PIC Santuario

	DEPARTAMENTO DE RISARALDA **SECRETARÍA DE SALUD** **GESTIÓN JURÍDICA** **CONTRATACIÓN** **ESTUDIO PREVIO – CONTRATACIÓN DIRECTA** **CONTRATOS INTERADMINISTRATIVOS**
Versión: 2	Vigencia: 12-2020

Estudio previo para contrato Interadministrativo No. SS-CDCI-006-2025

1. ANALISIS DEL SECTOR:

LA SECRETARIA DE SALUD realiza el **ANALISIS DEL SECTOR** requerido conforme al artículo 2.2.1.1.1.6.1 del Decreto 1082 del 2015 para adelantar el proceso de selección y la consecuente celebración del contrato requerido.

ASPECTOS LEGALES Y ORGANIZACIONALES

A fin de satisfacer la necesidad que presenta el Departamento de Risaralda en materia de contratación de las actividades del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC del Departamento, la Secretaría de Salud de Risaralda requiere contratar una persona jurídica con las siguientes condiciones:

1.1. EL PERFIL de la persona que el Departamento requiere, de acuerdo con la naturaleza del objeto contractual.

PERSONA JURIDICA: La entidad para satisfacer la necesidad, requiere contratar una persona jurídica cuyo objeto social esté relacionado con el objeto de la presente contratación, y que cumpla con lo establecido en la Resolución 518 de 2015 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Resolución 295 del 27 de febrero de 2023 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, "por la cual se modifican los artículos 3,8,11,14,16 y 18 de la Resolución 518 de 2015", es decir, con una institución que tenga capacidad técnica y operativa, de acuerdo a lo establecido en el artículo 14, y con los criterios establecidos en el artículo 15 de la precitada Resolución, con capacidad para celebrar contratos.

Condición de Empresa Social del Estado. La Empresa Social del Estado acreditará su condición mediante la presentación del Acuerdo Municipal u Ordenanza Departamental de creación estableciendo que su objeto social es la prestación de servicios de salud al ser humano, en todos los aspectos relacionados con el primer nivel de atención, como servicio público a cargo del Estado y como parte integrante del Sistema de Seguridad Social en Salud y que preste los servicios a contratar en la circunscripción territorial del municipio de Santuario.

Inscripción en el Registro Especial de Prestadores y habilitación de servicios de salud. La Empresa Social del Estado deberá estar inscrita en el Registro Especial de Prestadores de la Secretaría de Salud Departamental, de conformidad con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, establecido en la parte 5, del capítulo 1º. del Decreto 780 de 2016, Resolución 3100 de 2019 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, de acuerdo con la consulta que sea realizada del Registro Especial de Prestadores del Ministerio de Salud y Protección Social y que preste los servicios a contratar en la circunscripción territorial del municipio de Santuario, Risaralda.

Condición de Empresa Social del Estado. La Empresa Social del Estado acreditará su condición mediante la presentación del Acuerdo Municipal u Ordenanza Departamental de creación estableciendo que su objeto social es la prestación de servicios de salud al ser humano, en todos los aspectos relacionados con el primer nivel de atención, como servicio público a cargo del Estado y como parte integrante del Sistema de Seguridad Social en Salud y que preste los servicios a contratar en la circunscripción territorial del municipio de Santuario, Risaralda.

Inscripción en el Registro Especial de Prestadores y habilitación de servicios de salud. La Empresa Social del Estado deberá estar inscrita en el Registro Especial de Prestadores de la Secretaría de Salud Departamental, de conformidad con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, establecido en la parte 5, del capítulo 1º. del Decreto 780 de 2016, Resolución

Gobernación de Risaralda - Parque Olaya Herrera Calle 19 No. 13-17
PBX: 3398300 Ext. 328 www.risaralda.gov.co
Pereira - Risaralda

3100 de 2019 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, de acuerdo con la consulta que sea realizada del Registro Especial de Prestadores del Ministerio de Salud y Protección Social.

Respecto a la habilitación de servicios objeto del contrato, de conformidad al artículo 15, numeral 15.4 de la Resolución 518 de 2015 establece: "***Se deberá cumplir con lo establecido por el Sistema Único de Habilitación, cuando la acción del PIC a contratar lo requiera (manejo de biológicos, medicamentos, dispositivos, tamizajes o insumos médicos)".*** Dado que los servicios contratados por parte del Departamento para el Plan de Salud de Intervenciones Colectivas PIC del municipio de Santuario se refieren a acciones de Promoción de la Salud, Prevención de la Enfermedad, Información en Salud, Educación en salud y Comunicación para la Salud, los cuales no son objeto de la norma de habilitación y, ante todo, que los ítems solicitados por la precitada Resolución se encuentran habilitados (aunque, reiteramos, no son objeto de la presente contratación), se considera suficiente el certificado de habilitación aportado por la ESE.

La ESE que suscriba el contrato debe contar con las herramientas informáticas necesarias para generar los archivos Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS) de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente, particularmente lo correspondiente al anexo técnico 5 "CÓDIGOS PARA EL REPORTE DE INFORMACIÓN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS" de la Resolución 2336 de 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social.

1.2. LA EXPERIENCIA de La EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO deberá acreditar el cumplimiento de la experiencia preceptuada en el numeral 15.1 del artículo 15 de la Resolución 518 de 2015 que establece lo siguiente: 15.1. Tener mínimo dos (2) años de experiencia relacionada con la ejecución de las acciones que se pretendan contratar.

1.3. LA CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y TECNICA que se requiere para la ejecución del objeto del contrato, tales aspectos están definidos el artículo 15 de la Resolución 518 de 2015, el cual señala:

"***CRITERIOS PARA DETERMINAR LA CAPACIDAD TÉCNICA Y OPERATIVA.*** *Para la contratación de las acciones del PIC, la entidad territorial debe verificar que la institución a contratar cumpla con los siguientes criterios:*

15.1. Tener mínimo dos (2) años de experiencia relacionada con la ejecución de las acciones que se pretendan contratar.

15.2. Disponer de un coordinador para la ejecución de las acciones del PIC que se pretenda contratar, respecto del cual se debe acreditar que cuenta con el perfil establecido por la entidad territorial.

15.3. Tener una evaluación satisfactoria en la ejecución técnica y financiera del último contrato suscrito con una entidad territorial; la evaluación deberá estar soportada y documentada frente a los lineamientos técnicos pactados.

15.4. Se deberá cumplir con lo establecido por el Sistema Único de Habilitación, cuando la acción del PIC a contratar lo requiera (manejo de biológicos, medicamentos, dispositivos, tamizajes o insumos médicos)".

Se deja constancia que, aunque el numeral 15.4 requiere en algunos casos el certificado de habilitación cuando la acción del PIC requiera el manejo de biológicos, medicamentos, dispositivos, tamizajes o insumos médicos, sin embargo, las actividades a desarrollar en el presente proceso no requieren habilitación, toda vez que se tratan de actividades de promoción o fomento

de la salud, información en salud mental y convivencia social, información en salud sobre sexualidad y derechos sexuales y reproductivos, información en salud sobre vida saludable y enfermedades transmisibles, información en salud en el entorno laboral, información en salud sobre la gestión diferencial de las poblaciones vulnerables, educación y comunicación para la salud, educación y comunicación para la salud ambiental, educación y comunicación para la salud mental y convivencia social, educación y comunicación en salud sobre sexualidad y derechos sexuales y reproductivos, educación y comunicación en salud sobre vida saludable y enfermedades transmisibles, educación y comunicación en salud sobre vida saludable y enfermedades no transmisibles, educación y comunicación para la salud en el entorno laboral, educación y comunicación en salud para la gestión diferencial de las poblaciones vulnerables.

Acorde al artículo 11 numeral 11.3.2 de la Resolución 295 de 2023, la Institución contratada para la ejecución del Plan de Salud Pública de intervenciones Colectivas, deberá garantizar la disponibilidad o vinculación de la totalidad del talento humano requerido para la adecuada ejecución del total de las actividades objeto del contrato a suscribir, el cual incluye como mínimo los siguientes perfiles de funcionarios del sector salud, a saber, profesionales en medicina y otras profesiones como: Médico General, Auxiliar de Enfermería, Profesional en Enfermería, Fisioterapeuta, Odontólogo, Psicólogo, Profesional en Ciencias del Deporte, personal técnico en otras áreas o tradicional en territorios con grupos étnicos, entre otros mencionados en el lineamiento técnico.

Ahora, y de conformidad como se expone más adelante, el contrato se pactará bajo la modalidad de pago por actividad, razón por la cual la ESE deberá garantizar la ejecución de todas las actividades con los equipos de trabajo quienes deberán contar con los respectivos Elementos de Protección Personal EPP, acorde a lo normado por el Ministerio de Salud y Protección Social, cuyos costos estarán incluidos en el valor del contrato.

1.4. Hacer un análisis que cubra los aspectos legales, comerciales, financieros, organizacionales y de análisis del riesgo con relación a:

a) Se deja constancia que el Departamento de Risaralda a través de la Secretaría de Salud suscribió contratos con la ESE Hospital San Vicente de Paúl del Municipio de Santuario, en las vigencias 2016 a la 2024 con objeto similar al que se pretende suscribir.

b) El contrato suscrito su valor y su estructura, fue la siguiente:

VIGENCIA	CONTRATO No.	OBJETO	VALOR TOTAL
2024	**0933 del 21 de marzo**	Prestación de servicios de salud colectivos de promoción de la salud y gestión del riesgo dirigidas a los diferentes grupos poblacionales de los municipios del departamento para el plan de intervenciones colectivas.	$ 149.499.947,00

Estudio previo para contrato Interadministrativo No. SS-CDCI-006-2025

VIGENCIA	CONTRATO No.	OBJETO	VALOR TOTAL
2023	**1495 del 27 de abril**	Prestación de servicios de salud colectivos para la promoción de la salud y gestión del riesgo dirigidos a diferentes grupos poblacionales de los municipios del departamento, acorde con los lineamientos y orientaciones establecidas en las resoluciones 518 del 2015, 3280 de 2018, 2775 de 2022 y 295 de 2023, para el plan de intervenciones colectivas PIC.	**$117.942.193,00**
2022	**1846 del 08 de septiembre de 2022**	Prestar servicios de salud colectivos para la promoción de la salud y gestión del riesgo dirigidas a los diferentes grupos poblacionales del municipio de Santuario acorde con los lineamientos y orientaciones establecidos en las resolución1841 de 2013, 0518 de 2015, 3280 de 2018 y 2077 de 2021 para el Plan de Intervenciones Colectivas - PIC del Departamento.	**$105.217926**
2021	**1965 del 19 de noviembre de 2021**	Prestación de servicios de salud colectivos de promoción de la salud y gestión del riesgo dirigidas a los diferentes grupos poblacionales del municipio de Santuario acorde con los lineamientos y orientaciones establecidos en la resolución 0518 de 2015 y 3280 de 2018 para el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas -PIC del Departamento.	**$ 65.225.803**
2020	**1238 de octubre 14 de 2020**	Prestación de servicios de salud colectivos de promoción de la salud y gestión del riesgo dirigidas a los diferentes grupos poblacionales del municipio de Santuario acorde con los lineamientos y orientaciones establecidos en la resolución 0518 de 2015 y 3280 de 2018 para el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas -PIC del Departamento.	**$ 165.808.543**

Estudio previo para contrato Interadministrativo No. SS-CDCI-006-2025

VIGENCIA	CONTRATO No.	OBJETO	VALOR TOTAL
2019	**1214 de junio 19 de 2019**	Prestación de servicios de salud colectivos de promoción de la salud y gestión del riesgo dirigidas a los diferentes grupos poblacionales del municipio de Santuario acorde con los lineamientos y orientaciones establecidos en la resolución 0518 de 2015 y 3280 de 2018 para el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas -PIC del Departamento.	**$ 167.365.661**
2018	**1405 de septiembre 6 de 2018**	Prestación de servicios de salud colectivos de promoción de la salud y gestión del riesgo dirigidas a los diferentes grupos poblacionales del municipio de Santuario acorde con los lineamientos y orientaciones establecidos en la resolución 0518 de 2015 para el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas -PIC del Departamento.	**$ 78.813.406**
2017	**1061 de agosto 30 de 2017**	Prestación de servicios de salud colectivos de promoción de la salud y gestión del riesgo dirigidas a los diferentes grupos poblacionales del municipio de Santuario acorde con los lineamientos y orientaciones establecidos en la resolución 0518 de 2015 para el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas -PIC del Departamento.	**$ 78.813.406**
2016	**1083 de octubre 21 de 2016**	Prestación de servicios de salud colectivos de promoción de la salud y gestión del riesgo dirigidas a los diferentes grupos poblacionales del municipio de Santuario acorde con los lineamientos y orientaciones establecidos en la resolución 0518 de 2015 para el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas -PIC del Departamento	**$ 74.235.342**
2015	**987 de junio 24 de 2015**	Prestación de servicios integrales de salud para el desarrollo del plan de intervenciones colectivas del municipio de Santuario para el año 2015	**$ 61.063.254**

Estudio previo para contrato Interadministrativo No. SS-CDCI-006-2025

VIGENCIA	CONTRATO No.	OBJETO	VALOR TOTAL
2013	**1169 de octubre 31 de 2013**	Desarrollar el plan de intervenciones colectivas en el municipio de santuario ejecutando acciones de promoción de la salud o prevención de la enfermedad en el marco de la estrategia hogar saludable.	**$ 60.000.000**
2012	**972 de octubre 22 de 2012**	Desarrollar acciones de promoción de la salud y enfermedades colectivas en el municipio de santuario y correlacionarlas en el marco de la estrategia de atención primaria en salud con el fin de mejorar las condiciones de salud de la población más vulnerable del municipio.	**$ 40.750.000**

c) La necesidad del Departamento fue satisfecha con las contrataciones anteriores, en las diferentes acciones del Plan de Intervenciones Colectivas – PIC de acuerdo a los Lineamientos y Orientaciones Nacionales establecidos en la Resolución 518 de 2015, la Resolución 3280 de 2018; y la Resolución 295 de 2023, logrando así cumplir con las metas establecidas por cada uno de los programas de la Dirección Operativa de Salud Pública, toda vez que las intervenciones colectivas complementaron las acciones de promoción de la salud y gestión del riesgo incluidas en otros planes de beneficios diferentes al PIC logrando eficiencia en el uso de los recursos públicos.

1.5. TIPO DE REMUNERACIÓN: El Departamento de Risaralda, cancelará el valor del contrato que se suscriba con ocasión de este proceso de la siguiente forma: Mediante **CUATRO (04) pagos** parciales de acuerdo con las actividades ejecutadas previa presentación por parte de la ESE de los respectivos informes y visto bueno de los mismos, con recibido a satisfacción por parte del supervisor designado del contrato. La anterior forma de pago obedece a la naturaleza del contrato, las actividades a desarrollar y a la disponibilidad del PAC de la Secretaría de Salud.

2. ETAPA DE ESTUDIO PREVIO

LA SECRETARÍA DE SALUD, realiza el estudio de conveniencia y oportunidad **ESTUDIO PREVIO** requerido conforme al artículo 25 numeral 7 de la Ley 80 de 1993; artículo 2 numeral 4 literal C de la Ley 1150 de 2007 y el articulo 2.2.1.2.1.4.4. del Decreto 1082 de 2015 para adelantar el proceso de selección y celebración del contrato interadministrativo requerido.

2.1. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD.

Que la Constitución Política señala que Colombia es un Estado social de derecho, organizado en forma de República unitaria, descentralizada, con autonomía de sus entidades territoriales, democrática, participativa y pluralista, fundada en el respeto de la dignidad humana, en el trabajo y la solidaridad de las personas que la integran y en la prevalencia del interés general.

Estudio previo para contrato Interadministrativo No. SS-CDCI-006-2025

Así mismo el artículo 2 Constitucional menciona que son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo. 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 y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares.

Por su parte, el artículo 49 Constitucional establece que la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley.

Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad. La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria. Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y de su comunidad.

