RESOLUCIÓN No. 002385
(11 NOV 2026)

POR LA CUAL SE ORDENA APERTURA DEL PROCESO DE SELECCIÓN EN LA MODALIDAD DE SUBASTA INVERSA ELECTRONICA No. DC-SA-SIE-015-2026 QUE TIENE POR OBJETO: "ADQUIRIR MATERIAL IMPRESO Y ELEMENTOS DE APOYO PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES Y ACCIONES DE INFORMACIÓN, PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, EDUCACIÓN, SENSIBILIZACIÓN Y COMUNICACIÓN DE LOS EVENTOS DE INTERES Y VIGILANCIA DE LA DIRECCION DE SALUD PUBLICA".

LA SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA DEPARTAMENTAL CON ASIGNACIÓN DE FUNCIONES ADMINISTRATIVAS DE GOBERNADOR DEL DEPARTAMENTO DEL CAQUETÁ

En uso de sus atribuciones legales, en especial las que le confiere el artículo 12 de la Ley 80 de 1993, el Decreto 1082 de 2015, de conformidad a lo dispuesto en el Manual de Contratación, actualizado mediante Resolución No. 002017 del 02 de septiembre de 2025
y

CONSIDERANDO

La Gobernación del Caquetá, a través de la Secretaría de Salud Departamental, ejerce la rectoría del Sistema General de Seguridad Social en Salud en el Departamento, de conformidad con la normatividad vigente, en especial la Ley 715 de 2001, cuyo artículo 43 establece como competencia de los Departamentos la dirección, coordinación y vigilancia del sector salud dentro de su jurisdicción. En su numeral 43.1.2, dicha norma asigna la función de adoptar, difundir, implementar, ejecutar y evaluar, en el ámbito Departamental, los planes, programas y proyectos del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud formulados por la Nación o en armonía con esta, especialmente en materia de salud pública.

Asimismo, el artículo 43.3.8 de la misma ley dispone que corresponde al nivel Departamental la ejecución de acciones de inspección, vigilancia y control de los factores de riesgo ambientales que afecten la salud humana, así como el control de vectores y zoonosis de competencia del sector salud, en coordinación con las autoridades ambientales, en los corregimientos Departamentales y en los Municipios de categorías 4, 5 y 6 de su jurisdicción.

La Secretaría de Salud Departamental, en ejercicio de sus competencias como autoridad sanitaria territorial, desarrolla acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, vigilancia y control de las Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV) y zoonosis, de conformidad con la normatividad vigente, los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social y los instrumentos de planeación territorial en salud.

En este marco, el Programa de Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV) y Zoonosis tiene bajo su responsabilidad la implementación y seguimiento de acciones orientadas a la prevención y control de eventos de interés en salud pública como dengue, malaria, leishmaniasis, enfermedad de Chagas, fiebre amarilla, rabia y otras enfermedades relacionadas con vectores y animales de importancia en salud pública. Estas acciones requieren el desarrollo permanente de estrategias de información, educación y comunicación (IEC), dirigidas a la población y a los diferentes actores institucionales, sectoriales, comunitarios y sociales del departamento.

Durante el año 2024 se notificaron 2.486 casos de dengue, con una proporción de confirmación por laboratorio cercana al 60 %, evidenciando la importancia de mantener acciones permanentes de vigilancia, prevención, control y comunicación del riesgo.

En el Departamento del Caquetá, el comportamiento del dengue durante la vigencia 2025 evidenció una situación epidemiológica de especial relevancia. A la semana epidemiológica No. 53 de 2025 se registraron un total de 2.323 casos, frente a un valor esperado de 1.510 casos, lo que corresponde a una razón de 1,5. Este comportamiento indica que el evento se encontró por encima de lo esperado de acuerdo con su comportamiento histórico, situación que requirió el fortalecimiento de las acciones de vigilancia epidemiológica, promoción de la salud, prevención, comunicación del riesgo y control de los factores asociados a la transmisión.

Para leishmaniasis, a la semana epidemiológica No. 53 de 2025 se notificaron 245 casos de leishmaniasis cutánea y siete casos de leishmaniasis mucosa, lo que evidencia la circulación del evento en el territorio y la necesidad de mantener acciones dirigidas a la identificación de factores de riesgo, educación a la comunidad, prevención y control.

En relación con fiebre amarilla, a la semana epidemiológica No. 32 de 2025 no se registraban casos confirmados en el departamento. De igual manera, para la misma semana epidemiológica no se habían notificado casos de enfermedad de Chagas crónica en el departamento del Caquetá. No obstante, la ausencia de casos confirmados no elimina el riesgo de aparición de estos eventos, por lo que resulta necesario mantener las acciones de vigilancia, prevención, educación y comunicación dirigidas a la población y a los actores territoriales.

Durante la vigencia 2026 se ha evidenciado un comportamiento epidemiológico favorable de los eventos de Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV) y zoonosis en el departamento, reflejado en una disminución de los casos reportados frente a periodos anteriores. Este comportamiento constituye un resultado positivo del trabajo articulado que viene desarrollando el Programa de ETV y Zoonosis con los municipios, las instituciones, los diferentes sectores y las comunidades, mediante la implementación de acciones de vigilancia, promoción de la salud, prevención, control vectorial, educación y comunicación del riesgo.

Particularmente, para dengue, a la semana epidemiológica No. 24 de 2026 se registraban 328 casos, evidencia que la mayor proporción corresponde a dengue con signos de alarma, con 176 casos (53,7%) y una incidencia de 40,6 casos por 100.000 habitantes, seguido por dengue sin signos de alarma, con 152 casos (46,3%) e incidencia de 35,1 por 100.000 habitantes. Por su parte, el dengue grave registra 9 casos (2,7%), con una incidencia de 2,1 por 100.000 habitantes, constituyendo la menor proporción dentro de la clasificación clínica, aunque representa la forma de mayor severidad y riesgo de complicaciones.

