

DECRETO DE 2024

( 0726 )

**"POR EL CUAL SE DECLARA UNA SITUACIÓN DE EMERGENCIA EN SALUD PÚBLICA Y SE ADOPTA EL PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA GESTION, ATENCION Y CONTROL DEL DENGUE EN EL MUNICIPIO DE MANIZALES"**

**EL ALCALDE DEL MUNICIPIO DE MANIZALES**

En uso de sus facultades constitucionales y legales, y en especial las conferidas en los numeral 1 y 2 del artículo 315 de la Constitución Política, los artículos 12, 14, 28 y 57 de la Ley 1523 de 2012, la Circular Conjunta Externa No. 0013 del 30 de mayo de 2023, expedida de manera conjunta por el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia – MSPS, la Superintendencia Nacional de Salud y el Instituto Nacional de Salud – INS, y,

**CONSIDERANDO:**

Que el inciso segundo del artículo 2 de la Constitución Política de 1991, establece que:

*"Las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias, y demás derechos, libertades y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares."*

Que, en el mismo sentido, el artículo 49 Constitucional Política, señala:

*"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"*

Que el Título VII de la Ley 9 de 1979 dicta medidas sanitarias, en el sentido que corresponde al Estado como regulador en materia de salud, expedir las disposiciones necesarias para asegurar una adecuada situación de higiene y seguridad en todas las actividades, así como el control y vigilancia de su cumplimiento a través de las autoridades de salud.

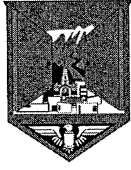
Que el artículo 44 de la Ley 715 de 2001, precisa que le "corresponde a los municipios dirigir y coordinar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el ámbito de su jurisdicción", cumplir entre otras las funciones allí indicadas, sin perjuicio de las asignadas en otras disposiciones, de entre las se cuentan las siguientes:

*"44.3.3 Además de las funciones antes señaladas, los distritos y municipios de categoría especial, 1º, 2º y 3º, deberán ejercer las (...) competencias de inspección, vigilancia y control de factores de riesgo que afecten la salud humana presentes en el ambiente, en coordinación con las autoridades ambientales."*

*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."*

Que el artículo 1 de la Ley 1523 de 2012, "Por la cual se adopta la política nacional de gestión del riesgo de desastres y se establece el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y se dictan otras disposiciones", define la gestión del riesgo como "un proceso social orientado a la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de políticas, estrategias, planes, programas, regulaciones, instrumentos, medidas y acciones permanentes para el conocimiento y la reducción del riesgo y para el manejo de desastres, con el propósito explícito de contribuir a la seguridad, el bienestar, la calidad de vida de las personas y al desarrollo sostenible."



**ALCALDÍA  
DE MANIZALES**  
Secretaría de Salud  
Pública

Que el parágrafo 1 del artículo 1, de la citada ley, prevé que *la gestión del riesgo se constituye en una política de desarrollo indispensable para asegurar la sostenibilidad, la seguridad territorial, los derechos e intereses colectivos, mejorar la calidad de vida de las poblaciones y las comunidades en riesgo*. Y el parágrafo 2, ibidem precisa que, *para todos los efectos legales, la gestión del riesgo incorpora lo que hasta ahora se ha denominado en normas anteriores prevención, atención y recuperación de desastres, manejo de emergencias y reducción de riesgos*.

Que el artículo 3 de la Ley 1523 de 2012, determina los principios generales que orientan la gestión del riesgo, precisando que en el *principio de protección*: "Los residentes en Colombia deben ser protegidos por las autoridades en su vida e integridad física y mental, en sus bienes y en sus derechos colectivos a la seguridad, la tranquilidad y la salubridad públicas y a gozar de un ambiente sano, frente a posibles desastres o fenómenos peligrosos que amenacen o infieran daño a los valores enunciados." Y, respecto del *principio de solidaridad social*, señala que: "Todas las personas naturales y jurídicas, sean estas últimas de derecho público o privado, apoyarán con acciones humanitarias a las situaciones de desastre y peligro para la vida o la salud de las personas."