Que la Ley Estatutaria 1751 de 2015, "por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud" en su artículo 5 menciona que el Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud; para ello deberá: **a)** Abstenerse de afectar directa o indirectamente en el disfrute del derecho fundamental a la salud, de adoptar decisiones que lleven al deterioro de la salud de la población y de realizar cualquier acción u omisión que pueda resultar en un daño en la salud de las personas; **b)** Formular y adoptar políticas de salud dirigidas a garantizar el goce efectivo del derecho en igualdad de trato y oportunidades para toda la población, asegurando para ello la coordinación armónica de las acciones de todos los agentes del Sistema; **c)** Formular y adoptar políticas que propendan por la promoción de la salud, prevención y atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas, mediante acciones colectivas e individuales; **d)** Establecer mecanismos para evitar la violación del derecho fundamental a la salud y determinar su régimen sancionatorio; **e)** Ejercer una adecuada inspección, vigilancia y control mediante un órgano y/o las entidades especializadas que se determinen para el efecto; **f)** Velar por el cumplimiento de los principios del derecho fundamental a la salud en todo el territorio nacional, según las necesidades de salud de la población; **g)** Realizar el seguimiento continuo de la evolución de las condiciones de salud de la población a lo largo del ciclo de vida de las personas; **h)** Realizar evaluaciones sobre los resultados de goce efectivo del derecho fundamental a la salud, en función de sus principios y sobre la forma como el Sistema avanza de manera razonable y progresiva en la garantía al derecho fundamental de salud; **i)** Adoptar la regulación y las políticas indispensables para financiar de manera sostenible los servicios de salud y garantizar el flujo de los recursos para atender de manera oportuna y suficiente las necesidades en salud de la población.

Estudio previo para contrato Interadministrativo No. SS-CDCI-006-2025

Que el artículo 43 de la Ley 715 de 2001 establece las competencias de los departamentos en salud. Sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia.

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

En armonía con lo anterior y para lograr los objetivos y metas propuestas en el Plan Departamental de Desarrollo **"RISARALDA EQUITATIVA E INCLUYENTE"**, busca mejorar la participación social en salud, la movilización social, la educación y comunicación en salud, la generación de entornos saludables, la identificación de riesgos e intervenciones colectivas de las poblaciones más vulnerables del Departamento, por medio de planes y proyectos dirigidos a la construcción o generación de condiciones, capacidades y medios necesarios para que los individuos, las familias y la sociedad en su conjunto logren intervenir y modificar los determinantes sociales de la salud mejorando las condiciones de calidad de vida y consolidando una cultura saludable basada en valores, creencias, actitudes y relaciones, que empoderen a los individuos y colectivos para identificar y realizar elecciones positivas en salud.

El Ministerio de Salud y Protección Social, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 60 de la Ley 1438 de 2011, mediante la Resolución 1841 de 2013, adoptó el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, y que en razón a la finalización de su vigencia se hace necesaria la elaboración de la versión del **Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031** que determine los nuevos ordenadores y ejes estratégicos ajustados a las necesidades identificadas en materia de salud pública, sostenibilidad financiera del sector, valoración e incorporación de nuevos desarrollos tecnológicos y fortalecimiento de mecanismos de participación ciudadana para los subsiguientes diez (10) años.

Así entonces, El Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 1035 del 14 de julio de 2022, "por el cual se **adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031** con sus capítulos diferenciales: indígena para los pueblos y comunidades indígenas de Colombia, población víctima de conflicto armado, el pueblo Rrom y la población negra, afrocolombiana, raizal y palenquera", que para la construcción de esta política pública el Ministerio de Salud y Protección Social estableció cuatro fases: i) aprestamiento, ii) formulación, en las etapas de diagnóstico, definición técnica, consulta y validación, iii) implementación y iv) monitoreo, seguimiento y evaluación.

Que para la formulación del plan se definió una estrategia de participación social multiescalar, que implicó la realización de procesos participativos en diferentes niveles: zonal, departamental, regional y nacional, donde hicieron presencia representantes de las comunidades que habitan en los territorios, representantes del sector público, entidades promotoras de salud, prestadores de servicios de salud, sociedad civil organizada, así como niños, niñas y adolescentes en el nivel de participación regional.

Estudio previo para contrato Interadministrativo No. SS-CDCI-006-2025

El Plan Decenal de Salud Pública menciona que en armonización con las políticas públicas, las entidades territoriales de acuerdo con sus competencias y necesidades, condiciones y características de su territorio, deberán adaptar los contenidos del **Plan Decenal de Salud Pública 2022 -2031**, en cada cuatrienio, tanto en los planes territoriales de salud como en el Plan de Desarrollo Territorial y coordinar la implementación en su área de influencia, de conformidad con los lineamientos que para el efecto defina y coordinar su implementación en su área de influencia, así como la formulación y ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas PIC, en el marco de los lineamientos que para el efecto expida el Ministerio de Salud y Protección Social.

A través de la Resolución 2367 de 2023 se modificaron los artículos 1, 2 y 3 de la Resolución 1035 de 2022, en cuanto a los términos de implementación del **Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031**, quedando de la siguiente manera:

Artículo 2°. Implementación del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031. El Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 será implementado y ejecutado por los agentes que conforman el Sistema General de Seguridad Social en Salud y de Protección Social, con énfasis en las entidades territoriales, las entidades promotoras de salud y entidades adaptadas, las instituciones prestadoras de servicios de salud, en coordinación con los demás actores y sectores que ejerzan acciones y funciones relacionadas con de los determinantes sociales de la salud, quienes concurrirán al desarrollo y cumplimiento de los objetivos, estrategias, metas y demás aspectos señalados en el mencionado plan.

La implementación del Plan Decenal de Salud Pública 2022 - 2031 contemplará cinco (5) etapas:

1. Aprestamiento o preparación para la implementación: (Etapa surtida en el segundo semestre de 2022 y año 2023).
2. Inicio de la implementación operativa,
3. Implementación propiamente dicha,
4. Evaluación del proceso de implementación y
5. Ajustes al proceso de implementación.

Los periodos de ejecución en los cuales se llevarán a cabo cada una de las etapas previamente mencionadas son:

Etapa de implementación	**Acciones hito**	**Periodo de tiempo**
Implementación	Formulación y aprobación en la instancia pertinente de los planes territoriales de salud departamentales, distritales y municipales de manera articulada con los planes de desarrollo.	Enero a mayo de 2024 en concordancia con lo establecido en la Ley Orgánica de Planeación.
	Implementación del marco estratégico (Ejes, estrategias y metas) del Plan de Decenal de Salud Pública.	2024 —2031
Evaluación	Evaluación del proceso de implementación y del resultado de las	2025, 2027, 2029 y 2031.

	metas en el marco de los Ejes Estratégicos.	
Ajustes a los resultados de la 2026, 2028 y implementación.	Modificación de los elementos estratégicos y/o operativos que requieran ajuste según los Ajustes a los resultados de la evaluación mencionados en el hito anterior, en el marco de la implementación del Plan Decenal de Salud Pública.	2026, 2028 y 2030.

Artículo 3. Seguimiento y evaluación del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031. El Ministerio de Salud y Protección Social, realizará el seguimiento trimestral y anual de metas establecidas en el anexo técnico. Así mismo, evaluará el proceso de implementación del PDSP 2022-2031 en los años 2025, 2027, 2029 y 2031. Por su parte, las entidades territoriales realizarán el seguimiento y evaluación del Plan Territorial en Salud en su jurisdicción, de acuerdo con la metodología, condiciones y periodicidad definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social."

De acuerdo con lo anterior y en virtud de que el Plan de Desarrollo y el Plan Territorial de Salud **2024-2027** se aprobó bajo el contexto del Plan Decenal de Salud Pública **2022-2031.**

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PIC:

El artículo 8° de la Resolución 518 de febrero del 2015 (modificado por el artículo 2 de la Resolución 295 de 2013), señala que: ***"Plan de Intervención Colectiva.*** *Es un plan de beneficios compuesto por intervenciones de promoción de la salud y gestión del riesgo, las cuales se enmarcan en las estrategias definidas en el Plan Territorial de Salud (PTS), y buscan impactar positivamente los determinantes sociales de la salud y alcanzar los resultados definidos en estos el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud Comprende un conjunto de intervenciones, procedimientos, actividades e insumos, los cuales se ejecutan de manera complementaria a otros planes de beneficios, buscando la articulación con otros recursos disponibles en el territorio, de modo que se garantice la armonización de recursos del Sistema de Salud y de otros sectores que concurran en la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud".*

El PIC es dirigido y administrado por el Estado en su formulación, ejecución, seguimiento y evaluación, y está a cargo de los Departamentos, Distritos y Municipios de acuerdo con las competencias definidas en la normatividad vigente, en el marco del Plan Decenal de Salud Pública y los Planes Territoriales de Salud, bajo los parámetros y lineamientos que determine el Ministerio de Salud.

Así las cosas, al **Departamento de Risaralda** le corresponde, entre otras funciones, dirigir el Sistema de Salud, garantizar la salud pública en todo el Departamento y en cuanto a los Planes de Intervenciones Colectivas PIC, el artículo 11 de la Resolución 518 de 2015 modificado por el artículo 3 de la Resolución 295 de 2023, señala que es Responsabilidad de los Departamentos y Distritos particularmente las siguientes:

Numeral 11.1.1. *"Formular, ejecutar, monitorear y evaluar el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas departamental o distrital mediante procesos de participación social de conformidad con lo establecido en el Plan Decenal de*

Estudio previo para contrato Interadministrativo No. SS-CDCI-006-2025

Salud Pública, los planes de desarrollo nacional, departamental o distrital, así como, en los planes de vida de los pueblos indígenas, los planes de la población Negra, Afrocolombiana, Raizal y Palenquera - NARP y de los ROM, las políticas nacionales y lo dispuesto en la presente resolución."

Numeral 11.1.5. *"Concurrir, subsidiar y complementar a los municipios para el desarrollo de intervenciones colectivas en el marco de la Atención Primaria en salud mediante las estructuras funcionales y organizativas de los Equipos Básicos en Salud y el desarrollo de capacidades para la implementación, monitoreo y evaluación de los procesos de gestión de la salud pública, a través de la coordinación y concertación del uso y priorización de los recursos de salud pública para tal fin".*

Adicional a lo anterior, el artículo 20 de la Resolución 518 de 2015 señala que, los Departamentos y los Distritos sobre los recursos del componente de la Subcuenta de Salud Pública Colectiva deberán destinar entre el 30% y el 50% de estos recursos para financiar El plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas –PIC a cargo de la entidad territorial, así:

Artículo 20. Gastos de la Subcuenta de Salud Pública Colectiva. *Con los recursos de la Subcuenta de Salud Pública Colectiva, se financiará lo siguiente:*

20.1. *El plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas –PIC a cargo de la entidad territorial (...)"*

Ahora bien, en el caso de los municipios del Departamento, el artículo 11 numeral 11.2. Municipios, de la Resolución 518 de 2015 modificado por la Resolución 295 de 2023, establece como **responsabilidad del ente municipal:**

"Numeral 11.2.1. *Formular y ejecutar el Plan de Intervenciones Colectivas municipal mediante procesos de participación social de conformidad con lo establecido en el Plan Decenal de Salud Pública, los planes de desarrollo nacional, departamental y municipal, los planes de vida de los pueblos indígenas, los planes de las poblaciones NARP y ROM, así como, en políticas nacionales y lo dispuesto en la presente resolución. La formulación y ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas se realizará de manera articulada y complementaria a las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad a cargo de las entidades promotoras de salud. En las entidades territoriales con población perteneciente a grupos étnicos la formulación y ejecución del PIC debe implementar procesos de participación social, en cumplimiento de la normatividad prevista para el efecto",* toda vez que el Departamento actúa en su función de concurrencia y subsidiariedad de los planes de Intervenciones Colectivas, la concertación a la que hace referencia la norma, corresponde al ente municipal, es por esto que para garantizar que las acciones correspondan a las necesidades de la población, la Dirección Local de Salud DLS realiza una revisión de las actividades a contratar y expide certificación al respecto, la cual se anexa a cada uno de los contratos PIC.

Así las cosas, la Secretaría de Salud de Risaralda, en su calidad de Dirección Departamental de Salud, debe responder por unas responsabilidades en cuanto a los Planes de Intervenciones Colectivas PIC del Departamento de Risaralda, dentro de las cuales está el ejercicio de la concurrencia, subsidiariedad y complementariedad para con los municipios que incluyen la cofinanciación, seguimiento y evaluación de actividades de los Planes de Intervención Colectivas Municipales.

2.1.1. De acuerdo con lo anterior, la Secretaría de Salud del Departamento de Risaralda requiere contratar las acciones a subsidiar del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas PIC del municipio de Santuario, Risaralda, con una entidad

idónea y competente en la materia, y así dar cumplimiento a las acciones relacionadas con la dimensión de fortalecimiento de la autoridad sanitaria del Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2031 y que a su vez permita así avanzar en el logro de estas metas de producto y de resultado enmarcados dentro del Plan de Desarrollo 2024-2027 **"RISARALDA EQUITATIVA E INCLUYENTE"**.

ESTRUCTURA Y PLANEACIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIÓN COLECTIVAS DEPARTAMENTAL:

La Secretaría de Salud de Risaralda, en su calidad de Dirección Departamental de Salud, debe responder misionalmente por unas competencias en salud, dentro de las cuales está el ejercicio de subsidiariedad y complementariedad para con los municipios que incluyen la cofinanciación, seguimiento y evaluación de actividades de los Planes de Intervención Colectiva Municipales. La Resolución 518 de 2015 establece que los Distritos y Departamentos deberán destinar un porcentaje de los recursos recibidos de la Subcuenta de Salud Pública Colectiva, para financiar los Planes de Salud Pública de Intervenciones Colectivas PIC de los municipios de su Departamento.

Así mismo, la Resolución 3280 de 2018 establece los Lineamientos Técnicos y Operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal, estableciendo las directrices para su operación. Esta Resolución define las actividades colectivas las cuales se pueden ejecutar mediante los Planes de Salud de Intervenciones Colectivas PIC, respecto a dichas rutas. Igualmente, la Resolución 2336 de diciembre 29 de 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social, en su anexo técnico 5, establece los códigos para el reporte de información de intervenciones colectivas, por lo cual se hace obligatorio que todas las actividades a contratar con el PIC generen los respectivos RIPS. Ello implica que todos los contratistas (ESE) deban estar debidamente autorizados y capacitados para la generación de estos RIPS en el Departamento.

Tal y como se explicó anteriormente, las Resoluciones 518 del 2015 y 295 de 2023 establecen que los municipios y distritos tienen a su cargo la prestación de las acciones PIC - PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS, previendo además que estas se contratarán prioritariamente con las Empresas Sociales del Estado vinculadas a la Entidad Territorial, de acuerdo con su capacidad técnica y operativa.

Así las cosas, la contratación que propone el presente estudio previo está orientada al cumplimiento de las Responsabilidades que como Departamento son transferidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, razón por la cual resulta conveniente llevar a cabo la contratación del Plan de Intervenciones colectivas del Municipio de Santuario, Risaralda para la presente vigencia.

Ahora, uno de los objetivos del PIC es la demanda inducida de la población hacia los servicios de salud partiendo de la identificación de la población pobre no asegurada, la generación de información para la toma de decisiones individuales y del grupo familiar, las cuales condicionan la oferta de servicios de salud al tener una mejor identificación de la demanda por parte de los prestadores de servicios de salud.

