



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

RESOLUCIÓN NÚMERO

DE 2024

()

“Por la cual se modifican el artículo 1, los numerales 3, 4.1, 4.2 y 4.3 del Anexo 1 de la Resolución 986 de 2023, modificados por la Resolución 1862 de 2023 y se sustituyen los anexos técnicos 3, 4 y 5 los lineamientos para la aplicación de las vacunas contra la COVID-19, y se dictan otras disposiciones,

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

En ejercicio de sus facultades, especialmente las conferidas por el literal b del artículo 488 de la Ley 9 de 1979, los numerales 3 del artículo 173 de la Ley 100 de 1993, 42.1 del artículo 42 de la Ley 715 de 2001, 3, 4 y 9 del artículo 2 del Decreto Ley 4107 de 2011 y 19.1 del artículo 19, el artículo 6 del Decreto 109 de 2021 y en desarrollo del párrafo del artículo 9 de la Ley 2064 de 2020, y

CONSIDERANDO

Que el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 1862 de 15 noviembre de 2023 la cual modifica el artículo 1 de la Resolución 986 de 2023, en virtud de la cual se establecieron los lineamientos para la aplicación de las vacunas contra la COVID-19, y en su artículo 2 establece los esquemas de vacunación contra la covid-19.

Que, el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos — INVIMA mediante la Resolución 2024005405 de 9 de Febrero de 2024 Por la cual se Otorga una Autorización Sanitaria de Uso de Emergencia - ASUE, para SPIKEVAX XBB.1.5. ASUE 2024-000012 a MODERNA SWITZERLAND GMBH, y cuyas “...indicaciones son Andusomerán (Spikevax XBB.1.5.) está indicada para la inmunización activa para prevenir la COVID-19 causada por el SARS-CoV-2 como primo vacunación en mayores de 6 meses y como dosis de refuerzo (dosis adicional) en mayores de 6 meses que pertenezcan a grupos de riesgo, con un intervalo de al menos 6 meses, el cual puede ser menor para pacientes inmunocomprometidos. Esta vacuna debe utilizarse conforme a las recomendaciones oficiales...”

Que el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos — INVIMA mediante la Resolución No. 2024007604 de 23 de Febrero de 2024 Por la cual se corrige “...parcialmente la Resolución 2024005405 de 9 de Febrero de 2024 en el encabezado en el número de expediente, en los antecedentes y en los artículos primero y tercero de la parte resolutive...”

Que, el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos — INVIMA mediante la Resolución No. 2024005378 DE 9 de Febrero de 2024 otorga una Autorización Sanitaria de Uso de Emergencia -ASUE- PRODUCTO: COMIRNATY Ómicron XBB.1.5 al laboratorio PFIZER INC.

Continuación de la resolución "Por la cual se modifican el artículo 1, los numerales 3, 4.1, 4.2 y 4.3 del Anexo 1 de la Resolución 986 de 2023, modificados por la Resolución 1862 de 2023 y se sustituyen los anexos técnicos 3, 4 y 5 los lineamientos para la aplicación de las vacunas contra la COVID-19, y se dictan otras disposiciones"

Que, de acuerdo con la Organización Mundial de la salud para febrero 11 2024 el total acumulados de casos reportaos de COVID-19 en el mundo es de 774,631,444, siendo Europa, Asia Pacifico y las Américas los sitios del mundo con mayor reporte en este momento de casos nuevos. Referente al número de defunciones acumuladas a la fecha en el mundo, 7,031,216, donde en las Américas y en Europa se han reportado el mayor número de casos de muertes, Fuente <https://data.who.int/dashboards/covid19/cases?n=c>

Que, según datos del Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) con fecha de corte al 17 de febrero de 2024, Colombia ha registrado un total de 6.400.173 casos confirmados de COVID-19 desde el inicio de la pandemia, lo que equivale a una tasa de contagio de 12.620,62 casos por cada 100.000 habitantes. Actualmente, el 0,1% de los casos, equivalentes a 3.434, se mantienen como casos activos. Con relación a las defunciones, se ha documentado un total de 143.200 muertes relacionadas con COVID-19, con una tasa de mortalidad de 282 por cada 100.000 habitantes y una tasa de letalidad del 2,24%. Con respecto al año 2024, entre la semana epidemiológica (SE) 1 y la SE 7, se han confirmado un total de 11.099 casos de COVID-19, con una tasa de contagio de 21,89 por cada 100,000 habitantes. En cuanto a las defunciones, según fecha de defunción, se reportaron 78 al mismo corte, lo que representa una tasa de mortalidad de 0,15 muertes por cada 100.000 habitantes.