Que, de otro lado, el numeral 9 del artículo 4 de la Ley 1523 del 2012, define la emergencia como la: "Situación caracterizada por la alteración o interrupción intensa y grave de las condiciones normales de funcionamiento u operación de una comunidad, causada por un evento adverso o por la inminencia del mismo, que obliga a una reacción inmediata y que requiere la respuesta de las instituciones del Estado, los medios de comunicación y de la comunidad en general."

Que la citada ley, en el artículo 12, ordena a los gobernadores y alcaldes, ser "conductores del sistema nacional en su nivel territorial y están investidos con las competencias necesarias para conservar la seguridad, la tranquilidad y la salubridad en el ámbito de su jurisdicción."

Que la Ley Estatutaria 1751 de 2015, "Por medio del cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones", en el artículo 2 establece que *el derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo*; de tal manera que son titulares del derecho a la salud no sólo los individuos, sino también los sujetos colectivos, adhiriéndose al concepto de Salud Pública.

Que el Decreto Nacional 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, en el parágrafo 1 del artículo 2.8.8.1.4.3, determina que "Sin perjuicio de las medidas antes señaladas y en caso de epidemias o situaciones de emergencia sanitaria nacional o internacional, se podrán adoptar medidas de carácter urgente y otras precauciones basadas en principios científicos recomendadas por expertos con el objetivo de limitar la diseminación de una enfermedad o un riesgo que se haya extendido ampliamente dentro de un grupo o comunidad en una zona determinada."

Que en conjunto por el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia – MSPS, el Superintendente Nacional de Salud y Director General del Instituto Nacional de Salud – INS, se expidió la Circular Conjunta Externa 0013 del 30 de mayo de 2023, en la cual se imparten instrucciones para la organización y respuesta para el control del dengue en Colombia, especialmente encaminadas a la elaboración e implementación de los planes de contingencia, estableciéndose como función de las Secretarías de Salud, entre otras:

"d) Convocar a los Consejos Departamentales, Distritales y Municipales de Gestión de Riesgo con el fin de:

- i. Exponer la situación en salud pública, el Plan de Contingencia y solicitar su aval y el concepto técnico para la categorización de la entidad en el nivel de alerta, emergencia o control, de acuerdo a la situación del dengue en su entidad.
  - ii. Presentar el seguimiento al Plan de Contingencia.
  - iii. Identificar previamente las necesidades y eventuales aportes de cooperación y complementariedad que puedan realizar los actores del Sistema Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres.
  - iv. Activar los planes de contingencia según la situación en salud pública
- e) Convocar de manera inmediata al Consejo de Gobierno territorial, el cual emitirá el acto administrativo que declara la situación en salud pública y adopta el Plan de Contingencia, estableciendo los canales de coordinación y articulación sectorial e intersectorial y fuentes de financiación para su implementación.

f) El acto administrativo que declara la situación en salud pública y adopta el Plan de Contingencia, debe definir el periodo, el alcance y las responsabilidades de los actores intra e intersectoriales. Así mismo, en el caso de los departamentos, este incorporará explícitamente la indicación a los municipios endémicos para dengue, que previo a la realización de festividades o eventos con aglomeración de personas, deben

realizarse acciones de control físico y reordenamiento del medio cuya financiación deberá ser asumida por la organización del evento, previa autorización otorgada por la autoridad sanitaria"

Que la Circular Conjunta Externa 0013 del 30 de mayo de 2023, determina que "conforme con las anteriores consideraciones, y ante el aumento de los casos de dengue, el plan de contingencia previsto para la atención de las situaciones en salud mencionadas, debe incorporar como ordenadores las siguientes cinco (5) líneas estratégicas: i) Gestión integral de la contingencia; ii) Intensificación de la vigilancia en salud pública; iii) Promoción de la salud y prevención primaria de la transmisión; iv) Manejo integral del caso; v) Comunicación de riesgo y comunicación para la salud.