Las acciones para desarrollar en cada uno de los municipios del departamento en marco del Plan de Intervenciones Colectivas PIC, depende de las respuestas a las necesidades de cada municipio según:

Estudio previo para contrato Interadministrativo No. SS-CDCI-006-2025

1. Los lineamientos establecidos en las Resoluciones 518 de 2015 y 295 de 2023.
2. Las acciones estipuladas en la Ruta Integral de Atención en Salud RIAS de Promoción y mantenimiento de la salud, establecida en la Resolución 3280 de 2018.
3. La disponibilidad de recursos con los que cuente el Departamento para los Planes de Intervenciones Colectivas PIC del Territorio.
4. Las particularidades del territorio con relación a lo urbano, centro poblado, rural, rural disperso seguido de extensión, accesibilidad y presencia de grupos étnicos (indígena para los pueblos y comunidades indígenas de Colombia, población víctima de conflicto armado, el pueblo Rrom y la población negra, afrocolombiana, raizal y palenquera).
5. Del período en el cual se lleven a cabo las actividades y las prácticas económicas, por ejemplo, cosecha cafetera.
6. De los actos administrativos como ordenanzas (pólvora, políticas públicas) y requerimientos de los entes de control como la Defensoría del Pueblo y la Procuraduría con respecto a poblaciones o grupos vulnerables (indígenas, habitante de calle, consumidores SPA).
7. Las estadísticas para los eventos trazadores en salud pública conforme al Análisis de la Situación en Salud – ASIS-
.
8. Finalmente, debe tenerse en cuenta la duración del contrato y el costo de las actividades en función del recurso humano, el tipo de población a intervenir, así mismo: la logística requerida y los desplazamientos en cada municipio.
9. La conformación de los grupos de trabajo responde a una estructura base liderada por profesionales en el área de la salud y conformados además por Médico General, Auxiliar de Enfermería, Enfermero, Psicólogo, Auxiliar Administrativo, Profesional en Deporte, Ingeniero Ambiental, Comunicador Social, Odontólogo, Agente o gestor comunitario / promotor de salud Agente de la medicina ancestral/tradicional en territorios con grupos étnicos.

En ese orden de ideas, cada uno de los PIC parte de una estructura básica de necesidades identificada a la cual se pretende responder según los lineamientos definidos en el marco legal y de programa acordes con el Plan Decenal de Salud Pública, dichas necesidades varían incluso según la zona geográfica, el tipo de población y la continuidad o no de las acciones adelantadas el año o los años que preceden el presente documento.

Evaluadas las condiciones del **Municipio de Santuario, Risaralda**, y con el fin de evitar duplicidad de acciones y garantizar una mayor eficacia y eficiencia de los recursos, se realizó concertación con los actores de salud de dicho municipio. La Dirección Local de Salud DLS del Municipio acogió las directrices departamentales y, acorde al Análisis de Situación de Salud ASIS de Santuario, y de acuerdo con certificación debidamente firmada por la Dirección Local de Salud, en la cual se concretan las actividades a realizar de acuerdo con los aspectos prioritarios del PIC municipal a financiar con los recursos departamentales podrían ser:

1. Realizar actividades de caracterización social y ambiental en el entorno hogar, acorde a criterios de riesgo como: Hipertensión Arterial, Diabetes, Salud Mental, Embarazo en adolescentes, Desnutrición, IRA y EDA, entre otras enfermedades.
2. Fortalecimiento de estrategias comunicacionales priorizando infancia, adolescencia y juventud, con temas de salud mental (depresión, suicidio, prevención del consumo de sustancias psicoactivas, prevención de violencia intrafamiliar, víctimas), ETV, caracol africano, estilos de vida saludables, prevención de embarazos en adolescentes, prevención de ITS, entre otras.

3. Educación para la salud en temas varios, dirigidos a padres, cuidadores, población infantil, jóvenes y adolescentes, personas de la tercera edad. Priorizar temas de salud infantil, AIEPI, promoción de estilos de vida saludables, actividad física, alimentación sana, prevención de ITS VIH-SIDA, prevención de embarazo en adolescentes.
4. Enfermedades crónicas no transmisibles, priorizando la estrategia del Ministerio de Salud y Protección Social: "Conoce tu riesgo", con énfasis en Síndrome metabólico, Hipertensión Arterial y Diabetes; así como la promoción de los estilos de vida saludables, con énfasis en salud mental y actividad física.
5. Actividades de promoción de la salud, información, educación y comunicación en temas de prevención de las enfermedades transmitidas por vectores.
6. Fortalecimiento de las actividades de vigilancia en salud pública mediante la creación de grupos de vigilancia.
7. Educación en salud en temas de salud sexual y reproductiva que impacten la mortalidad materna, el porcentaje de embarazos en adolescentes y las infecciones de transmisión sexual ITS, VIH-SIDA.

Así las cosas, la Secretaría de Salud de Risaralda, en su calidad de Dirección Departamental de Salud, debe responder por unas responsabilidades en cuanto a los Planes de Intervenciones Colectivas PIC del Departamento de Risaralda, dentro de las cuales está el ejercicio de la concurrencia, subsidiariedad y complementariedad para con los municipios que incluyen la cofinanciación, seguimiento y evaluación de actividades de los Planes de Intervención Colectivas Municipales.

2.1.1. De acuerdo con lo anterior, la Secretaría de Salud del Departamento de Risaralda requiere contratar las acciones a subsidiar del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas PIC del municipio de Santuario, Risaralda, con una entidad idónea y competente en la materia, y así dar cumplimiento a las acciones relacionadas con la dimensión de fortalecimiento de la autoridad sanitaria del Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2031 y que a su vez permita así avanzar en el logro de estas metas de producto y de resultado enmarcados dentro del Plan de Desarrollo 2024-2027 **"RISARALDA EQUITATIVA E INCLUYENTE"**.

ACCIONES PARA PRIORIZAR PARA LA VIGENCIA 2025 EN EL MUNICIPIO DE SANTUARIO

En ese orden de ideas, el PIC del municipio de Santuario pretende responder, a los lineamientos definidos en el marco legal vigente, al diagnóstico evidenciado en el ASIS municipal, la caracterización poblacional de las EAPB presentes en el municipio, los procesos de participación comunitaria, a los lineamientos del programa del Plan Decenal de Salud Pública, a las metas del Plan de Desarrollo de Departamental y a las necesidades poblacionales.

Acorde con lo anterior y de conformidad con el ASIS del municipio de Santuario y a la concertación que se realizó con las comunidades, se prioriza:

1. Se prioriza la caracterización de la población cuyos territorios no fueron intervenidos en la vigencia inmediatamente anterior.
2. Se prioriza la realización de mapeo y caracterización de actores en desarrollo programa Salud y Ámbito Laboral.
3. Se prioriza lo relacionado con la salud mental (prevención y mitigación del consumo de SPA, prevención del suicidio en adolescentes, estrés, depresión), hábitos saludables, nutrición sana, actividad física, autoestima, resiliencia, asertividad, prevención de infecciones de transmisión sexual, promoción de la sexualidad sana, prevención de embarazos en adolescentes, actividades para disminuir los riesgos de violencia intrafamiliar en el marco de la estrategia Zonas de Orientación Escolar.

4. Se priorizan intervenciones de educación individual dirigida a cuidadores de niños y niñas en primera infancia, infancia y adolescencia, población menor de 18 años y gestantes, menores de 18 años, con el objetivo de promover las prácticas de cuidado en salud bucal.
5. Se priorizan actividades de información sobre temas relacionados con Enfermedades Transmitidas por Vectores, Dengue y Malaria; así mismo, sobre temas relacionados con la salud (prevención de infecciones respiratorias, higiene respiratoria, corporal, dieta sana, actividad física, hábitos saludables) y actividades en pro de mejorar las condiciones crónicas prevalentes.
6. Se priorizan actividades de información en salud para el fortalecimiento de factores protectores hacia el control de enfermedades crónicas cardiovasculares dirigido a población mayor de 18 años.
7. Se priorizan actividades de información sobre temas relacionados con prevención del trabajo infantil y prevención de lesiones por quemaduras por pólvora en el marco de la estrategia Zonas de Orientación Escolar. Así mismo, se priorizan Intervenciones educativas sobre higiene preparación y conservación de alimentos.
8. Se priorizan intervenciones de educación y canalización sobre prevención del consumo SPA, estilos de vida saludables, actividad física, medidas de educación, dirigida a población general con énfasis en población joven y adolescente.
9. Se realiza priorización de estrategia de rehabilitación basada en comunidad para personas en condición de discapacidad.
10.Se realiza priorización de estrategia de rehabilitación basada en comunidad en salud mental para la población de la comunidad Mariposas del café.

Así las cosas, y en el marco de lo que señala la Resolución 518 de 2015, la caracterización social y ambiental en el marco de los PLANES DE INTERVENCIONES COLECTIVAS, es la acción mediante la cual se realiza la recolección, procesamiento, análisis y difusión de información sobre y con un grupo poblacional priorizado y su entorno social y ambiental complementaria a la existente, que sea requerida para la implementación efectiva de una estrategia definida en el Plan Territorial de Salud. Su fin es ampliar la información que permita identificar los elementos necesarios para establecer factores de riesgo, momentos significativos en el curso de vida y las condiciones del entorno donde viven las personas que estarán sujetas a ser transformadas a través de una intervención en salud pública más relevante, a fin de poder adecuar dichas estrategias o intervenciones a las condiciones particulares de la población y el territorio, establecer los avances alcanzados y su contribución con las condiciones de salud particulares de la población en ese territorio.

La caracterización de la población es una de las tareas más relevantes a la hora de la toma de decisiones por parte de la Secretaría de Salud y las EAPB Empresas Administradoras de los planes de beneficios, en especial ahora que se trabaja en la implementación del Modelo Integral de Atención en Salud MIAS y las Rutas integrales de atención (RIAS), destacando la Resolución 3280 de 2018 que da vía a las Rutas Integrales de Atención en Salud (Rutas para la promoción y mantenimiento de la salud RPMS y materno perinatal RIAMP), y el Modelo Integral de Acción Territorial MAITE, definido en la Resolución 2626 de 2019, que pretenden mejorar el acceso y la calidad de los servicios de salud, basados en el enfoque de salud familiar y comunitaria y en la gestión integral del riesgo, que integre las intervenciones individuales y colectivas en salud, y que se dirija no sólo a prestar servicios de salud, sino a fomentar el bienestar de la población.

Esta información le permite al estado por la vía de las Secretarías de Salud y las Direcciones Locales de Salud hacerse una idea de las demandas de servicios en salud pública y con ello, define la oferta de servicios por parte de los prestadores de servicios de salud, así mismo se tiene el punto de partida para la conformación de las redes de prestación de servicios.

Otro programa que exige de intervenciones, dada su alta incidencia, son las enfermedades crónicas no transmisibles: Síndrome metabólico, Hipertensión Arterial, Diabetes y Cáncer entre otras. Otro aspecto que se trabaja según los lineamientos de la Resolución 3280 de 2018 es la educación para la salud, con énfasis en promover estilos de vida saludables, privilegiando la educación en la actividad física, la salud mental y la alimentación saludable como mecanismo de prevención de la aparición de enfermedades como cáncer, hipertensión arterial, síndrome metabólico, diabetes mellitus, entre otras.

En este aspecto de educación para la salud y promoción de estilos de vida saludables cobra vital importancia la realización de actividades de divulgación masiva, mediante la realización de procesos de comunicación en salud.

2.1.2. Se deja constancia que el contrato que se pretende celebrar se encuentra dentro del Plan de Compras de la entidad con el siguiente código clasificador de bienes y servicios, tal como se haya incluido en el PAA.

2.1.3. Se deja constancia que el contrato que se pretende celebrar se encuentra dentro del plan de acción de la Secretaría Salud.

En virtud de lo expuesto y considerando el marco normativo, técnico y programático que regula el desarrollo de las acciones de salud pública en el país, se evidencia la necesidad concreta de que la Secretaría de Salud del Departamento de Risaralda celebre un contrato interadministrativo con una entidad idónea y con capacidad técnica y operativa, para la ejecución de las acciones priorizadas del Plan de Intervenciones Colectivas – PIC en el municipio de Santuario. Esta contratación permitirá avanzar en el cumplimiento de las metas establecidas en el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 y el Plan de Desarrollo Departamental 2024-2027 "Risaralda Equitativa e Incluyente", garantizando así el ejercicio efectivo de las competencias departamentales en salud, bajo los principios de concurrencia, subsidiariedad y complementariedad, y con enfoque territorial, diferencial, poblacional y participativo.

2.2. CONVENIENCIA Y OPORTUNIDAD:

De conformidad al artículo 43 de la Ley 715 de 2001, al Departamento de Risaralda le corresponde, entre otras funciones, dirigir, coordinar y vigilar el Sistema de Salud; garantizar la salud pública en todo el Departamento; formular planes, programas y proyectos para el desarrollo del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud en armonía con las disposiciones del orden nacional; promover planes, programas, estrategias y proyectos en salud para su inclusión en los planes y programas nacionales, y en cuanto a los Planes de Intervenciones Colectivas PIC, la Resolución 518 de 2015 y la Resolución 295 de 2023, donde señala la Responsabilidad de los Departamentos y Distritos.

De acuerdo con lo anterior, la Secretaría de Salud de Risaralda, en su calidad de Dirección Departamental de Salud, debe responder por unas Responsabilidades en cuanto a los Planes de Intervenciones Colectivas PIC del Departamento de Risaralda, dentro de las cuales está el ejercicio de la concurrencia, subsidiariedad y complementariedad para con los municipios que incluyen la cofinanciación, seguimiento y evaluación de actividades de los Planes de Intervención Colectivas Municipales.

Estudio previo para contrato Interadministrativo No. SS-CDCI-006-2025

Es por esto, que la implementación de la operación del Plan de Intervenciones Colectivas – PIC, se desarrolla a través de acciones integradoras propuestas en las Resoluciones 518 de 2015, 3280 de 2018, 2336 de 2023 y 295 de 2023. Así mismo, ante el cambio normativo se requiere la reagrupación de las actividades y las necesidades de la institución para que se orienten a mejorar la oferta de los procesos, acompañamiento y asistencia técnica al nivel municipal de los **PLANES DE INTERVENCIONES COLECTIVAS**, también se requiere fortalecer el grupo de soporte en sistemas de información de conformidad con el marco legal vigente para la rendición de cuentas y la mejora en la disponibilidad de evidencias para la toma de decisiones.

Es preciso reconocer que no se dispone de la totalidad de recursos económicos para efectuar todas las acciones de salud pública que la población del Municipio de Santuario, Risaralda requiere, razón por la cual se realiza una priorización de actividades (por parte de la Dirección Local de Salud - DLS) y que, en el caso de existir recursos adicionales, se podría realizar adición para ampliar las actividades a realizar.

ESTRUCTURA Y PLANEACIÓN EL PLAN DE INTERVENCIÓN COLECTIVAS DEPARTAMENTAL:

La Secretaría de Salud de Risaralda, en su calidad de Dirección Departamental de Salud, debe responder misionalmente por unas competencias en salud, dentro de las cuales está el ejercicio de subsidiariedad y complementariedad para con los municipios que incluyen la cofinanciación, seguimiento y evaluación de actividades de los Planes de Intervención Colectiva Municipales. La Resolución 518 de 2015 establece que los Distritos y Departamentos deberán destinar un porcentaje de los recursos recibidos de la Subcuenta de Salud Pública Colectiva, para financiar los Planes de Salud Pública de Intervenciones Colectivas PIC de los municipios de su Departamento.

Así mismo, la Resolución 3280 de 2018 establece los Lineamientos Técnicos y Operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal, estableciendo las directrices para su operación. Esta Resolución define las actividades colectivas las cuales se pueden ejecutar mediante los Planes de Salud de Intervenciones Colectivas PIC, respecto a dichas rutas. Igualmente, la Resolución 2641 de diciembre 23 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social, en su anexo técnico 5, establece los códigos para el reporte de información de intervenciones colectivas, por lo cual se hace obligatorio que todas las actividades a contratar con el PIC generen los respectivos RIPS. Ello implica que todos los contratistas (ESE) deban estar debidamente autorizados y capacitados para la generación de estos RIPS en el Departamento.

Tal y como se explicó anteriormente, las Resoluciones 518 del 2015 y 295 de 2023 establecen que los municipios y distritos tienen a su cargo la prestación de las acciones PIC - PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS, previendo además que estas se contratarán prioritariamente con las Empresas Sociales del Estado vinculadas a la Entidad Territorial, de acuerdo con su capacidad técnica y operativa.