La implementación de estrategias IEC constituye una herramienta fundamental para fortalecer los conocimientos de la población frente a los factores de riesgo, mecanismos de transmisión, medidas de prevención, signos y síntomas, consulta oportuna y prácticas de autocuidado relacionadas con las ETV y zoonosis. De igual manera, permite promover la participación activa de las comunidades en las acciones de prevención y control, especialmente aquellas relacionadas con la eliminación de criaderos de vectores, manejo adecuado de residuos y depósitos de agua, protección frente a picaduras, vacunación antirrábica de caninos y felinos y demás medidas establecidas por las autoridades sanitarias.

El departamento del Caquetá presenta condiciones ambientales, geográficas y sociales que hacen necesario mantener acciones continuas de promoción y prevención frente a estos eventos. La presencia de población rural y dispersa, centros poblados y comunidades con diferentes niveles de acceso a servicios de comunicación y conectividad hace necesario contar con herramientas de comunicación que puedan ser utilizadas directamente en el territorio y que permitan transmitir mensajes de prevención de manera clara, sencilla, accesible y permanente.

En este sentido, el material impreso constituye un recurso técnico y operativo necesario para apoyar las actividades que desarrolla el Programa de ETV y Zoonosis en los municipios del departamento. A diferencia de otros medios de comunicación, las piezas impresas pueden ser entregadas directamente a la comunidad durante las intervenciones en campo, visitas domiciliarias, jornadas educativas, campañas de prevención, actividades escolares, jornadas comunitarias y acciones intersectoriales, permitiendo que la información permanezca disponible para consulta posterior por parte de las familias y comunidades.

Durante las actividades de campo, el personal del programa requiere contar con material educativo y divulgativo que facilite la orientación directa a la población. Por ello, se hace necesario disponer de piezas impresas diseñadas de acuerdo con las temáticas prioritarias del programa, entre ellas prevención del dengue y otras arbovirosis, prevención de malaria y leishmaniasis, prevención de la enfermedad de Chagas, prevención de la fiebre amarilla, prevención de la rabia y vacunación antirrábica, así como medidas relacionadas con el manejo integrado de vectores y el control de factores de riesgo ambientales.

La adquisición de estos materiales permitirá fortalecer y estandarizar los procesos de comunicación desarrollados por el programa, garantizando que el personal encargado de las intervenciones cuente con material institucional para apoyar la educación de la comunidad y reforzar los mensajes impartidos durante las actividades de promoción y prevención.

Dentro de los materiales requeridos se contempla la elaboración y adquisición de afiches, volantes, plegables, cartillas, pendones y demás piezas impresas de carácter educativo, informativo y divulgativo, de acuerdo con las necesidades identificadas por el Programa de ETV y Zoonosis. Estos elementos serán utilizados en campañas institucionales, jornadas comunitarias, actividades educativas, instituciones educativas, establecimientos comerciales, visitas domiciliarias, espacios de participación comunitaria, actividades intersectoriales y demás escenarios donde se desarrollen acciones de promoción y prevención.

Se requiere la adquisición de carnés para la vacunación antirrábica de caninos y felinos, como parte de los materiales necesarios para el desarrollo de las jornadas de vacunación antirrábica adelantadas por el programa. Estos carnés permiten dejar constancia de la aplicación del biológico, registrar la información correspondiente al animal vacunado y facilitar a los propietarios el seguimiento de la vacunación, constituyéndose en un instrumento de apoyo para las acciones de prevención y control de la rabia en el territorio.

La disponibilidad de estos materiales resulta especialmente importante para garantizar la continuidad de las actividades programadas, teniendo en cuenta que las acciones de educación y comunicación se desarrollan de manera permanente y requieren materiales físicos para su ejecución. La ausencia o insuficiencia de material impreso limita la capacidad del personal operativo para reforzar los mensajes educativos durante las intervenciones y reduce las herramientas disponibles para promover la participación de la comunidad en las medidas de prevención y control.

Por otra parte, el Departamento debe formular y ejecutar el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) Departamental, conforme a lo establecido en el numeral 43.3.4. (modificado por el artículo 5 de la Ley 1438 de 2011) y debidamente financiado con los recursos destinados para tal fin, de acuerdo con el literal h del artículo 33 de la Ley 1122 de 2007.

El Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) comprende el conjunto de intervenciones, procedimientos y actividades orientadas a la promoción de la salud y la gestión del riesgo, dirigidas a grupos poblacionales a lo largo de los diferentes momentos del curso de vida, determinadas con fundamento en la evidencia disponible y en las prioridades de salud de cada territorio.

La planeación del PIC se refleja en el Plan de Acción de Salud (PAS), en tanto forma parte integral del Plan Territorial de Salud (PTS) y se ejecuta de manera complementaria a las intervenciones poblacionales e individuales, según lo dispuesto en el numeral 3.2 de los anexos de la Resolución 3280 de 2018.

Asimismo, la Resolución 1597 de 2025 establece 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.

En este contexto, el PIC constituye una herramienta fundamental para alcanzar los objetivos definidos en el Plan Territorial de Salud Departamental 2024-2027 "Obras y no promesas" y el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, adoptado mediante la Resolución 1035 de 2022 del 14 de junio de 2022, que incorpora nuevos ordenadores y ejes estratégicos ajustados a las necesidades actuales en materia de salud pública, sostenibilidad financiera del sector, incorporación de nuevas tecnologías y fortalecimiento de la participación ciudadana. Este plan busca garantizar el derecho fundamental a la salud, el bienestar integral y la calidad de vida de la población colombiana.