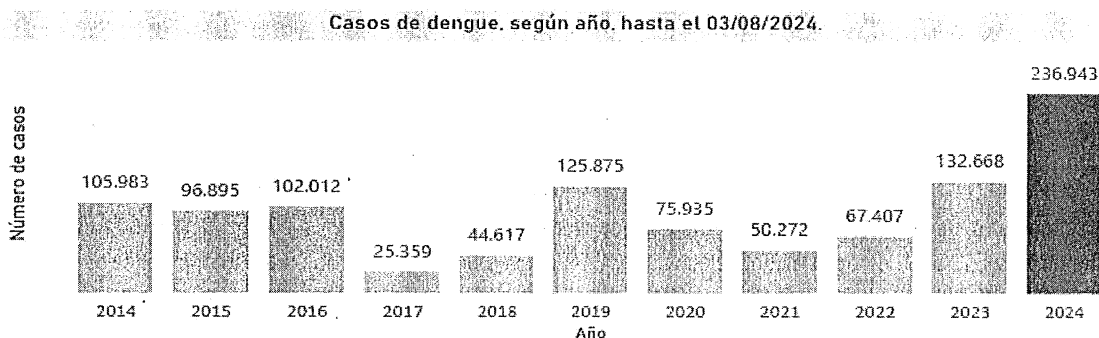
Que, en la mencionada Circular, en lo que corresponde a la situación de emergencia, la definió atendiendo a los siguientes niveles de brote:

"(..) - Nivel de brote tipo I, entidades territoriales que presentan un comportamiento por encima del límite superior del canal endémico durante al menos tres de las últimas cinco semanas epidemiológicas. - Nivel de brote tipo II, entidades territoriales que presentan un comportamiento por encima del límite superior del canal endémico por al menos seis semanas epidemiológicas, con una tendencia creciente. (..)

Que el Departamento de Caldas atendiendo a la Circular Conjunta Externa 0013 del 30 de mayo de 2023, por la Dirección Territorial de Salud formuló el Plan de Contingencia con cinco (5) líneas estratégicas: i) Gestión integral de la contingencia; ii) Intensificación de la vigilancia en salud pública; iii) Promoción de la salud y prevención primaria de la transmisión; iv) Manejo integral del caso; v) Comunicación de riesgo y comunicación para la salud.

Que de igual manera el Departamento de Caldas, a través del Decreto 548 del 28 de enero de 2024, "declara la situación de emergencia en salud pública y se adopta el Plan de Contingencia para el control del Dengue en el Departamento de Caldas", precisando que el día 23 de noviembre de 2023 la DTSC convocó a Comité Urgente del COE, para determinar el procedimiento a seguir luego que se tuviera conocimiento a través del Sistema de Salud Pública -SIVIGILA, de un brote de Dengue en algunos municipios del Departamento de Caldas. Reporte en el que se evidenció que el 80% de los casos se encuentran en La Dorada con 113 casos entre conformados y probables, Victoria 21 casos entre conformados y probables, Manizales, Marquetalia y Norcasia cada uno con 5 casos, Chinchiná 4 casos, Aguadas, Salamina, Samaná con 2 casos. Manzanares, Neira, San José, Supía y Villamaría con 1 caso y existe 1 caso reportado por otro departamento que tiene procedencia Caldas y municipio desconocido, para un total de 165 casos entre conformados y probables

Que, para la República de Colombia al 12 de agosto de 2024, el informe de Dengue determina una ola en ascenso, mostrando un total aproximado de 236 mil casos en lo que va del año 2024, así:



Que los casos registrados en la última semana, estando siempre sujetos a ajuste, muestra una media por debajo del promedio nacional, indicando que los entes departamentales o distritales con mayor incremento de casos frente al año anterior, son:

Variación casos acumulados hasta el 03/08/2024, con relación al mismo periodo del año anterior.