Así las cosas, la contratación que propone el presente estudio previo está orientada al cumplimiento de las Responsabilidades que como Departamento son transferidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, razón por la cual resulta conveniente llevar a cabo la contratación del Plan de Intervenciones colectivas del Municipio de Santuario para la presente vigencia.

Estudio previo para contrato Interadministrativo No. SS-CDCI-006-2025

Es por esto, que la implementación de la operación del Plan de Intervenciones Colectivas – PIC, se desarrolla a través de acciones integradoras propuestas en las Resoluciones 518 de 2015, 3280 de 2018, 2336 de 2023 y 295 de 2023. Así mismo, ante el cambio normativo se requiere la reagrupación de las actividades y las necesidades de la institución para que se orienten a mejorar la oferta de los procesos, acompañamiento y asistencia técnica al nivel municipal de los **PLANES DE INTERVENCIONES COLECTIVAS**, también se requiere fortalecer el grupo de soporte en sistemas de información de conformidad con el marco legal vigente para la rendición de cuentas y la mejora en la disponibilidad de evidencias para la toma de decisiones.

Es preciso reconocer que no se dispone de la totalidad de recursos económicos para efectuar todas las acciones de salud pública que la población del Municipio de Santuario requiere, razón por la cual se realiza una priorización de actividades (por parte de la Dirección Local de Salud - DLS) y que, en el caso de existir recursos adicionales, se podría realizar adición para ampliar las actividades a realizar.

Es importante resaltar que las actividades a desarrollar en el presente contrato se encuentran asociadas a los Proyectos de inversión del Plan de Desarrollo 2024-2027 **"RISARALDA EQUITATIVA E INCLUYENTE"**.

Proyecto: 2024003660030 Nombre del proyecto de Inversión: FORTALECIMIENTO DE LA INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL EN SALUD PÚBLICA PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA GOBERNANZA, LA CALIDAD, LA INCLUSIÓN Y LA EQUIDAD EN SALUD, QUE PERMITAN DISMINUIR LA MORBIMORTALIDAD POR CAUSAS EVITABLES EN LA POBLACIÓN DE TODO EL DEPARTAMENTO, RISARALDA. **Rubro** 2.3.2.02.02.009 **Servicios Para La Comunidad, Sociales Y Personales Costo** 1101 **Fondo** 32 SGP Código Programático Inversión CPI 1903023 Servicio de asistencia técnica en inspección vigilancia y control. **Proyecto 2024003660029** FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA GOBERNANZA, LA CALIDAD, LA INCLUSIÓN Y LA EQUIDAD EN SALUD, QUE PERMITAN DISMINUIR LA MORBIMORTALIDAD POR CAUSAS EVITABLES EN LA POBLACIÓN DE TODO EL DEPARTAMENTO, RISARALDA. **Rubro** 2.3.2.02.02.009 Servicios Para La Comunidad, Sociales Y Personales **Costo** 1101 **Fondo 20 ingresos corrientes de libre destinación.** Código Programático inversión Código Programático inversión CPI **1905024 Servicio de gestión del riesgo para abordar situaciones de salud relacionadas con condiciones Certificado de Conveniencia, Oportunidad y Registro de Actividades No. BP-1719 del 22 de febrero de 2025.**

Por lo antes mencionado, es conveniente y oportuno, para cumplir con los lineamientos definidos en el marco legal vigente, y para suplir las necesidades poblacionales, realizar la contratación de las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas definidas y priorizadas para la población del Municipio de Santuario, con la Institución prestadora de Salud del Municipio que cuenta con la capacidad técnica y operativa de acuerdo con los criterios establecidos en el artículo 15 de la Resolución 518 de 2015, que es la **ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL** del municipio de Santuario, razón por la cual se considera que es esta la opción más conveniente para la entidad.

2.3. OBJETO PARA CONTRATAR

"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD COLECTIVOS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y GESTIÓN DEL RIESGO DIRIGIDAS A LOS DIFERENTES GRUPOS POBLACIONES DE LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO PARA EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC".

Estudio previo para contrato Interadministrativo No. SS-CDCI-006-2025

2.4.1. OBLIGACIONES DEL DEPARTAMENTO DE RISARALDA.

Además de las obligaciones consagradas en la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007 y Ley 1474 de 2011, así como las que se deriven del Decreto Reglamentario 1082 de 2015 y las demás normas que regulen la materia, el DEPARTAMENTO se obliga a:

2.4.2.1. Verificar previo a la suscripción del contrato (Electrónico o físico) los documentos requeridos para la contratación.
2.4.1.2. Designar un supervisor que realice la vigilancia, control y seguimiento del contrato.
2.4.1.3. Desarrollar las actividades de coordinación que sean necesarias.
2.4.1.4. Poner a disposición la información y/o documentación que se requiera para la cabal ejecución del contrato.
2.4.1.5. Realizar los pagos de acuerdo con lo estipulado en el contrato.
2.4.1.6. Prestar la mayor colaboración necesaria para la correcta ejecución del objeto contratado.

2.4.2 Del contratista

2.4.2.1 OBLIGACIONES GENERALES

2.4.2.1.1. El contratista se compromete a ejecutar y responder directamente por el desarrollo de las actividades contratadas, según lo establecido por la Secretaría de Salud de Risaralda, y las condiciones técnicas, lineamientos y metas definidas por la entidad contratante.
2.4.2.1.2. El contratista se compromete a garantizar la disponibilidad o vinculación de la totalidad del talento humano requerido para la adecuada ejecución del total de las actividades objeto del contrato a suscribir, el cual incluye como mínimo los siguientes perfiles de funcionarios del sector salud, a saber, profesionales en medicina y otras profesiones como: Médico General, Auxiliar de Enfermería, Profesional en Enfermería, Ingeniero Ambiental, Optómetra, Odontólogo, Psicólogo, Profesional en Ciencias del Deporte, entre otros de acuerdo a la necesidad del municipio y de acuerdo al lineamiento técnico.
2.4.2.1.3. El contratista se compromete a garantizar la asistencia de todo el equipo PIC a las capacitaciones que se concreten, por parte de la Secretaría de Salud de Risaralda. En todo caso, si el contratante no realiza la capacitación, el contratista quedará eximido de esta responsabilidad.
2.4.2.1.4. El contratista deberá solicitar el consentimiento informado para la realización de las actividades que lo requieran.
2.4.2.1.5. El contratista se compromete a garantizar que las actividades determinadas en las obligaciones específicas del contrato sean ejecutadas por el perfil profesional que la Secretaría de Salud ha establecido.
2.4.2.1.6. El contratista se compromete a disponer de un coordinador para la ejecución de las acciones del PIC objeto del presente contrato.
2.4.2.1.7. El contratista se compromete a ejecutar el PIC con activa participación social, apoyándose y articulándose con grupos, organizaciones y redes sociales y comunitarias; organismos no gubernamentales o de base comunitaria con experiencia en temas de salud, garantizando el desarrollo de procesos de veeduría ciudadana en la ejecución del PIC y documentando e implementando un proceso para la rendición de cuentas.

2.4.2.1.8. El contratista se compromete a ejecutar las intervenciones colectivas asegurando que el lugar donde se realicen cumpla con condiciones óptimas de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad, iluminación, limpieza, ventilación uso de tapabocas u otros elementos de protección personal y otras normas de bioseguridad, acorde a la normatividad y directrices vigentes.

2.4.2.1.9. El contratista deberá cumplir con las estipulaciones que sobre la ejecución del contrato como lo establece el artículo 11 de la Resolución 518 de 2015, modificado por el artículo 3 de la Resolución 295 de 2023, sobre las **responsabilidades de las instituciones contratadas para la ejecución del plan de salud pública de intervenciones colectivas.**

2.4.2.1.10. El contratista garantizará las áreas de trabajo con las condiciones físicas y sanitarias necesarias para que el talento humano que ejecuta las intervenciones colectivas planee, monitoree y evalúe los resultados de las mismas.

2.4.2.1.11. El contratista se compromete a ejecutar el 100% de las actividades enmarcadas en este estudio previo, en caso de no cumplir con las actividades pactadas, el Departamento de Risaralda le realizará el descuento respectivo de las mismas.

2.4.2.1.12. El contratista deberá informar a la Secretaría de Salud Departamental sobre las acciones y atención realizadas a las personas canalizadas con resultados anormales.

2.4.2.1.13. El contratista deberá presentar informes parciales y un informe final para justificar cada uno de los pagos. Estos informes se presentarán por escrito y en medio magnético, utilizando los formatos y la metodología que exija la Secretaría de Salud, acorde al sistema de Calidad del Departamento de Risaralda. Dichos informes incluirán los medios idóneos para probar la adecuada ejecución de las actividades (listados de asistencia, videos, registros fílmicos, registros fotográficos, actas, certificaciones, listados de llamadas con fecha y hora, entre otros medios.

2.4.2.1.14. Una vez los informes sean aprobados por el supervisor, el contratista deberá cargar en el SECOP II en el punto correspondiente a la ejecución contractual la factura, el informe con los respectivos anexos de los soportes de la ejecución, la respectiva acta parcial o final de supervisión, el acta de recibo y la orden pago del SIIFWEB como requisito para ordenar los respectivos pagos.

2.4.2.1.15. Una vez los informes sean aprobados por el supervisor, el contratista deberá cargar en el SIIFWEB, la factura, el informe de actividades, la respectiva acta parcial o final de supervisión, y los anexos que se requieran como requisito para ordenar los respectivos pagos.

2.4.2.1.16. Una vez los informes sean aprobados por el supervisor, el contratista deberá archivar y foliar la respectiva carpeta según las indicaciones del supervisor y posteriormente digitalizar la información para que la entidad contratante pueda realizar el cargue de la información en el SIA OBSERVA. Esto deberá realizarlo en los términos establecidos por el supervisor.

2.4.2.1.17. El contratista al finalizar el contrato presentará un informe ejecutivo de las actividades desarrolladas durante la ejecución del contrato, tanto en medio físico como en medio magnético donde se indique las comunidades beneficiadas con el número de actividades que les fueron realizadas, las intervenciones de detección temprana y protección específica a las que fueron canalizadas las personas diferenciado para cada uno de los programas por ciclo vital, indicando la fecha en que se asignó la consulta/valoración/control en la ESE para aquellos que son de su responsabilidad contractual; la información estadística básica de las personas cubiertas por el contrato según la actividad realizada y acorde con las variables dispuestas en el registro de asistencia y mediante un mapa georreferenciadas las comunidades Intervenidas.

2.4.2.1.18. El contratista se compromete a elaborar e implementar un procedimiento para la documentación de las acciones a desarrollar en el marco del PIC.

2.4.2.1.19. El contratista se compromete, acorde con la Resolución 2461 de 2024, el contratista deberá generar los respectivos RIPS con los códigos CUPS del anexo 5 de dicha Resolución.

2.4.2.1.20. El contratista se compromete a elaborar e implementar un proceso para el monitoreo y evaluación del PIC que se le va a contratar.

2.4.2.1.21. El contratista se compromete a presentar los informes sobre ejecución técnica a la Secretaría de Salud con la periodicidad que se acuerde de manera conjunta entre las partes o cuando cualquier ente de control o autoridad competente lo requiera.

2.4.2.1.22. El contratista se compromete a participar en los espacios de análisis y de trabajo convocados por la entidad territorial contratante.

2.4.2.1.23. El contratista reconoce que en cada una de las actividades a realizar se han reconocido los costos tanto directos como indirectos.

2.4.2.1.24. El contratista deberá garantizar el Suministro de Elementos de Protección Personal para el personal de salud pública que realiza las actividades PIC, desde el inicio de la ejecución del contrato y durante toda su ejecución.

2.4.2.1.25. EL CONTRATISTA se compromete a acreditar el pago de seguridad social y parafiscal conforme a lo establecido en la Ley 100 de 1993 y sus Decretos reglamentarios, así como lo dispuesto por el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, Ley 828 de 2003, y Ley 1150 de 2007 en su artículo 23.

2.4.2.1.26. EL CONTRATISTA se compromete a cumplir las instrucciones impartidas por el funcionario encargado del control y vigilancia del contrato y las demás que sean inherentes al objeto de la presente contratación.

PARÁGRAFO 1. Todos los documentos e información creada por el CONTRATISTA en desarrollo del presente contrato quedarán como propiedad del DEPARTAMENTO DE RISARALDA – SECRETARÍA DE SALUD y el CONTRATISTA ni terceros podrán hacer uso de ella a título personal o comercial, sin previa autorización del DEPARTAMENTO DE RISARALDA.

2.4.3. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS - ACTIVIDADES PIC A EJECUTAR:

2.4.3.1. Desarrollar una estrategia de educación y comunicación para la salud (teórico- práctico) en el entorno comunitario de la zona rural y urbana del municipio: Teórico: Actividad de información en salud que incluya una o varias de las siguientes alternativas: 30 talleres, 10 cine foros, 30 performance, 30 juego de roles, etc. Con una duración de 30 minutos para emitir mensajes de promoción de la salud y prevención de enfermedades no transmisibles. (enfermedades cardio metabólicas, sobrepeso, obesidad, enfermedades respiratorias crónicas, cáncer de mama, cáncer de cérvix, cáncer de próstata, cáncer de colon, cáncer infantil), realizada por Enfermera
Práctica: 100 sesiones cada una de 45 minutos de duración con previa planeación y preparación, en "Promoción de la actividad física" con base en Ley 1355 de 2009 dirigida a la población en general en grupos de 20 personas que serán las mismas durante todo el proceso educativo. Actividad realizada por técnico ciencias del deporte.
Actividad para realizar: 40 en la zona urbana y 60 en la zona rural
Documentos para entregar: actas de planeación de las actividades a ejecutar, listas de asistencia, actas de sesiones (Documentos elaborados por el profesional responsable, que detallen la fecha, lugar, objetivos, metodología utilizada, número de asistentes y observaciones relevantes), registro fotográfico, encuestas pre y post

actividad (Cuestionarios aplicados antes y después de las sesiones para medir el nivel de conocimiento adquirido y la percepción de la utilidad de la actividad.) Al finalizar todas las sesiones de la actividad se realizará una encuesta final donde se evalué la adopción de hábitos saludables en cada participante.
Actividad realizada por equipo básico de salud N° 1: Profesional de Enfermera, técnico en ciencias del deporte en el Territorio 1, micro territorio 1,2,3,4 y el territorio 2, microterritorio 1,2, 3
Duración: 2.6 horas por actividad en zona rural, 2 horas por actividad en la zona urbana
Producto: Actas de planeación, listas de asistencia, actas de sesiones con registro fotográfico, encuestas pre y post actividad. Encuesta final. RIPS con el código CUPS I11412 y I11401.