De acuerdo a lo anterior, El Programa de Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV) y Zoonosis del Departamento del Caquetá requiere la adquisición de material impreso destinado a fortalecer las acciones de promoción, prevención y control de los eventos de interés en salud pública bajo su responsabilidad.

La necesidad surge de la importancia de fortalecer los procesos de información, educación y comunicación (IEC) dirigidos a la comunidad, con el propósito de promover comportamientos saludables y prevenir la aparición de brotes de enfermedades como el dengue, malaria, leishmaniasis, enfermedad de Chagas y rabia, entre otras.

En particular, se requiere la producción de material impreso educativo y divulgativo (folletos, carne, cartillas, calendario y rotafolio pedagógico) que faciliten la difusión de mensajes preventivos en los municipios priorizados del Departamento, apoyando las jornadas comunitarias, visitas domiciliarias, actividades escolares y acciones intersectoriales en salud ambiental y control vectorial.

Así mismo, se considera necesario adquirir carnés para la vacunación antirrábica canina y felina, los cuales permiten registrar de manera oficial y estandarizada la aplicación de biológicos durante las campañas de inmunización animal, garantizando la trazabilidad, control y seguimiento de la población vacunada.

Por tanto, la adquisición de estos materiales impresos es una necesidad técnica prioritaria para garantizar la continuidad y efectividad de las estrategias educativas y operativas del programa, asegurando el cumplimiento de las metas institucionales en materia de

prevención de enfermedades transmitidas por vectores y zoonosis en el territorio Departamental.

SALUD AMBIENTAL:

Desde el área de salud ambiental, perteneciente a la Dirección de Salud Pública de la Secretaría de Salud, es de suma importancia, la impresión de stickers físicos de concepto sanitario (Favorables, Favorables con Requerimientos o Desfavorables) para su fijación visible en los establecimientos inspeccionados, pues con ellos se responde a la necesidad de poder comunicar el riesgo (Art. 6, Res. 1229/2013) ya que permite informar y comunicar los riesgos al ciudadano. Un sticker visible empodera al consumidor final, dándole la capacidad de verificar inmediatamente si el lugar cumple con las condiciones higiénico-sanitarias mínimas obligatorias, además el uso de herramientas físicas de señalización mitiga la falsificación o alteración de actas físicas engargoladas o archivadas. Garantiza que la trazabilidad del proceso de IVC sea pública, ejerciendo un control disuasivo frente a establecimientos clandestinos o que se nieguen a subsanar requerimientos.

Ya que el Modelo de IVC no se limita a la sanción; exige promover procesos de autocuidado y aseguramiento sanitario en el origen de las actividades económicas. La creación y distribución de una Cartilla de Saneamiento se justifica bajo el (Art. 5, Numeral 1, Res. 1229/2013) donde se estipula expresamente la necesidad de "involucrar a la ciudadanía en los procesos de autocuidado, prevención y control de riesgos para la salud". La cartilla actúa como un instrumento pedagógico clave para que los comerciantes comprendan el porqué de las normas y no solo el qué. También sirve de guía didáctica paso a paso para que los establecimientos comerciales implementen correctamente sus programas obligatorios de saneamiento básico (control de plagas, manejo de residuos sólidos y líquidos, limpieza, desinfección y abastecimiento de agua). Esto disminuye los índices de conceptos desfavorables por mero desconocimiento técnico de la norma.

Otro aspecto es que permite adaptar las directrices macro del Ministerio de Salud y Protección Social a las realidades logísticas, geográficas y culturales del departamento unificando el lenguaje entre la autoridad sanitaria y el sujeto vigilado.

Actualmente, el Departamento del Caquetá cuenta con un total de 8.139 establecimientos censados, distribuidos en 3.013 establecimientos de alimentos, 1.714 correspondientes a programas sociales, y 3.412 relacionados con saneamiento básico. En este contexto, la utilización de impresos de stickers físicos de conceptos sanitario (Favorables, Favorables con Requerimientos o Desfavorables) y cartillas didácticas, constituye una herramienta clave para mejorar la eficiencia operativa y el fortalecimiento de la capacidad institucional, basada en información confiable.

En conclusión, la implementación de impresos de stickers y cartillas, no solo representa un respaldo jurídico y administrativo para los procesos de inspección sanitaria, sino que también se consolida como un instrumento esencial para asegurar la calidad, oportunidad

y confiabilidad de las acciones de control sanitario desarrolladas en el Departamento del Caquetá.

LEPRA:

La lepra o enfermedad de Hansen es una patología infecciosa de larga evolución, que se transmite probablemente por gotículas expulsadas por la nariz o la boca durante el contacto directo y prolongado con personas infectadas, y comprometen múltiples órganos causando secuelas en ocasiones irreversibles, si no es tratada a tiempo. La enfermedad afecta principalmente la piel y los nervios periféricos dando como resultado neuropatías, deformidades y discapacidad.

Durante los últimos años, se ha evidenciado una recuperación gradual en la detección de casos de lepra, posterior al impacto negativo generado por la pandemia de la COVID-19, la cual ocasionó interrupciones significativas en los servicios de salud, retrasos diagnósticos y subregistro de casos, afectando el cumplimiento de las metas globales de control y eliminación de la enfermedad, enmarcadas en los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), se notificaron alrededor de 170.000 a 175.000 casos nuevos a nivel global, reportados por más de 180 países, lo que evidencia la persistencia de la transmisión activa, especialmente en contextos de vulnerabilidad social. La carga de la enfermedad se mantuvo concentrada principalmente en India, Brasil e Indonesia, países que en conjunto aportaron cerca del 80 % de los casos nuevos. Un aspecto preocupante fue la notificación sostenida de casos en menores de 15 años y de personas diagnosticadas con discapacidad grado 2, indicadores que reflejan retrasos en la detección y fallas en la interrupción de la transmisión.