| Entidad territorial | Casos año anterior | Casos último año | Variación % |
|---------------------|--------------------|------------------|-------------|
| Valle del Cauca     | 1.571              | 45.660           | ↑ 2806 %    |
| Cali                | 4.042              | 31.974           | ↑ 691 %     |
| Santander           | 4.235              | 27.186           | ↑ 542 %     |
| Tolima              | 5.768              | 20.324           | ↑ 252 %     |
| Huila               | 1.740              | 18.774           | ↑ 979 %     |
| Antioquia           | 2.415              | 10.757           | ↑ 345 %     |
| Cundinamarca        | 2.305              | 10.508           | ↑ 356 %     |
| Cauca               | 719                | 7.682            | ↑ 968 %     |
| Norte de Santander  | 1.726              | 6.642            | ↑ 285 %     |
| Risaralda           | 63                 | 6.220            | ↑ 9773 %    |
| Quindío             | 116                | 5.341            | ↑ 4504 %    |
| Meta                | 10.260             | 5.212            | ↓ -49 %     |
| Putumayo            | 928                | 4.291            | ↑ 362 %     |
| Bolívar             | 2.511              | 4.050            | ↑ 61 %      |
| Córdoba             | 2.132              | 3.423            | ↑ 61 %      |
| Casanare            | 1.095              | 3.199            | ↑ 192 %     |
| Nariño              | 929                | 2.668            | ↑ 187 %     |
| Cesar               | 2.614              | 2.383            | ↓ -9 %      |

Que el número absoluto de casos identificados, muestra regiones como los Departamentos de Risaralda, Quindío, Caldas y Valle del Cauca relativamente próximas a la jurisdicción del Municipio de Manizales, con gran actividad endémica e intensa actividad de intercambio social, cultural, turístico y económico; y frente a la variación de casos, el Departamento de Caldas se encuentra en los primeros lugares, así:

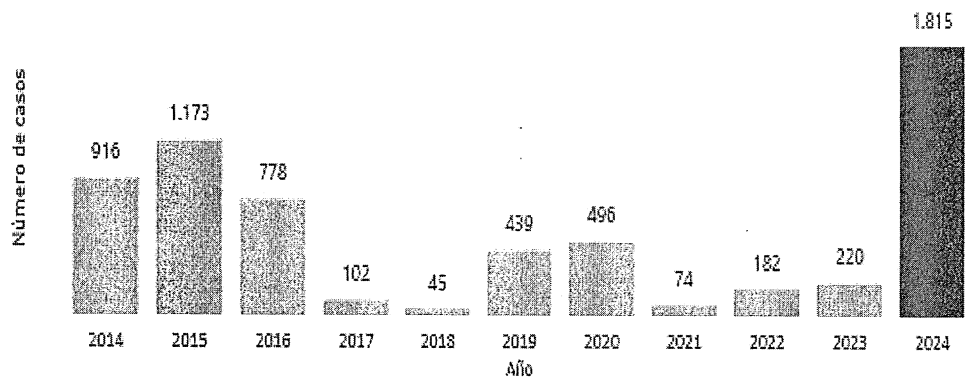
| Entidad territorial        | Casos último año | Variación % |
|----------------------------|------------------|-------------|
| Risaralda                  | 6.220            | ↑ 9773 %    |
| Quindío                    | 5.341            | ↑ 4504 %    |
| Valle del Cauca            | 45.660           | ↑ 2806 %    |
| Caldas                     | 1.815            | ↑ 2386 %    |
| Huila                      | 18.774           | ↑ 979 %     |
| Cauca                      | 7.682            | ↑ 968 %     |
| Archipiélago de San Andrés | 180              | ↑ 800 %     |
| Cali                       | 31.974           | ↑ 691 %     |
| Santander                  | 27.186           | ↑ 542 %     |
| Boyacá                     | 1.383            | ↑ 474 %     |
| Putumayo                   | 4.291            | ↑ 362 %     |
| Cundinamarca               | 10.508           | ↑ 356 %     |
| Antioquia                  | 10.757           | ↑ 345 %     |
| Guainía                    | 256              | ↑ 294 %     |
| Norte de Santander         | 6.642            | ↑ 285 %     |
| Tolima                     | 20.324           | ↑ 252 %     |
| Casanare                   | 3.199            | ↑ 192 %     |
| Nariño                     | 2.668            | ↑ 187 %     |

Que la tendencia de casos por dengue en el Departamento de Caldas, en la última década es el siguiente:



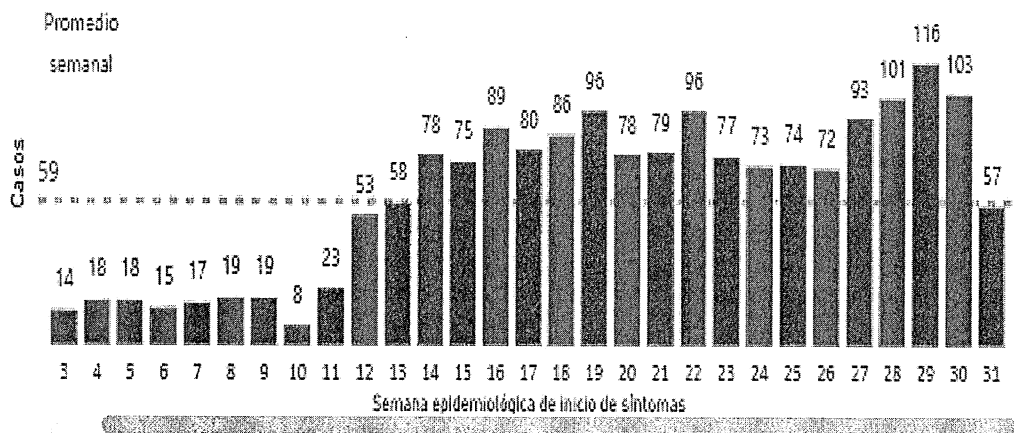
ALCALDÍA  
DE MANIZALES  
Secretaría de Salud  
Pública

Casos de dengue, según año, hasta el 03/08/2024.



Que los casos de dengue detectados al promedio semanal en el Departamento de Caldas, en lo que va corrido el año 2024, se muestra así:

Casos de dengue, con relación al promedio semanal. Caldas. 2024



Que la variación de casos acumulados hasta el 03 de agosto de 2024, con relación al mismo periodo del año 2023, se esquematiza así:

Variación casos acumulados hasta el 03/08/2024, con relación al mismo periodo del año anterior.

| Entidad territorial | Casos año anterior | Casos último año | Variación % |
|---------------------|--------------------|------------------|-------------|
| ☐ Caldas            |                    |                  |             |
| Salamina            | 1                  | 422              | ↑ 42100 %   |
| La Dorada           | 54                 | 162              | ↑ 200 %     |
| Chinchiná           | 2                  | 150              | ↑ 7400 %    |
| Palestina           | 0                  | 146              | ↑ 1460 %    |
| Viterbo             | 0                  | 136              | ↑ 1360 %    |
| Supía               | 0                  | 131              | ↑ 1310 %    |
| Belalcázar          | 0                  | 122              | ↑ 1220 %    |
| Aguadas             | 1                  | 90               | ↑ 8900 %    |
| Manizales           | 4                  | 75               | ↑ 1775 %    |
| Anserma             | 0                  | 68               | ↑ 680 %     |
| Samaná              | 0                  | 63               | ↑ 630 %     |
| Risaralda           | 0                  | 53               | ↑ 530 %     |
| Riosucio            | 0                  | 37               | ↑ 370 %     |
| Marmato             | 0                  | 36               | ↑ 360 %     |
| Norcasia            | 4                  | 35               | ↑ 775 %     |
| Filadelfia          | 0                  | 22               | ↑ 220 %     |
| Victoria            | 5                  | 19               | ↑ 280 %     |
| Neira               | 0                  | 11               | ↑ 110 %     |

Que tanto interdepartamental como intermunicipalmente, existe una situación de actividad aédica alrededor o en cercanías de Manizales, que determina en buena medida los 75 casos identificados y reportados, especialmente Chinchiná con 150 casos, y Palestina con 146 casos.

Que la Circular Conjunta Externa 0013 del 30 de mayo de 2023, define la situación de emergencia con dos niveles: (i) Nivel de brote tipo I, entidades territoriales que presentan un comportamiento por encima del límite superior del canal endémico durante al menos tres de las últimas cinco semanas epidemiológicas; y (ii) Nivel de brote tipo II, entidades territoriales que presentan un comportamiento por encima del límite superior del canal endémico por al menos seis semanas epidemiológicas, con una tendencia creciente.