2.4.3.2. Realizar 160 tamizajes para la detección de consumo de sustancias psicoactivas, dirigidos a jóvenes mayores de 14 años que cumpla criterios de riesgo de las instituciones educativas de • Peralonso perteneciente al territorio 2 micro territorio 4, • La Bretaña perteneciente al territorio 2 micro territorio 2 • La bamba perteneciente al territorio 2 microterritorio 3 del municipio de Santuario, aplicando la escala ASSIST con intervención y seguimiento de los casos, en ruta de atención para consumo de SPA
Actividad realizada por equipo básico de salud N° 5: Psicólogo
Duración: 1,3 horas por actividad en zona rural
Producto: Cuestionarios diligenciados, tabulación de los datos y análisis de la información, listados de asistencia y RIPS con el código CUPS I20302

2.4.3.3. Desarrollar una estrategia para el desarrollo de capacidades en las instituciones educativas de Peralonso perteneciente al territorio 2 microterritorio 4, La Bretaña perteneciente al territorio 2 microterritorio 2 y La bamba perteneciente al territorio 2 microterritorio 3 del municipio de Santuario para la creación de un equipo ZOE y el desarrollo de acciones en prevención, detección y reducción del consumo de SPA, fortalecimiento de la salud mental y promoción de la Salud Sexual y Reproductiva realizado por: Psicólogo y enfermera a través de ocho (8) visitas a cada institución como mínimo las cuales incluyen: 1. Conformación de equipos ZOE 2. Planeación en la cual se definan necesidades, objetivos y metas 3. Capacitación de las problemáticas a Intervenir (mínimo cuatro) 4. Seguimiento y retroalimentación a dichas intervenciones (mínimo 3). Actividad realizada en el entorno escolar, zona rural del municipio (3 instituciones) Producto: 24 visitas (1 por cada institución al mes). Duración: 2,6 horas por actividad en zona rural. Método de verificación: actas en donde se evidencie cada uno de los pasos mencionados anteriormente de cada institución, Registro, acta de certificación de las capacitaciones al equipo ZOE, Registros asistenciales, informes por parte del equipo ZOE y equipo capacitador donde resuman las actividades realizadas, los logros alcanzados (estudiantes o padres acompañados), los desafíos identificados y las acciones correctivas implementadas. Nota: Dentro de esta estrategia se contempla la incorporación de la escuela de padres, para ampliar el alcance y fortalecer el proceso de intervención.
Actividad realizada por equipo básico de salud N° 3: Psicólogo, Enfermera
Duración: 2.6 horas por actividad en zona rural
Producto: Actas en donde se evidencie cada uno de los pasos mencionados anteriormente de cada institución, Registro, acta de certificación de las capacitaciones al equipo ZOE, Registros asistenciales, informes por parte del equipo ZOE y equipo capacitador donde resuman las actividades realizadas, los logros alcanzados (estudiantes o padres acompañados), los desafíos identificados y las acciones correctivas implementadas RIPS con el código CUPS I30202

2.4.3.4. Desarrollar una (1) estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad, dirigida a un grupo mínimo de 40 familias de personas con discapacidad (Persona con discapacidad y su cuidador y/o familiar), de la zona territorio 1, microterritorio 1 y 2, territorio 2, mictroterritorio 1 y 3 rural del Municipio. Esta actividad será realizada por mínimo DOS (2) profesionales de diferentes áreas: terapia física y enfermería, en las primeras 4 visitas y por enfermera y psicóloga en las siguientes 4; quienes desarrollaran este proceso en 3 etapas: 1. Alistamiento: Conformación del equipo interdisciplinario, apropiación conceptual, metodológica y operativa del proceso y socialización, proceso que quedará consignado en un acta de reunión 2. Desarrollo: ciclo educativo de mínimo 8 sesiones (4 SESIONES CON TERAPEUTA Y 4 CON PSICÓLOGA) de 2 horas de duración, en las cuales los profesionales trabajaran con las personas con discapacidad y con los padres y/o cuidadores, 3. Seguimiento: a través de Plan Integral de Cuidado Familiar: Se realizaran mínimo 2 visitas a cada familia por dupla de profesionales asignados para este proceso y 4. Cada sesión incluye evaluación del ejercicio desarrollado y al final del proceso realizado a nivel educativo y desarrollo de capacidades en cuidadores
Actividad realizada por equipo básico de salud N° 2: Profesional de Enfermera, Profesional de terapia física
Duración: 23,4 horas por actividad en zona rural por familia, 18 horas por actividad en zona urbana por familia
Producto: Estrategia de RBC implementada, Planes de cuidado, RIPS con el código CUPS I30002, I30001

2.4.3.5. Desarrollar estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad en salud mental dirigido a la población LGBTI Mariposas del Café del territorio 1, microterritorio 2,4, territorio 2, microterritorio 3,4. Esta actividad será realizada por mínimo Dos (2) profesionales: Enfermería y psicología quienes desarrollaran este proceso en 4 etapas. 1. Desarrollar el mapeo o cartografía social como primer paso para la estructuración del plan de trabajo comunitario 2. Ciclo educativo de mínimo 8 sesiones de 2 horas de duración ciclo educativo de mínimo 8 sesiones (4 SESIONES CON PSICÓLOGO Y 4 CON ENFERMERÍA) de 2 horas de duración, en las cuales los profesionales trabajaran en fortalecer habilidades de organización comunitaria con el fin de trabajar sobre las potencialidades de la comunidad sin enfocarse en la carencia, lo que permitirá la optimización de acciones y recursos. 3. Articulación intersectorial con las entidades públicas, privadas o sociales para gestionar procesos identificados previamente. 4. Seguimiento: a través de Plan Integral de Cuidado Familiar mediante 2 visitas a cada familia por dupla de profesionales asignados para este proceso, cada visita incluye evaluación del ejercicio desarrollado.
Actividad realizada por equipo básico de salud N° 2: Psicólogo y Enfermera
Duración: 23,4 horas por actividad en zona rural por familia, 18 horas por actividad en zona urbana por familia
Producto: Estrategia de RBC implementada, Planes de cuidado, RIPS con el código CUPS I30002, I30001,

2.4.3.6. Desarrollar una estrategia de educación y comunicación para la salud en el entorno comunitario de la zona rural y urbana del municipio en el territorio 1, microterritorio 3 y el territorio 2, microterritorio 1,2: para el abordaje integral de la violencia intrafamiliar, mediante la realización de N° 52 sesiones tipo taller, performance o juego de roles, con una duración de 60 minutos cada sesión en identificación de los factores de riesgo en salud mental y violencias, primeros auxilios psicológicos y promoción de factores protectores en Salud Mental. Esta actividad incluye, canalización y seguimiento en la Ruta de atención de salud mental de las personas identificadas en la estrategia realizada.
Actividad realizada por equipo básico de salud N° 6: Psicólogo y auxiliar de enfermería
Duración: 1 hora por actividad en zona urbana, 1,3 horas por actividad en zona rural

Producto: Actas de planeación, listas de asistencia, actas de sesiones con registro fotográfico, encuestas pre y post actividad. Encuesta final. RIPS con el código CUPS I11103

2.4.3.7. Realizar actividades de información, educación y comunicación a la comunidad en la conformación y fortalecimiento de redes familiares, comunitarias y sociales que incluya la socialización de la herramienta chatbot de vigilancia basada en la comunidad, con el fin de fortalecer la vigilancia basada en la comunidad.
Actividad realizada por equipo básico de salud N° 4: Enfermera y auxiliar de enfermería en el territorio 1, microterritorio 1,2, y territorio 2, microterritorio 1,2,3
Duración: 1 hora por actividad en zona urbana, 1,3 horas por actividad en zona rural
Producto: Actas de reunión, listas de asistencia, encuestas pre y post actividad. RIPS con el código CUPS 990111

2.5. MODALIDAD DE SELECCIÓN Y TIPO DE CONTRATO: Conforme a la naturaleza del contrato el proceso de selección será de bajo la modalidad de **CONTRATACIÓN DIRECTA**, y el tipo de contrato es, **CONTRATO INTERADMINISTRATIVO**.

2.6. FUNDAMENTO JURÍDICO: El presente proceso se adelanta de acuerdo con la Ley 80 de 1993, el artículo 2, numeral 4 literal c de la Ley 1150 de 2007 y el artículo 2.2.1.2.1.4.4. del Decreto 1082 de 2015.

2.6.1. DECRETO DE DELEGACIÓN: El decreto de delegación al Secretario de Salud para contratar es el No. 0012 del 2 de enero del 2024, aclarado mediante el Decreto No. 0040 del 12 de enero de 2024.

2.7. JUSTIFICACIÓN DEL VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO

El presente contrato se estima en la suma de **CIENTO NOVENTA Y NUEVE MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS SETENTA Y SIETE M/CTE ($199.445.577)**

Para el cálculo del valor estimado del contrato y para determinar los costos de cada una de las actividades contractuales, la Secretaría de Salud Departamental se basó en los lineamientos señalados por la normatividad vigente, aplicando las siguientes Resoluciones y documentos:

- Resolución 518 2015 y su Documento ABECÉ (Preguntas frecuentes sobre la implementación Resolución 518 de 2015).
- Resolución 3280 De 2018 la cual "Adopto Lineamientos Técnicos Y Operativos De Las RPMS Y RMP".
- Resolución 2336 de 2023 (Reporte de Intervenciones Colectivas según CUPS); adicional a las anteriores se tienen en cuenta las Normas locales que adoptan el Plan de Desarrollo Territorial – Capítulo Plan Territorial en Salud.
- Resolución 295 del 27 de febrero de 2023 "Por la cual se modifican los artículos 3,8,11,14,16 y 18 de la Resolución 518 de 2015".
- Documento de lineamientos para la organización y operación de los Equipos Básicos de Salud Resolución 2788 de 2022 (Modificada por la Resolución 2519 de 2022), expedida por la Dirección de Promoción y Prevención Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria Ministerio de Salud y Protección Social en el mes de febrero 2023.
- Lineamientos que para el efecto expidió el Ministerio de Salud y Protección Social a través del documento denominado: **"Fortalecimiento de la Gestión Territorial en APS de enero de 2024".**

Estudio previo para contrato Interadministrativo No. SS-CDCI-006-2025

- Lineamiento técnico - operativo de equipos básicos de salud: conformación, operación y seguimiento.

Adicional a lo anterior, se tiene como base la **ASIGNACIÓN DE RECURSOS** del Sistema General de Participaciones para la Vigencia 2025 del presupuesto del Departamento de Risaralda, Fondo Departamental de Salud, Subcuenta de Salud Pública. Se aclara que, dado que a la fecha el Departamento Nacional de Planeación no ha publicado los documentos de distribución SGP para la actual vigencia, se toma como base el valor aprobado en el presupuesto del Departamento.

En consecuencia, la Secretaría de Salud Departamental presenta el porcentaje de Distribución de la anterior asignación presupuestal del componente de la Sub Cuenta de Salud Pública del Sistema General de Participaciones – SGP, así como de los recursos propios del Departamento de la Subcuenta de Salud Pública Colectiva; con la finalidad de garantizar, la contratación del PIC y la Contratación de la Gestión de la Salud Pública con las cifras que actualmente están incorporadas al Presupuesto de ingresos y gastos de la Gobernación de Risaralda mediante Ordenanza Número 023 de noviembre 12 de 2024, *"por la cual se fija el presupuesto general de rentas y gastos del Departamento de Risaralda, para la vigencia fiscal comprendida entre el 1° de enero y el 31 de diciembre de 2025"*, y el Decreto de Liquidación 1504 del 20 de diciembre de 2024, *"Por el cual se liquida el Presupuesto General de Rentas y Gastos del Departamento de Risaralda, para la vigencia fiscal comprendida entre el 1° de enero y 31 de diciembre 2025"*.

Una vez se tiene la asignación presupuestal para la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas – PIC, la Secretaría de Salud Departamental tiene en cuenta los siguientes aspectos técnicos a mencionar para realizar la Distribución de recursos por Municipio.

ASPECTOS TÉCNICOS:

- Proyecciones DANE sobre la Población de los Diferentes Municipios
- Porcentaje de Población Indígena existente en cada municipio.
- Razón de Ruralidad de cada Municipio.
- Sumatoria de los índices de Pobreza según documento DANE.
- Asignación de un porcentaje de los recursos para realizar actividades propias del cumplimiento de un fallo de tutela sentencia No. 187 del 22 de junio de 2018 del Juzgado Primero de Familia de Pereira, Risaralda, al fallar acción de tutela instaurada por el Procurador 21 Judicial II de Infancia, Adolescencia y Familia, tutelando derechos de los niños de las comunidades Indígenas de Pueblo Rico, especialmente los relativos a la salud, la vida, la seguridad social, a integridad física, la alimentación adecuada y la dignidad humana.
- Asignación de un índice de Eficiencia Administrativa.

Con base en estos aspectos, el 22 de febrero de 2025 la Secretaría de Salud asignó los recursos para la contratación de los PIC con cada uno de los municipios del Departamento de Risaralda, por un valor total de **$ 9.527.724.060.**

Estudio previo para contrato Interadministrativo No. SS-CDCI-006-2025

DEPARTAMENTO DE RISARALDA
SECRETARIA DE SALUD
DIRECCION OPERATIVA DE SALUD PUBLICA
FEBRERO 07 DE 2025

ASIGNACIÓN RECURSOS PIC 2025

MUNICIPIO	POBLACION	PORCENTAJE POBLACION	RECURSOS ASIGNACION POR POBLACION	POBLACION DISPERSA	POBLACION DISPERSA	RECURSOS ASIGNACION POR POBLACION DISPERSA	RURALIDAD	RECURSOS ASIGNACION POR RURALIDAD	INDICE DE VULNERABILIDAD	RECURSOS ASIGNACION POR INDICE DE VULNERABILIDAD	RECURSOS ASIGNACION POR DISPERSIDAD	DESEMPEÑO	RECURSOS ASIGNACION POR DESEMPEÑO	RECURSOS ASIGNACION COMPLEMENTARIA	TOTAL ASIGNACIÓN
APIA	12 640	2.6%	13 037 640				0.006	17 412 324	0.057321352	17 434 783		0.06	52 325 262		100 186 015
BALBOA	6 521	1.3%	6 725 547				0.008	21 980 178	0.069149897	21 032 554		0.06	52 325 281	150 000 000	252 003 540
BELÉN DE UMBRÍA	25 839	5.3%	26 117 799				0.080	16 276 059	0.060782473	18 487 512		0.06	52 325 281		113 186 852
DOSQUEBRADAS	226 152	46.0%	233 302 821				0.006	1 272 675	0.053652702	9 627 448		0.17	148 229 936	3 790 000 000	4 181 324 969
GUATICA	12 451	2.5%	12 843 684	3 000	10.9%	15 484 436	0.111	22 904 768	0.062868838	19 128 046		0.05	43 596 066		113 957 001
LA CELIA	7 669	1.6%	7 904 705				0.091	18 561 852	0.059728763	18 167 018		0.06	52 325 281		96 958 859
LA VIRGINIA	28 555	5.8%	29 432 843				0.002	505 220	0.063330944	18 454 350		0.23	200 541 911	2 100 000 000	2 349 234 324
MARSELLA	17 240	3.5%	17 769 874	2 000	7.3%	10 322 959	0.064	12 964 726	0.076778604	23 352 981		0.19	156 949 644	50 000 000	271 370 367
MISTRATÓ	17 587	3.6%	18 127 940	6 500	23.6%	33 569 615	0.115	23 898 089	0.135723873	41 281 585		0.01	9 729 214		124 565 387
PEREIRA	482 824													80 000 000	80 000 000
PUEBLO RICO	16 792	3.4%	17 306 305	9 000	32.7%	46 453 115	0.114	23 090 082	0.193212447	58 773 810		0.03	26 157 641		171 784 456
QUINCHÍA	27 360	5.7%	28 198 970	7 000	25.5%	36 130 356	0.116	23 453 745	0.068160479	26 814 769		0.01	8 719 214		123 958 057
SANTA ROSA DE CABAL	80 012	16.3%	82 471 185				0.024	4 927 077	0.046553437	14 098 797		0.02	17 438 427		118 935 484
SANTUARIO	12 868	2.6%	13 263 500				0.082	16 573 662	0.056896415	17 306 504		0.06	52 325 281	100 000 000	199 457 948
HOMEROS														1 230 000 000	1 230 000 000
INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN SOCIAL EN SALUD															
TOTAL RECURSOS PIC	974 659		506 991 029			141 940 685		202 772 409		304 158 612			871 901 845	7 500 000 000	9 527 724 580

LITZA FERNANDA ROLDÁN RAMÍREZ
Secretaria de Salud (E)

Se anexa documento de **ASIGNACIÓN DE RECURSOS PIC**. En dicho documento se establece que para la contratación de las actividades PIC del municipio de Santuario, Risaralda se asigna un valor de **($199.445.577)**

Ahora bien, para el cálculo del valor estimado del contrato y para determinar los costos de cada una de las actividades contractuales, la Secretaría de Salud Departamental se basó en los Documentos "Fortalecimiento de la Gestión Territorial En APS" de enero de 2024, expedido por la Dirección de Promoción y Prevención y por la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria Ministerio de Salud y Protección Social.

