyes 100 de 1993, 715 de 2001, 1122 de 2007 y demás normas reglamentarias, debe precisarse que el contrato propuesto debe suscribirse con instituciones prestadoras de servicios de salud públicas - Empresas Sociales del Estado (ESE) - vinculadas a la entidad territorial, de acuerdo con su capacidad técnica, operativa y experiencia en los temas relacionados.

La satisfacción de la necesidad planteada se da a través de la suscripción de un contrato interadministrativo con la Red de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Públicas del municipio, tal como lo plantea el inciso 4º del artículo 46 de la Ley 715 de 2001, cuando sobre Competencias en Salud Pública señala que: "*La prestación de estas acciones se contratará prioritariamente con las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas vinculadas a la entidad territorial, de acuerdo con su capacidad técnica y operativa*", lo que está en consonancia con el Artículo 12 de la Resolución 1597 de 2025, que plantea "*Las Entidades Territoriales del orden municipal contratarán el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC, con las Empresas Sociales del Estado o las Entidades que hagan sus veces de carácter territorial municipal ubicadas en el ámbito de su jurisdicción, garantizando en su implementación la territorialización y permanencia de las acciones*".

A su vez, tomando como referencia el Artículo 14 de la Resolución 1597 de 2025, se definen los criterios como requisitos para la contratación del PIC:

1. Contar como mínimo con dos (2) años de experiencia relacionada con la ejecución de las acciones que se pretendan contratar.
2. Disponer de un coordinador que garantice la planeación, implementación, monitoreo y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC, de manera territorializada y permanente. Este coordinador deberá acreditar experiencia en salud pública.
3. Formular el plan de fortalecimiento institucional para la ejecución de Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC, conforme a parámetros de calidad.
4. Presentar el certificado de habilitación de los servicios correspondientes, según las actividades descritas en el Anexo Tecnico.

La actividad objeto del presente proceso de contratación —desarrollar acciones del Plan de Intervenciones Colectivas de vacunación antirrábica canina y felina— no constituye un servicio veterinario individual, de carácter clínico o curativo prestado en beneficio particular del propietario del animal, sino una intervención colectiva de salud pública dirigida al control de una zoonosis, cuyo sujeto de protección directo e inmediato es la salud humana. La vacunación de caninos y felinos opera, en este contexto, como el mecanismo idóneo para interrumpir la cadena de transmisión del virus de la rabia hacia la población, en cumplimiento del deber estatal de promoción, prevención, protección y recuperación de la salud consagrado en el artículo 49 de la Constitución Política, y en desarrollo del principio de atención primaria en salud que orienta las acciones territoriales en la materia.

USO OFICIAL - ALCALDÍA DE MANIZALES

USO OFICIAL - ALCALDÍA DE MANIZALES

En esa medida, la actividad se enmarca dentro de las competencias que "(...)el **artículo 3 del Decreto Extraordinario 234 de 1996 atribuye a ASSBASALUD E.S.E., particularmente en cuanto a la *Prestacion de servicios de salud, en el primer nivel de atención y los servicios complementartios que de acuerdo con su capacidad instalada pueda desarrollar, entendidos como un servicio publico a cargo del estado y como parte integrante del Sistema Gneneral en Salud. En consecuencia, podrá prestar los servicios correspondientes al plan de atención básica en salud (PAB), Plan obligatorio de salud (POS), plan obligatorio de Salud subsidiado (POS-S) y los demás servicios incluidos en los planes de beneficios del Sistema General de la seguridad social, de acuerdo con su capacidad de resolución. Igualmente podrá actuar como centro de investigación, adiestramiento y formación del personal requerido por el sector salud, para lo cual coordinara sus acciones con otras entidades públicas o privas. En cumplimiento del objeto social, podrá asociarse con el fin de contratar la compra de insumos y servicios, vender servicios o paquetes de servicios de salud, conformar o hacer parte de entidades promotaras de salud, y además podrá participar como accionista, socia, fundadora o no con otras entidades públicas, compañías privadas, entidades descentralizades indirectas o de segundo grado que tengas fines iguales, similares o complementarios, pudiendo igualmente fusionarse con ellas o incorporarse a ellas o absolverlas o escindirse(...)"***— de una competencia de salud pública que la Resolución 1597 de 2025 viene a concretar, territorializar y operativizar, al disponer en su artículo 12.2 que el PIC debe contratarse por el municipio precisamente con la Empresa Social del Estado de su jurisdicción. La circunstancia de que la ejecución material de la vacunación requiera el acompañamiento de profesionales en medicina veterinaria (conforme a los lineamientos técnicos del Ministerio de Salud y Protección Social y a la reglamentación del Instituto Colombiano Agropecuario -- ICA) no desnaturaliza el carácter sanitario y colectivo de la intervención, pues dicho acompañamiento constituye un requisito técnico de idoneidad para la correcta administración del biológico y la atención de eventos adversos, y no el objeto mismo de la contratación.

En consecuencia, la capacidad jurídica de ASSBASALUD E.S.E. para ejecutar el presente contrato no se deriva de una habilitación excepcional o ajena a su naturaleza institucional, sino de la interpretación sistemática y finalista de su objeto social a la luz de las competencias de salud pública asignadas por el artículo 46 de la Ley 715 de 2001 y por la Resolución 1597 de 2025, normas que, lejos de ampliar su objeto, lo desarrollan y precisan en función del interés general y de la protección de la salud de la comunidad manizaleña.

En concordancia a lo anterior y teniendo en cuenta los criterios establecidos en la normatividad vigente, bajo el certificado GER 0086 (anexo), la entidad relaciona los contratos que la Empresa Social del Estado ha ejecutado con acciones específicas asociadas con el Plan De Intervenciones Colectivas y Atención Primaria en Salud, brindando cumplimiento a la experiencia requerida de la siguiente manera:

CONTRATOS INTERADMINISTRATIVOS SUSCRITOS ENTRE EL MUNICIPIO DE MANIZALES Y ASSBASALUD E.S.E		
N° DE CONTRATO	**OBJETO CONTRACTUAL**	**PERIODO**
1811190863	Programa para el fomento de estilos de vida saludable mediante pautas educativas para el manejo de sobre peso y la obesidad en la población de 18 a 64 años de edad.	Desde el 19 de Noviembre hasta 31 de diciembre del 2018
1903280313	Realizar monitoreos rápidos de coberteura de vacunación acorde a lineamientos para la gestión y administración del programa de inmunizaciones – pai en el municipio de Manizales-	Desde el 28 de marzo hasta el 30 de noviembre del 2019
1905290442	Desarrollar la estrategia de hábitos saludables en el entorno educativo, comunitario y laboral; y el programa de detección temprana del sobre peso, obesidad y anemia en mujeres en edad fértil y población escolar entre los 5 y	Desde el 29 de mayo hasta el 30 de noviembre del 2019

	los 12 años de edad en el municipio de Manizales	
193150279	Implementar la estrategia de atención primaria en salud con enfoque familiar y comunitario desde la gestión del riesgo, en el municipio de Manizales.	Desde el 18 de marzo hasta el 30 de noviembre del 2019
2006090251	Implementar la estrategia de atención primaria en salud con enfoque familiar y comunitario desde la gestión del riesgo, en el municipio de Manizales.	Desde el 9 de junio hasta el 30 de noviembre del 2020
2111121038	Desarrollar la estrategia de entornos laborales seguros y saludables en ámbitos formales e informales del municipio de Manizales.	Desde el 12 de noviembre del 2021 hasta el 30 de junio del 2022
2103170311	Implementar la estrategia de atención primaria en salud con enfoque familiar y comunitario desde la gestión del riesgo, en el municipio de Manizales.	Desde el 17 de marzo hasta el 30 de noviembre del 2021
2104140416	Realizar las actividades del plan de intervenciones colectivas para el municipio de Manizales, servicios de salud amigables para jóvenes y entornos saludables	Desde el 14 de abril hasta el 20 de diciembre del 2021
2105130499	Desarrollar intervenciones colectivas en gestión de salud pública, gestión del riesgo promoción de la salud mental y la estrategia de centro para la salud mental y la convivencia para dinamizar acciones en individuos,familias y comunidades.	Desde el 13 de mayo hasta el 15 de diciembre del 2021
2105270530	Ejecutar un programa integral para la promoción de hábitos saludables en el marco de la estrategia entornos saludables y desarrollo de capacidades en los profesionales de la salud y en las comunidades, para la prevención y manejo de enfermedades crónicas no trasmisibles en el municipio de Manizales.	Desde el 27 de mayo hasta el 20 de diciembre del 2021
2210051183	Realizar las actividades del plan de intervenciones colectivas para el municipio de Manizales, servicios de salud amigables para jóvenes y entornos saludables.	Desde el 05 de octubre hasta el 20 de diciembre del 2022
2209271147	Ejecutar programa integral de hábitos saludables, para la prevención y manejo de enfermedades crónicas no transmisibles	Desde el 27 de septiembre hasta el 20 de diciembre del 2022
2303310633	Implementar la estrategia de atención primaria en salud en el municipio de Manizales.	Desde el 31 de marzo hasta el 30 de noviembre del 2023
2403220495	Desarrollar acciones de gestión de la salud pública y de plan de intervenciones colectivas en el municipio de Manizales	Desde el 22 de marzo a 30 de noviembre de 2024
2412191325	Operar línea de atención salud mental y equidad de género, garantizar asesorías psicológicas, apertura de rutas, red servicios en Manizales	Desde 19 diciembre de 2024 hasta el 2 de marzo de 2025

En concordancia a lo anterior, bajo el certificado GER 0086 entregado por ASSBASALUD E.S.E se relacionan los contratos que la Empresa Social del Estado ha ejecutado con acciones específicas relacionadas con el Plan De Intervenciones Colectivas y Atención Primaria en Salud, dando cumplimiento a la experiencia requerida, así mismo, la capacidad técnica, operativa, administrativa y logística para desarrollar actividades de prevención y control de la rabia en los sectores urbano y rural, mediante el documento de aceptación al oficio S-CO-SSP-2026-26077 con referencia Acciones de inversión social del 24 de junio de 2026, el cual se da como respuesta positiva mediante GER366 de 05 de agosto de 2026 por parte de ASSBASALUD. Asimismo se aporta evidencia histórica del desempeño de ASSBASALUD en la ejecución del PIC durante 2024 y su finalidad es aportar un antecedente de capacidad y comportamiento contractual

USO OFICIAL - ALCALDÍA DE MANIZALES

USO OFICIAL - ALCALDÍA DE MANIZALES

ALCALDÍA DE MANIZALES
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA
SISTEMA DE MONITOREO, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN
VIGENCIA 2024

CRITERIO		DESCRIPCIÓN INDICADOR	META	EJECUCIÓN	RESULTADO	% GENERAL DE CUMPLIMIENTO
Gestión Institucional	Condiciones Institucionales para dar cumplimiento al esquema de planeación y administración definido en el acuerdo de voluntades del PIC	Conformación de equipo administrativo de la entidad	1	1	100	78
		Desarrollo de proceso de inducción a equipos	1	1	100	
		Entrega oportuna de informes	8	1	13	
		Cumplimiento de los periodos definidos en la gestión de las glosas	7	7	100	
Eficacia operativa (Monitoreo)	Cumplimiento de las actividades programadas en el marco del PIC	Número de equipos básicos de salud conformados durante la ejecución contractual	7	7	100	80
		Número de equipos complementarios durante la ejecución contractual del PIC.	11	11	100	
		Entrega oportuna de cronograma	8	1	13	
		Actividades desarrollo de capacidades	55	47	85	
		Monitoreo rápido de coberturas	1	1	100	
Eficacia técnica (Evaluación)	Cumplimiento de las metas sanitarias de producto (anual y cuatrienal) del plan de desarrollo y la Estrategia CAPS	Mantener la atención a 180 niños priorizados en condición de malnutrición que se encuentren escolarizados a través del programa MINMASSA	180	180	100	80
		Desarrollar un modelo de APS en 30 microterritorios del Municipio	30	30	100	
		Mantener el programa de salud bucal en los 5 entornos (educativo, institucional, comunitario, laboral y hogar)	5	3	60	
		Implementar la política pública de salud mental, prevención y atención al consumo de SPA en el Municipio (Atención de la Línea 123)	1	1	100	
		Mantener activa la Estrategia de entornos laborales seguros y saludables en trabajadores	1	0	0	
		Nivel de satisfacción de la población objetivo	100	100	100	
		Implementar en el Municipio la estrategia AIEPI en microterritorios de APS	30	30	100	
Eficacia financiera	Cumplimiento en la programación de los recursos financieros del PIC, frente a la ejecución	Porcentaje de ejecución o pagos	100	66	66	83
		Porcentaje de glosas	5	15	33	
CUMPLIMIENTO TOTAL						80

ESCALA DE EVALUACION FINAL	
ALTO	≥ 80 - ≤ 100
MEDIO	≥ 60 - ≤ 80
BAJO	≥ 0 - ≤ 60

7. ANÁLISIS DE RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

Se tipifica como riesgo que pueda afectar el cumplimiento del contrato y el equilibrio económico, los siguientes: **Ver anexo No. 1 del estudio previo.**

8. GARANTÍAS

Acorde a lo dispuesto en el Artículo 7º de la Ley 1150 de 2007, en la contratación directa la exigencia de garantías no es obligatoria y la justificación de exigirlas o no deberá estar en el estudio previo. Señala la norma en cita:

> *"Las garantías no serán obligatorias en los contratos de empréstito, **en los interadministrativos**, en los de seguro y en los contratos cuyo valor sea inferior al 10% de la menor cuantía a que se refiere esta ley, caso en el cual corresponderá a la entidad determinar la necesidad de exigirla, atendiendo a la naturaleza del objeto del contrato y a la forma de pago, así como en los demás que señale el reglamento" ·.*

De igual manera en el artículo 2.2.1.2.1.4.5 del decreto 1082 de 2015, establece la no obligatoriedad de exigencia de garantías dentro de la contratación directa

.

En el presente caso y teniendo en cuenta el plazo del contrato, la forma de pago, la no entrega de anticipo y la calidad de las partes contratantes, no se considera necesaria la exigencia de constitución de garantías.

9. **LA INDICACIÓN DE SI EL PROCESO DE CONTRATACIÓN ESTA COBIJADO POR UN ACUERDO COMERCIAL**

En cumplimiento de lo dispuesto en el numeral 8 del artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015, el actual proceso de contratación no se encuentra cobijado por ningún acuerdo comercial internacional o tratado de libre comercio vigente para el Estado Colombiano.

Manizales, septiembre de 2026.