Que, el 18 de mayo del 2023, la Organización Mundial de la Salud (OMS) en su declaración sobre vacunas contra el COVID-19 adaptadas a las variantes del virus ratifica que el objetivo de una actualización de la composición de antígenos de la vacuna COVID-19 es mejorar las respuestas inmunes inducidas por la vacuna a las variantes circulantes del SARS-CoV-2. Luego de cuatro años de pandemia con alta seroprevalencia de la población general tanto por infección o vacunación y con alta heterogeneidad inmunológica poblacional y que, gracias a la vigilancia genómica, nos indica la circulación de las variantes del virus. Fuente: <https://www.who.int/news/item/18-05-2023-statement-on-the-antigen-composition-of-covid-19-vaccines>

Que, teniendo en cuenta que desde el mes de noviembre del 2022 en todo el mundo y en la región se detectó la variante XBB, predominando sobre otras sub-variantes Por esto la OMS recomendó el desarrollo de vacunas adaptadas que induzcan respuesta con anticuerpos para neutralizar los linajes descendientes de XBB, con el uso del linaje descendiente monovalente; XBB.1.5 o XBB.1.16; para evitar la propagación del virus a las personas vulnerables, conferir una protección mayor y más duradera contra la enfermedad grave y mortalidad y a su vez reducir el riesgo de aparición de nuevas variantes Fuente: <https://www.who.int/news/item/18-05-2023-statement-on-the-antigen-composition-of-covid-19-vaccines>

Que, desde junio 2023 las agencias regulatorias internacionales EMA (agencia europea de medicamentos) y FDA (Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos) con base en la evidencia, recomiendan a los fabricantes en las plataformas para las vacunas de ARNm (ARN mensajero), que actualicen sus vacunas contra el COVID-19 con una composición monovalente XBB 1.5 de modo que las vacunas modificadas pudieran utilizarse a partir del otoño de 2023. Por la situación y antecedentes, las aprobaciones basadas en la fabricación/calidad, inmunogenicidad y perfil de seguridad, con datos clínicos según a diferentes variantes de preocupación. Fuente: <https://www.ema.europa.eu/en/news/ema-ecdc-statement-updating-covid-19-vaccines-target-newsars-cov-2-virus-variants>, Updated COVID-19 Vaccines for Use in the United States Beginning in Fall 2023 | FDA <https://www.fda.gov/vaccines-blood-biologics/updated-covid-19-vaccines-use-united-statesbeginning-fall-2023>

Continuación de la resolución "Por la cual se modifican el artículo 1, los numerales 3, 4.1, 4.2 y 4.3 del Anexo 1 de la Resolución 986 de 2023, modificados por la Resolución 1862 de 2023 y se sustituyen los anexos técnicos 3, 4 y 5 los lineamientos para la aplicación de las vacunas contra la COVID-19, y se dictan otras disposiciones"

Que, en noviembre 2 del 2023 el comité estratégico del grupo de expertos de la OMS actualizo las recomendaciones las buenas prácticas y la evidencia disponible de las vacunas COVID-19 que contenían variantes adaptadas, y se aclara el uso de estas vacunas actualizadas XBB 1.5, tanto para serie primaria como para dosis adicionales o dosis de refuerzo.(6) y para el 10 de noviembre 2023 la OMS la priorización del uso de vacunas COVID-19 como una necesidad en salud pública, la cual debe estar adaptada a las nuevas variantes de interés que han emergido durante el año, a la epidemiología y al nivel de la inmunidad de la población. enfatizando en priorización de grupos de riesgo por la vulnerabilidad para enfermedad severa, hospitalización y riesgo de muerte por este virus, como son los adultos mayores personas con comorbilidades y las gestantes entre otros. Fuente WHO SAGE Roadmap for prioritizing uses of COVID-19 vaccines: An approach to optimize the global impact of COVID-19 vaccines, based on public health goals, global and national equity, and vaccine access and coverage scenarios : <https://www.who.int/publications-detail-redirect/WHO-2019-nCoV-Vaccines-SAGE-Prioritization2023.1>