Que el Municipio de Manizales a cierre 3 de agosto de 2024, continua en Brote Nivel tipo I; estado que inició desde la semana epidemiológica 13 (desde el 30 de marzo de 2024); este nivel no ha pasado a tipo II, pero tampoco ha retrocedido.

Que este estado se esquematiza conforme a información consolidada por el Instituto Nacional de Salud, así:

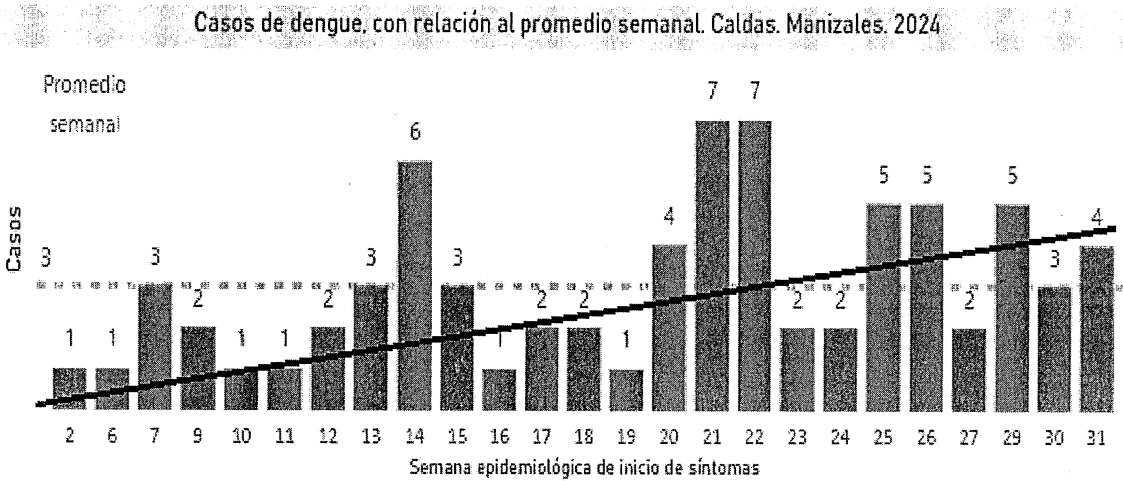


ALCALDÍA DE MANIZALES  
Secretaría de Salud Pública

Situación epidemiológica por municipio, Caldas, 2024

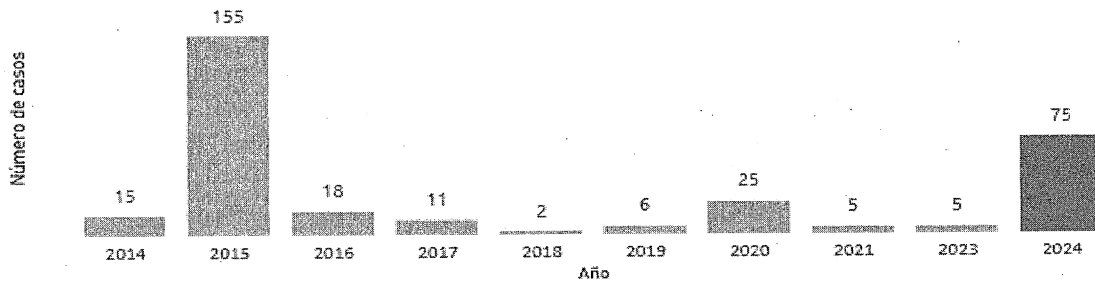
| Departamento | Municipio   | Situación | Tipo de municipio          | Nivel de brote |
|--------------|-------------|-----------|----------------------------|----------------|
| Caldas       | Aranzazu    | Esperado  | Baja transmisión           |                |
| Caldas       | La Dorada   | Alerta    | Alta transmisión           |                |
| Caldas       | La Merced   | Esperado  | Baja transmisión           |                |
| Caldas       | Manzanares  | Esperado  | Baja transmisión           |                |
| Caldas       | Marquetalia | Alerta    | Baja transmisión           |                |
| Caldas       | Marulanda   | Esperado  | Sin riesgo                 |                |
| Caldas       | Neira       | Alerta    | Baja transmisión           |                |
| Caldas       | Pensilvania | Esperado  | Baja transmisión           |                |
| Caldas       | San José    | Esperado  | Baja transmisión           |                |
| Caldas       | Villamaría  | Esperado  | Baja transmisión           |                |
| Caldas       | Aguadas     | Brote     | Baja transmisión           | Tipo I         |
| Caldas       | Anserma     | Brote     | Baja transmisión           | Tipo I         |
| Caldas       | Belalcázar  | Brote     | Baja transmisión           | Tipo I         |
| Caldas       | Chinchiná   | Brote     | Mediana transmisión        | Tipo I         |
| Caldas       | Filadelfia  | Brote     | Baja transmisión           | Tipo I         |
| Caldas       | Manizales   | Brote     | Mediana transmisión        | Tipo I         |
| Caldas       | Norcasia    | Brote     | Mediana transmisión        | Tipo I         |
| Caldas       | Pácora      | Brote     | Sin transmisión sin vector | Tipo I         |
| Caldas       | Palestina   | Brote     | Mediana transmisión        | Tipo I         |
| Caldas       | Riosucio    | Brote     | Baja transmisión           | Tipo I         |