DAVID EDUARDO GOMEZ SPRINSTUBE
Secretario Local de Salud
Secretaría de Salud Pública

ANDRÉS FELIPE GUTIÉRREZ RAMÍREZ
Profesional Universitario
Unidad de Salud Ambiental

Componente Jurídico: Jorge Hernán castro Gonzales – Profesional Universitario - Área Jurídica - Secretaria de Salud.
Reviso: Jorge Ivan Mesa Franco -Abogado Contratista- Área Jurídica - Secretaria de Salud
Componente presupuestal: Isabel Herrera Aristizábal - Profesional Universitario – Área financiera - Secretaría de Salud Pública

USO OFICIAL - ALCALDÍA DE MANIZALES

En cumplimiento de lo previsto en el artículo 2.2.1.1.1.6.1. del Decreto 1082 de 2015, según el cual, las entidades estatales en la etapa de planeación deben realizar un análisis para conocer el sector relativo al objeto que se pretende contratar y siguiendo las indicaciones dadas por la Agencia Nacional Colombia Compra Eficiente mediante instructivo publicado en el SECOP, ("Guía para la Elaboración de Estudios de Sector"), el Municipio de Manizales – Secretaría de Salud Pública, se permite hacer el siguiente análisis del sector:

OBJETO DEL CONTRATO:

El contrato interadministrativo a suscribir tendrá por objeto ***"DESARROLLAR ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE VACUNACIÓN ANTIRRÁBICA CANINA Y FELINA PARA EL MUNICIPIO DE MANIZALES"***

De acuerdo con la Constitución Política: *"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"*. Es así como, la prestación de los servicios de salud se dará de acuerdo a los principios de acceso, eficiencia, universalidad, solidaridad, oportunidad, continuidad con el fin de asegurar la integralidad en la atención a partir de las acciones de cuidado individuales y colectivas.

Por otro lado, los servicios y tecnologías de salud deben ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad presente en todos los cursos de vida, a través de la Atención Integral en Salud, la cual se define como la forma a través de la cual los actores responsables de garantizar el goce efectivo del derecho a la salud se organizan y desarrollan acciones sectoriales e intersectoriales intencionadas, planificadas, continuas, como plataforma para asegurar y materializar en salud a cada ciudadano.

Adicionalmente, la Organización Mundial de la Salud refiere que, una buena salud es el mejor recurso para el progreso personal, económico y social. Ligado a ello, la Promoción de la Salud constituye un proceso político y social global que abarca acciones dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, con el fin de favorecer su impacto positivo en la salud individual y colectiva (Carta de Ottawa (OMS)).

Así mismo, aunque la salud es un concepto dinámico, habitualmente se aborda desde la visión de pérdida (enfermedades o factores de riesgo). La promoción de la salud reconoce la salud como un concepto positivo y se centra en los factores que contribuyen a ella. Busca que todas las personas desarrollen su mayor potencial de salud tomando en cuenta los activos de la comunidad y las condiciones sociales subyacentes que determinan una mejor o peor salud - los Determinantes Sociales de la Salud - sabiendo que para alcanzar la equidad es necesario una redistribución del poder y los recursos.

Además, el abordaje de Promoción de la Salud implica una manera particular de colaborar: parte de las diferentes necesidades de la población, fomenta sus capacidades y sus fortalezas, empodera, es participativa, intersectorial, sensible al contexto y opera en múltiples niveles: "Comunidades, organizaciones, e instituciones trabajando juntas para crear condiciones y entornos que aseguren la salud y el bienestar para todas las personas, sin dejar a nadie atrás".

CUIDADO DE LA SALUD

Dicho todo lo anterior, es importante la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas en todos los niveles que aporte al avance hacia la garantía del goce efectivo del derecho a la salud, mejore las condiciones de vida y salud de la población y logre cero tolerancias frente a la morbilidad, mortalidad y discapacidad evitables.

USO OFICIAL - ALCALDÍA DE MANIZALES

USO OFICIAL - ALCALDÍA DE MANIZALES

1. PERSPECTIVA LEGAL:

EL MUNICIPIO requiere apoyar el desarrollo de los programas de atención de la salud conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad para garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, prevención, protección y recuperación de la salud, conforme al artículo 49 de la Constitución Política; postulado que está acorde con el artículo 13 ídem, al señalar: " El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancias de debilidad manifiesta"; y así mismo, de acuerdo a las competencias asignadas en el artículo 12, de la ley 10 de 1990; y en el artículo 44 de la ley 715 de 2001, correspondiéndole a los municipios en su jurisdicción apoyar el desarrollo de los programas de salud.

Ley 1751 de 2015 por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones, en su artículo 5° establece que "El Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud; para ello deberá:" b) Formular y adoptar políticas de salud dirigidas a garantizar el goce efectivo del derecho en igualdad de trato y oportunidades para toda la población, asegurando para ello la coordinación armónica de las acciones de todos los agentes del Sistema; (...) d) Establecer mecanismos para evitar la violación del derecho fundamental a la salud y determinar su régimen sancionatorio; (...) f) Velar por el cumplimiento de los principios del derecho fundamental a la salud en todo el territorio nacional, según las necesidades de salud de la población;(...)".

En atención de lo anterior y en desarrollo de las competencias consagradas en la Constitución Política, la Ley 9 de 1979, Ley 10 de 1990, Ley 100 de 1993, Ley 715 de 2001, Ley 691 de 2001, Ley 1122 de 2007 y la Ley 1151 de 2007, el Ministerio de la Protección Social, como ente rector del Sistema General de Seguridad Social en Salud, tiene la función de proveer de manera integral, las acciones de salud individuales y colectivas con la participación responsable de todos los sectores de la sociedad, que mejoren las condiciones de salud de la población; correspondiendo a las entidades territoriales de salud, adoptar e implementar las políticas, prioridades, objetivos, metas y estrategias del Plan Nacional de Salud Pública.

Las competencias territoriales en salud pública están definidas en la Ley 1122 de 2007, el cual en su artículo 32º establece que: "*La salud pública está constituida por el conjunto de políticas que buscan garantizar de una manera integrada, la salud de la población por medio de acciones de salubridad dirigidas tanto de manera individual como colectiva, ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo del país. Dichas acciones se realizarán bajo la rectoría del Estado y deberán promover la participación responsable de todos los sectores de la comunidad*

La Organización Mundial de la Salud – OMS – el 12 de julio de 2019 expide un comunicado refiriendo "*En todo el mundo, alrededor de 3 de cada 10 personas, o 2100 millones de personas, carecen de acceso a agua potable y disponible en el hogar, y 6 de cada 10, o 4500 millones, carecen de un saneamiento seguro, según un nuevo informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y del UNICEF.* Y nuevamente éste organismo internacional y rector se la salud, en un estudio denominado: "Ambientes saludables y prevención de enfermedades hacia una estimación de la carga de morbilidad atribuible al medio ambiente" , publicado en 2020, estima que aproximadamente el 24% de la carga de la enfermedad mundial y el 23% de todas las muertes prematuras pueden atribuirse a factores medioambientales; esta carga de enfermedad y muerte es mayor entre los niños, donde alcanza el 36%. Agua limpia y saneamiento, seguridad en la producción y transporte de alimentos, inmunizaciones masivas y accesibles, vigilancia de la salud y prevención de la enfermedad son las claves. Un número importante de enfermedades se deriva directa o indirectamente de la contaminación ambiental. Los contaminantes pueden ser químicos (plaguicidas, metales, polvos, hidrocarburos, productos

clorados); físicos (radiaciones, calor, ruido) o biológicos (materia orgánica, residuos fecales, bacterias, virus, hongos).

La población infantil es la más afectada por las enfermedades provocadas por factores ambientales, que se cobran cada año la vida de más de cuatro millones de niños, principalmente en los países en desarrollo. Asimismo, la tasa de mortalidad del recién nacido por causa de estos factores es 12 veces mayor en los países en desarrollo que en los países desarrollados, de lo que se desprende que es posible mejorar la salud humana si se promueven los ambientes saludables.

En materia de Salud Ambiental, es necesario señalar que la ley 715 de 2001, título III, capítulo I, desde numeral 44.3.3.1 asignan las siguientes obligaciones a los entes territoriales del orden Municipal:

> 44.3.3.1. Vigilar y controlar en su jurisdicción, la calidad, producción, comercialización y distribución de alimentos para consumo humano, con prioridad en los de alto riesgo epidemiológico, así como los de materia prima para consumo animal que representen riesgo para la salud humana.
> 44.3.3.2. Vigilar las condiciones ambientales que afectan la salud y el bienestar de la población generadas por ruido, tenencia de animales domésticos, basuras y olores, entre otros.
> 44.3.3.3. Vigilar en su jurisdicción, la calidad del agua para consumo humano; la recolección, transporte y disposición final de residuos sólidos; manejo y disposición final de radiaciones ionizantes, excretas, residuos líquidos y aguas servidas; así como la calidad del aire. Para tal efecto, coordinará con las autoridades competentes las acciones de control a que haya lugar.
> 44.3.4. Formular y ejecutar las acciones de promoción, prevención, vigilancia y control de vectores y zoonosis.
> 44.3.5. Ejercer vigilancia y control sanitario en su jurisdicción, sobre los factores de riesgo para la salud, en los establecimientos y espacios que puedan generar riesgos para la población, tales como establecimientos educativos, hospitales, cárceles, cuarteles, albergues, guarderías, ancianatos, puertos, aeropuertos y terminales terrestres, transporte público, piscinas, estadios, coliseos, gimnasios, bares, tabernas, supermercados y similares, plazas de mercado, de abasto público y plantas de sacrificio de animales, entre otros.

La Resolución 2367 de 2023 modifica los artículos 1, 2 y 3 de la Resolución 1035 de 2022 y los capítulos 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10 y 11 del anexo técnico "Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031", determina los nuevos ordenadores y ejes estratégicos ajustados a las necesidades identificadas en materia de salud pública, sostenibilidad financiera del sector, valoración e incorporación de nuevos desarrollos tecnológicos y fortalecimiento de mecanismos de participación ciudadana para los subsiguientes diez (10) años. No pudiéndose pretermitir que el Plan Territorial de Salud será el instrumento de planeación clave para la operativización del PDSP como política nacional de salud pública en los territorios, al definir la hoja de ruta para el desarrollo y fortalecimiento de la gestión de la política con el objeto de solventar las necesidades de salud de las poblaciones y dar cumplimiento a las obligaciones constitucionales y legales en materia de salud.
El "Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031", previsto en la Resolución 2367 de 2023 propone una visión que orienta una hoja de ruta cimentada en los fines de la salud pública para el próximo decenio, así:

(i) Garantizar del derecho fundamental a la salud mediante la acción intersectorial y de la sociedad en su conjunto para la generación de impactos positivos en los determinantes sociales de la salud.
(ii) Mejorar las condiciones de vida, bienestar y calidad de vida de las personas, familias y comunidades que habitan en el territorio colombiano mediante la reducción de desigualdades sociales en salud entre grupos socialmente constituidos.
(iii) Reducir la mortalidad evitable y su impacto en los años de vida perdidos, así como la morbilidad y discapacidad evitables y su impacto en los años de vida saludables.

USO OFICIAL - ALCALDÍA DE MANIZALES

(iv) Garantizar el goce efectivo de un ambiente sano y a la mejora de la salud ambiental mediante la acción intersectorial para la protección de los ecosistemas y la generación de territorios, entornos y comunidades saludables, resilientes y sostenibles.
(v) Implementar el abordaje del sistema propio de salud de los pueblos reconociendo las dinámicas del territorio y las condiciones socioculturales que contribuyan a la toma de decisiones en salud.

De otra lado, hay que señalar que la hoja de ruta se enmarca en siete (7) ejes estratégicos, que buscan fortalecer la autoridad sanitaria de la salud pública y con ello mejorar la gestión de la misma en los diferentes niveles del Estado, la gestión territorial integral de la salud pública a través una orientación estratégica para fortalecer la rectoría sanitaria y el desarrollo de un modelo de gestión territorial multinivel que coordine, oriente, articule y permita reconocer y armonizar los intereses de los diferentes actores que participan del desarrollo sectorial e intersectorial para el logro de objetivos trazados para la salud pública del país. Estos siete (7) ejes estratégicos son:

(1) Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública
(2) Pueblos y comunidades étnicas, población campesina, genero-diversidades, condiciones y situaciones
(3) Determinantes Sociales de la Salud;
(4) Atención Primaria en Salud;
(5) Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias;
(6) Conocimiento en salud pública y Soberanía Sanitaria;
(7) Personal de salud.

De igual forma se debe señalar que los objetivos planteados en dicho Plan Decenal de Salud, son: Equidad en la salud; Promoción de la salud; Salud preventiva; Atención oportuna y de calidad; y Sistema de salud integrado y eficiente.

No puede pasarse por alto que, en los años 2025, 2027, 2029, y 2031, al Plan Decenal de Salud se realizará evaluación de los resultados y avance de lo planteado en la Resolución 2367 de 2023.

El anexo técnico de la Resolución 2367 de 2023 - "Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031", en el numeral 7, respecto de la "Responsabilidades de los actores del sector salud en el PDSP 2022-2031", determina que en el marco de la "Gestión Integral de la Salud Pública", previsto en el Capítulo 6, se busca establecer las responsabilidades de los distintos actores del sector salud frente al cumplimiento del Plan Decenal de Salud Pública, sin perjuicio de sus responsabilidades y competencias establecidas en otras normas. Dichas responsabilidades incluyen las relacionadas con los departamentos, distritos y municipios en sus distintas categorías. Con participación en diferentes niveles de gestión, se incluyen las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y los prestadores de servicios de salud, como actores claves para la operación del SGSSS. Se precisa que todos los actores cumplen funciones en los distintos niveles macro, meso y micro de la gestión de la salud pública territorial con diferentes grados de coordinación y articulación que deben ser tenidos en cuenta tal como se señaló en el capítulo anterior.

Debe anotarse que los tres (3) niveles - macro, meso y micro - de gestión constituyen el Sistema de Gestión Integral para la Salud Pública Territorial, que en su globalidad apunta a la reducción de la carga de enfermedad y de las desigualdades en salud en la vía de alcanzar mayores niveles de equidad, lograr el derecho a la salud y un ambiente saludable y garantizar las condiciones de vida y salud, así como de atención integral necesarias para el cumplimiento de las finalidades del PDSP 2022- 2031

Es así, como en la página 198, se enseña que en marco del PDSP 2022-2031 a los municipios categorías E, 1, 2, y 3 les corresponde asumir las 39 responsabilidades, sin perjuicio de las competencias asignadas en otras normas legales.

Para el efecto, el sector salud lidera la política de Municipio Saludable que tiene un amplio alcance, ya que abarca gran parte de todos los posibles factores que operan en un contexto determinado por: la naturaleza, el territorio, su historia, la población, su organización, su gobierno, su cultura, las instituciones, sus decisiones y sus compromisos; se inspira además en los principios de promoción de la salud y prevención de la enfermedad y se enmarca en la estrategia global de salud para todos, con el objetivo de que las personas tengan un nivel de salud que le permita trabajar productivamente y participar activamente en la vida social de la comunidad.