Que, el 13 de diciembre del 2023 en la Declaración de la OMS sobre la composición antigénica de las vacunas contra la COVID-19 en la cual se considera que: "el virus SARS-CoV-2 sigue en circulación y no para de evolucionar". Estos cambios genéticos y antigénicos provocan alteraciones importantes en la proteína S del virus. "Las vacunas monovalentes XBB.1.5 dan lugar a la producción de anticuerpos neutralizantes que presentan una amplia reactividad cruzada contra variantes en circulación del virus". Recomiendan que, "teniendo en cuenta la evolución actual del SARS-CoV-2 y la amplitud de la respuesta inmunitaria contra las variantes circulantes que se obtiene con las vacunas monovalentes XBB.1.5, se mantenga la composición antigénica actual de las vacunas anti-COVID-19, es decir, que se siga usando una vacuna monovalente XBB.1.5". Fuente: Declaración de la OMS sobre la composición antigénica de las vacunas contra la COVID-19 Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/13-12-2023-statement-on-the-antigen-composition-of-covid-19-vaccines>

Que en Colombia el Instituto Nacional de Salud (INS) en su programa de caracterización genómica de SARSCoV-2, mantiene el seguimiento detallado de la circulación de variantes de preocupación y sus sublinajes, destacándose el predominio absoluto de variante ómicron con el 100% todo el 2023, siendo predominante desde febrero el sublinajes XBB.1.5, y otros sublinajes de XBB (EG.5, XBB.1.16, HV.1)

Que, en personas inmunocompetentes y susceptibles, durante un período de múltiples linajes cocirculantes de Ómicron del SARS-CoV-2, el recibir una dosis actualizada de la vacuna COVID-19 proporciona mayor protección para evitar consultas, hospitalizaciones y atención de urgencias asociada a la COVID-19, en comparación con no recibir una dosis de vacuna actualizada. El impacto en salud pública con estos hallazgos respalda la recomendación del uso de vacunación contra la COVID-19 para 2023-2024, en mayores ≥ 6 meses de edad. Fuente Interim Effectiveness of Updated 2023–2024 (Monovalent XBB.1.5) COVID-19 Vaccines Against COVID-19–Associated Emergency Department and Urgent Care Encounters and Hospitalization Among Immunocompetent Adults Aged ≥ 18 Years — VISION and IVY Networks, September 2023–January 2024. US Department of Health and Human Services | Centers for Disease Control and Prevention | MMWR | February 29, 2024 | Vol. 73 | No. 8 . <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/73/wr/mm7308a5.htm#:~:text=VE%20against%20COVID%2D19%E2%80%93associated,days%20after%20an%20updated%20dose>

Que, es posible la coadministración de los biológicos contra la COVID con todos los biológicos del Programa Ampliado de Inmunización – PAI de manera simultánea o con

Continuación de la resolución "Por la cual se modifican el artículo 1, los numerales 3, 4.1, 4.2 y 4.3 del Anexo 1 de la Resolución 986 de 2023, modificados por la Resolución 1862 de 2023 y se sustituyen los anexos técnicos 3, 4 y 5 los lineamientos para la aplicación de las vacunas contra la COVID-19, y se dictan otras disposiciones"

cualquier intervalo de tiempo, de acuerdo con lo señalado por el referido Comité Asesor en su sesión No.77, el Comité Nacional de Prácticas de Inmunización – CNPI, en decisión del pasado 31 de julio, así como las revisiones y recomendaciones de expertos, sociedades científicas y académicas como la Sociedad Colombiana de Pediatría -SCP, Asociación Colombiana de Infectología ACIN, entre otras.

Que, a la luz de lo anterior, se hace indispensable modificar los artículos 1, 2 y 3 de la Resolución 1862 de 2023 que modifica la Resolución 986 de 2023, en virtud de la cual se establecieron los lineamientos para la aplicación de las vacunas contra la COVID-19, así como algunos de los lineamientos contenidos en sus anexos técnicos así:

Anexo 3: Anexo técnico ASUE Resolución No. 2024005378 de 9 de Febrero de 2024 Vacuna Pfizer-BioNTech contra la COVID-19.

Anexo 4: Anexo técnico ASUE Resolución No. 2022034617 de 16 de Septiembre de 2022 y Resolución 2023001242 de 12 de enero de 2024, vacuna Sinovac Life Sciences Co Ltd denominada CoronaVac contra la COVID-19.