En Colombia, en el año 2025, a semana epidemiológica 53 se notificaron 279 casos de lepra, de los cuales 246 correspondieron a casos nuevos, lo que representó una incidencia general de 0,46 casos por 100 000 habitantes. El país continuó cumpliendo los estándares globales de eliminación de la lepra establecidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS), con una prevalencia nacional muy por debajo de 1 caso por 10 000 habitantes. No obstante, el fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica, el diagnóstico oportuno y las acciones orientadas a la reducción del estigma asociado a la enfermedad siguen siendo prioridades estratégicas para sostener estos logros y prevenir la reemergencia de la transmisión.

En el Departamento del Caquetá, durante el primer semestre del año 2026, no se han notificado casos de lepra; sin embargo en territorios de baja incidencia el riesgo determinante no es la carga de enfermedad medida, sino el subregistro, el diagnóstico tardío y la discapacidad evitable derivada de este; la ausencia de notificación puede reflejar tanto la interrupción real de la transmisión como una debilidad en la capacidad de detección,

y únicamente un programa activo permite distinguir entre ambas hipótesis y sustentar técnicamente la clasificación del territorio.

Por lo anterior, los lineamientos técnicos y financieros de ejecución de transferencias nacionales de Lepra del año 2026, mencionan que las entidades territoriales podrán hacer uso de los recursos asignados para el programa de lepra o enfermedad Hansen para la producción, impresión y distribución de material educativo, que permita fortalecer las acciones de Información, Educación y Comunicación (IEC) en salud, orientadas a la prevención, detección temprana, adherencia al tratamiento y reducción del estigma asociado a la lepra en el Departamento del Caquetá.

SALUD MENTAL:

En cumplimiento de las competencias normativas asignadas por la Ley 715 de 2001, la Ley 1616 de 2013 (Ley de Salud Mental) y la Resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social, la Secretaría de Salud Departamental del Caquetá requiere contar con material impreso correspondiente a las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) enfocadas en salud mental. Esta necesidad institucional responde a la obligación de dinamizar y acompañar a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) en la implementación de acciones sectoriales y transectoriales en el territorio departamental.

La disponibilidad y distribución de estos impresos físicos constituye una herramienta técnica, pedagógica y de comunicación fundamental para orientar a la comunidad, a las instituciones y a los prestadores de servicios. La implementación de este material permite establecer y materializar estrategias que den cumplimiento a las directrices para fortalecer la salud mental, prevenir las violencias, mitigar la conducta suicida y reducir el consumo de sustancias psicoactivas (SPA). El uso de medios impresos garantiza el principio de equidad y accesibilidad a la información, asegurando que la población conozca las vías de atención oportuna sin depender exclusivamente de canales digitales.

Asimismo, la entrega directa de este material facilita el acompañamiento y el fortalecimiento específico de las rutas de atención frente a los eventos de salud pública priorizados en la región: violencias de género, intento de suicidio y consumo de sustancias psicoactivas. Este recurso es indispensable para asegurar una atención integral y una gestión diferencial orientada a las poblaciones vulnerables y a la población víctima, brindando claridad absoluta sobre las líneas de ayuda y los protocolos de actuación frente a urgencias en salud mental.

Adicionalmente, el uso de estos impresos apoya directamente la operativización, el seguimiento y la socialización de las acciones lideradas por el Consejo Departamental de Salud Mental, dando estricto cumplimiento a la Política Pública Departamental de Salud Mental "Avanzando en el Bienestar e Inclusión". De igual manera, su amplia difusión

contribuye a visibilizar los lineamientos del Consejo Seccional de Estupefacientes, en articulación con la Política Pública Nacional "Sembrando Vida", y fortalece el abordaje interinstitucional en el marco del Comité Intersectorial Departamental para el Abordaje Integral de las violencias por razones de sexo y género mediante el Mecanismo Articulador. En conclusión, la impresión y distribución estratégica de las rutas de atención en salud mental representa un respaldo administrativo, operativo y social esencial para asegurar la adopción de la Política Pública Departamental de Salud Mental en todo el territorio. Este material impreso no solo informa, sino que se consolida como un instrumento preventivo vital para asegurar la calidad, oportunidad y eficacia de las estrategias institucionales orientadas al bienestar integral, la salud mental y la protección diferencial de los habitantes del Departamento del Caquetá.

PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES:

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) han definido el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) como el resultado del esfuerzo conjunto de organismos gubernamentales y no gubernamentales orientado a disminuir la morbilidad y mortalidad prevenibles por vacunación mediante el logro de coberturas óptimas. Este programa ha demostrado ser la base del control, la eliminación y la erradicación de enfermedades en el mundo y constituye, después del acceso al agua potable, la estrategia de prevención primaria más costo-efectiva para reducir las tasas de morbilidad y mortalidad en niños, adolescentes y adultos; por esta razón, el PAI ha sido una de las prioridades del Gobierno Nacional en materia de salud pública a lo largo de los años. En el 59.º Consejo Directivo de la OMS para las Américas, celebrado en septiembre de 2021, se aprobó la política para revitalizar la inmunización como un bien público para la salud universal, en consideración a que, pese a los extraordinarios logros alcanzados por los programas de inmunización en las últimas décadas, el progreso se ha visto detenido o incluso revertido en varios países de la región, poniendo en riesgo dichos logros. El Consejo reconoció, además, que la inmunización se encuentra entre las estrategias de salud pública más costo-efectivas y que, más allá de sus beneficios sanitarios, ofrece una alta tasa de retorno de la inversión, contribuyendo al desarrollo socioeconómico y al logro educativo. En consecuencia, revitalizar la inmunización refleja y respalda el compromiso de los Estados Miembros con los Objetivos de Desarrollo Sostenible al 2030, la Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030 y la Agenda de Inmunización 2030 de la OMS.