La Unidad de Salud Ambiental desarrolla sus acciones atendiendo a los puntos establecidos en la resolución 2367 del 2023 en el Capítulo 3. Diagnóstico Situacional de Condiciones de Salud, numeral **3.4** Determinantes sociales de la salud, **3.4.5** Calidad del agua, **3.4.6** Seguridad alimentaria y nutricional, **3.4.6.2** Inocuidad de los alimentos: Enfermedades Trasmitidas por Alimentos — ETA, **3.4.14** Condiciones ambientales, **3.4.14.1** Calidad del aire, **3.5.4** Enfermedades transmisibles – Zoonosis, **3.5.41** Dengue, **3.5.4.2** Malaria.

En el Capítulo 5. Marco estratégico del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, numeral **5.4** Ejes estratégicos, se describen como los ordenadores del Plan Decenal de Salud Pública que permiten la incorporación y el desarrollo de los diferentes enfoques, y establecen su operación a través de las estrategias para el cumplimiento de las metas definidas. A continuación, se describe el Eje 3. Determinantes Sociales de la Salud, que indica en su ítem **4** Integración del cuidado del ambiente y la salud en el marco de la adaptación al cambio climático, las siguientes estrategias:

a. Caracterización de modos, condiciones de vida, trabajo y salud en contextos de minería ilegal y otros procesos productivos ilegales establecer las medidas institucionales y socioculturales de cuidado respecto al factor negativo de que dañan y contaminan fuentes hídricas, suelos y subsuelos, cultivos de pan coger y genera impacto negativo sobre la salud de las poblaciones, pueblos y comunidades.
b. Gestión de los mecanismos para adoptar soluciones alternativas de cuidado integral en saneamiento básico, agua potable, calidad del aire, la tenencia responsable de animales de compañía y de producción, impulsar la transición energética justa, la gestión racional de productos químicas, la movilidad segura, saludable y sostenible y economías sociales y populares de cuidado comunitario en salud teniendo en cuenta los factores socioculturales del territorio.
c. Gestionar los mecanismos técnicos, políticos y administrativos para el desarrollo de estrategias Gestión del acceso a saneamiento básico y agua apta para consumo humano a través de procesos intersectoriales.
d. Gestión de los mecanismos técnicos, políticos y administrativos para dar alcance e incidencia de manera positiva en la transformación de condiciones de vida, movilidad, trabajo y vivienda para disminuir la producción de gases ambientales y materiales particulados.
e. Gestión de los mecanismos técnicos, políticos y administrativos para el desarrollo de estrategias entornos saludables integrales en contextos rurales, urbanos y periurbanos.
f. Caracterización y gestión del estado actual de los procesos propios del sector salud que producen afectaciones socioambientales que amplifican los efectos de la variabilidad y el cambio climático.
g. Fortalecimiento de la infraestructura, adaptación cultural y la incorporación de nuevas tecnologías y energías alternativas y el cambio de procesos del sector salud que generan impacto negativo socioambiental y amplifican los efectos del cambio climático por medio de estrategias de adaptación, considerando practicas propias de los pueblos y comunidades étnicas para el cuidado y preservación del ambiente.

Algunas de las responsabilidades que le corresponden al municipio de Manizales, están numeradas en el Capítulo 7. Responsabilidades de los Actores del Sector Salud, prevista en la Resolución 2367 de 2023 - PDSP 2022-2031, precisando, en concordancia con las competencias establecidas en las normas legales,

USO OFICIAL - ALCALDÍA DE MANIZALES

USO OFICIAL - ALCALDÍA DE MANIZALES

corresponde a los municipios asumir las responsabilidades asignadas frente al PDSP 2022-2031, entre ellas, la prevista en los numerales: (8.) Fortalecer la capacidad de la autoridad sanitaria territorial, y contar con talento humano idóneo, suficiente y permanente, para la gestión en los procesos de planeación, seguimiento y evaluación del Plan Territorial de Salud; (24.) En el marco de sus competencias participar en la operación del Sistema de Vigilancia en Salud Pública bajo los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social o el Instituto Nacional de Salud; y, (31.) Fortalecer la capacidad de la autoridad sanitaria territorial y contar con talento humano idóneo, suficiente y permanente para la gestión en los procesos de planeación, seguimiento y evaluación del PTS y el Plan Decenal' de Salud Pública 2022-2031.

Lo expuesto permite señalar que es responsabilidad del Municipio de Manizales apoyar el desarrollo de los programas de atención de la salud conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad para garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, prevención, protección y recuperación de la salud, conforme al artículo 49 de la Constitución Política; postulado que está acorde con el artículo 13 ídem, al señalar: "El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancias de debilidad manifiesta"; y así mismo, de acuerdo a las competencias.

En materia de zoonosis , es necesario señalar que la rabia es una enfermedad viral infecciosa que termina siendo mortal en casi todos los casos una vez han aparecido los síntomas clínicos; que se transmite por la mordedura, arañazo o lamedura de un animal portador del virus ***(familia Rhabdoviridae, género Lyssavirus)***, las mascotas como perros y gatos pueden verse contagiados con el virus si no se protegen mediante la vacunación anual. La OPS y el Ministerio de Salud priorizan la vacunación de mascotas para romper el ciclo de transmisión del virus hacia las personas, el Ministerio de Salud aporta gratuitamente el biológico a cada una de las entidades territoriales del país.

La convivencia cada vez más estrecha entre este tipo de mascotas y las personas, con la costumbre arraigada de "humanizar" a los animales, obligan a emprender campañas en Salud Publica y en información sobre tenencia responsable de mascotas.

En el municipio de Manizales, los accidentes por agresión animal notificados al Sistema de Vigilancia en Salud Pública evidencian la necesidad de mantener las acciones preventivas. Durante el año 2022 se reportaron 774 accidentes rábicos; en 2023 se notificaron 1.044 casos; en 2024 se registraron 982 casos; y durante el año 2025 se reportaron 944 casos. Si bien ninguno de estos eventos ha sido compatible con rabia humana o animal, esta situación obedece en gran medida a la continuidad de las campañas masivas de vacunación antirrábica y a las acciones de promoción de la tenencia responsable de mascotas lideradas por la Administración Municipal.

En el año 2024, se realiza contrato de vacunación en el sector urbano y rural de Manizales, alcanzando una población de 30.094 animales entre caninos (16.930) y felinos (13.164) y un aporte por parte del sector privado reporte veterinarios de 8.132 animales vacunados, de esta forma alcanzando las coberturas DEL 80% inmunizaciones exigidas por el MSPS.

En el año 2025, el municipio de Manizales ejecutó el contrato de vacunación antirrábica en los sectores urbano y rural, mediante el cual se inmunizaron 23.836 animales. En la zona urbana se vacunaron 9.018 animales, correspondientes a 5.548 caninos y 3.470 felinos; mientras que en la zona rural se vacunaron 14.818 animales, de los cuales 8.581 fueron caninos y 6.237 felinos. Adicionalmente, las clínicas veterinarias y los profesionales externos reportaron la vacunación de 10.769 animales. En total, durante la vigencia 2025 se alcanzaron 34.605 perros y gatos vacunados

El Municipio de Manizales en coordinación con la Secretaría de Salud Pública - Unidad de Salud Ambiental, debe

desarrollar actividades dirigidas a promover la salud y calidad de vida, la prevención y control de los riesgos y daños en salud de alta externalidad para alcanzar las metas prioritarias en salud, mediante la implementación de campañas de vacunación contra la rabia de caninos y felinos, por lo cual debe adelantarse un proceso de contratación con una ESE municipal que realice las actividades de vacunación antirrábica en perros y gatos, y posterior a realizar la aplicación de vacuna, deberá realizar la sistematización de los diferentes datos arrojados.

2. PERSPECTIVA COMERCIAL:

El Ministerio de Salud y Protección Social, mediante la Resolución 1597 de 2025, estableció las disposiciones para la Gestión Territorial Integral de la Salud Pública, incluida la Gestión en Salud Pública y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas —PIC—, en armonía con el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 y la estrategia de Atención Primaria en Salud —APS—.

La citada resolución tiene como propósito armonizar la gestión territorial con el Plan Decenal de Salud Pública; fortalecer las capacidades de rectoría, gobernanza y gobernabilidad de las entidades territoriales; coordinar la actuación del sector salud con otros sectores, los agentes sociales y comunitarios, y promover el uso eficiente y efectivo de los recursos destinados a salud pública.

La Resolución 1597 de 2025 derogó la Resolución 518 de 2015 y la Resolución 295 de 2023, con excepción de la disposición transitoria expresamente señalada en su artículo 29. En consecuencia, el presente proceso contractual se estructura principalmente con fundamento en las disposiciones vigentes de la Resolución 1597 de 2025, sin perjuicio de las demás normas concordantes aplicables.

La Gestión Territorial Integral de la Salud Pública comprende, entre otros componentes, los procesos transversales de Gestión en Salud Pública y las intervenciones colectivas desarrolladas en los diferentes entornos de vida cotidiana. Estas actuaciones se organizan conforme a las tres líneas operativas del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031:

1. Desarrollo institucional y sectorial para el ejercicio de la autoridad sanitaria.
2. Acuerdos sociales y comunitarios para la transformación de las inequidades en salud y la incidencia sobre los determinantes sociales de la salud.
3. Cuidado de la salud en el territorio.

La vacunación antirrábica de perros y gatos se incorpora principalmente en la línea operativa Cuidado de la salud en el territorio, por constituir una intervención colectiva de prevención y control de una zoonosis, dirigida a disminuir la población animal susceptible, interrumpir la transmisión del virus de la rabia y proteger indirectamente la salud de las personas, las familias y las comunidades.

Su ejecución se complementa con acciones de información en salud, educación y comunicación, movilización social, caracterización territorial, vigilancia en salud pública, gestión del conocimiento, monitoreo y evaluación de las coberturas alcanzadas.

Es de anotar que, de acuerdo a lo establecido en la Resolución 1597 de 2025, Articulo 12, numeral 12.5 *"Las entidades territoriales departamentales, distritales y municipales y las Empresas Sociales del Estado, ubicadas en el departamento, distrito o municipio, suscribirán un convenio o contrato para la implementación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y suscribirán el acta de inicio a más tardar el 1 de abril de cada vigencia, garantizando su operación y continuidad hasta el 31 de marzo de la siguiente vigencia, en el marco de los principios de continuidad y disponibilidad establecidos en la Ley 1751 de 2015 o la norma que la modifique, asegurando la*

USO OFICIAL - ALCALDÍA DE MANIZALES
USO OFICIAL - ALCALDÍA DE MANIZALES

ejecución de la totalidad de recursos asignados" y Articulo 16. Atributos de calidad para la gestión territorial integral de la salud pública, donde se plantea dentro de los mismos la continuidad definida, como "la ejecución de forma lógica y secuencial, sin interrupción en el tiempo para contribuir al logro de los resultados en salud"; la secretaría de salud gestionó la inclusión de los recursos para este proceso contractual con cargo a los recursos de las vigencias futuras a fin de suscribirlo desde la vigencia 2025 y con anterioridad a la entrada en vigencia de la Ley de Garantías por las elecciones del año 2026, quedando aprobado a través del acuerdo 1194 de 2025.

En este sentido, la Secretaría de Salud Pública requiere la contratación de una Organización, Empresa Social del Estado con alta presencia geográfica en los territorios, experiencia en el manejo y gestión de acciones técnicas en el ámbito familiar, comunitario, educativo, laboral e institucional, según el objeto contractual propuesto y lo mencionado al inicio de este documento.

Para la ejecución del objeto que se pretende contratar, se debe celebrar un contrato interadministrativo con Entidad Social del Estado del Municipio de Manizales, tal como lo plantea el inciso 4º del artículo 46 de la Ley 715 de 2001, cuando sobre Competencias en Salud Pública señala que: "*La prestación de estas acciones se contratará prioritariamente con las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas vinculadas a la entidad territorial, de acuerdo con su capacidad técnica y operativa*", lo que está en consonancia con el artículo 26 de la Ley 1122 de 2007, así que las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas, se contratarán de manera prioritaria con las ESE del Municipio.

Las condiciones del contrato están dadas por el objeto y obligaciones, el cual debe ser contratado con una entidad con experiencia, que haya ejecutado las acciones en el pasado de forma adecuada; siendo el plazo de ejecución es hasta el 15 de DICIEMBRE de 2026 y el pago se ha acordado que sea mensual, contra facturación, actividades ejecutadas, los cuales deberán guardar concordancia con la propuesta presentada y el anexo técnico.

3. PERSPECTIVA FINANCIERA

De acuerdo con lo anterior y atendiendo a la normatividad actual del Ministerio de Salud y Protección Social, especialmente la Resolución 1597 de 2025, en relación con la contratación para el desarrollo de las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas, denominado ***DESARROLLAR ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE VACUNACIÓN ANTIRRÁBICA CANINA Y FELINA PARA EL MUNICIPIO DE MANIZALES*** con respecto al servicio de aplicación de vacuna antirrábica de felinos y caninos, se tomó como referencia un sondeo de precios a nivel departamental de contratos interadministrativos, contratos municipales celebrados que satisfacen las necesidades requeridas por parte de la Administración Central Municipal y en las cuales se tuvo en cuenta la calidad y características de los servicios que se requieren.

Contratos vigencias anteriores:

AÑO	NÚMERO DE CONTRATO	OBJETO DEL CONTRATO	VALOR
2024	2410221163 – Proceso SECOP II CM-017-2024	Realizar actividades del Plan de Intervenciones Colectivas para el municipio de Manizales – Vacunación antirrábica canina y felina.	$ 400.000.000
2025	2511241286 -Proceso SECOP II CM-030-2025	Realizar actividades del Plan de Intervenciones Colectivas para el municipio de Manizales – Vacunación antirrábica canina y felina.	$ 600.000.000

ANÁLISIS COMPARATIVO – SERVICIO DE VACUNACIÓN ANTIRRÁBICA CANINA Y FELINA

Convenios/contratos interadministrativos PIC – Departamento de Caldas, vigencia 2026

#	Proceso SECOP II	Municipio	Entidad ejecutora	Modalidad	Valor unitario del servicio	Valor total	Cobertura territorial	Enlace SECOP
1	CO1.NTC.9607551	Anserma	E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl de Anserma	Contrato interadministrativo PIC	$ 7.000	$ 43.400.000	Urbana y rural	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.9607551&isFromPublicArea=True&isModal=False
2	CO1.NTC.9790963	Palestina	E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Villamaría	Contrato interadministrativo PIC	$ 7.000	$ 17.850.000	Urbana y rural	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.9790963&isFromPublicArea=True&isModal=False
3	CO1.NTC.9642193	Supía	E.S.E. Hospital San Lorenzo de Supía	Contrato interadministrativo PIC	$ 7.000	$ 33.600.000	Urbana y rural	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.9642193&isFromPublicArea=True&isModal=False

Los tres contratos adoptan un vaior unitario uniforme de $7.000 por animal efectivamente vacunado. Por tanto, tanto el promedio simple como el promedio ponderado son de $7.000 por dosis aplicada. El valor corresponde al servicio integral de aplicación y operación territorial, excluyendo el costo del biológico antirrábico.