En los referidos documentos el Ministerio de Salud señala tres rangos propuestos de costos del equipo básico de salud por mes, así:

Estudio previo para contrato Interadministrativo No. SS-CDCI-006-2025

Anexo 2. Rango propuesto de costos del equipo básico de salud por mes*

COSTEO		ASIGNACIÓN MÍNIMA		ASIGNACIÓN MEDIA		ASIGNACIÓN MÁXIMA	
Rubro	**Cantidad**	**Valor Unitario**	**Total EBS mensual**	**Valor Unitario**	**Total EBS mensual**	**Valor Unitario**	**Total EBS mensual**
Auxiliares de enfermeria	4	$ 1.462.000	$ 5.848.000	$ 1.695.920	$ 6.783.680	$ 2.000.000	$ 8.000.000
Profesional en Psicología	1	$ 4.750.000	$ 4.750.000	$ 4.825.600	$ 4.825.600	$ 6.000.000	$ 6.000.000
Profesional en Medicina	1	$ 7.500.000	$ 7.500.000	$ 7.540.000	$ 7.540.000	$ 11.000.000	$ 11.000.000
Profesional en Enfermeria	1	$ 6.000.000	$ 6.000.000	$ 6.032.000	$ 6.032.000	$ 8.000.000	$ 8.000.000
Profesional en Nutrición y Dietética u Odontología	1			$ 4.825.600	$ 4.825.600	$ 6.000.000	$ 6.000.000
Subtotal Talento Humano en Salud[I]	**8**		**$ 24.098.000**		**$ 30.006.880**		**$ 39.000.000**
Transporte [II]	1	$ 10.500.000	$ 10.500.000	$ 10.500.000	$ 10.500.000	$ 10.500.000	$ 10.500.000
Dispositivos médicos [III]	1	$ 6.230.920		$ 6.230.920		$ 6.230.920	
COSTOS DIRECTOS			**$ 34.598.000**		**$ 40.506.880**		**$ 49.500.000**
COSTOS INDIRECTOS [IV]	5% a 9%	$ 1.729.900	$ 1.729.900	$ 2.835.482	$ 2.835.482	$ 4.455.000	$ 4.455.000
Costo Promedio Mensual (sin dispositivos médicos):			**$ 36.327.900**		**$ 43.342.362**		**$ 53.955.000**

Fuente: Dirección de Promoción y Prevención, 2023.

De conformidad con la Propuesta de costos del equipo básico de salud por mes presentado por el Ministerio de Salud y Protección Social, la Secretaría Departamental de Salud de Risaralda para la cuantificación de los costos de los equipos básicos en salud decidió acoger el valor estándar señalado en la mencionada tabla, y adoptó los valores mensuales de asignación media definidos para el personal de salud, para el caso de todos los PIC municipales, con excepción del salario de psicólogo para la Línea Amiga, a contratar con la ESE Hospital Mental Universitario de Risaralda HOMERIS, para quienes se toma la asignación máxima **($6.000.000 mensuales)**, toda vez que estos funcionarios realizan actividades nocturnas y de fines de semana.

Para la vigencia 2025 se ha determinado el valor de **($2.000.000 mensuales)** para la auxiliar en enfermería será tomado de la asignación máxima y así garantizar el salario mínimo y prestaciones sociales.

A continuación, se relacionan los costos para el recurso humano de los PIC municipales.

Cargo	[illegible]	[illegible]
Profesional en medicina	7.540.000	39.684
Profesional en enfermería	6.032.000	31.747
Trabajador social	4.825.600	25.398
Psicólogo	4.825.600	25.398

Fisioterapeuta	4.825.600	25.398
Odontólogo	4.825.600	25.398
Profesional en deporte	4.825.600	25.398
Zootecnista	4.825.600	25.398
Nutricionista	4.825.600	25.398
Profesional salud ocupacional	4.825.600	25.398
Bacteriólogo	4.825.600	25.398
Optómetra	4.825.600	25.398
Terapeuta respiratorio	4.825.600	25.398
Ingeniero ambiental	4.825.600	25.398
Comunicador social	4.825.600	25.398
Otras áreas profesionales	4.825.600	25.398
Auxiliar de enfermería, higiene oral, auxiliar en salud oral, auxiliar de salud pública y otras áreas asistenciales	2.000.000	10.526
Técnico en ciencias Deporte	2.000.000	10.526
Técnico en salud publica	2.000.000	10.526
Técnico en otras áreas	2.000.000	10.526

Igualmente, la Secretaría de Salud de Risaralda decidió acoger el valor estándar del costo del transporte planteado por el Ministerio de Salud, dentro del cual se incluye vehículo tipo camioneta 4x4, con conductor, y todos los costos asociados al transporte, así:

Camioneta 4 x 4 - Incluye conductor y todo costo	10.500.000	55.263

Tal y como lo señala el Documento de lineamientos para la organización y operación de los Equipos Básicos de Salud Resolución, expedida por la Dirección de Promoción y Prevención y por la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria Ministerio de Salud y Protección Social en el mes de enero del año 2024, el talento humano y el transporte hace parte de los costos directos de las actividades de los planes de Intervenciones colectivas.

Por otra parte y acorde con lo estipulado en el documento ***"Fortalecimiento de la Gestión Territorial en APS" Equipos Básicos de Salud: Conformación, Operación y Seguimiento,*** se determina como costos indirectos un porcentaje del 9% del valor de cada actividad, definidos como los derivados de la gestión u operación, tales como papelería, carnetización, impresos, llamadas, servicios públicos, gestión administrativa y presupuestal, elaboración de contratos, gestión del

presupuesto, seguros, costos bancarios, impuestos, personal de apoyo administrativo y de sistematización de información e imprevistos; razón por la cual la Secretaría de Salud de Risaralda se acoge a la estimación de costos indirectos señalados por el Ministerio de Salud y Protección Social, en el porcentaje determinado, esto es 9%, el cual se calcula con base en los costos en los que tiene que incurrir la ESE para realizar cada actividad, pues en los costos directos solo se contempla el costo del equipo básico y del transporte.

Por último, y siguiendo el lineamiento señalado en el documento ***"ABECÉ de la Resolución 518 de 2015"***, del Ministerio de Salud y Protección Social, el cual señala que: "Las acciones del PIC deben ser contratadas bajo las reglas vigentes en materia de contratación estatal. Por tanto, debe elaborarse un documento de estudios previos (artículo 2.2.1.1.2.1.1. del Decreto 1082 de 2015), el cual debe integrar el valor (justificado) que se estima que pueden tener las acciones del PIC que se vayan a realizar.

En el referido estudio de mercado, la Secretaría de Salud debe prever los costos de todos los elementos que se requieran para la cabal ejecución de las acciones y logro de las metas previstas.

Para esto, deben preverse como mínimo los siguientes componentes:

a) Los costos directos para el desarrollo y prestación del bien o servicio, tales como: talento humano (según perfiles, cargas, dedicación, tiempos de ejecución, etc.), insumos, medicamentos, logística, herramientas tecnológicas, etc.
b) Los costos indirectos de la gestión u operación, tales como papelería, carnetización, impresos, llamadas, servicios públicos, gestión administrativa y presupuestal (elaboración de contratos, gestión del presupuesto), seguros, costos bancarios, impuestos, etc.
c) Los imprevistos y la eventual utilidad.

Además el referido documento, establece que: "Se precisa que las partes son autónomas para prever una utilidad o establecer que la ejecución se realizará sin ánimo de lucro, pues la ESE es autónoma no sólo para aceptar una ejecución sin utilidad, sino incluso, para ejecutar aportando contrapartida según sus capacidades", razón por la cual la Secretaría Departamental de Salud de Risaralda para garantizar la sostenibilidad financiera de las ESE y teniendo en cuenta la complejidad y el impacto positivo que genera en la población de las acciones a realizar, contemplará dentro del presupuesto un porcentaje del 11% por actividad a desarrollar por parte de las ESE, como componente de utilidad.

Para el caso de actividades urbanas no se asignará valor al transporte, este solo se reconocerá en el caso de actividades en zona rural y zona rural dispersa. Para el caso de caracterización social y ambiental en el entorno de vida cotidiana hogar mediante la aplicación de la ficha APS "Atención Primaria en Salud", las actividades deberán entregar conforme a lo definido con el supervisor del contrato. Se tomará como estándar de duración 2 horas para caracterización urbana; 2.6 horas para caracterización rural y 3 horas para caracterización rural dispersa.

Para todas las actividades, el contratista debe contar con las herramientas informáticas necesarias para generar los archivos Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS) de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente, particularmente lo correspondiente al anexo técnico 5 "CÓDIGOS PARA EL REPORTE DE INFORMACIÓN DE

Estudio previo para contrato Interadministrativo No. SS-CDCI-006-2025

INTERVENCIONES COLECTIVAS" de la Resolución 2641 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social. Acorde a este lineamiento se calcularon los costos individuales de los equipos básicos en salud así:

VISITA EQUIPO NUMERO 1	V. UNITARIO	URBANO 2 HORAS	RURAL 2,6 HORAS	RURAL DISPERSO 3 HORAS	URBANO 1 HORAS	RURAL 1,3 HORAS	RURAL DISPERSO 1,5 HORAS
Técnico en ciencias Deporte	$ 2.000.000	$ 21.053	$ 27.368	$ 31.579	$ 10.526	$ 13.684	$ 15.789
ENFERMERA	$ 6.032.000	$ 63.495	$ 82.543	$ 95.242	$ 31.747	$ 41.272	$ 47.621
Total Camioneta doblada/mes	$ 10.500.000		$ 143.684	$ 165.789		$ 71.842	$ 82.895
		$ 84.547	$ 253.596	$ 292.611	$ 42.274	$ 126.798	$ 146.305
COSTOS INDIRECTOS		$ 7.609	$ 22.824	$ 26.335	$ 3.805	$ 11.412	$ 13.167
UTILIDAD		$ 9.300	$ 27.896	$ 32.187	$ 4.650	$ 13.948	$ 16.094
TOTAL		$ 101.457	$ 304.315	$ 351.133	$ 50.728	$ 152.157	$ 175.566

VISITA EQUIPO 2	V. UNITARIO	URBANO RBC	RURAL RBC
ENFERMERA	$ 6.032.000	$ 571.453	$ 742.888
FISIOTERAPEUTA O PSICOLOGO	$ 4.825.600	$ 457.162	$ 594.311
Total Camioneta doblada/mes	$ 10.500.000		$ 1.293.158
		$ 1.028.615	$ 2.630.357
COSTOS INDIRECTOS		$ 92.575	$ 236.732
UTILIDAD		$ 113.148	$ 289.339
TOTAL		$ 1.234.338	$ 3.156.428

VISITA EQUIPO 3	V. UNITARIO	URBANO 2 HORAS	RURAL 2,6 HORAS	RURAL DISPERSO 3 HORAS	URBANO 1 HORAS	RURAL 1,3 HORAS	RURAL DISPERSO 1,5 HORAS	RURAL 1 HORA
PSICOLOGIA	$ 4.825.600	$ 50.796	$ 66.035	$ 76.194	$ 25.398	$ 33.017	$ 38.097	$ 25.398
ENFERMERA	$ 6.032.000	$ 63.495	$ 82.543	$ 31.579	$ 10.526	$ 13.684	$ 15.789	$ 10.526

Estudio previo para contrato Interadministrativo No. SS-CDCI-006-2025

Total Camioneta doblada/mes	$ 10.500.000		$ 143.684	$ 165.789		$ 71.842	$ 82.895	$ 55.263
COSTOS DIRECTOS		$ 114.291	$ 292.262	$ 273.562	$ 35.924	$ 118.544	$ 136.781	$ 91.187
COSTOS INDIRECTOS		$ 10.286	$ 26.304	$ 24.621	$ 3.233	$ 10.669	$ 12.310	$ 8.207
UTILIDAD		$ 12.572	$ 32.149	$ 30.092	$ 3.952	$ 13.040	$ 15.046	$ 10.031
TOTAL		$ 137.149	$ 350.714	$ 328.275	$ 43.109	$ 142.252	$ 164.137	$ 109.425

VISITA EQUIPO 4	V. UNITARIO	URBANO 2 HORAS	RURAL 2,6 HORAS	RURAL DISPERSO 3 HORAS	URBANO 1 HORAS	RURAL 1,3 HORAS	RURAL DISPERSO 1,5 HORAS	RURAL 1 HORAS
ENFERMERA	$ 6.032.000	$ 63.495	$ 82.543	$ 95.242	$ 31.747	$ 41.272	$ 47.621	$ 31.747
AUXILIAR DE ENFERMERIA	$ 2.000.000	$ 21.053	$ 27.368	$ 31.579	$ 10.526	$ 13.684	$ 15.789	$ 10.526
Total Camioneta doblada/mes	$ 10.500.000		$ 143.684	$ 165.789		$ 71.842	$ 82.895	$ 55.263
COSTOS DIRECTOS		$ 84.547	$ 253.596	$ 292.611	$ 42.274	$ 126.798	$ 146.305	$ 97.537
COSTOS INDIRECTOS		$ 7.609	$ 22.824	$ 26.335	$ 3.805	$ 11.412	$ 13.167	$ 8.778
UTILIDAD		$ 9.300	$ 27.896	$ 32.187	$ 4.650	$ 13.948	$ 16.094	$ 10.729
TOTAL		$ 101.457	$ 304.315	$ 351.133	$ 50.728	$ 152.157	$ 175.566	$ 117.044

VISITA EQUIPO 5	V. UNITARIO	URBANO 2 HORAS	RURAL 2,6 HORAS	RURAL DISPERSO 3 HORAS	URBANO 1 HORAS	RURAL 1,3 HORAS	RURAL DISPERSO 1,5 HORAS	RURAL 2 HORA
PSICOLOGA	$ 4.825.600	$ 50.796	$ 66.035	$ 76.194	$ 25.398	$ 33.017	$ 38.097	$ 50.796
Total Camioneta doblada/mes	$ 10.500.000	$ 110.526	$ 143.684	$ 165.789	$ 55.263	$ 71.842	$ 82.895	$ 110.526
COSTOS DIRECTOS		$ 161.322	$ 209.719	$ 241.983	$ 80.661	$ 104.859	$ 120.992	$ 161.322
COSTOS INDIRECTOS		$ 14.519	$ 18.875	$ 21.778	$ 7.259	$ 9.437	$ 10.889	$ 14.519
UTILIDAD		$ 17.745	$ 23.069	$ 26.618	$ 8.873	$ 11.535	$ 13.309	$ 17.745
TOTAL		$ 193.587	$ 251.662	$ 290.380	$ 96.793	$ 125.831	$ 145.190	$ 193.587

VISITA EQUIPO 6	V. UNITARIO	URBANO 2 HORAS	RURAL 2,6 HORAS	RURAL DISPERSO 3 HORAS	URBANO 1 HORAS	RURAL 1,3 HORAS	RURAL DISPERSO 1,5 HORAS
PSICOLOGIA	$ 4.825.600	$ 50.796	$ 66.035	$ 76.194	$ 25.398	$ 33.017	$ 38.097
AUXILIAR DE ENFERMERIA	$ 2.000.000	$ 21.053	$ 27.368	$ 31.579	$ 10.526	$ 13.684	$ 15.789
Total Camioneta doblada/mes	$ 10.500.000		$ 143.684	$ 165.789		$ 71.842	$ 82.895

Estudio previo para contrato Interadministrativo No. SS-CDCI-006-2025

COSTOS DIRECTOS		$ 71.848	$ 237.087	$ 273.562	$ 35.924	$ 118.544	$ 136.781
COSTOS INDIRECTOS		$ 6.466	$ 21.338	$ 24.621	$ 3.233	$ 10.669	$ 12.310
UTILIDAD		$ 7.903	$ 26.080	$ 30.092	$ 3.952	$ 13.040	$ 15.046
TOTAL		$ 86.218	$ 284.505	$ 328.275	$ 43.109	$ 142.252	$ 164.137

Por último, el costo de las actividades de Información, Educación y Comunicación para la Salud que la ESE debe ejecutar en el marco de los Planes de Intervenciones Colectivas, se determinó por parte de la Secretaría de Salud atendiendo los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social y de acuerdo con los siguientes criterios:

- ✓ El Recurso humano asignado para la realización de la actividad.
- ✓ El Tiempo asignado para la ejecución de la actividad.
- ✓ Los costos de transporte cuando este sea requerido.
- ✓ Los costos indirectos que se requieren para la realización de la actividad (9% del valor de la actividad).
- ✓ El porcentaje de utilidad asignado (11%).
- ✓ Los costos indirectos que se requieren para la realización de la actividad (9% del valor de la actividad). Los costos indirectos tendrán un porcentaje máximo según los recursos asignados que no debe superar el 9%, como se indica a continuación:

Tabla 3. Porcentaje de costos indirectos según el valor asignado

VALOR ASIGNADO	PORCENTAJE COSTOS INDIRECTOS
Hasta $ 2.979.694.720	9%
Entre $ 2.979.694.721 hasta $ 4.842.003.920	7%
Desde $ 4.842.003.921	5%

Fuente: elaboración propia, Dirección de Promoción y Prevención, MSPS, 2023

Teniendo en cuenta la tabla anexa y el valor de los recursos asignados, los costos indirectos fueron estimados en el 9%, conforme al **Lineamiento de Fortalecimiento de la Gestión Territorial En APS Equipos Básicos de Salud:** Conformación, Operación y Seguimiento, expedido por el Ministerio de Salud.