Anexo 5: Anexo técnico ASUE Resolución No. 2023029356 de 30 de Junio de 2023, Resolución No. 2024005405 DE 9 de Febrero de 2024 y Resolución No. 2024007604 DE 23 de Febrero de 2024, de la vacuna del laboratorio MODERNA SWITZERLAND GMBH contra la COVID-19”.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

Artículo 1. Modificar el artículo 1 de la Resolución 986 del 21 de junio de 2023, modificado por la Resolución 1862, el cual quedará así:

“Artículo 1. Objeto. La presente resolución tiene por objeto establecer los lineamientos para la vacunación contra la COVID-19 contenidos en los siguientes anexos técnicos, los cuales hacen parte integral de la presente resolución:

Anexo 1: Lineamientos técnicos y operativos para la vacunación contra la COVID-19.

Anexo 2: Consentimiento informado para la aplicación de la vacuna contra el SARS-CoV-2/ COVID-19.

Anexo 3: Anexo técnico ASUE Resolución No. 2024005378 de 9 de Febrero de 2024 Vacuna Pfizer-BioNTech contra la COVID-19.

Anexo 4: Anexo técnico ASUE Resolución No. 2022034617 de 16 de Septiembre de 2022 y Resolución 2023001242 de 12 de enero de 2024, vacuna Sinovac Life Sciences Co Ltd denominada CoronaVac contra la COVID-19.

Anexo 5: Anexo técnico ASUE Resolución No. 2023029356 de 30 de Junio de 2023, Resolución No. 2024005405 DE 9 de Febrero de 2024 y Resolución No. 2024007604 DE 23 de Febrero de 2024, de la vacuna del laboratorio MODERNA SWITZERLAND GMBH contra la COVID-19”

Continuación de la resolución "Por la cual se modifican el artículo 1, los numerales 3, 4.1, 4.2 y 4.3 del Anexo 1 de la Resolución 986 de 2023, modificados por la Resolución 1862 de 2023 y se sustituyen los anexos técnicos 3, 4 y 5 los lineamientos para la aplicación de las vacunas contra la COVID-19, y se dictan otras disposiciones"

Artículo 2. Modificar numeral 3 del Anexo 1 de la Resolución 986 de 2023, modificado por el artículo 2 de la Resolución 1862 del 15 de noviembre de 2023, denominado "LINEAMIENTOS TÉCNICOS Y OPERATIVOS PARA LA VACUNACIÓN CONTRA LA COVID 19" de la Resolución 986 del 21 de junio de 2023, el cual quedará así:

"3 VACUNAS CONTRA LA COVID-19"

Las vacunas contra la COVID-19 de diferentes plataformas que actualmente tienen Autorización Sanitaria de Uso de Emergencia -ASUE- emitida por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos — INVIMA, en el país son:

<i>Vacuna</i>	<i>Fabricante</i>	<i>Plataforma</i>
COMIRNATY Ómicron XBB.1.5	BNT1062B2 Pfizer Inc y BioNTech	ARN mensajero
Sinovac	Sinovac Life Sciences Co Ltd denominada CoronaVac	Virus inactivado
Moderna Bivalente: "Spikevax Bivalent Original/Omicron BA.4-5"	MODERNA SWITZERLAND GMBH	ARN mensajero
SPIKEVAX XBB.1.5		

Estas vacunas cuentan con especificaciones técnicas e indicaciones particulares, las cuales deben ser revisadas en los ASUE incluido como anexos técnicos de la presente resolución.

Artículo 3: Modificar modifíco los numerales 4.1, 4.2 y 4.3 del Anexo 1 denominado "LINEAMIENTOS TÉCNICOS Y OPERATIVOS PARA LA VACUNACIÓN CONTRA LA COVID 19" de la Resolución 986 de 2023, modificado por la Resolución 1862 de 2023, el cual quedarán así:

"4.1 Esquema de vacunación primario"

El esquema primario de vacunación estará de acuerdo con la Autorización Sanitaria de Uso de Emergencia -ASUE- de cada biológico para la población en general así:

MODERNA SPIKEVAX XBB.1.5

Continuación de la resolución "Por la cual se modifican el artículo 1, los numerales 3, 4.1, 4.2 y 4.3 del Anexo 1 de la Resolución 986 de 2023, modificados por la Resolución 1862 de 2023 y se sustituyen los anexos técnicos 3, 4 y 5 los lineamientos para la aplicación de las vacunas contra la COVID-19, y se dictan otras disposiciones"