USO OFICIAL - ALCALDÍA DE MANIZALES

Análisis de costos – Vacunación Antirrábica (Vigencias 2024 vs 2025)

De acuerdo a las cotizaciones presentadas en los procesos de selección para vacunación antirrábica de caninos y felinos en las vigencias 2024 y 2025, se presenta la siguiente información:

COTIZACIONES VIGENCIA 2024				
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS.	EL LABRADOR	UNIVET	CENTRO VETERINARIO FATIMA	VALOR PROMEDIO
Aplicación de la vacuna antirrábica en puntos fijos	10.000	11.500	11.000	10.833
Aplicación de la vacuna antirrábica puerta a puerta	11.000	12.500	12.000	11.833

COTIZACIONES VIGENCIA 2025				
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS.	EL LABRADOR	UNIVET	CENTRO VETERINARIO FATIMA	VALOR PROMEDIO
Aplicación de la vacuna antirrábica en puntos fijos	8.800	11.800	10.500	10.367
Aplicación de la vacuna antirrábica puerta a puerta	11.800	12.500	12.500	12.267

Resumen de costos promedio

Modalidad	Promedio 2024	Promedio 2025	Variación $	Variación %
Aplicación en puntos fijos	$10.833	$10.367	–$466	–4,3 %
Aplicación puerta a puerta	$11.833	$12.267	+$434	+3,7 %

En la tabla anterior, se presentan los costos promedios de las cotizaciones presentadas en los procesos de selección, de terminando que con relación al IPC de la vigencia 2024 (5.2%), la vacunación en puntos fijos tiene una variación nominal del (-) 4.3% que, en comparación con el IPC, representa –9,5 p.p. por debajo de la inflación, esto Implica una **disminución real de costos**: el servicio en 2025 es más barato en términos de poder adquisitivo.

La vacunación puerta a puerta tiene una variación nominal del (+) 3,7 % que, en comparación con el IPC, representa 1,5 p.p. por debajo de la inflación, aunque subió en pesos corrientes, en términos reales presenta una reducción relativa frente al IPC. Dicho servicio presenta costos diferenciales respecto a la vacunación en punto fijo, ya que el mismo incluye costos fijos y variables adicionales que implican un servicio de vacunación "puerta a puerta". El costo no se limita a la aplicación de una vacuna, sino a la atención integral de salud pública domiciliaria animal. Esta estrategia supera ampliamente el modelo convencional de puntos fijos, pues involucra una logística móvil, gestión de personal, bioseguridad, transporte, equipos refrigerantes y captura de datos por hogar.

Con base en las cotizaciones recepcionadas de tres oferentes con experiencia en vacunación antirrábica (El Labrador, Univet, Centro Veterinario Fátima) se calcula un valor promedio por dosis en 2025 de $10.367 (puntos fijos) y $12.267 (puerta a puerta). Al comparar con los promedios de la vigencia 2024 ($10.833 y $11.833), la variación real frente al IPC 2024 (5,20 %) muestra que la modalidad puntos fijos registra una disminución real (-9,5 p.p.), mientras que la modalidad puerta a puerta presenta un incremento nominal inferior al IPC (-1,5 p.p. real). Por lo anterior, los valores propuestos son razonables y viables para ser adoptados como referencia presupuestal en el proceso de contratación.

Para el cálculo de la población canina y felina a inmunizar en cada ciclo anual se tiene en cuenta la información suministrada por el Ministerio de Salud y Protección social basada en las dinámicas poblacionales de la Organización Panamericana de la Salud OPS y la información oficial de los censos poblacionales del DANE, este último tiene estimado para el Municipio de Manizales una población de 59.711 animales entre perros (35.926) y gatos (23.785) y que de acuerdo al ministerio de salud y protección social se deberá tener una cobertura del 80% en vacunación antirrábica par estas especies, se tiene como límite inferior a desarrollar para la vigencia una población de 47.769 animales.

Durante la vigencia 2024, las clínicas veterinarias y los profesionales externos aportaron a la cobertura municipal mediante la aplicación de 9.039 dosis de vacuna antirrábica a perros y gatos. Para la vigencia 2025, este aporte aumentó a 10.769 dosis, equivalente a un incremento de 1.730 aplicaciones y a una variación positiva del 19,14 % frente al año anterior.

Considerando que se mantenga la tasa de crecimiento observada, para la vigencia 2026 se proyecta que el personal externo aplique aproximadamente 12.830 dosis de vacuna antirrábica, lo que representaría un incremento estimado de 2.061 dosis respecto a 2025. Esta contribución deberá articularse con las jornadas financiadas y ejecutadas por el municipio.

De acuerdo a lo anterior se tiene como límite inferior a desarrollar para la vigencia 2026 una población de 34.939 animales, teniendo el supuesto de la proyección de la información de los externos.

De conformidad con la recomendación de OPS/OMS, el Ministerio de Salud y Protección Social definió la estimación de perros y gatos para la vigencia 2026 teniendo en cuenta lo siguiente: a) Para la vigencia 2025 se aplican los siguientes criterios de relación humano: perro: Si la relación es mayor a 1:10, se ajusta a 1:10 Si la relación es exactamente 1:10, se mantiene Si la relación es menor a 1:10, se mantiene la estimación poblacional del año anterior. b) Para la vigencia 2025 se aplican los siguientes criterios de relación humano: gato: Si la relación es mayor a 1:20, se ajusta a 1:20 Si la relación es exactamente 1:20, se mantiene Si la relación es menor a 1:20, se mantiene la estimación poblacional del año anterior. (Tomado de: Orientaciones para la gestión de la vacunación antirrábica de perros y gatos, y del programa de zoonosis 2026. Documento MSPS 202521300095231 Fecha: 2025-02-26").

USO OFICIAL - ALCALDÍA DE MANIZALES

USO OFICIAL - ALCALDÍA DE MANIZALES

Para la determinación del valor unitario del servicio de vacunación antirrábica canina y felina se analizaron antecedentes de contratación pública y valores ofertados por prestadores particulares. Los convenios interadministrativos revisados presentan un valor de referencia de siete mil pesos ($7.000) por animal vacunado, mientras que los servicios ofrecidos por clínicas veterinarias y profesionales particulares presentan un costo promedio de once mil trescientos diecisiete pesos ($11.317).

El promedio aritmético de los dos referentes corresponde a nueve mil ciento cincuenta y ocho pesos con cincuenta centavos ($9.158,50) por animal vacunado. A partir de este resultado, y considerando las condiciones técnicas, administrativas, logísticas y territoriales requeridas para la ejecución del servicio en las zonas urbana y rural del municipio de Manizales, se establece un valor unitario máximo de hasta diez mil pesos ($10.000) por cada perro o gato efectivamente vacunado, registrado, soportado y aceptado por la supervisión.

El valor propuesto se encuentra dentro del rango de precios observado, es inferior en un 11,64 % al costo identificado en prestadores particulares y contempla un margen razonable respecto del promedio para cubrir las mayores cargas operativas relacionadas con los desplazamientos rurales, la dispersión geográfica, la movilización comunitaria, la cadena de frío y el seguimiento técnico y administrativo.

Con el presupuesto inicial de doscientos cincuenta millones de pesos ($250.000.000), el Municipio garantizará la vacunación antirrábica de veinticinco mil (25.000) perros y gatos. Teniendo en cuenta que la meta municipal corresponde a treinta y cuatro mil novecientos treinta y nueve (34.939) animales, quedará pendiente la vacunación de nueve mil novecientos treinta y nueve (9.939) animales.

El establecimiento de $10.000 pesos corresponde a un precio techo. Por tanto, su inclusión en el presupuesto no implica el reconocimiento automático de dicho valor, dado que el precio definitivo deberá guardar correspondencia con la propuesta económica aceptada y únicamente se pagarán los animales efectivamente vacunados, registrados y acreditados mediante los soportes definidos en el anexo técnico.

Teniendo en cuenta lo anterior, puede concluirse que, según el presupuesto actual y el valor promedio de los precios ofertados entre las cotizaciones presentadas, para el presente proceso de contratación la secretaría de Salud Pública tiene un presupuesto oficial por valor de **DOSCIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS COP ($250.000.000).**

Con respecto a la capacidad financiera de la Secretaría de Salud Pública cuenta con los recursos para realizar la presente contratación, al haber expedido el Certificado de Disponibilidad Presupuestal correspondiente, que ampara la asunción del compromiso contractual

CUIPO	MGA	RUBRO	DENOMINACION	VALOR	CDP	REGISTRO	DEPENDENCIA
0	1903027	40 2 3 33 1 201 49 05	IVC EVENTOS SANITARIOS PIC-EJE 5	$250.000.000	120	402120	Secretaria de Salud

24

4. PERSPECTIVA ORGANIZACIONAL Y TÉCNICA:

La Secretaría de Salud Pública de Manizales, es la autoridad sanitaria local y en virtud de esta condición lidera en el Municipio, las acciones de promoción de la salud, gestión del riesgo y gestión de la salud, con los lineamientos de orden territorial, departamental y nacional. Para la ejecución del objeto que se pretende contratar, se debe celebrar un contrato interadministrativo con Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Pública del municipio de Manizales, tal como lo plantea el inciso 4° del artículo 46 de la Ley 715 de 2001, cuando sobre competencias en Salud Pública señala que: "La prestación de estas acciones se contratará prioritariamente con las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas vinculadas a la entidad territorial, de acuerdo con su capacidad técnica y operativa", así que las acciones de apoyo a la gestión del orden operativo y las del Plan de Intervenciones Colectivas se contratarán de manera prioritaria con las ESE del Municipio.

Como se mencionó, para la naturaleza del objeto y alcances de las acciones, el municipio de Manizales debe contratar con una entidad con experiencia en objetos contractuales similares; que sea una Empresa Social del Estado vinculada al ente territorial con capacidad técnica y operativa, además que cuenta con varias sedes o unidades prestadoras de servicios de salud desplegadas y con personal idóneo.

Por su parte, la Resolución 1597 de 2025 establece que el ente territorial debe verificar el cumplimiento de los siguientes criterios a las entidades ejecutoras de las actividades del PIC:

1. Tener mínimo dos (2) años de experiencia relacionada con la ejecución de las acciones que se pretendan contratar.
2. Disponer de un coordinador para la ejecución de las acciones del PIC que se pretenda contratar, respecto del cual se debe acreditar que cuenta con el perfil establecido por la entidad territorial.
3. Tener una evaluación satisfactoria en la ejecución técnica y financiera del último contrato suscrito con una entidad territorial; la evaluación deberá estar soportada y documentada frente a los lineamientos técnicos pactados.
4. Se deberá cumplir con lo establecido por el Sistema Único de Habilitación, cuando la acción del PIC a contratar lo requiera (manejo de biológicos, medicamentos, dispositivos, tamizajes o insumos médicos).

En concordancia a lo anterior, bajo el certificado GER 0086 entregado por ASSBASALUD E.S.E se relacionan los contratos que la Empresa Social del Estado ha ejecutado con acciones específicas relacionadas con el Plan De Intervenciones Colectivas y Atención Primaria en Salud, dando cumplimiento a la experiencia requerida, así mismo, la capacidad técnica, operativa, administrativa y logística para desarrollar actividades de prevención y control de la rabia en los sectores urbano y rural, mediante el documento de aceptación al oficio S-CO-SSP-2026-26077 con referencia Acciones de inversión social del 24 de junio de 2026 el cual se da como respuesta positiva mediante GER366 de 05 de agosto de 2026 por parte de ASSBASALUD. Así mismo, por medio del oficio con Número GER361 DE 03 de agosto de 2026 se establece las tarifas del valor promedio de las dosis de vacunación antirrábica. El Hospital General San Isidro ESE respondió el oficio S-CO-SSP-SP-2026-21746; sin embargo, su manifestación de capacidad técnica y financiera se circunscribió expresamente a los programas de Discapacidad y Calidad. Por consiguiente, esa comunicación no constituye soporte de capacidad específica del Hospital para ejecutar las acciones del PIC de vacunación antirrábica canina y felina. Documento anexo

USO OFICIAL - ALCALDÍA DE MANIZALES

USO OFICIAL - ALCALDÍA DE MANIZALES

ALCALDÍA DE MANIZALES
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA
SISTEMA DE MONITOREO, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN
VIGENCIA 2024

CRITERIO		DESCRIPCIÓN INDICADOR	META	EJECUCIÓN	RESULTADO	% GENERAL DE CUMPLIMIENTO
Gestión institucional	Condiciones institucionales para dar cumplimiento al esquema de planeación y administración definido en el acuerdo de voluntades del PIC	Conformación de equipo administrativo de la entidad	1	1	100	78
		Desarrollo de proceso de inducción a equipos	1	1	100	
		Entrega oportuna de informes	8	1	13	
		Cumplimiento de los periodos definidos en la gestión de las glosas	7	7	100	
Eficacia operativa (Monitoreo)	Cumplimiento de las actividades programadas en el marco del PIC	Número de equipos básicos de salud conformados durante la ejecución contractual	7	7	100	80
		Número de equipos complementarios durante la ejecución contractual del PIC.	11	11	100	
		Entrega oportuna de cronograma	8	1	13	
		Actividades desarrollo de capacidades	55	47	85	
		Monitoreo rápido de coberturas	1	1	100	
Eficacia técnica (Evaluación)	Cumplimiento de las metas sanitarias de producto (anual y cuatrienal) del plan de desarrollo y la Estrategia CAPS	Mantener la atención a 180 niños priorizados en condición de malnutrición que se encuentren escolarizados a través del programa MINMASSA	180	180	100	80
		Desarrollar un modelo de APS en 30 microterritorios del Municipio	30	30	100	
		Mantener el programa de salud bucal en los 5 entornos (educativo, institucional, comunitario, laboral y hogar)	5	3	60	
		Implementar la política pública de salud mental, prevención y atención al consumo de SPA en el Municipio (Atención de la Línea 123)	1	1	100	
		Mantener activa la Estrategia de entornos laborales seguros y saludables en trabajadores	1	0	0	
		Nivel de satisfacción de la población objetivo	100	100	100	
		Implementar en el Municipio la estrategia AIEPI en microterritorios de APS	30	30	100	
Eficacia financiera	Cumplimiento en la programación de los recursos financieros del PIC frente a la ejecución	Porcentaje de ejecución o pagos	100	66	66	83
		Porcentaje de glosas	5	15	33	
CUMPLIMIENTO TOTAL						80

ESCALA DE EVALUACION FINAL	
ALTO	≥ 80 - ≤ 100
MEDIO	≥ 60 - ≤ 80
BAJO	≥ 0 - ≤ 60

5. ANÁLISIS DE RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

Se tipifica como riesgo que pueda afectar el cumplimiento del contrato y el equilibrio económico, los siguientes: **Ver anexo No. 1 del estudio previo.**

.

Manizales, septiembre de 2026.