Acorde a lo establecido se realizó costeo de las actividades PIC para el municipio de Santuario, el cual se resume en la siguiente tabla.

CUADRO DE ACTIVIDADES Y COSTOS:

Estudio previo para contrato Interadministrativo No. SS-CDCI-006-2025

Orden	CUPS	Tipo	Actividad	Número de actividades urbana	Número de actividades rural	Total actividades	Recurso humano	Costo total actividad
1	I11412 y I11401.	IEC	1. Desarrollar una estrategia de educación y comunicación para la salud (teorico- practico) en el entorno comunitario de la zona rural y y urbana del municipio: Teórico: Actividad de información en salud que incluya una o varias de las siguientes alternativas: 30 talleres, 10 cine foros, 30 performance, 30 juego de roles, etc. Con una duración de 30 minutos para emitir mensajes de promoción de la salud y prevención de enfermedades no trasmisibles. (enfermedades cardiometabólicas, sobrepeso, obesidad, enfermedades respiratorias crónicas, cáncer de mama, cáncer de cérvix, cáncer de próstata, cáncer de colon, cáncer infantil), realizada por Enfermera Practica: 100 sesiones cada una de 45 minutos de duración con previa planeación y preparación, en "Promoción de la actividad física" con base en Ley 1355 de 2009 dirigida a la población en general en grupos de 20 personas que serán las mismas durante todo el proceso educativo. Actividad realizada por tecnico ciencias del deporte Actividad a realizar: 40 en la zona urbana y 60 en la zona rural Se entregara como evidencia: actas de planeacion de las actividades a ejecutar, listas de asistencia, actas de sesiones(Documentos elaborados por el profesional responsable, que detallen la fecha, lugar, objetivos, metodología utilizada, número de asistentes y observaciones relevantes), registro fotográfico, encuestas pre y post actividad (Cuestionarios aplicados antes y después de las sesiones para medir el nivel de conocimiento adquirido y la percepción de la utilidad de la actividad.) Al finalizar todas las sesiones de la actividad se realizará una encuesta final donde se evalue la adopción de hábitos saludables en cada participante. Actividad realizada por equipo básico de salud N° 1: Profesional de Enfermera, tecnico en ciencias del deporte en el Territorio 1, microterritorio 1,2,3,4 y el territorio 2, mictroterritorio 1,2, 3 Duración: 2.6 horas por actividad en zona rural, 2 horas por actividad en la zona urbana Producto: Actas de planeacion, listas de asistencia, actas de sesiones con registro fotográfico, encuestas pre y post actividad. Encuesta final. RIPS con el código CUPS I11412 y I11401.	40	60	100	EBS N° 1: Profesional de Enfermera, Tecnico en ciencias del deporte	$ 22.317.171
2	I20302	Tamizaje	2. Realizar 160 tamizajes para la detección de consumo de sustancias psicoactivas, dirigidos a jóvenes mayores de 14 años que cumpla criterios de riesgo de las instituciones educativas de • Peralonso perteneciente al territorio 2 microterritorio 4, • La Bretaña perteneciente al territorio 2 microterritorio 2 • La bamba perteneciente al territorio 2 microterritorio 3 del municipio de Santuario, aplicando la escala ASSIST con intervención y seguimiento de los casos, en ruta de atencion para consumo de SPA Actividad realizada por equipo básico de salud N° 5: Psicologo Duración: 1,3 horas por actividad en zona rural Producto: Cuestionarios diligenciados, tabulación de los datos y análisis de la información, listados de asistencia y RIPS con el código CUPS I20302		160	160	EBS 5: Psicologo	$ 20.132.999

Gobernación de Risaralda - Parque Olaya Herrera Calle 19 No. 13-17
PBX: 3398300 Ext. 328 www.risaralda.gov.co
Pereira - Risaralda

Estudio previo para contrato Interadministrativo No. SS-CDCI-006-2025

Orden	CUPS	Tipo	Actividad	Número de actividades urbana	Número de actividades rural	Total actividades	Recurso humano	Costo total actividad
3	I30202	I.E.C	3. Desarrollar una estrategia para el desarrollo de capacidades en las instituciones educativas de Peralonso perteneciente al territorio 2 microterritorio 4, La Bretaña perteneciente al territorio 2 microterritorio 2 y La bamba perteneciente al territorio 2 microterritorio 3 del municipio de Santuario para la creación de un equipo ZOE y el desarrollo de acciones en prevención, detección y reducción del consumo de SPA, fortalecimiento de la salud mental y promoción de la Salud Sexual y Reproductiva realizado por: Psicologo y enfermera a través de ocho (8) visitas a cada institución como mínimo las cuales incluyan: 1. Conformación de equipos ZOE 2. Planeación en la cual se definan de necesidades, objetivos y metas 3. Capacitación de las problemáticas a Intervenir (mínimo cuatro) 4. Seguimiento y retroalimentación a dichas intervenciones (mínimo 3). Actividad realizada en el entorno escolar, zona rural del municipio (3 instituciones) Producto: 24 visitas (1 por cada institución al mes). Duración: 2,6 horas por actividad en zona rural. Método de verificación: actas en donde se evidencie cada uno de los pasos mencionados anteriormente de cada institución, Registro, acta de certificación de las capacitaciones al equipo ZOE, Registros asistenciales, informes por parte del equipo ZOE y equipo capacitador donde resuman las actividades realizadas, los logros alcanzados(estudiantes o padres acompañados), los desafíos identificados y las acciones correctivas implementadas. Nota: Dentro de esta estrategia se contempla la incorporación de la escuela de padres, para ampliar el alcance y fortalecer el proceso de intervención. Actividad realizada por equipo básico de salud N° 3: Psicologo, Enfermera Duración: 2.6 horas por actividad en zona rural Producto: Actas en donde se evidencie cada uno de los pasos mencionados anteriormente de cada institución, Registro, acta de certificación de las capacitaciones al equipo ZOE, Registros asistenciales, informes por parte del equipo ZOE y equipo capacitador donde resuman las actividades realizadas, los logros alcanzados(estudiantes o padres acompañados), los desafíos identificados y las acciones correctivas implementadas RIPS con el código CUPS I30202		24	24	EBS 3: Psicologo, Enfermera	$ 8.417.143

Estudio previo para contrato Interadministrativo No. SS-CDCI-006-2025

Orden	CUPS	Tipo	Actividad	Número de actividades urbana	Número de actividades rural	Total actividades	Recurso humano	Costo total actividad
4	I30002, I30001	RBC	4. Desarrollar una (1) estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad, dirigida a un grupo mínimo de xx familias de personas con discapacidad (Persona con discapacidad y su cuidador y/o familiar), de la zona territorio 1, microterritorio 1 y 2, territorio 2, mictroterritorio 1 y 3 rural del Municipio. Esta actividad será realizada por mínimo DOS (2) profesionales de diferentes áreas: terapia fisica y enfermeria, en las primeras 4 visitas y por enfermera y psicóloga en las siguientes 4 ; quienes desarrollaran este proceso en 3 etapas: 1. Alistamiento: Conformación del equipo interdisciplinario, apropiación conceptual, metodológica y operativa del proceso y socialización, proceso que quedará consignado en un acta de reunión 2. Desarrollo: ciclo educativo de mínimo 8 sesiones (4 SESIONES CON TERAPEUTA Y 4 CON PSICOLOGA) de 2 horas de duración, en las cuales los profesionales trabajaran con las personas con discapacidad y con los padres y/o cuidadores, 3. Seguimiento: a través de Plan Integral de Cuidado Familiar: Se realizaran mínimo 2 visitas a cada familia por dupla de profesionales asignados para este proceso y 4. Cada sesion incluye evaluación del ejercicio desarrollado y al final del proceso realizado a nivel educativo y desarrollo de capacidades en cuidadores Actividad realizada por equipo básico de salud N° 2: Profesional de Enfermera, Profesional de terapia fisica Duración: 23,4 horas por actividad en zona rural por familia, 18 horas por actividad en zona urbana por familia Producto: Estrategia de RBC implementada, Planes de cuidado, RIPS con el código CUPS I30002, I30001	20	20	40	EBS 2: Profesional de Enfermera, Profesional de terapia fisica	$ 87.815.323

Estudio previo para contrato Interadministrativo No. SS-CDCI-006-2025

Orden	CUPS	Tipo	Actividad	Número de actividades urbana	Número de actividades rural	Total actividades	Recurso humano	Costo total actividad
5	I30002, I30001	RBC	Desarrollar estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad en salud mental dirigido a la poblacion LGBTI Mariposas del Cafe del territorio 1, microterritorio 2,4, territorio 2, mictroterritorio 3,4. Esta actividad será realizada por mínimo Dos (2) profesionales: Enfermería y psicología quienes desarrollaran este proceso en 4 etapas. 1. Desarrollar el mapeo o cartografia social como primer paso para la estructuración del plan de trabajo comunitario 2. Ciclo educativo de mínimo 8 sesiones de 2 horas de duración ciclo educativo de mínimo 8 sesiones (4 SESIONES CON PSICOLOGIA Y 4 CON ENFERMERIA) de 2 horas de duración, en las cuales los profesionales trabajaran en fortalecer habilidades de organización comunitaria con el fin de trabajar sobre las potencialidades de la comunidad sin enfocarse en la carencia, lo que permitira la optimización de acciones y recursos. 3. Articulación intersectorial con las entidades publicas, privadas o sociales para gestionar procesos identificados previamente. 4. Seguimiento: a través de Plan Integral de Cuidado Familiar mediante 2 visitas a cada familia por dupla de profesionales asignados para este proceso, cada visita incluye evaluación del ejercicio desarrollado. Actividad realizada por equipo básico de salud N° 2: Psicologo y Enfermera Duración: 23,4 horas por actividad en zona rural por familia, 18 horas por actividad en zona urbana por familia Producto: Estrategia de RBC implementada, Planes de cuidado, RIPS con el código CUPS I30002, I30001,	5	15	20	EBS 3: Psicologo y Enfermera	$ 53.518.115
6	I11103	I.E.C	Desarrollar una estrategia de educación y comunicación para la salud en el entorno comunitario de la zona rural y urbana del municipio en el territorio 1, microterritorio 3 y el territorio 2, mictroterritorio 1,2: para el abordaje integral de la violencia intrafamiliar, mediante la realización de N° 52 sesiones tipo taller, performance o juego de roles, con una duración de 60 minutos cada sesión en identificación de los factores de riesgo en salud mental y violencias, primeros auxilios psicologicos y promoción de factores protectores en Salud Mental. Esta actividad incluye, canalizacion y seguimiento en la Ruta de atencion de salud mental de las personas identificadas en la estrategia realizada. Actividad realizada por equipo básico de salud N° 6: Psicologo y auxiliar de enfermeria Duración: 1 hora por actividad en zona urbana, 1,3 horas por actividad en zona rural Producto: Actas de planeacion, listas de asistencia, actas de sesiones con registro fotográfico, encuestas pre y post actividad. Encuesta final. RIPS con el código CUPS I11103	22	30	52	EBS 6: Psicologo y auxiliar de enfermeria	$ 5.215.968

Estudio previo para contrato Interadministrativo No. SS-CDCI-006-2025

Orden	CUPS	Tipo	Actividad	Número de actividades urbana	Número de actividades rural	Total actividades	Recurso humano	Costo total actividad
7	**990111**	**I.E.C**	Realizar actividades de información, educación y comunicación a la comunidad en la conformación y fortalecimiento de redes familiares, comunitarias y sociales que incluya la socialización de la herramienta chatbot de vigilancia basada en la comunidad, con el fin de fortalecer la vigilancia basada en la comunidad. Actividad realizada por equipo básico de salud N° 4: Enfermera y auxiliar de enfermeria en el territorio 1, microterritorio 1,2, y territorio 2, mictroterritorio 1,2,3 Duración: 1 hora por actividad en zona urbana, 1,3 horas por actividad en zona rural Producto: Actas de reunion, listas de asistencia, encuestas pre y post actividad. RIPS con el código CUPS 990111	10	10	20	EBS 4: Enfermera y auxiliar de enfermeria	$ 2.028.859
TOTAL								**$ 199.445.577**

Con base en lo anterior, la Secretaría de Salud Departamental recibirá y aceptará aquella propuesta presentada por parte de la Empresa Social del Estado que se encuentre ajustada o por debajo del valor del presupuesto oficial establecido para la presente contratación y cumpla con todos los criterios establecidos en el presente documento.

2.7.1. Aspectos tributarios y financieros del contrato.

Respecto de este acápite se hace claridad en que en el Contrato Interadministrativo que se suscriba con la ESE, no se realizarán descuentos por concepto de Estampillas, toda vez que todo lo relacionado con las operaciones, convenios, contratos y sus modificaciones y actos en general realizadas por las Empresas Sociales del Estado con dineros de la Salud, contenidos en el literal a) del artículo 3° de la Ordenanza N°012 del 07 de Mayo de 2009 y en el artículo 5 de la Ordenanza N°011 del 03 de Julio de 2007, se exceptúa.

2.7.2. Disponibilidad Presupuestal.

El Departamento de Risaralda adelantará el presente proceso con cargo al siguiente certificado de disponibilidad presupuestal **1622** del 04 de marzo de 2025, por valor de **$9.527.724.060**.