Posología de Spikevax XBB.1.5

Edad(es)	Dosis	Recomendaciones adicionales
Niños de 6 meses a 4 años, sin vacunación previa y sin antecedentes conocidos de infección por SARS-CoV-2	Dos dosis de 0,25 ml cada una, administrada por vía intramuscular*	Se debe aplicar la segunda dosis 28 días después de la primera dosis. Si un niño ha recibido una dosis anterior de cualquier vacuna Spikevax, debe aplicarse una dosis de Spikevax XBB.1.5 para completar la serie de dos dosis.
Niños de 6 meses a 4 años, con vacunación previa o antecedentes conocidos de infección por SARS-CoV-2	Una dosis de 0,25 ml, administrada por vía intramuscular*	Spikevax XBB.1.5 se debe aplicar al menos 6 meses después de la dosis más reciente de una vacuna contra la COVID-19.
Niños de 5 años a 11 años, con o sin vacunación previa	Una dosis de 0,25 ml, administrada por vía intramuscular*	
Personas a partir de los 12 años, con o sin vacunación previa	Una dosis de 0,5 ml, administrada por vía intramuscular	
Personas a partir de los 65 años	Una dosis de 0,5 ml, administrada por vía intramuscular	Se debe aplicar una dosis adicional al menos 6 meses después de la dosis más reciente de una vacuna contra la COVID-19.

* No utilice el vial monodosis ni la jeringa precargada para administrar un volumen parcial de 0,25 ml.

La vacunación previa, corresponde al antecedente vacunal, el cual pudo haberse realizado con cualquier vacuna contra la covid-19.

Posología de Spikevax XBB.1.5 para personas inmunodeprimidas

Edad(es)	Dosis	Recomendaciones adicionales
Niños inmunodeprimidos de 6 meses a 4 años, sin vacunación previa	Dos dosis de 0,25 ml, administradas por vía intramuscular*	Se puede aplicar una tercera dosis en personas gravemente inmunodeprimidas al menos 28 días después de la segunda dosis
Niños inmunodeprimidos de 6 meses a 4 años, con vacunación previa	Una dosis de 0,25 ml, administrada por vía intramuscular*	Se pueden aplicar dosis adicionales apropiadas para la edad en personas gravemente inmunodeprimidas al menos 2 meses después de la dosis más reciente de una vacuna contra la COVID-19 a criterio del profesional de la salud, considerando las circunstancias clínicas de la persona
Niños inmunodeprimidos de 5 años a 11 años, con o sin vacunación previa	Una dosis de 0,25 ml, administrada por vía intramuscular*	
Personas inmunodeprimidas a partir de los 12 años edad, con o sin vacunación previa	Una dosis de 0,5 ml, administrada por vía intramuscular	

* No utilice el vial monodosis o la jeringa precargada para administrar un volumen parcial de 0,25 ml.

Continuación de la resolución "Por la cual se modifican el artículo 1, los numerales 3, 4.1, 4.2 y 4.3 del Anexo 1 de la Resolución 986 de 2023, modificados por la Resolución 1862 de 2023 y se sustituyen los anexos técnicos 3, 4 y 5 los lineamientos para la aplicación de las vacunas contra la COVID-19, y se dictan otras disposiciones"

SINOVAC

Edad de aplicación	Primera dosis	Segunda dosis	Plataforma
3 años en adelante	Sinovac Life Scienses Co Ltd denominada CoronaVac	Sinovac Life Scienses Co Ltd denominada CoronaVac	Homóloga

El esquema homólogo de Sinovac para mayores de 3 años de acuerdo con el ASUE deber ser de dos dosis de Sinovac; sin embargo, es importante informar que en niños de 3 a 4 años que hayan recibido Sinovac primera dosis pueden completar el esquema con segunda dosis con ARNm SPIKEVAX XBB.1.5.

MODERNA BIVALENTE

Para dosis adicional a mayores de 18 años en grupos de riesgo priorizados, adultos mayores de 60 años, talento humano en salud, mayores de 18 con comorbilidades, mínimo 6 meses de la ultima dosis de covid-19.

4.2 Grupos priorizados para dosis adicional

Teniendo en cuenta que la pandemia por la COVID-19 continua y según recomendación de la OMS es necesario para la aplicación de esquema o adicional priorizar los siguientes grupos de riesgo, así:

Gestantes: La dosis adicional se debe administrar cuando hayan pasado 6 meses de la última dosis contra la covid-19. Se debe garantizar una dosis por cada embarazo.

Mayores de 60 años: La dosis adicional se debe administrar después que hayan pasado al menos 6 meses de la última dosis contra la covid-19.