DAVID EDUARDO GÓMEZ SPRINSTUBE
Secretario Local de Salud
Secretaría de Salud Pública

ANDRÉS FELIPE GUTIÉRREZ RAMÍREZ
Profesional Universitario
Unidad de Salud Ambiental

Componente Jurídico: Jorge Hernán castro Gonzales – Profesional Universitario - Área Jurídica - Secretaria de Salud.
Reviso: Jorge Ivan Mesa Franco -Abogado Contratista- Área Jurídica - Secretaria de Salud
Componente presupuestal: Isabel Herrera Aristizábal - Profesional Universitario – Área financiera - Secretaría de Salud Pública

USO OFICIAL - ALCALDÍA DE MANIZALES

Manizales del alma

ALCALDÍA DE MANIZALES
Secretaría de Salud Pública

ANEXO 1. MATRIZ DE RIESGOS

NO.	CLASE	FUENTE	ETAPA	TIPO	DESCRIPCIÓN	CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO	PROBABILIDAD	IMPACTO	VALORACIÓN	CATEGORÍA	¿A QUIEN 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 TRATAMIENTO	MONITOREO Y REVISIÓN	
													PROBABILIDAD	IMPACTO	VALORACIÓN	CATEGORÍA					¿CÓMO SE REALIZA EL MONITOREO?	PROBABILIDAD
1	General	Externo	Ejecución	Regulatorio	Riesgo por cambios en el régimen de contratación	Afectación de las condiciones pactadas en el contrato	1	2	3	Bajo	Este riesgo y sus consecuencias serán asumidas en su totalidad por el contratista	Toda norma de obligatorio cumplimiento para el municipio de Manizales que modifique las condiciones pactadas en el contrato, sobre todo en cuanto a las cláusulas que contienen obligaciones al contratista, serán introducidas al contrato, sin que medie negociación alguna con el contratista, toda vez que el municipio de Manizales no tiene la facultad de negociar aportes normativos de obligatorio cumplimiento.	1	1	2	Bajo	NO	Municipio de Manizales	Una vez se conozca la normativa	Hasta el momento de perfeccionar el cambio normativo en el contrato	Revisión periódica de las normas de contratación	Mensual
2	General	Externo	Ejecución	Regulatorio	Riesgo por cambios en el régimen legal de seguridad social integral.	Afectación sin las condiciones pactadas en el contrato	1	2	3	Bajo	Este riesgo y sus consecuencias serán asumidos en su totalidad por el contratista	Toda norma de obligatorio cumplimiento para el municipio de Manizales que modifique las condiciones pactadas en el contrato, y que afecte las condiciones de seguridad social integral que el contratista proyectó en su oferta, serán introducidos al contrato, sin que medie negociación alguna con el	1	1	2	Bajo	NO	Municipio de Manizales	Una vez se conozca la normativa	Hasta el momento de perfeccionar el cambio normativo en el contrato	Revisión periódica de las normas de laborales.	Mensual

USO OFICIAL - ALCALDIA DE MANIZALES

												contratista, toda vez que el municipio de Manizales no tiene la facultad de negociar apartes normativos de obligatoria cumplimiento.										
3	General	Externo	Ejecución	Regulatorio	Riesgo por suspensión del contrato	Retraso en el cumplimiento de las obligaciones por parte del contratista. Mayor tiempo de ejecución del contrato o detrimento por deficiente prestación del servicio.	1	2	3	bajo	Al municipio de Manizales cuando los motivos de la suspensión obedezcan a acciones u omisiones de la entidad. al contratista cuando los motivos de la suspensión obedezcan a acciones del contratista	Cuando la suspensión sea originada por la entidad contratante se notificará al contratista y se procederá a la suscripción por las partes del respectivo documento. Cuando la suspensión sea originada por el contratista se procederá a analizar los motivos de la misma así como las medidas correctivas que deban tomarse y la valoración de los perjuicios que puedan ocasionarse con dicha suspensión. Ambos casos debe analizar el tiempo durante el cual estará suspendido el contrato y las condiciones de reinicio	1	1	2	Bajo	NO	Municipio de Manizales	una vez se conozca la necesidad de suspender.	Hasta el momento de reinicio del contrato	Información permanente de la ejecución del contrato por parte de la supervisión o interventoría	Quincenal
4	General	Externo	Ejecución	Financiero	Se presenta cuando el contratista no firma el contrato en el plazo establecido y/o se retrasa el pago y presentación de la estampillas	Retraso en el cumplimiento de las obligaciones a la entidad contratante. mayor tiempo de ejecución del contrato	1	1	2	Bajo	Este riesgo y sus consecuencias serán asumidos en su totalidad por el contratista	Adelantar los requerimientos al contratista a través de citaciones oficiales y escritas, dejando las constancias en el expediente	1	1	2	baja	NO	Municipio de Manizales	Desde el primer retraso del contratista	Hasta el momento de que el contratista firme los documentos precontractuales, contractuales y poscontractuales	Citaciones oficiales y escritas.	Mensual

USO OFICIAL - ALCALDÍA DE MANIZALES

USO OFICIAL - ALCALDÍA DE MANIZALES

MZL Manizales del alma | ALCALDÍA DE MANIZALES
Secretaría de Salud Pública

					Ocurre cuando se presentan retrasos o incumplimientos en la entrega de los informes y/o productos a cargo del contratista con ocasión de la ejecución del contrato.	Retraso en el cumplimiento de las obligaciones a la entidad contratante. mayor tiempo de ejecución del contrato																
5	Específico	Externo	Ejecución	Financiero			1	1	2	Bajo	Este riesgo y sus consecuencias serán asumidos en su totalidad por el contratista	Adelantar los requerimientos al contratista a través de citaciones oficiales y escritas, dejando las constancias en el expediente	1	1	2	bajo	NO	Municipio de Manizales	Desde el primer retraso del contratista	Hasta el momento de que el contratista firme los documentos precontractuales, contractuales y poscontractuales	Citaciones oficiales y escritas.	Mensual
6	General	Externo	Ejecución	Financiero	Cambios en la legislación tributaria municipal	Afectación en los valores liquidados y pagados al contratista como consecuencia de los impuestos, tasas y tarifas aplicados.	1	1	2	Bajo	Este riesgo es asumido en el 100% por el contratista	Los efectos, favorables o desfavorables, de las variaciones en la legislación tributaria, de tal manera que la administración municipal no asumirá los efectos derivados de la variación de las tarifas impositivas, la creación de nuevos impuestos, la supresión o modificación de los existentes, y en general cualquier evento que modifique las condiciones tributarias existentes al momento de la presentación de la propuesta.	1	1	2	bajo	NO	Municipio de Manizales	Una vez se conozca el marco normativo	Hasta el momento de perfeccionar el cambio normativo en el contrato	Revisión de las normas y leyes tributarias en forma periódica.	Mensual
7	General	Externo	Ejecución	Financiero	Se presenta por la situación de cualquier emergencia sanitaria que ocasiona dificultades de tipo económico y social, las cuales inciden en la normal ejecución del contrato.	Dificultades para el desarrollo y ejecución del contrato.	1	1	2	Mayor	Este riesgo es asumido en el 100% por el contratista	Revisión constante de los Decretos Nacionales y, si es del caso, trámite de permisos para el desplazamiento.	1	1	2	bajo	NO	Municipio de Manizales	una vez se conozca la necesidad de suspender	Hasta el momento de perfeccionar el cambio normativo en el contrato	Verificación constante de las medidas que tome el Gobierno Nacional en el marco de la Emergencia Sanitaria y enviar informes al área de contratación.	Inmediata

USO OFICIAL - ALCALDÍA DE MANIZALES

ALCALDÍA DE MANIZALES

ALCALDÍA DE MANIZALES
PLANEACIÓN DEL DESARROLLO LOCAL

CERTIFICADO DE REGISTRO DE PROYECTO EN EL BANCO DE PROGRAMAS Y PROYECTOS DE INVERSIÓN MUNICIPAL -BPIM-

PIM-PDL-FR-01

Estado Vigente

Versión 3

Fecha: 23/07/2026

Doctora
MARIA JIMENA QUINTERO MARÍN
Secretaría Jurídica

Para su información y fines pertinentes, me permito comunicarle que el proyecto "IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LA SALUD AMBIENTAL DEL MUNICIPIO DE MANIZALES" ha sido radicado y registrado con el código **BPIN No. 2024170010049,** viabilizado según acta No. 01 del 17 de septiembre de 2024.

El proyecto está encaminado a la ejecución del Plan de Desarrollo Municipal 2024-2027, aprobado mediante Acuerdo No. 1162 del 30 de mayo de 2024; enmarcándose en la estructura programática, así:

LINEA ESTRATÉGICA:	DESARROLLO HUMANO Y SOCIAL
PROGRAMA:	SALUD Y BIENESTAR
SUBPROGRAMA:	INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL

METAS ASOCIADAS AL PROYECTO SEGÚN ESTRUCTURA DEL PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL:

1. Mantener la implementación de un programa de inspección, vigilancia y control a los eventos de interés sanitario

ACTIVIDADES Y VALOR REGISTRADO EN EL PROYECTO PARA LA VIGENCIA 2026:

Producto MGA	Actividad	Valor
1903001	Desarrollar el programa de tenencia responsable de mascotas de compañía	$ 51.505.287
1903027	Desarrollar el programa de erratización y desinsectación (Control de Plagas), Toma de muestras en sangre - Tamizaje Programa VEO al igual que el programa de acciones dirigidas a la vigilancia, monitoreo e intervención de los factores de riesgo de las enfermedades trasmitidas por vectores en la ciudad	$ 1.095.396.014
1903027	Desarrollar las acciones de gestión en salud y operación del programa de enfermedades transmitidas y trasmisibles por vectores y zoonosis – APS, PIC, DESARROLLO DE CAPACIDADES	$ 493.156.109
1903027	Campaña de vacunación antirrábica para población de caninos y felinos	$ 522.297.504
1903027	Adquisición de insumos y equipos para el control de enfermedades transmitidas por vectores	$ 600.000.000
1903042	Realizar vigilancia epidemiológica de enfermedades transmitidas por alimentos (ETAS) y agua para consumo humano al igual que visitas de IVC de las condiciones ambientales, sanitarias, de consumo, bienes y servicios.	$ 404.972.321
1903042	Desde la Gestión de la salud pública, gestión del conocimiento, investigación en salud, análisis y publicación de la vigilancia epidemiológica en salud pública y acciones de IVC relacionadas con el programa de salud ambiental, desarrollo de sistemas de información para la ejecución del programa	$ 192.649.870

USO OFICIAL - ALCALDÍA DE MANIZALES
USO OFICIAL - ALCALDÍA DE MANIZALES

1903042	Realizar tomas de muestras de alimentos y de agua para el consumo humano	$ 6.510.929
1903042	Adquisición de insumos requeridos para el adecuado funcionamiento de la unidad de salud ambiental	$ 9.108.903

El presente certificado se expide, de acuerdo con solicitud, para la ejecución del siguiente objeto contractual:

Objeto	Valor
Realizar actividades del plan de intervenciones colectivas para el Municipio de Manizales – Vacunación antirrábica canina y felina	$ 250.000.000

Producto MGA	Actividad en la cual se enmarca en el proyecto
1903027	Campaña de vacunación antirrábica para población de caninos y felinos

El proyecto en mención cuenta con una vigencia hasta el año 2028.

MARGRETH JOHANA MEJÍA RAMÍREZ
Profesional Universitario
Unidad de Planeación Estratégica
Secretaría de Planeación

Elaboró: Carol Biviana García Gutiérrez. Contratista- Secretaría de Planeación

ALCALDÍA DE MANIZALES

ALCALDÍA DE MANIZALES
PLANEACIÓN ORGANIZACIONAL

CERTIFICADO DEL PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES

PIM-POR-FR-05
Estado Vigente
Versión 1

EL PROFESIONAL UNIVERSITARIO DEL GRUPO DE BIENES Y SERVICIOS DE LA SECRETARÍA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS

CERTIFICA

Que los bienes y/o servicios relacionados en este certificado, se encuentran incluidos en el Plan Anual de Adquisiciones que el Municipio de Manizales tiene para el año 2026:

Código UNSPSC	DESCRIPCIÓN	DEPENDENCIA
70122006	Servicios de vacunación animal	Secretaría de Salud

Para constancia se firma en Manizales a los 27 días del mes de julio de 2026.

GERMAN ALONSO DAMIAN RESTREPO
Profesional Universitario
Grupo Bienes y Servicios

Elaborado por: Deisy Johanna Villarraga Cuaycan.

USO OFICIAL - ALCALDÍA DE MANIZALES

ALCALDÍA DE MANIZALES	ALCALDÍA DE MANIZALES	PSI-SFC-FR 011
	SERVICIOS FINANCIEROS Y CONTABLES	Estado Vigente
	CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	Versión 4

SECRETARIA SALUD PUBLICA

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL N° 120

Fecha: viernes 10 de julio de 2026 **Registro CDP:** N° 402120

El profesional Universitario de Presupuesto, en virtud del Artículo 19 del Decreto 0568 del 21 de marzo de 1996, se permite certificar disponibilidad presupuestal en los siguientes términos:

CUIPO	MGA	RUBRO	DENOMINACIÓN	VALOR
0	1903027	40 2 3 33 1 201 49 05	IVC EVENTOS SANITARIOS PIC-EJE 5	250,000,000

TOTAL: 250,000,000

OBJETO:	REALIZAR ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PARA EL MUNICIPIO DE MANIZALES –VACUNACIÓN ANTIRRÁBICA CANINA Y FELINA

José A. Cardenas

JOSE ABAD CARDENAS RENDON
Profesional Universitario
Secretaría de Hacienda
GRUPO DE PRESUPUESTO

David Eduardo Gómez S.

DAVID EDUARDO GOMEZ SPRINGSTUBE-1821
Secretario de Despacho
Secretaría de Salud Pública
Vo. Bo. ORDENAR DEL GASTO

Milena Ortiz Julio

MILENA ORTIZ JULIO
Secretaria
Secretaría de Salud Pública
Elaboró

REVISADO POR:

LUIS EVELIO ARREDONDO SANCHEZ
Auxiliar Administrativo
Secretaría de Hacienda

GED: 3808-2026

USO OFICIAL - ALCALDÍA DE MANIZALES

USO OFICIAL - ALCALDÍA DE MANIZALES

28

ACTO ADMINISTRATIVO DE JUSTIFICACIÓN DE CONTRATACIÓN DIRECTA

EL SECRETARIO LOCAL DE SALUD PÚBLICA DEL MUNICIPIO DE MANIZALES, en uso de sus atribuciones legales, y en especial de las conferidas por el artículo 12 de la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007, el Decreto 1082 de 2015 y el Decreto Municipal 0482 del 21 de julio de 2020, en cumplimiento de las reglas y principios que rigen la contratación estatal, y

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad con el artículo 209 de la Constitución Política, la función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, y que las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado.

Que el artículo 113 de la Constitución Política establece que los diferentes órganos del Estado tienen funciones separadas, pero colaboran armónicamente para la realización de sus fines.