El artículo 49 de la Constitución Política de Colombia establece que la atención de la salud es un servicio público a cargo del Estado, el cual debe garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud, en concordancia con la Ley Estatutaria 1751 de 2015, que define la salud como un derecho fundamental que debe prestarse con base en los principios de oportunidad, eficacia y calidad, y establece en su artículo 5 las obligaciones del Estado orientadas al respeto, protección y garantía del goce efectivo de este derecho.

En Colombia, el PAI se instituye como una de las políticas priorizadas en salud pública para la protección específica de las comunidades. El programa ha mantenido la oferta de servicios de vacunación sin barreras, con acceso a todas las vacunas del esquema nacional dirigidas a los diferentes grupos poblacionales por ciclo de vida, incorporando de manera progresiva nuevos biológicos y ajustes a los esquemas ya instaurados, con el fin de contribuir a los procesos de erradicación, eliminación y control de enfermedades prevenibles mediante la administración gratuita de inmunobiológicos. Lo anterior en el marco de su reconocimiento mundial como servicio esencial de salud que no debe ser interrumpido, y con sujeción a los principios establecidos en el artículo 2 de la Ley 100 de 1993, los artículos 29 y 41 de la Ley 1098 de 2006, el artículo 33 de la Ley 1122 de 2007, el artículo 6 de la Ley Estatutaria 1751 de 2015 y los lineamientos técnicos del Ministerio de Salud y Protección Social.

Así mismo, el artículo 2 de la Ley 1438 de 2011 establece que el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) debe orientarse a generar condiciones que protejan la salud de los colombianos, con el bienestar del usuario como eje central de las políticas en salud, para lo cual concurren acciones de salud pública, promoción de la salud, prevención de la enfermedad y demás prestaciones necesarias, en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud.

Aunado a ello, se expidió la Resolución 3202 de 2016, por la cual se adoptó el Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) y se adoptaron varias RIAS entre ellas la Ruta Integral de Atención en Salud para la promoción y mantenimiento de la salud. Adicionalmente se adoptaron los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPMS) y Materno Perinatal (RIAMP), las cuales definen e integran las intervenciones individuales, colectivas, poblacionales y las acciones de gestión de la salud pública, requeridas para la promoción de la salud y la gestión oportuna e integral de los principales riesgos en salud de los individuos, las familias y las comunidades, donde la temática relacionada con vacunación hace parte de las atenciones que se deben realizar en la primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, gestante, adultez y vejez, contenidos en la misma, los cuales son de obligatorio cumplimiento para Entidades Territoriales, Entidades Promotoras de Salud, Prestadores de Servicios de Salud y demás entidades responsables.

Actualmente, se cuenta con un nuevo Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 en cual esta normado bajo la resolución 1035 de 2022, que contempla en su artículo No. 2, Cinco (5) etapas: (1) Aprestamiento o preparación para lo implementación; (2) Inicio de lo implementación operativa; (3) Implementación propiamente dicha (4) Evaluación en los procesos de implementación y (5) Ajustes al proceso de implementación", es así, que la resolución indica que el proceso de implementación y adecuaciones serán transitorias según los lineamientos y estrategias enmarcados en el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 bajo la Resolución 1841 de 2013. Sin embargo, para el 29 de diciembre de 2023, el Minsalud expide Resolución 2367/2023, en la cual indica que 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" se modifican, en donde se hace necesario dar claridad en las indicaciones del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, para su implementación en términos operativos, mediante la actualización y disposición de instrumentos y herramientas metodológicas aprehensibles, y concretas que permitan la definición de acciones que deben desarrollar los territorios, dirigidas a avanzar en la garantía del derecho a la salud de la población en general, incluyendo los enfoques interculturales y diferenciales establecidos normativamente.

Así, se propusieron las siguientes metas por prioridades en Salud Pública: "A 2031, se logra que el 95% de los recién nacidos accedan a valoración integral", "a 2031, Colombia logrará coberturas iguales o superiores al 95% con cada uno de biológicos que hacen parte del esquema nacional de vacunación a lo largo del curso de vida", "A 2031, el 95% de las niñas dentro del rango de edad de 9 a 17 años tendrán las dos dosis de la vacuna contra VPH" y "A 2031, se logra una cobertura igual o superior al 95% en la población objeto de vacunación contra Influenza y COVID-19 de adultos mayores y personas con condiciones de riesgo."

El Departamento del Caquetá, en el análisis de la cobertura de vacunación en el grupo de biológicos trazadores a corte del mes de junio del 2026 para una cobertura espera del 50 % reporta una cobertura útil en recién nacidos con el 50,2%; para niños menores de un año con el 52,1% alcanzando una cobertura optima; en niños de un año de edad con una cobertura útil con el 49,3%; en niños de 18 meses con cobertura el riesgo alto con el 43,3% y niños de cinco años con el 44,8% en cobertura en riesgo alto.

Respecto a la vacunación contra la COVID-19, el departamento de Caquetá ha administrado 644.460 dosis de vacuna contra la COVID-19, alcanzado un 55% en primeras y únicas dosis, el 54% en esquemas completos, el 28% con dosis de primer refuerzo, el 8% con segundo refuerzo y el 5 % con dosis adicional.