Población con comorbilidades: La población con comorbilidades que generan susceptibilidad a complicaciones por la Covid-19, debe recibir una dosis adicional al menos 6 meses luego de su última dosis contra la covid-19.

Talento Humano de Salud: La dosis adicional se debe administrar después que hayan pasado al menos 6 meses de la última dosis contra la covid-19.

Para las gestantes la dosis adicional debe ser de ARNm Pfizer.

Para los otros 3 grupos priorizados la dosis adicional debe ser de la plataforma ARNm; de acuerdo con la disponibilidad de vacuna en el país y a las indicaciones del fabricante.

Nota 1: Se pueden coadministrar todos los biológicos contra la COVID - 19 con todos los biológicos del Programa Ampliado de Inmunización de manera simultánea o con cualquier intervalo de tiempo.

Nota 2: La vacuna moderna bivalente, Spikevax bivalent® Original/Ómicron BA.4-5 está indicada para la inmunización activa para prevenir la COVID-19, causada por el virus SARS-CoV-2, **en grupos poblaciones con alto riesgo de**

Continuación de la resolución "Por la cual se modifican el artículo 1, los numerales 3, 4.1, 4.2 y 4.3 del Anexo 1 de la Resolución 986 de 2023, modificados por la Resolución 1862 de 2023 y se sustituyen los anexos técnicos 3, 4 y 5 los lineamientos para la aplicación de las vacunas contra la COVID-19, y se dictan otras disposiciones"

complicaciones de 18 años y mayores que han recibido previamente al menos la primo vacunación frente a la COVID- 19.

Nota 3: La vacunación con biológico ARNm disponible en el país, debe centrar su aplicación en los grupos de riesgo priorizados o por prescripción médica; sin embargo, para optimizar el uso de este biológico, una vez abierto el vial, teniendo en cuenta su vida útil, las dosis restantes se pueden utilizar en población general que demande su uso.

Nota 4: Las personas que han presentado la enfermedad de covid-19 o covid prolongado, una vez se recuperen se pueden vacunar con el biológico disponible en el país. , ninguna dosis debe ser retrasada. Adicionalmente, tener en cuenta que su aplicación se debe realizar una vez recuperada la persona. Tener síntomas prolongados de COVID-19 no es una contraindicación para recibir la vacuna COVID-19.

Nota 5: Recordar el diligenciamiento del consentimiento informado como parte fundamental del proceso de vacunación contra la covid-19, el personal de salud que realiza la vacunación deberá suministrar la información suficiente frente a la aplicación de la vacuna para que el paciente pueda comprender las implicaciones de la intervención terapéutica, teniendo en cuenta el ASUE de cada biológico. (ver anexos).

Artículo 4. Sustitúyase el anexo técnico 3 para la aplicación de la vacuna BNT162b2 PFIZER-BIONTECH contra la covid-19, contenido en la Resolución 986 del 21 de junio de 2023, por el que se adjunta al presente acto administrativo.

Sustitúyase el anexo técnico 4 para la aplicación de la vacuna SINOVAC LIFE SCIENCES CO LTD denominada CORONAVAC contra la covid-19 contenido en la Resolución 986 del 21 de junio de 2023, por el que se adjunta al presente acto administrativo

Sustitúyase el anexo técnico 5 para la aplicación de la vacuna MODERNA ARNM, contra la covid-19 contra la COVID-19, contenido en la Resolución 1862 del 15 de noviembre de 2023, por el que se adjunta al presente acto administrativo, el cual hará parte integral del mismo.

Artículo 5. Vigencia. El presente acto administrativo rige a partir de su expedición y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá, D.C.,

GUILLERMO ALFONSO JARAMILLO MARTÍNEZ
Ministro de Salud y Protección Social

Aprobó.

Jaime Hernán Urrego R.- Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios

Gina Rojas - Directora de Promoción y Prevención

Rodolfo Salas Figueroa, Director Jurídico

Continuación de la resolución "Por la cual se modifican el artículo 1, los numerales 3, 4.1, 4.2 y 4.3 del Anexo 1 de la Resolución 986 de 2023, modificados por la Resolución 1862 de 2023 y se sustituyen los anexos técnicos 3, 4 y 5 los lineamientos para la aplicación de las vacunas contra la COVID-19, y se dictan otras disposiciones"

Los Anexos 3, 4 y 5, se adjuntan en PDF ya que son los ASUE vigentes