Que la Ley 80 de 1993, en especial sus artículos 2, 3, 13, 23, 24, 25, 26, 32 y 40, regula la actividad contractual de las entidades estatales y dispone que los contratos deben orientarse al cumplimiento de los fines estatales, con observancia de los principios de transparencia, economía, responsabilidad y planeación.

Que el artículo 2, numeral 4, literal c) de la Ley 1150 de 2007, modificado por el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011, contempla como causal de contratación directa los contratos interadministrativos, siempre que las obligaciones derivadas de los mismos tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos.

Que el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015 desarrolla la contratación directa para contratos o convenios interadministrativos, y el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del mismo decreto exige que la entidad estatal expida un acto administrativo que justifique la contratación directa, señale la causal invocada, el objeto, el presupuesto y las condiciones exigidas al contratista, así como el lugar en el cual pueden consultarse los estudios y documentos previos.

Que el artículo 44 de la Ley 715 de 2001 asigna a los municipios competencias en salud pública y, específicamente, la responsabilidad de formular y ejecutar acciones de promoción, prevención, vigilancia y control de vectores y zoonosis dentro de su jurisdicción.

Que la Resolución 1597 de 2025 del Ministerio de Salud y Protección Social establece disposiciones para la Gestión Territorial Integral de la Salud Pública y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC; en particular, su artículo 12, numeral 12.2, dispone que las entidades territoriales del orden municipal contratarán el PIC con las Empresas Sociales del Estado o las entidades que hagan sus veces de carácter territorial municipal ubicadas en el ámbito de su jurisdicción, garantizando la territorialización y permanencia de las acciones; y su artículo 14 establece criterios relacionados con experiencia, coordinación, fortalecimiento institucional y habilitación para la ejecución del PIC.

Que el artículo 3, literal G, numeral 1 del Acuerdo Municipal 1208 del 24 de noviembre de 2025, por medio del cual se establece el presupuesto general de rentas y gastos del Municipio de Manizales para la vigencia 2026, señala que para la ejecución de la inversión social en salud debe darse prioridad a la adquisición de estos servicios con la red pública municipal, conformada por las Empresas Sociales del Estado en donde tenga

USO OFICIAL - ALCALDÍA DE MANIZALES

USO OFICIAL - ALCALDÍA DE MANIZALES

participación el Municipio, salvo los eventos de falta de capacidad instalada o de ausencia de relación con el objeto social de la respectiva E.S.E.

Que, conforme a los estudios previos, la Secretaría de Salud Pública del Municipio de Manizales requiere desarrollar durante la vigencia 2026 la vacunación antirrábica canina y felina como intervención de salud pública destinada a disminuir la población animal susceptible al virus de la rabia, reducir el riesgo de transmisión a la población humana y mantener coberturas útiles y homogéneas en las zonas urbana y rural del municipio.

Que la necesidad contractual comprende una intervención sanitaria territorial organizada, continua y trazable, mediante puntos institucionales, puntos fijos comunitarios, jornadas de vacunación, barridos territoriales y rutas extramurales o puerta a puerta, garantizando el manejo adecuado del biológico, la cadena de frío, el registro individual de los animales, la gestión de residuos, la educación sanitaria y el seguimiento de las coberturas.

Que para la vigencia 2026 se definió una meta contractual inicial de veinticinco mil (25.000) perros y gatos efectivamente vacunados, registrados, soportados y validados, la cual contribuirá al cumplimiento de la meta municipal programada de treinta y cuatro mil novecientos treinta y nueve (34.939) animales y al propósito de alcanzar una cobertura municipal de referencia de al menos el ochenta por ciento (80%).

Que el objeto del contrato interadministrativo será: "DESARROLLAR ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE VACUNACIÓN ANTIRRÁBICA CANINA Y FELINA PARA EL MUNICIPIO DE MANIZALES", actividad identificada en el Plan Anual de Adquisiciones con el código UNSPSC 70122006 - Servicios de Vacunación Animal.

Que el objeto contractual se encuentra asociado al proyecto de inversión BPIM No. 2024170010049, denominado "IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LA SALUD AMBIENTAL DEL MUNICIPIO DE MANIZALES", en la actividad de campaña de vacunación antirrábica para población canina y felina.

Que mediante oficio S-CO-SSP-2026-26077 del 24 de julio de 2026, la Secretaría de Salud Pública solicitó a ASSBASALUD E.S.E. evaluar la intervención propuesta y certificar su aceptación y capacidad financiera y técnica para la ejecución de las acciones de inversión social del sector salud, incluyendo la vacunación antirrábica canina y felina.

Que mediante oficio GER 366 del 5 de agosto de 2026, ASSBASALUD E.S.E. ratificó su disposición para ejecutar las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas de Vacunación Antirrábica Canina y Felina para el municipio de Manizales, de conformidad con los lineamientos técnicos, administrativos y financieros establecidos, y remitió la documentación requerida para continuar con el proceso de contratación.

Que el Decreto Extraordinario 234 de 1996 establece dentro del objeto social de ASSBASALUD E.S.E. la prestación de servicios de salud en el primer nivel de atención y los servicios complementarios que pueda desarrollar de acuerdo con su capacidad instalada, así como la posibilidad de coordinar acciones con otras entidades públicas o privadas en cumplimiento de sus fines, existiendo relación directa entre su objeto institucional y las obligaciones derivadas del contrato interadministrativo que se pretende celebrar.

Que, según la documentación incorporada a los estudios previos, ASSBASALUD E.S.E. acredita experiencia relacionada con la ejecución de acciones del Plan de Intervenciones Colectivas y Atención Primaria en Salud; dispone de coordinación para el PIC; cuenta con capacidad técnica, administrativa, financiera, operativa y

logística; y ha aportado información sobre sus sedes y servicios habilitados, elementos que sustentan su idoneidad para la ejecución territorial de las actividades objeto del proceso.

Que, en particular, los estudios previos registran como soporte de experiencia el certificado GER 0086; como soporte de coordinación del PIC el certificado GER 015; y como antecedente de capacidad institucional la evaluación satisfactoria de la ejecución técnica y financiera del contrato No. 2403220495 correspondiente a la vigencia 2024.

Que el análisis económico del proceso establece un valor máximo unitario de hasta DIEZ MIL PESOS M/CTE ($10.000) por cada perro o gato efectivamente vacunado, registrado, soportado y aceptado por la supervisión, sin incluir el valor de adquisición del biológico cuando éste sea suministrado por la entidad territorial.

Que el valor total del contrato interadministrativo se determina hasta por la suma de DOSCIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($250.000.000), destinados a financiar la meta contractual inicial de veinticinco mil (25.000) animales vacunados, sin que el valor unitario máximo implique reconocimiento automático, pues el pago estará condicionado a la ejecución efectiva, verificación y aceptación de las dosis aplicadas y sus respectivos soportes.

Que para respaldar el proceso se cuenta con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 120 de 2026, Registro CDP No. 402120, por valor de DOSCIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS ($250.000.000), con cargo al rubro 40 2 3 33 1 201 49 05 - IVC EVENTOS SANITARIOS PIC-EJE 5, MGA 1903027, de la Secretaría de Salud Pública.

Que el plazo de ejecución previsto será desde la suscripción del acta de inicio y hasta el 15 de diciembre de 2026, previo perfeccionamiento y cumplimiento de los requisitos de ejecución, y tendrá como lugar de ejecución las zonas urbana y rural del municipio de Manizales.

Que, de acuerdo con los estudios previos y la documentación remitida por ASSBASALUD E.S.E., se encuentra técnica, jurídica, administrativa y presupuestalmente sustentada la celebración de un contrato interadministrativo mediante la modalidad de contratación directa, al existir correspondencia entre el objeto contractual, las competencias del Municipio de Manizales en materia de salud pública y zoonosis, y el objeto y capacidad institucional de la Empresa Social del Estado.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

PRIMERO: DECLARAR JUSTIFICADA la modalidad de contratación directa para la celebración de un contrato interadministrativo entre el MUNICIPIO DE MANIZALES - SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA y ASSBASALUD (ATENCIÓN EN SEGURIDAD SOCIAL, BIENESTAR Y SALUD) E.S.E., con fundamento en el artículo 2, numeral 4, literal c) de la Ley 1150 de 2007 y el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015, cuyo objeto será: ***"DESARROLLAR ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE VACUNACIÓN ANTIRRÁBICA CANINA Y FELINA PARA EL MUNICIPIO DE MANIZALES".***

SEGUNDO: ESTABLECER como valor máximo del contrato la suma de **DOSCIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($250.000.000)**, con una meta contractual inicial de veinticinco mil (25.000) perros y gatos vacunados y un valor unitario máximo de hasta diez mil pesos ($10.000) por animal efectivamente

USO OFICIAL - ALCALDÍA DE MANIZALES

vacunado, registrado, soportado y aceptado por la supervisión. El proceso se encuentra respaldado por el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 120 de 2026, Registro CDP No. 402120.

TERCERO: ESTABLECER que el plazo de ejecución será desde la suscripción del acta de inicio y hasta el 15 de diciembre de 2026, previo perfeccionamiento y cumplimiento de los requisitos de ejecución, y que el lugar de ejecución será la zona urbana y rural del municipio de Manizales.

CUARTO: Los estudios previos, documentos técnicos, soportes de capacidad e idoneidad, documentos presupuestales y demás antecedentes del proceso podrán consultarse en la Alcaldía de Manizales - Secretaría de Salud Pública y Secretaría Jurídica, y a través de la plataforma electrónica de compras públicas SECOP II, de conformidad con las reglas de publicidad aplicables.

QUINTO: En acatamiento de lo dispuesto en el inciso tercero del artículo 66 de la Ley 80 de 1993, convóquese a las veedurías ciudadanas legalmente constituidas para que ejerzan el control social sobre la presente contratación directa.

SEXTO: Publíquese el presente acto administrativo junto con los documentos del proceso en SECOP II, en los términos establecidos en la normativa vigente.

SÉPTIMO: El presente acto administrativo rige a partir de la fecha de su expedición.

Manizales, 24 de agosto de 2026.

DAVID EDUARDO GÓMEZ SPRINGSTUBE
Secretario Local de Salud
Secretaría de Salud Pública

Revisión Componente Jurídico: Jorge Hernán Castro González Profesional Universitario - Área Jurídica - Secretaría de Salud Pública
Revisó: Jorge Iván Mesa Franco Abogado Contratista - Área Jurídica - Secretaría de Salud Pública

Manizales del alma

ALCALDÍA DE MANIZALES
Secretaría de Salud Pública

Al responder citar: **S-CO-SSP-2026-21746**
Destinatario: MARTHA PATRICIA ZAPATA
Fecha: 22/06/2026 08:59 am **Folios:**
Tipo: Comunicaciones Externas **Anexos:**
Dependencia: SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
GED

S-CO-SSP-SP-2026-21746.

Manizales. 22 de junio de 2026

Doctora
MARTHA PATRICIA ZAPATA
Gerente
Hospital General San Isidro E.S.E
Carrera 9 Norte # 9 - 44
Tel. 8714238
Correo: gerencia@sanisidromanizales.gov.co

Referencia: Acciones de inversión social del sector salud 2026-2027

Respetada doctora Zapata,

Actualmente la Secretaría de Salud Pública, en el marco del proceso de planeación y con el objetivo de garantizar el cumplimiento de sus competencias, y considerando aspectos normativos vigentes, adelanta acciones de contratación para el período entre agosto 2026 y diciembre 2027.

El Artículo 3, Literal G, Numeral 1 del Acuerdo 1208 de 24 de Noviembre de 2025 por el cual se establece el presupuesto general de rentas y gastos del municipio de Manizales para la vigencia 2026, define *"Para la ejecución de la inversión social en salud en lo referente a la contratación de prestación de servicios de salud diferentes a los de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, deberá darse prioridad en la adquisición de estos servicios a la red pública municipal, la cual esta conformadas por las Empresas Sociales del Estado en donde tenga participación el municipio, excepto en los casos en que estas no tengan la capacidad instalada para su ejecución o la inversión no esté relacionada con el objeto social de la institución, situaciones que deberán ser certificadas por el representante legal de la respectiva ESE..."*, y la Resolución 1597 de 2025, Artículo 12, numeral 12.2 *"Las Entidades Territoriales del orden municipal contratarán el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC, con las Empresas Sociales del Estado o las Entidades que hagan sus veces de carácter territorial municipal ubicadas en el ámbito de su jurisdicción, garantizando en su implementación la territorialización y permanencia de las acciones".*

Por lo anterior, y con el propósito que al interior de la institución se evalúe en relación con el objeto de la entidad y se certifique mediante oficio a la Secretaría de Salud Pública, la aceptación, con la respectiva capacidad financiera y técnica para su

USO OFICIAL - ALCALDÍA DE MANIZALES

ejecución o la no posibilidad de adelantar la respectiva intervención, se remite adjunto la relación de contratos de inversión social que se adelantarán durante la vigencia 2026 y 2027.

Es importante tener en cuenta que para el desarrollo del contrato del Plan de Intervenciones Colectivas (# 1 del documento adjunto), la Resolución 1964 de 2024 establece dentro de las responsabilidades de las entidades territoriales numeral 12.2.1. *"Asegurar que las acciones contempladas en el PIC se desarrollen con enfoque diferencial étnico y de manera continua con miras a obtener resultados en salud satisfactorio en la población negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras, teniendo en cuenta lo descrito en este lineamiento"*. Motivo por el cual, para este periodo contractual, se consideró la inclusión de un profesional en enfermería perteneciente a la población afrodescendiente, por lo que la entidad contratista deberá realizar un proceso de convocatoria para la selección del perfil, en articulación con las organizaciones afro del territorio.

Agradeciendo su atención y en espera de lograr el desarrollo satisfactorio de las actividades, se solicita generar la respectiva respuesta.

Atentamente,

DAVID EDUARDO GOMEZ SPRINGSTUBE
Secretario de Despacho
Secretaría de Salud Pública

Proyectó. Leidy Moreno, Prof. Especializado- Unidad de salud pública

USO OFICIAL - ALCALDÍA DE MANIZALES

Manizales; 01 de julio de 2026

Doctor
DAVID EDUARDO GOMEZ SPRINGSTUBE
Secretario de Salud Pública
Secretario de Despacho

ASUNTO: **Respuesta a oficio S-CO-SSP-SP-2026-21746**

Por medio de la presente, doy respuesta al oficio **S-CO-SSP-SP-2026-21746**, recibido el pasado 22 de junio de 2026, mediante el cual se invita al Hospital General San Isidro ESE a participar en las **Acciones de Inversión Social en el Sector Salud 2026-2027.**

Al respecto, confirmo que el hospital cuenta con la capacidad financiera y técnica necesaria para ejecutar los siguientes programas:

PROGRAMA #	PROGRAMA	OBJETO CONTRATO
12	**DISCAPACIDAD**	Desarrollar el procedimiento de certificación de discapacidad en el municipio de Manizales.
15	**CALIDAD**	Realizar la sostenibilidad institucional conforme a la normatividad vigente tendiente a garantizar el acceso a la prestación del servicio de salud de baja complejidad.