| Caldas       | Risaralda   | Brote     | Baja transmisión           | Tipo I         |
| Caldas       | Salamina    | Brote     | Baja transmisión           | Tipo I         |
| Caldas       | Samaná      | Brote     | Baja transmisión           | Tipo I         |
| Caldas       | Victoria    | Brote     | Baja transmisión           | Tipo I         |
| Caldas       | Viterbo     | Brote     | Mediana transmisión        | Tipo I         |
| Caldas       | Marmato     | Brote     | Mediana transmisión        | Tipo II        |
| Caldas       | Supía       | Brote     | Mediana transmisión        | Tipo II        |

Que corolario de lo expuesto en precedencia en el Municipio de Manizales de cuentan 75 casos acumulados distribuidos así:



Que el promedio de casos es de tres (3) por semana, y la tendencia es creciente, y cuya histórico se muestra en el siguiente gráfico:

Casos de dengue, según año, hasta el 02/08/2024.



Que los 75 casos que se han identificado para el Municipio de Manizales corresponden a personas ubicadas preferencialmente en orden de importancia: Sector del kilómetro 41, La Cabaña, El Chuzo, San Peregrino, La Linda y algunos casos en los cuales las personas aseguran no haber salido del casco urbano del Municipio de Manizales, ubicados en los Barrios de: Villa Pilar, San Joaquín y Campo Amor. Estos casos generan incertidumbre acerca de la posibilidad de que el mosquito eventualmente este más allá de 2150 metros sobre el nivel del mar, en la jurisdicción del Municipio de Manizales.

Que el Municipio de Manizales también ha identificado 253 casos que proceden de otras regiones en donde el dengue está en niveles endemo-epidémicos, lo cual denota la intensa movilidad de las personas: sanas, enfermas o en período de incubación, dejando un nicho latente de generación de casos autóctonos.

Que, las entidades territoriales ante la aparición del dengue en brote tipo I y II deben evaluar la situación en el marco de la Sala de Análisis del Riesgo (SAR) territorial, involucrando a los diferentes actores del grupo funcional (programa de prevención y control de vectores, vigilancia en salud pública, aseguramiento, prestación de servicios, laboratorio de salud pública departamental y CRUE) y otros que considere necesarios para el control de la situación como EPS, UPGDs, entre otros. Mientras la situación de la entidad territorial se mantenga en brote tipo I, es necesario realizar constantes seguimientos a la situación epidemiológica tras la implementación de las acciones de control.