Ahora bien, respecto a la emergencia sanitaria por Fiebre Amarilla en el país, decretado mediante la Resolución 691 del 16 de abril del 2025, por medio de la cual se declara la emergencia sanitaria en todo el territorio nacional por el brote causado por el virus de la fiebre amarilla y se adoptan medidas para su prevención y control y la Circular No, 012 de 2025 por la cual se dan directrices para la preparación, organización y respuesta ante la situación de alerta y emergencia en todo el territorio nacional por fiebre amarilla y se actualiza la circular 018 de 2017 con relación a la exigencia de certificación internacional o carne nacional de vacunación y deroga la circular 018 de 2024 y 005 de 2025; el departamento de Caquetá representa un departamento de muy alto riesgo con 13 municipios en muy alto riesgo y 3 en riesgo alto; con una población susceptible de vacunación contra fiebre amarilla de 59.769 personas de 9 meses de edad y población mayor de 60 años, la medida más costo efectiva para la prevención y control de la enfermedad es la inmunización a la población susceptible para reducir el riesgo de la enfermedad en el departamento. El departamento a corte de junio del 2026, reporta un

avance de susceptibles del 89% en población de 2 a 19 años; del 35,8% en población mayor de 60 años y del 75% en población general.

Con lo anterior descrito el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) enfrenta actualmente un contexto epidemiológico, territorial, social, económico y cultural que impone desafíos significativos para la erradicación, eliminación y control de enfermedades prevenibles mediante vacunación. En el contexto epidemiológico actual supone grandes retos durante la vigencia 2026, dentro de los cuales debemos: 1. Reducir el acúmulo de susceptibles en el territorio nacional, impactar en el logro de los indicadores de coberturas y evitar la mortalidad y morbilidad por enfermedades prevenibles por vacunación.2. Garantizar la vacunación con segunda dosis de SRP a los niños de 18 meses de edad y a los niños de 2, 3, 4 y 5 años. 3. Vacunar a los susceptibles de la Campaña de Vacunación contra Sarampión Rubéola CVS de las cohortes de 2010 al 2019 con una dosis adicional de vacuna bivalente que fueran captados en cualquier estrategia de vacunación y vacunación de dosis cero a niños de 6 a 11 meses. 4. Mantener la certificación de la eliminación de sarampión-rubéola y síndrome de rubéola congénita, así como las acciones del plan de erradicación de la poliomielitis, entre otros compromisos internacionales como el plan de control de VPH, plan de control de tétanos, plan de control de fiebre amarilla y el plan de control de las meningitis neumonías. 5. Reducir el riesgo de Tos ferina realizando las acciones en el marco del plan de acción territorial y disposiciones de esquemas acortados. 6. Vacunación contra el Virus Sincitial respiratorio en gestantes desde la semana 28 a las 36. 7. Reducir el rezago del registro de la información nominal en el sistema PAIWEB. Así mimo, y de acuerdo con los planes internacionales en inmunización el departamento debe garantizar el cumplimiento de los planes de erradicación, eliminación y control entre los que se encuentran: plan de erradicación de la poliomielitis 2019-2023, Plan de sostenibilidad Para la eliminación de sarampión – rubéola y SRC 2021-2030, Plan de control Fiebre Amarilla 2030, Plan de control de VPH, Plan de eliminación de Tétanos 2030 y el Plan de eliminación Hepatitis A y B.

A nivel nacional se expidió la Ley 2406 del 2 de agosto de 2024 "por medio de la cual se ordena la modernización y actualización permanente del programa ampliado de inmunizaciones - PAI- y se dictan otras disposiciones. El PAI está en proceso de armonización de los 14 módulos descritos en dicha ley con los 12 componentes tradicionales del programa, y las actuales recomendaciones de la OMS/OPS respecto a la reorganización en 12 módulos.
Las acciones de administración y gestión del PAI se desarrollan bajo 12 módulos que interactúan y son el marco para el desempeño del programa por parte de los diferentes actores tales como Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal, las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) y los Prestadores de Servicios de Salud públicos y privados, estos módulos corresponden a: normativo, sistemas de información, cadena de frio, movilización y comunicaciones, sensibilización y promoción, vigilancia en salud pública eventos inmunoprevenibles, talento humano y capacitación, organización, coordinación y cooperación, planificación y programación, vacunación segura, material y evaluación,

debidamente complementados para lograr el desempeño de la gestión y alcanzar los objetivos del programa en beneficio de la población.

Así mismo, se definen acciones estratégicas para garantizar el cumplimiento de metas, las cuales son: 1. Garantizar la gestión que permita la disponibilidad de biológicos e material. 2. Seguimiento a la introducción de nuevas vacunas, así como el análisis de impacto de las vacunas ya implementadas. 3. Desarrollo de capacidades y asistencia técnica. 4. Seguimiento y evaluación de los indicadores. 5. Implementación y fortalecimiento del Sistema de Información nominal PAIWEB. 6. Realizar y actualizar los lineamientos, emisión de comunicaciones, manuales, circulares, entre otros. 7. Fortalecer los procesos de articulación entre las áreas de laboratorio de salud pública, vigilancia y PAI. 8. Continuar la gestión sectorial e intersectorial, aseguradores y con aliados estratégicos para el cumplimiento de la vacunación como acción transversal en el proceso de implementación de la ruta integral. 9. Fortalecer la información y comunicación relacionada con la temática del PAI, entre otras.