Quedamos atentos a los trámites correspondientes para formalizar nuestra participación.

MARTHA PATRICIA ZAPATA GOMEZ
Gerente

Elaboro: Sandra Milena Bustamante Rincón *Revisó Martha Patricia Zapata Gómez*	APROBÓ	

USO OFICIAL - ALCALDÍA DE MANIZALES

Manizales del alma

ALCALDÍA DE MANIZALES

Al responder citar: **S-CO-SSP-2026-26077**

Destinatario: RICARDO CASTAÑO OSORIO
Fecha: 24/07/2026 11:46 am **Folios:**
Tipo: Comunicaciones Externas **Anexos:**
Dependencia: SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
GED

S-CO-SSP-2026-26077

Manizales, lunes 24 de julio de 2026

Doctor
RICARDO CASTAÑO OSORIO
Gerente
Assbasalud ESE
Calle 27 # 17 - 32
Tel. 8722113
Correo: gerencia@assbsalud.gov.co

Referencia: Acciones de inversión social del sector salud 2026

Respetado doctor Castaño,

Actualmente la Secretaría de Salud Pública, en el marco del proceso de planeación y con el objetivo de garantizar el cumplimiento de sus competencias, y considerando aspectos normativos vigentes, adelanta acciones de contratación para el periodo entre agosto 2026 y diciembre 2027.

El Artículo 3, Literal G, Numeral 1 del Acuerdo 1208 de 24 de noviembre de 2025, por el cual se establece el presupuesto general de rentas y gastos del municipio de Manizales para la vigencia 2026, define: "Para la ejecución de la inversión social en salud en lo referente a la contratación de prestación de servicios de salud diferentes a los de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, deberá darse prioridad en la adquisición de estos servicios a la red pública municipal, la cual está conformada por las Empresas Sociales del Estado en donde tenga participación el municipio, excepto en los casos en que estas no tengan la capacidad instalada para su ejecución o la inversión no esté relacionada con el objeto social de la institución, situaciones que deberán ser certificadas por el representante legal de la respectiva ESE...", y la Resolución 1597 de 2025, Artículo 12, numeral 12.2: "Las Entidades Territoriales del orden municipal contratarán el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC, con las Empresas Sociales del Estado o las Entidades que hagan sus veces de carácter territorial municipal ubicadas en el ámbito de su jurisdicción, garantizando en su implementación la territorialización y permanencia de las acciones".

USO OFICIAL - ALCALDÍA DE MANIZALES
USO OFICIAL - ALCALDÍA DE MANIZALES
USO OFICIAL - ALCALDÍA DE MANIZALES

Por lo anterior, y con el propósito de que al interior de la institución se evalúe en relación con el objeto de la entidad y se certifique mediante oficio a la Secretaría de Salud Pública la aceptación, con la respectiva capacidad financiera y técnica para su ejecución, o la no posibilidad de adelantar la respectiva intervención, se remite adjunto la relación del contrato de inversión social que se adelantarán Durante la vigencia 2026.

Agradeciendo su atención y en espera de lograr el desarrollo satisfactorio de las actividades, se solicita generar la respectiva respuesta.

Atentamente,

DAVID EDUARDO GÓMEZ SPRINGSTUBE
Secretario de Despacho
Secretaría de Salud Pública

Proyectó: Andrés Felipe Gutiérrez Profesional- Unidad de Salud Ambiental

GER 366

Manizales Caldas 05/08/2026

Dr. David Eduardo Gómez Springstube
Secretario Local De Salud
Secretaria De Salud Pública
Municipio de Manizales

Asunto: Respuesta oficio S-CO-SS-2026-2677.

Referencia: Acciones de inversión social del sector salud 2026.

En atención al oficio de la referencia, mediante el cual se informa la viabilidad de la propuesta presentada por ASSBASALUD E.S.E. para la ejecución de las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas de Vacunación Antirrábica Canina y Felina para el municipio de Manizales y se solicita adelantar los trámites administrativos para la suscripción del convenio, nos permitimos manifestar nuestro agradecimiento por la evaluación realizada y la confianza depositada en la capacidad técnica y operativa de la institución.

En este sentido, ASSBASALUD E.S.E. ratifica su disposición para ejecutar las actividades propuestas, de conformidad con los lineamientos técnicos, administrativos y financieros establecidos para el desarrollo del programa.

Así mismo, remitimos la documentación requerida para la elaboración del estudio previo y demás actuaciones administrativas necesarias para la formalización del convenio, quedando atentos a cualquier información o documentación adicional que se requiera para continuar con el proceso de contratación.

Reiteramos nuestro compromiso con el fortalecimiento de las acciones de salud pública del municipio de Manizales y con el cumplimiento de las metas establecidas en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas.

Cordialmente,

RICARDO OSORIO CASTAÑO
GERENTE

	Nombre completo	Cargo	Firma	Fecha
Proyectó	Sebastián López Henao	Enfermero		05/08/2026
Revisó	Sebastián López Henao	enfermero		05/08/2026
Aprobó	Julio Cesar Garcia Jimenez	Jefe oficina Servicios en Salud (E)		05/08/2026
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes, bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos para la firma.				

MZL Manizales del alma

ALCALDÍA DE MANIZALES
Secretaría de Salud Pública

ADJUNTO S-CO-SSP-SP-2026-21746

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
CONTRATACIÓN VIGENCIA 2026-2027
AGOSTO 2026 - DICIEMBRE DE 2027

#	PROGRAMA	PROPOSITO CONTRATO
1	PIC	Desarrollar acciones de gestión de la salud pública y del plan de intervenciones colectivas en el municipio de Manizales
2	Nutrición	Desarrollar el programa de atención integral en salud y nutrición en la modalidad de soporte nutricional dirigido a gestantes, niños y niñas menores de dos (2) años en condición de vulnerabilidad en el municipio de Manizales
3	Vigilancia epidemiológica	Ejecutar el trabajo de campo de la Vigilancia Epidemiológica del Municipio de Manizales
4	Programa ampliado de inmunizaciones	Realizar el mantenimiento preventivo y correctivo a la red de frio del municipio de Manizales, incluyendo el mantenimiento y seguimiento al monitoreo remoto de temperatura existente
5	Programa ampliado de inmunizaciones	Adquisición de insumos para el fortalecimiento de la red de frio del programa ampliado de inmunizaciones del municipio de Manizales
6	Programa ampliado de inmunizaciones	Realizar estrategias para la promoción e intensificación de la vacunación, barridos documentados, monitoreo rápido de coberturas según lineamiento del MSPS
7	Salud ambiental	Realizar, actividades del plan de intervenciones colectiva para el municipio de Manizales – vacunación antirrábica canina y felina
8	Salud ambiental	Realizar control de plagas y vectores de enfermedades tropicales en sectores de riesgo del municipio de Manizales
9	Salud ambiental	Desarrollar un modelo de intervención para el Manejo Integrado de Vectores (MIV)
10	Salud ambiental	Desarrollar la estrategia de información, educación y comunicación, COMBI y plan de comunicación para la prevención y control de vectores.
11	Discapacidad	Aunar esfuerzos para el desarrollo de acciones de rehabilitación funcional y social a personas con discapacidad en el municipio de Manizales
12	Discapacidad	Desarrollar el procedimiento de certificación de discapacidad en el municipio de Manizales
13	Discapacidad	Campaña de sensibilización y prevención de la discapacidad, incluidas las acciones de prevención y discapacidad por uso de pólvora
14	Salud mental	Desarrollar acciones de planeación y operación de la línea 123 del municipio de Manizales, en el componente de salud mental
15	Calidad	Realizar la sostenibilidad institucional conforme a la normatividad vigente tendiente a garantizar el acceso a la prestación del servicio de salud de baja complejidad
16	Salud sexual - derechos sexuales y derechos reproductivos	Adquisición de condones, pruebas rápidas e insumos.
17	Nutrición	Desarrollar una investigación en alimentación y nutrición en niños menores de 5 años de edad del municipio de Manizales
18	Salud mental	Realizar la caracterización del consumo de sustancias psicoactivas en escolares de Manizales

USO OFICIAL - ALCALDÍA DE MANIZALES

MZL Manizales del alma | ALCALDÍA DE MANIZALES

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
CONTRATACIÓN VIGENCIA 2026
AGOSTO 2026 - DICIEMBRE DE 2026

PROGRAMA	PROPOSITO DEL CONTRATO
Salud ambiental	Realizar actividades del plan de intervenciones colectivas para el municipio de Manizales - vacunación antirrábica caninay felina

USO OFICIAL - ALCALDÍA DE MANIZALES

Assbasalud E.S.E
Hace parte de mi vida

GER 021

Manizales, 06 de Julio de 2026

Doctor
DAVID EDUARDO GOMEZ SPRINGSTUBE
Secretario de despacho Secretaria de Salud Publica

ASUNTO: Respuesta GER S-CO-SSP-2025-34961 Contratación vigencia 2025-2026

Cordial saludo Doctor David,
De acuerdo con el asunto, me permito informas que teniendo en cuenta el objeto de la entidad, **ASSBASALUD E.S.E cuenta con la respectiva capacidad financiera y técnica para la ejecución** y por tanto acepta los siguientes programas:

#	PROGRAMA	PROPOSITO DEL CONTRATO
1	PIC	Desarrollar acciones de gestión de la salud pública y del plan de intervenciones colectivas del municipio de Manizales.

Atentamente,

LUZ ANGELA PATIÑO ESCOBAR
Líder de programa gestión administrativa y financiera

	Nombre completo	Cargo	Firma	Fecha
Proyectó	LUISA VILLADA	AUXILIAR ADMINISTRATIVA		07/07/2026
Revisó	GABRIEL FELIPE GALINDO	JEFE DE SERVICIOS EN SALUD		07/07/2026
Aprobó	LUZ ANGELA PATIÑO ESCOBAR	LIDER DE PROGRAMA GESTION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes, bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos para la firma.				

USO OFICIAL - ALCALDÍA DE MANIZALES

GER361

Manizales Caldas 03/08/2026

Dr. David Eduardo Gómez Springstube
Secretario Local De Salud
Secretaria De Salud Pública
Municipio de Manizales

Asunto: TARIFARIO - ***DESARROLLAR ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE VACUNACIÓN ANTIRRÁBICA CANINA Y FELINA PARA EL MUNICIPIO DE MANIZALES***

De acuerdo con la normatividad del Sistema General de Seguridad Social en Salud, se busca generar condiciones que protejan la salud de la población, siendo el bienestar de las personas el núcleo de las políticas en salud pública, para lo cual confluyen acciones de salud pública, promoción de la salud, prevención de la enfermedad y demás acciones que en el marco del plan de intervenciones colectivas-gestión salud, sean necesarias para promover de manera constante la salud de la población.

El Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 en la resolución 1035 del 14 de junio de 2022, modificada por la Resolución 2367 de 2023, propone una visión que orienta una hoja de ruta hacia el avance de la garantía del derecho fundamental de la salud, el logro de la equidad a través de la incidencia positiva sobre los determinantes sociales de la salud para mejorar el bienestar, la calidad de vida y el desarrollo humano y sostenible en los habitantes del territorio colombiano. La hoja de ruta se enmarca en siete ejes estratégicos, que buscan fortalecer la autoridad sanitaria de la salud pública y con ello mejorar la gestión de la misma en los diferentes niveles del Estado. Estos 7 ejes estratégicos son:

1. Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública.
2. Pueblos y comunidades étnicas, población campesina, genero-diversidades, condiciones y situaciones.
3. Determinantes Sociales de la Salud.
4. Atención Primaria en Salud.
5. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias.
6. Conocimiento en salud pública y Soberanía Sanitaria.
7. Personal de salud.

Teniendo en cuenta lo anterior y acogiéndonos a la norma se propone para el periodo contratado en el 2026, ***DESARROLLAR ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE VACUNACIÓN ANTIRRÁBICA CANINA Y FELINA PARA EL MUNICIPIO DE MANIZALES***; para tal fin se considera importante la caracterización de salud de la población, a fin de establecer acciones en las comunas y grupos priorizados, tomando información de diferentes fuentes, que permitan dar respuesta a las necesidades de salud del Municipio

USO OFICIAL - ALCALDÍA DE MANIZALES

En materia de Salud Ambiental, es necesario señalar que la ley 715 de 2001, título III, capítulo I, desde numeral 44.3.3.1 asignan las siguientes obligaciones a los entes territoriales del orden Municipal:

> 44.3.3.1. Vigilar y controlar en su jurisdicción, la calidad, producción, comercialización y distribución de alimentos para consumo humano, con prioridad en los de alto riesgo epidemiológico, así como los de materia prima para consumo animal que representen riesgo para la salud humana.
> 44.3.3.2. Vigilar las condiciones ambientales que afectan la salud y el bienestar de la población generadas por ruido, tenencia de animales domésticos, basuras y olores, entre otros.
> 44.3.3.3. Vigilar en su jurisdicción, la calidad del agua para consumo humano; la recolección, transporte y disposición final de residuos sólidos; manejo y disposición final de radiaciones ionizantes, excretas, residuos líquidos y aguas servidas; así como la calidad del aire. Para tal efecto, coordinará con las autoridades competentes las acciones de control a que haya lugar.
> 44.3.4. Formular y ejecutar las acciones de promoción, prevención, vigilancia y control de vectores y zoonosis.

44.3.5. Ejercer vigilancia y control sanitario en su jurisdicción, sobre los factores de riesgo para la salud, en los establecimientos y espacios que puedan generar riesgos para la población, tales como establecimientos educativos, hospitales, cárceles, cuarteles, albergues, guarderías, ancianatos, puertos, aeropuertos y terminales terrestres, transporte público, piscinas, estadios, coliseos, gimnasios, bares, tabernas, supermercados y similares, plazas de mercado, de abasto público y plantas de sacrificio de animales, entre otros

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD/ DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	CANTIDAD
No. dosis vacunación antirábica	25.000
valor promedio dosis vacunación antirrábica	$10.000
VALOR TOTAL CONTRATO	**$250.000.000**

La ejecución comprenderá la planeación, programación y realización de jornadas de vacunación en puntos fijos, brigadas comunitarias, barridos, rutas extramurales y visitas en territorios priorizados, de acuerdo con la estimación de la población canina y felina, las coberturas históricas, el perfil epidemiológico, las condiciones de vulnerabilidad, la dispersión geográfica y los lineamientos definidos por la Secretaría de Salud Pública.

se contara con un (1) médico(a) veterinario(a) o profesional autorizado para la coordinación técnica y seis (6) médico veterinario o médico veterinario zootecnista, zootecnista, técnico de saneamiento, técnico o tecnólogo agropecuario, administrador y/o gestor de empresas agropecuarias, auxiliar en veterinaria.