Que por la Secretaría de Salud Pública del Municipio de Manizales, en los aspectos de su competencia elaboró el Plan de Contingencia, dentro del marco de las estrategias: i) Gestión integral de la contingencia; ii) Intensificación de la vigilancia en salud pública; iii) Promoción de la salud y prevención primaria de la transmisión; iv) Manejo integral del caso; v) Comunicación de riesgo y comunicación para la salud, e incorporó las actividades que deben realizar los diferentes agentes del Sistema de Salud en su territorio, así como aquellas actividades que deban desarrollarse con sectores diferentes a salud. Es responsabilidad de todos los agentes del Sistema de Salud, su implementación y participar en la evaluación permanente del mismo.

Que en Sesión del 28 de agosto de 2024 el Consejo Municipal de Gestión del Riesgo del Municipio de Manizales emitió aval y concepto técnico para categorizar al Municipio de Manizales en situación en salud de Emergencia NIVEL DE BROTE TIPO I.

Que, en Comité Estratégico, el 28 de Octubre de 2024, conforme consta en Acta No. 025 se aprobó el Plan de Contingencia de Dengue por gestión del riesgo presentado por la Secretaría de Salud Pública.

Que teniendo en cuenta lo anterior, se hace necesario declarar la situación de emergencia en salud pública y adoptar el Plan de Contingencia para la gestión, atención y control del dengue en el Municipio de Manizales.

En mérito de lo expuesto, el Alcalde del Municipio de Manizales

**DECRETA:**

**Artículo 1º.-** Declarar la situación de Emergencia en Salud Pública en el Municipio de Manizales, con ocasión del NIVEL DE BROTE TIPO I por dengue.

**Parágrafo 1º.-** La duración de la presente declaratoria será hasta el día 31 de diciembre de 2024 o hasta tanto se declare el estado de Nivel de Control en el Municipio de Manizales.

**Parágrafo 2º.-** El Municipio de Manizales alcanzará el Nivel de Control, cuando se presente un comportamiento por más de tres semanas consecutivas en situación dentro de lo esperado según canal endémico, garantizando la operación del sistema de vigilancia en salud pública

**Artículo 2º.-** Adoptar el Plan de Contingencia para la gestión, atención y control del dengue en el Municipio de Manizales, el cual hace parte integral del presente acto administrativo.

**Parágrafo 1º.-** El alcance y las responsabilidades con ocasión de la presente declaratoria son las definidas en el Plan de Contingencia para la gestión, atención y control del dengue en el Municipio de Manizales.

**Parágrafo 2º.-** El Plan de Contingencia es de obligatorio cumplimiento para todas las entidades públicas o privadas que deben contribuir a su ejecución, en los términos de la presente declaratoria y sus modificaciones.

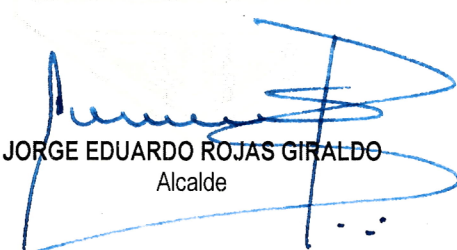
**Artículo 3º.-** Las disposiciones previstas en el presente Decreto se aplicarán y ejecutarán en concordancia con las disposiciones expedidas para tal fin por las autoridades del orden nacional y departamental.

**Artículo 4º.-** El presente decreto rige a partir de la fecha de su publicación.

**PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE**

Dado en Manizales, a los

**29 OCT. 2024**

  
**JORGE EDUARDO ROJAS GIRALDO**  
Alcalde

EL SECRETARIO LOCAL DE SALUD

  
**DAVID EDUARDO GOMEZ SPRINGSTUBE**

V. B. EL SECRETARIO DE DESPACHO DE LA SECRETARÍA JURÍDICA

  
**ANDRÉS MAURICIO GATTÁN GUZMÁN**

Proyectó, revisó y complementó:

Evelyn Payanene Torres – Abogada Contratista - Secretaría de Salud Pública  
Asmed Heredia Ramírez - Profesional Universitario - Secretaría de Salud Pública  
Huber Esmer Londoño Londoño- Profesional especializado- Secretaría de Jurídica.