Aunado a ello, de los doce módulos del Programa Ampliado de Inmunizaciones, uno de ellos juega una gran relevancia en el Programa: es el de movilización y comunicaciones, sensibilización y promoción; como una estrategia de participación efectiva que les permite a los diversos sectores y actores sociales intervenir en los asuntos que consideren de su interés y para los cuales deben ser tenidos en cuenta. Ningún programa de salud pública puede tener el impacto esperado, si no se sensibiliza adecuadamente a la comunidad para que se informe, acepte y tome parte activa. Con el objeto de lograr las metas del PAI y garantizar la permanencia del programa en el tiempo, es necesario aumentar el acceso de la comunidad a los servicios de salud y la inducción a la demanda por parte de la comunidad hacia la oferta del programa y se requiere elementos para desarrollar las acciones de Información, Educación y Comunicación.

MEDICAMENTOS:

En el área de los medicamentos, los impresos (rotulados, recetarios y clausura), son de suma importancia, pues la información que se requiere debe ser clara, veraz, objetiva y ajustada estrictamente a la información científica autorizada por las autoridades sanitarias para proteger la salud pública.

los recetarios son fundamentales para garantizar la seguridad del paciente, la eficacia del tratamiento y el cumplimiento de las normativas legales. Estos elementos actúan como el canal de comunicación crítico entre el fabricante, el médico, el farmacéutico y el usuario final.

El rotulado es la primera línea de defensa contra los errores de medicación. Su importancia radica en:

- Identificación inequívoca: Permite reconocer de forma clara el nombre del medicamento
- Prevención de errores de medicación: Un diseño de rotulado claro evita la confusión entre medicamentos con nombres o empaques similares
- Trazabilidad y control: Incluye datos críticos como el número de lote y la fecha de vencimiento. Esto permite retirar del mercado un lote específico si se detecta una falla de calidad y asegura que el paciente no consuma productos vencidos.

- Condiciones de conservación: Indica si el medicamento requiere refrigeración (2-8 °C), protección contra la luz o mantenerse a temperatura ambiente, garantizando que el fármaco no pierda su efectividad.
- Seguridad legal y regulatoria: El rotulado debe contener el registro sanitario otorgado por la autoridad de salud (como el INVIMA, FDA, EMA, etc.), lo que demuestra que el producto ha sido evaluado y aprobado para su consumo.

Para dar cumplimiento a lo anteriormente descrito y demás competencias del Departamento de Caquetá, la Secretaría de Salud Departamental, han radicado proyectos relacionados con la atención específica de cada evento de interés de salud pública, los cuales son:

- **"FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES EN BIENES Y SERVICIOS REQUERIDOS PARA EL DESARROLLO DE LOS PROCESOS DE GESTION Y OPERACIÓN DE LA SALUD PUBLICA EN EL DEPARTAMENTO DEL CAQUETÁ**", registrado en el banco de proyectos con los códigos **BPIN: 202500000042415,** valor a comprometer de CIENTO NOVENTA Y SEIS MILLONES SEISCIENTOS SESENTA MIL PESOS ($196.660.000) MCTE, mediante CDP No 2026040757, para los programas de ambiental, Etv y , salud mental y Pai.
- "**IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES PARA LA OPERACIÓN Y GESTIÓN DE LOS PROGRAMAS DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES (ETV) Y ZOONOSIS EN EL DEPARTAMENTO DEL CAQUETÁ",** registrado en el banco de proyectos con los códigos **BPIN: 202500000042782,** por valor a comprometer de TREINTA MILLONES DE PESOS ($30.000.000) MCTE, mediante DCP No 2026081933, para el programa de Etv y zoonosis.
- "**DESARROLLO DE ACCIONES PARA LA PREVENCIÓN, PROMOCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS Y LA ENFERMEDAD DE HANSEN EN EL DEPARTAMENTO DEL CAQUETÁ**", registrado en el banco de proyectos con los códigos **BPIN: 202500000042781,** por valor a comprometer de DOS MILLONES DE PESOS ($2.000.000) MCTE, mediante CDP No 2026061375, para el programa de Hansen.
- Adicional a ello, esta Secretaría dispone por medio de Certificado de Disponibilidad Presupuestal No 2026092058, el valor de NOVENTA Y SIENTE MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS TRECE PESOS ($97.495.213) MCTE que salen por recursos propios, para el programa de medicamentos.

Programa	Valor Promedio Valor Total
Medicamentos	97.494.810
Áreas de Salud Pública	196.643.731
ETV - Zoonosis	29.991.637
Lepra	1.997.199
	326.127.377

Lo anterior en armonía con el Plan de Desarrollo Departamental "**OBRAS Y NO PROMESAS 2024-2027**". Para iniciar el proceso contractual, es necesario verificar el cumplimiento de requisitos previos que principalmente materializan el principio de planeación, no solo de la actividad contractual, sino también en aspectos de la gestión,

presupuestales y técnicos. Bajo ese entendido, a continuación, se presenta en resumen la verificación correspondiente:

En virtud de lo anterior, y considerando el principio de economía previsto en el Artículo 209 de la Constitución Política de Colombia y la Ley 80 de 1993, el Departamento del Caquetá determina conveniente adelantar el proceso de contratación mediante subasta inversa electrónica. Esta decisión se fundamenta en la conveniencia de optimizar los recursos públicos y garantizar la eficiencia y eficiencia en la adquisición de los bienes requeridos, conforme a lo estipulado en el Artículo 2.2.1.2.1.5 del Decreto 1082 de 2015.

En consecuencia, la modalidad contractual para el presente proceso será la de Selección Abreviada por Subasta Inversa Electrónica para la adquisición de Bienes y Servicios de Características Técnicas Uniformes, según el Artículo 2, numeral 2, literal a, de la Ley 1150 de 2007, y los artículos 2.2.1.2.1.2.2. y siguientes del Decreto 1082 de 2015.