El alcance incluye, además, la identificación y el registro individual de cada animal vacunado, la entrega del carné o certificado de vacunación, el reporte del lote y la fecha de vencimiento del biológico, la identificación del tenedor y del lugar de residencia, la

consolidación de la información por especie, sexo, comuna, corregimiento, zona urbana y rural, y la conciliación permanente de las dosis recibidas, aplicadas, perdidas, devueltas y disponibles.

También deberán desarrollarse acciones de información, educación, comunicación y movilización social dirigidas a los tenedores de perros y gatos, líderes comunitarios y población general, orientadas a promover la vacunación oportuna, la tenencia responsable de animales de compañía, la prevención de agresiones y la consulta inmediata ante posibles exposiciones al virus de la rabia.

Todas las actividades deberán ejecutarse de manera continua, oportuna, segura, pertinente, accesible y con enfoque territorial, en el marco de la normatividad vigente, los lineamientos nacionales de zoonosis, el Plan Decenal de Salud Pública, la estrategia de Atención Primaria en Salud y las disposiciones aplicables al Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas.

El costeo se fundamenta en las tarifas establecidas para el talento humano en salud que integra los Equipos Básicos en Salud (EBS). En este sentido, la metodología de cálculo que se aplicará durante la ejecución del contrato toma como base dichos valores para determinar el costo de las actividades requeridas.

A partir de estas tarifas se proyecta el costo de cada una de las acciones necesarias para el cumplimiento de las metas concertadas en el Acuerdo de Voluntades, garantizando que la estimación financiera sea coherente con el recurso humano requerido, la metodología de intervención y las actividades programadas para la ejecución contractual.

Las acciones en salud estarán direccionadas y ejecutadas deacuerdo la disponibilidad del talento humano en ejecución de las metas establecidas según los lineamientos operativos

Atendiendo la solicitud, se describen los valores de las tarifas por perfil y actividad.

Fuente: Área Financiera ASSBASALUD E.S.E.

Con toda atención.

RICARDO OSORIO CASTAÑO
GERENTE

	Nombre completo	Cargo	Firma	Fecha
Proyectó	Sebastián López Henao	Enfermero		03/08/2026
Revisó	Luz Ángela Patiño	Jefe de Oficina División administrativa y financiera		03/08/2026
Aprobó	Sebastián López Henao	enfermero		03/08/2026
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes, bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos para la firma.				

MINSALUD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

Orientaciones para el desarrollo de la Vacunación antirrábica en perros y gatos en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC

Introducción

La rabia es una zoonosis mortal, los principales reservorios para el ciclo urbano son los perros y gatos, quienes interactúan constantemente con el hombre. La vacunación antirrábica es la principal estrategia para interrumpir la circulación viral en los resetvorios y la transmisión de estos a otras especies incluyendo al humano.

La vacunación antirrábica en perros y gatos en el marco del PIC y acorde a 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 y la asignación de recursos sectoriales y de otros actores, e incluye la participación y movilización social.

Definición

La Resolución 518 de 2015 en su anexo, define la Vacunación antirrábica como *"Proceso que consiste en la administración de inmunobiológico a perros y gatos con el fin de generar protección contra la rabia."*

Objetivos

a) Realizar la vacunación antirrábica a perros y gatos de manera oportuna, continúa y con calidad, con el fin de obtener coberturas útiles de vacunación para municipios sin circulación del virus durante el último año del 80% y para los municipios con focos de rabia durante el último año es del 90%.

b) Lograr la interrupción definitiva de la circulación del virus de la rabia variante 1 en perros y gatos.

c) Eliminar la rabia humana transmitida por perros.

d) Controlar la rabia de origen silvestre en humanos, perros y gatos

USO OFICIAL - ALCALDÍA DE MANIZALES

USO OFICIAL - ALCALDÍA DE MANIZALES

Ejecución

Las Direcciones Territoriales de Salud departamentales, distritales y municipales son las responsables de planear, organizar, garantizar la ejecución y evaluar la vacunación antirrábica en su jurisdicción. La vacunación antirrábica se realiza de manera gratuita y está orientada exclusivamente a perros y gatos. Se debe disponer de los insumos básicos para su ejecución; y de los procesos para el recibo, almacenamiento, conservación, transporte, distribución y aplicación del biológico antirrábico; así como el manejo de los residuos resultantes de la actividad.

Las Direcciones Territoriales de salud del orden departamental, distrital o municipal, pueden ejecutar directamente la actividad de vacunación antirrábica de perros y gatos, cuando cuenten con los criterios descritos en este documento y con talento humano en su planta de personal para el desarrollo de esta actividad[1], o con personas vinculadas mediante contrato de prestación de servicios, siempre y cuando estas ejecuten de manera adicional acciones de vigilancia en salud pública o de prevención y control de vectores o zoonosis o de Inspección, vigilancia y control sanitario.

Cuando lo anterior no suceda, la vacunación antirrábica se contratará prioritariamente con la Empresa Social del Estado- ESE de la jurisdicción. En caso que la ESE ubicada en el territorio no cuente con la capacidad e idoneidad administrativa, técnica y operativa podrá contratar esta actividad con otra entidad teniendo en cuenta lo establecido en los artículos 14 y 15 de la Resolución 518 de 2015.

Criterios que debe cumplir la institución que ejecute la actividad de vacunación antirrábica:

a) Disponer del talento humano suficiente, idóneo y capacitado para adelantar la vacunación.

b) Disponer de una capacidad instalada que respalde la contratación de la actividad.

c) Contar con experiencia acreditada en la realización de esta actividad.

d) Contar con la red de frío para la conservación y transporte de la vacuna antirrábica de uso en perros y gatos.

[1] El financiamiento del talento humano de planta de la Entidad Territorial sólo se podrá realizar con cargo a los recursos de funcionamiento de la misma.

Actividades a realizar para la ejecución:

a) Identificar la unidad política administrativa donde se va a adelantar la vacunación, (zona urbana y rural, localidad, vereda, corregimiento, etc.)

b) 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).

c) Seleccionar el tipo de procedimiento operativo para realizar la vacunación antirrábica, (barrido casa a casa, puntos de vacunación fijos, puntos de vacunación móviles), y definir la conformación de los equipos para adelantar la actividad[2], los roles de cada integrante, los horarios y periodicidad de su realización.

d) Identificar y definir los roles de los actores que participaran en la vacunación (instituciones públicas, privadas, ONGs, juntas de acción comunal).

e) En casos de jornadas de vacunación, definir la fecha de realización más conveniente según factores climáticos y disponibilidad de la comunidad.

f) Definir los insumos básicos requeridos de la **red de frio:** Cavas, refrigeradores tipo PAI, congeladores, biológicos necesarios incluyendo un porcentaje por perdida, termos de transporte, paquetes fríos; de **papelería:** planillas de vacunación, carnets o certificados de vacunación antirrábica, lapiceros, tablas de apoyo, material educativo, encuestas y formatos para la consolidación de datos y presentación de informes; **elementos de protección personal y bioseguridad**: jabón, gel antibacterial, jeringas, guardianes, algodón, guantes de látex, bolsas negras y rojas, solución salina o suero fisiológico, bozales o cuerdas; y **logística:** chalecos, carnets de identificación del personal o gorras distintivas, transporte, entre otros.

g) Establecer la meta o cobertura útil de vacunación a alcanzar, (tener en cuenta históricos de vacunación por poblaciones alcanzadas anteriormente), para municipios sin circulación del virus durante el último año es del 80% y para los municipios con focos de rabia durante el último año es del 90%.

[2] **Supervisores:** médicos veterinarios o médicos veterinarios zootecnistas; **vacunadores:** médicos veterinarios o médicos veterinarios zootecnistas, técnicos en saneamiento, tecnólogos en salud ambiental, técnico agropecuario; **capacitadores:** médicos veterinarios o médicos veterinarios zootecnistas, técnicos en saneamiento, tecnólogos en salud ambiental; anotadores y conductores

USO OFICIAL - ALCALDÍA DE MANIZALES

USO OFICIAL - ALCALDÍA DE MANIZALES

h) Definir los procedimientos de información en salud, de educación y comunicación para la salud[3] que promuevan la vacunación antirrábica de perros y gatos y la tenencia responsable de mascotas.

i) Definir los recursos económicos requeridos para desarrollar lo anterior.

j) Definir quién va a adelantar la vacunación, si lo va a adelantar la Dirección Territorial de manera directa o si se va a contratar. En todo caso quien ejecute esta actividad debe cumplir los criterios definidos en este documento; de igual manera se debe definir el procedimiento para el seguimiento y la evaluación de la actividad, así como los contenidos del informe final.

k) Realizar el seguimiento y evaluación de esta actividad.

En el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones colectivas se deben tener en cuenta las siguientes responsabilidades para alcanzar los objetivos de la vacunación antirrábicas en perros y gatos:

NIVEL NACIONAL:

a) Adquirir y distribuir el biológico antirrábico, jeringas y agujas de uso en perros y gatos de manera oportuna.
b) Hacer seguimiento al comportamiento de las coberturas alcanzadas por los departamentos, distritos y municipios y por el país, con base en los reportes bimestrales hecho por las DTS.

NIVEL DEPARTAMENTAL:

a) Adoptar las políticas, estrategias y lineamientos para adelantar la vacunación antirrábica en perros y gatos del nivel nacional.
b) Promover y coordinar la participación de los actores requeridos en la vacunación en el nivel departamental y municipal.
c) Concurrir y brindar asistencia técnica para la implementación de la vacunación en el nivel municipal, concertando con cada municipio la estrategia de vacunación de mantenimiento.
d) Garantizar los recursos para financiar o cofinanciar la vacunación antirrábica de perros y gatos.
e) Difundir y promover la vacunación en el departamento y en los municipios

[3] Tener en cuenta los documentos de orientaciones para el desarrollo de información en salud y educación y comunicación para la salud en el marco del PIC.

f) Capacitar continuamente al personal que adelantará la vacunación en el nivel municipal.
g) Gestionar la entrega del biológico antirrábico al nivel municipal de acuerdo a necesidades identificadas.
h) Asegurar la red de frio del biológico en coordinación con el PAI departamental y municipal, garantizando en todo momento las condiciones de potencia y viabilidad del biológico, implementando los lineamientos formulados por el Ministerio de Salud y Protección Social al respecto.
i) Disponer del talento humano y los insumos necesarios para que se adelanten la vacunación en los municipios de categoría 4, 5 y 6, de acuerdo con la capacidad de estos.
j) Incluir en las jornadas de salud, la vacunación antirrábica de perros y gatos
k) Supervisar y evaluar el trabajo adelantado por el nivel municipal, mediante monitoreo rápido de cobertura
l) Definir el mecanismo de notificación de las coberturas de vacunación del nivel municipal, facilitando la notificación de la vacunación del sector público y la adelantada por el sector privado.
m) Consolidar la información de los municipios de su jurisdicción y reportar al nivel nacional de manera bimestral las coberturas de vacunación alcanzadas.
n) Mantener actualizado los estimativos de población de perros y gatos del departamento, solicitando al nivel nacional los biológicos necesarios para adelantar la vacunación.
o) Informar al nivel nacional sobre perdidas de biológico, sus causas y sobre la existencia de biológicos con fechas de vencimiento cercanas, por lo menos con cuatro meses de anticipación.

NIVEL DISTRITAL - MUNICIPAL:

a) Participar en las convocatorias del nivel departamental previas a la vacunación antirrábica.
b) Adoptar las políticas, estrategias y lineamientos para adelantar la vacunación antirrábica en perros y gatos del nivel nacional y departamental.
c) Elaborar el cronograma de actividades y definir las necesidades de recursos para adelantar la vacunación antirrábica.
d) Definir la estrategia de vacunación en su jurisdicción para la zona urbana y rural.
e) Coordinar las acciones derivadas de la planeación, difusión, ejecución y evaluación de la vacunación antirrábica.
f) Promover la participación social y comunitaria en la vacunación.
g) Garantizar los recursos para financiar la vacunación antirrábica.

USO OFICIAL - ALCALDÍA DE MANIZALES

h) Garantizar la red de frio en coordinación con el PAI, para el almacenamiento de los biológicos y la disposición de los insumos necesarios para adelantar la actividad, implementando los lineamientos formulados por el Ministerio al respecto.
i) Adelantar estrategias de información en salud; educación y comunicación para la salud, en coordinación con los otros actores territoriales.
j) Mantener un stock de biológico para atender contingencias y para adelantar la vacunación de mantenimiento de acuerdo con los lineamientos dados por el nivel departamental.
k) Mantener los estimativos de perros y gatos actualizado informando al nivel departamental de acuerdo con los lineamientos formulados por el Ministerio de Salud y Protección Social.
l) Consolidar la información del distrito o municipio, reportando al nivel nacional o departamental respectivamente, de manera bimestral las coberturas de vacunación alcanzadas.
m) Informar al nivel nacional o departamental sobre perdidas de biológico, sus causas y sobre la existencia de biológicos con fechas de vencimiento cercanas, con por lo menos cuatro meses de anticipación, con el propósito de adelantar los trámites administrativos para su reasignación a otra entidad territorial o para su cambio por el proveedor del mismo al Ministerio.
n) Definir el mecanismo de notificación de las coberturas de vacunación del nivel municipal, facilitando la notificación de la vacunación del sector público y la adelantada por el sector privado.

Nota. El biológico que se venza sin ser aplicado, o que se pierda por un inadecuado manejo por parte de la DTS, debe ser repuesto por esta, adelantando los trámites administrativos y disciplinarios correspondientes, informando al MSPS los resultados de la investigación

La Dirección Territorial que contrate esta actividad, deberá realizar el seguimiento, auditoria y evaluación, buscando su cumplimiento, con los más altos estándares de calidad, basado en indicadores de resultado.

.....

Documentos que se pueden consultar en relación con el tema

a. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 518 de 2015. Por la cual se dictan disposiciones en relación con la Gestión de la Salud Pública y se establecen directrices para la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas- PIC.

b. Ministerio de Salud y protección Social. Manual técnico administrativo para el manejo, almacenamiento y aplicación de la vacuna antirrábica de uso en perros y gatos. 2013.
c. Decreto 2257 de 1986. Por el cual se Reglamentan Parcialmente los Títulos VII y XI de la Ley 09 de 1979, en cuanto a investigación, Prevención y Control de la Zoonosis.
d. Ministerio de Salud y Protección Social. Manual técnico administrativo para la vacunación según el Programa Ampliado de Inmunizaciones – PAI. 2008.
e. Ministerio de Salud y Protección Social. Lineamientos para la estimación de población de perros y gatos.
f. Ministerio de Salud y Protección Social. Lineamientos para la IVC a establecimientos veterinarios.

Documento elaborado por:

Luis Alberto Carreño Buitrago[4]
Jairo Hernández Márquez[4]

[4] Subdirección de Salud Ambiental

ALCALDIA DE MANIZALES
USO OFICIAL - ALCALDÍA DE MANIZALES
USO OFICIAL - ALCALDÍA DE MANIZALES