El proceso está regulado en principio, en el artículo 30 de la Ley 80 de 1993, pero también se encuentra desarrollos en el reglamento, a saber, en los artículos 2.2.1.1.2.1.4., 2.2.1.1.2.2.1., 2.2.1.1.2.2.2., 2.2.1.2.1.2.1.,2.2.1.2.1.2.2 entre otros, del Decreto 1082 de 2015.

Que el pasado 4 de noviembre del presente año se publicó en la plataforma del SECOP II el Proyecto de Pliego de condiciones, el aviso de convocatoria, el Estudio Previo, el Análisis del Sector y los demás documentos y anexos del proceso No. DC-SA-SIE-015-2026.

Que de conformidad con el artículo 2.2.1.1.2.1.5 del Decreto 1082 de 2015 la entidad contratante por medio de acto administrativo de carácter general, debe de forma motivada ordenar la apertura de los Procesos de Contratación.

Que, habiéndose reunido los requisitos ordenados por la ley, es procedente ordenar la apertura del proceso bajo la modalidad de SUBASTA INVERSA ELECTRONICA No. DC-SA-SIE-05-2026.

En mérito de lo expuesto, siendo competente,

RESUELVE

ARTICULO PRIMERO: Ordenar la apertura del proceso bajo la modalidad de SUBASTA INVERSA ELECTRONICA No. DC-SA-SIE-015-2026, con las siguientes condiciones:

1. **OBJETO:** ADQUIRIR MATERIAL IMPRESO Y ELEMENTOS DE APOYO PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES Y ACCIONES DE INFORMACIÓN, PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, EDUCACIÓN, SENSIBILIZACIÓN Y COMUNICACIÓN

DE LOS EVENTOS DE INTERES Y VIGILANCIA DE LA DIRECCION DE SALUD PUBLICA.

2. **MODALIDAD DE SELECCIÓN:** bajo la modalidad de selección de SUBASTA INVERSA ELECTRONICA No. DC-SA-SIE-015-2026.

3. **CRONOGRAMA:** ES EL ESTABLECIDO EN EL PLIEGO ELECTRONICO DEL PROCESO A TRAVÉS DE LA PLATAFORMA DEL SECOP II.

4. **LUGAR DONDE SE PUEDEN CONSULTAR EL PLIEGO DE CONDICIONES Y LOS ESTUDIOS Y DOCUMENTOS PREVIOS:** Los estudios y documentos previos y el pliego de condiciones podrán ser consultados por los interesados en el SECOP II o en la oficina de contratación del departamento.

5. **VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO:** El presupuesto oficial estimado para el presente proceso es **TRESCIENTOS VEINTISÉIS MILLONES CIENTO CUARENTA Y DOS MIL QUINIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS MCTE. ($326.142.598)**, incluidos todos los impuestos y descuentos de ley.

6. **DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:** Se encuentra respaldado con el Certificado de disponibilidad presupuestal:

N° CDP	**2026040757**	**Fecha de expedición**	**17/04/2026**
Valor		**$ 216.660.000**	
Funcionamiento		**Inversión**	
N/A		*X*	

N° CDP	**2026061375**	**Fecha de expedición**	**22/06/2026**
Valor		**$ 2.000.000**	
Funcionamiento		**Inversión**	
N/A		*X*	

N° CDP	**2026081933**	**Fecha de expedición**	**20/08/2026**
Valor		**$ 30.000.000**	
Funcionamiento		**Inversión**	
N/A		*X*	

N° CDP	2026092058	Fecha de expedición	10/09/2026
Valor	$ 97.495.213		
Funcionamiento		Inversión	
X		N/A	

TIPO DE RECURSOS				
	1. Presupuesto General de la Nación - PGN			*32.000.000*
	2. Sistema General de Participaciones - SGP	Participación para educación		*N/A*
		Participación para salud		*196.660.000*
		Participación para propósito general	Deporte y recreación	*N/A*
			Cultura	*N/A*
			Propósito general Libre inversión	*N/A*
		Asignaciones Especiales	Resguardos indígenas	*N/A*
			Programas de alimentación escolar	*N/A*
		Agua potable y saneamiento básico		*N/A*
		Atención integral de la primera infancia (Saldos)		*N/A*
	3. Sistema General de Regalías - SGR			*N/A*
	4. Recursos Propios			*97.945.213*
	5. Recursos de Crédito			*N/A*
	6. Otros Recursos (Especie, Privados, Cooperación, Propios Entidades Autónomas, Asignación Especial SGP para Resguardos Indígenas - AESGPRI			*N/A*

ARTICULO SEGUNDO: Convocar a las diferentes veedurías ciudadanas, asociaciones civiles, comunitarias, de profesionales, benéficas o de utilidad común, gremiales, universidades y centros especializados de investigación, para que realicen control social al presente proceso de selección, de conformidad con lo establecido en el artículo 66 de la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015.

ARTICULO TERCERO: Ordenar la publicación del presente acto administrativo, junto con el pliego de condiciones definitivo y sus anexos, en la página web del SECOP II.

ARTICULO CUARTO. - La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición y con la misma no procede recurso alguno.

PUBLÍQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en el Municipio de Florencia- Caquetá, el

En constancia de lo anterior, 11 NOV 2026

NIDIA CAROLINA TAMAYO BUITRAGO
Secretaria de Infraestructura Departamental
Con asignación de Funciones Administrativas de
Gobernador del departamento del Caquetá
Decreto 001149 del 09/11/2026

Revió:
ANGY CAROLINA ROJAS RIVAS
Directora Técnica de Contratación
Gobernación del Caquetá

Proyectó:
ALVARO ANDRÉS LOPERA PINTO
Profesional Universitario DTC
Gobernación del Caquetá