CERT. DISPON. PRESUPUESTAL	RUBRO PRESUPUESTAL	SECRETARIA DE SALUD
1622 de 04 de marzo de 2025.	2.3.2.02.02.009 Centro de Costo: 1101 Fondo: 32 CPI: 1903023	**$1.435.714.470**

Estudio previo para contrato Interadministrativo No. SS-CDCI-006-2025

	2.3.2.02.02.009 Centro de Costo: 1101 Fondo: 20 CPI: 1903034	**$500.000.000**
	2.3.2.02.02.009 Centro de Costo: 1101 Fondo: 20 CPI: 1903047	**$853.888.000**
	2.3.2.02.02.009 Centro de Costo: 1101 Fondo: 20 CPI: 1903057	**$241.235.700**
	2.3.2.02.02.009 Centro de Costo: 1101 Fondo: 20 CPI: 1905028	**$100.000.000**
	2.3.2.02.02.009 Centro de Costo: 1101 Fondo: 32 CPI: 1905019	**$4.666.308.680**
	2.3.2.02.02.009 Centro de Costo: 1101 Fondo: 20 CPI: 1905024	**$275.877.210**
	2.3.2.02.02.009 Centro de Costo: 1101 Fondo: 20 CPI: 1905027	**$54.700.000**
	2.3.2.02.02.009 Centro de Costo: 1101 Fondo: 32 CPI: 1905027	**$300.000.000**
	2.3.2.02.02.009 Centro de Costo: 1101 Fondo: 20 CPI: 1905019	**$1.100.000.000**

Estudio previo para contrato Interadministrativo No. SS-CDCI-006-2025

	VALOR TOTAL	**$9.527.724.060.**

Del Certificado anteriormente mencionado, para la contratación del PIC del Municipio de Santuario - Risaralda, su afectación será por la suma de **CIENTO NOVENTA Y NUEVE MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS SETENTA Y SIETE M/CTE ($199.445.577)** , acorde a los siguientes rubros:

CERT. DISPON. PRESUPUESTAL	RUBRO PRESUPUESTAL	SECRETARIA DE SALUD
1622 de 04 de marzo de 2025.	2.3.2.02.02.009 Centro de Costo: 1101 Fondo: 32 CPI: 1903023	**$192.820.929**
	2.3.2.02.02.009 Centro de Costo: 1101 Fondo: 20 CPI 1905024	**$6.637.019**
	VALOR TOTAL	**$199.457.948.00**

2.7.3 Relación existente entre la contratación a realizar y los rubros presupuestales del cual se derivan sus recursos:

Los rubros presupuestales de los cuales se derivan los recursos se encuentran en el presupuesto de Rentas del Departamento bajo los Rubros presupuestales 2.3.2.02.02.009 – Servicios para la comunidad, sociales y personales -Centro de costos 1101-FDS - SALUD PUBLICA COLECTIVA Fondo 20 Ingresos Corrientes de libre Destinación y Fondo 32 SGP - Salud pública colectiva financiado con Recursos del Sistema General de Participaciones SGP de la subcuenta de Salud Pública, siendo coherente con el objeto a contratar, toda vez que el artículo 20 de la Resolución 518 de 2015 establece las disposiciones relativas a los recursos financieros destinados a la ejecución de los procesos de Gestión de la Salud Pública y del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC, así:

Artículo 20. Gastos de la subcuenta de salud pública colectiva. *Con los recursos de la subcuenta de salud pública colectiva, se financiará lo siguiente:*

20.1. El plan de salud pública de intervenciones colectivas (PIC) a cargo de la entidad territorial.

20.2. Las acciones de gestión de la salud pública (GSP) relacionadas con las competencias de salud pública asignadas en la Ley 715 de 2001 a las entidades territoriales, o en la norma que la modifique, adicione o sustituya. Incluye, los procesos de

Gobernación de Risaralda - Parque Olaya Herrera Calle 19 No. 13-17
PBX: 3398300 Ext. 328 www.risaralda.gov.co
Pereira - Risaralda

gestión de la salud pública definidos en la presente resolución, con excepción de los procesos de gestión de la prestación de servicios individuales, gestión del aseguramiento, gestión del talento humano, y el proceso de gestión administrativa y financiera.

Adicional a lo anterior, se tiene como base la ASIGNACIÓN DE RECURSOS DEL Sistema General de Participaciones para la Vigencia 2025.

***Parágrafo 1**- En consecuencia, los recursos del componente de salud pública del sistema general de participaciones (SGP), se distribuirán así:*

	Porcentaje de recursos del sistema general de participaciones componente de salud pública - subcuenta de salud pública colectiva	
	Plan de intervenciones colectivas (PIC)	**Procesos de gestión de la salud pública relacionados con las competencias de salud pública**
Departamentos y distritos	30% - 50%	50% - 70%
Municipios categoría especial 1, 2 o 3	40% - 60%	40% - 60%
Municipios categoría especial 4, 5 y 6	60% - 70%	30% - 40%

El porcentaje a asignar para el financiamiento del plan de salud pública de intervenciones colectivas y de las acciones de gestión de la salud pública será definido por cada entidad territorial de acuerdo con las competencias y acciones a realizar. La justificación técnica y financiera de la distribución de estos recursos deberá incluirse en el plan territorial de salud" (…)

Es decir que, por disposición legal existe una relación directa entre la contratación a realizar y los presupuestales de los cuales se derivan los Recursos.

Respecto a los recursos económicos cofinanciados por el Departamento de Risaralda como recursos propios, bajo los Rubros presupuestales 2.3.2.02.02.009 – Servicios para la comunidad, sociales y personales -Centro de costos 1101- FDS -Fondo 20 Ingresos Corrientes de libre Destinación, el Departamento debe asegurar el cumplimiento de unas Responsabilidades en cuanto a los Planes de Intervenciones Colectivas PIC del Departamento de Risaralda, dentro de las cuales está el ejercicio de la concurrencia, subsidiariedad y complementariedad para con los municipios que incluyen la cofinanciación, seguimiento y evaluación de actividades de los Planes de Intervención Colectivas Municipales.

Para lo anterior, se rescataron los siguientes aspectos técnicos:

- Proyecciones DANE sobre la Población de los Diferentes Municipios
- Porcentaje de Población Indígena existente en cada municipio.
- Razón de Ruralidad de cada Municipio.
- Sumatoria de los índices de Pobreza según documento DANE.
- Asignación de un porcentaje de los recursos para realizar actividades propias del cumplimiento de un fallo de tutela sentencia No. 187 del 22 de junio de 2018 del Juzgado Primero de Familia de Pereira, Risaralda, al fallar acción de tutela instaurada por el Procurador 21 Judicial II de Infancia, Adolescencia y Familia, tutelando derechos de los niños de las

comunidades Indígenas de Pueblo Rico, especialmente los relativos a la salud, la vida, la seguridad social, a integridad física, la alimentación adecuada y la dignidad humana.

- Asignación de un índice de Eficiencia Administrativa.

Con base en estos aspectos, la Secretaría de Salud asignó los recursos para la contratación de los PIC con cada uno de los municipios del Departamento.

2.8 FORMA DE PAGO:

El Departamento de Risaralda, cancelará el valor del contrato que se suscriba con ocasión de este proceso de la siguiente forma: Mediante **CUATRO (04) pagos parciales** de acuerdo a las actividades ejecutadas previa presentación por parte de la ESE de los respectivos informes y visto bueno de los mismos, con recibido a satisfacción por parte del supervisor designado del contrato. La anterior forma de pago obedece a la naturaleza del contrato, las actividades a desarrollar y a la disponibilidad del PAC de la Secretaría de Salud.

PLAZO DE EJECUCIÓN: El plazo del presente contrato es de **NUEVE (09) MESES**, contados a partir de la suscripción del acta de inicio, sin exceder el 31 de diciembre de 2025.

3. ANÁLISIS DE PROPUESTA Y ETAPA DE SELECCIÓN.

Para la ejecución del presente contrato presentó propuesta con sus correspondientes anexos de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL DE SANTUARIO** identificada con el NIT **891.401.777-8.**

3.1. REVISADOS LA PROPUESTA Y ANEXOS SE VERIFICA QUE tiene los siguientes soportes:

- Propuesta suscrita por el representante legal de la ESE.
- Carta de presentación de la oferta.
- Acuerdo No. 0.2.1.006 de mayo 29 del 2015 del Concejo de Santuario, Risaralda "Por medio del cual se modifica el acuerdo No, 98-01 del 11 de febrero de 1998 " por el cual se crea la empresa social del estado Hospital San Vicente de Paúl de Santuario- Risaralda"
- Proyecto de acuerdo No. 009 (25 de octubre de 2024) "Por medio del cual se adopta el estatuto de contratación de la E.S.E Hospital San Vicente de Paúl de Santuario Risaralda"
- Decreto de designación gerente de la empresa social del estado Hospital San Vicente de Paul del municipio de Santuario, Risaralda No. 051 del 22 de marzo de 2024.
- Acta de posesión No. 20-100-3.39-012 del 01 de abril del 2024 del Representante legal.
- Fotocopia de la cédula del representante legal BEATRIZ EUGENIA ECHEVERRI CASTAÑO.
- Consulta de antecedentes de inhabilidades por delitos sexuales de representante legal, emitida el 10 de marzo de 2025.
- Consulta de antecedentes disciplinarios de la ESE emitida el 10 de marzo de 2025.
- Consulta de antecedentes disciplinarios del representante legal, emitida el 10 de marzo de 2025.
- Consulta de antecedentes fiscales de la ESE, emitida el 10 de marzo de 2025.
- Consulta de antecedentes fiscales del representante legal, emitida el 10 de marzo de 2025.

Estudio previo para contrato Interadministrativo No. SS-CDCI-006-2025

- Consulta de antecedentes judiciales del representante legal, emitida el 07 de marzo de 2025.
- Consulta antecedentes de medidas correctivas del representante legal.
- Hoja de vida de la función pública de la ESE.
- Rut, actualizado de la ESE.
- Formato constancia de habilitación en el Registro Especial de Prestadores de Salud de fecha 17 de marzo de 2025.
- Modelo de atención de la ESE del año 2020.
- Certificados de experiencia PIC de las anteriores vigencias.
- Certificado de paz y salvo de parafiscales emitido por el revisor fiscal emitido el 10 de marzo de 2025.
- Fotocopia de la cédula de ciudadanía y tarjeta profesional del revisor fiscal, Jorge Hernan Aguirre Gonzales.
- Antecedentes junta central de contadores del revisor fiscal emitida el 17 de octubre de 2024.
- Certificado de Deudores Alimentarios Morosos - REDAM.

La Secretaría de Salud verificó los documentos anteriormente mencionados.

3.2. ANÁLISIS DE DOCUMENTACIÓN.

PERSONA JURÍDICA: De acuerdo a la normatividad citada y las necesidades que el Departamento pretende satisfacer, se requiere contratar con la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL** del Municipio de Santuario-Risaralda, teniendo en cuenta el MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD DEL DEPARTAMENTO DE RISARALDA PARA EL AÑO 2025 propuesto en el marco de la Organización de la Prestación del Servicio - Conformación de la Red de Prestadores Públicos del Servicio de Salud, documento que establece LAS POLÍTICAS Y LOS LINEAMIENTOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD A LA POBLACIÓN POBRE DEL DEPARTAMENTO DE RISARALDA, en donde la empresa social del estado hospital santa Mónica del municipio de Santuario hace parte de la red pública de prestadores de servicios de salud para la región occidente del departamento de Risaralda.

3.3. ANÁLISIS DE LA CAPACIDAD ADMINISTRATIVA:

La Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Paúl, diligencia y mantiene actualizado el formato de Excel, diseñado por la Secretaría de Salud Departamental, para la verificación de la capacidad de oferta según capacidad física instalada y recurso humano disponible, el cual se adjunta como soporte el Registro Especial de Prestadores de la Secretaría de Salud Departamental, bajo los códigos de habilitación No. 664000071601, de conformidad con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, establecido en el Decreto 780 de 2016 y la Resolución 3100 del 2019.

3.4 SE ANALIZA LA CAPACIDAD TÉCNICA Y/O OPERATIVA ASÍ:

Se deja constancia que las actividades a desarrollar en el presente proceso son actividades de información, educación y comunicación en salud, razón por la cual, acorde al artículo 15, numeral 15.4 de la Resolución 518 de 2015, no se requiere cumplir con el Sistema Único de Habilitación. No obstante, lo anterior, se revisa la capacidad técnica para la prestación de servicios de salud de la ESE.

Estudio previo para contrato Interadministrativo No. SS-CDCI-006-2025

La Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria del Ministerio de Salud y Protección Social en su concepto técnico del documento "Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de la Red de Empresas Sociales del Estado ESE del Departamento de Risaralda" describe la tipología de las entidades y sus portafolios de servicios, de acuerdo a la cual se clasifica a la Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Paúl de Santuario como prestador de baja complejidad tipo A+B+C según se muestra en el cuadro 1.

Cuadro 1. Descripción del Grado de Complejidad y Tipo de Servicios Habilitados.

Tabla 268. Tipologías departamento de Risaralda

GRADO DE COMPLEJIDAD	TIPO	SERVICIOS HABILITADOS
Baja Complejidad	Tipo A	Actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, consulta médica y odontológica, observación, en lo que se denomina primer nivel de atención o baja complejidad.
	Tipo B	Se caracteriza por contener los servicios descritos en el de baja complejidad TIPO A, pero con la siguiente diferencia incremental de atenciones: Los servicios asistenciales o de recuperación, incluirán además de la atención ambulatoria móvil extramural e intramural en puestos, centros de salud y hospital local, la atención obstétrica de bajo riesgo – partos -, de urgencias 24 horas, y habrá disponibilidad de un número mínimo de camas de apoyo a la atención de urgencias y partos y de estudios diagnósticos de laboratorio clínico básico.
	Tipo C	Se caracteriza por contener los servicios descritos en los de baja complejidad tipos A y B, y además: (a) Servicios asistenciales de hospitalización de estancia general, con camas que generan egresos, diferenciadas entre hombres, mujeres y niños, servicios de ayuda diagnóstica completa de baja complejidad en laboratorio clínico y radiología.

FUENTE: Ministerio de Salud y Protección Social.
Capacidad física instalada Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Paúl: Presta sus servicios en la Sede Principal ubicada en la Calle 4 N° 6 - 17 del Municipio de Santuario, Risaralda.

Servicios con los que cuenta:

Servicios ambulatorios:

- 11 consultorios de consulta externa.

Urgencias:

- 3 consultorios Urgencia
- 1 camilla de observación pediátrica
- 2 camilla de observación adultos hombres
- 1 camilla de observación adultos mujeres

Hospitalización:

- 2 camas pediatría
- 4 camas adulto
- 2 camas TPR

Quirófano y Salas de Parto:

- **1** Salas de Parto

Apoyo Diagnostico:

- 1 equipo Imágenes Diagnostica
- 1 laboratorio Clínico

Apoyo Terapéutico:

- 1 farmacia e insumos hospitalarios

Servicios conexos a la salud:

- 2 ambulancias
- 1 unidad móvil

Recurso humano disponible.

La ESE Hospital San Vicente de Paul cuenta con el siguiente equipo de personal asistencial idóneo para la prestación de servicios de salud:

- 8 médicos generales
- 1 bacteriólogo

- 20 auxiliares de enfermería
- 2 auxiliares de odontología
- 3 profesionales de enfermería
- 1 profesional en psicología
- 2 odontólogos terapeuta
- 1 psicólogo
- Técnico de rayos X

3.5 SE ANALIZA LA CAPACIDAD FINANCIERA ASÍ:

De conformidad con el Decreto 780 de 2016 y la Resolución 3100 de 2019, en cumplimiento de los requisitos básicos para la prestación de servicios de salud establecidos por los estándares de habilitación, se evidencia la inscripción de la ESE Hospital San Vicente de Paúl en el Registro Especial de Prestadores del Ministerio de Salud y Protección Social (REPS).

Dentro del proceso de habilitación se hace la verificación de la condición de capacidad técnico-administrativa; y en esta las condiciones de suficiencia patrimonial y financiera, como requisito que posibilita la estabilidad financiera de las instituciones prestadoras de servicios de salud en el mediano plazo, su competitividad dentro del área de influencia, liquidez y cumplimiento de sus obligaciones en el corto plazo.

La Secretaría de Salud Departamental, anualmente verifica el cumplimiento de las condiciones de habilitación de la ESE, frente a los estándares de recurso humano, infraestructura, dotación y suficiencia patrimonial que le permita continuar dentro de la base de REPS.

Adicionalmente, la Secretaría de Salud Departamental evalúa trimestralmente a la Red Pública de Prestadores de Servicios de Salud del Departamento, entre los que se encuentra la ESE Hospital San Vicente de Paúl de Santuario, conforme a los parámetros establecidos en el Decreto 2193 de 2004, los cuales incluyen la capacidad financiera.

4. EJECUTOR DEL PROYECTO

La Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Paúl del Municipio de Santuario que su objeto social, es la prestación de servicios de salud del primer nivel de atención en salud en el Departamento de Risaralda observando los servicios básicos consagrados en la Ley 10 de 1990, lo que significa que el objeto social de la persona jurídica (Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Paúl del municipio de Santuario Risaralda), tiene relación directa con las obligaciones contractuales establecidas por parte de la Secretaría de Salud – Departamento de Risaralda, acorde a lo normado al artículo 2, numeral 4, literal c, de la Ley 1150 de 2007, asimismo cuenta con la capacidad técnica y operativa, de acuerdo con los criterios establecidos en el artículo 15 de la Resolución 518 de 2015, razón por la cual se considera pertinente realizar el presente contrato interadministrativo con dicha Institución Prestadora de Salud.

Aunado a lo anterior, La Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Paúl del Municipio de Santuario, según propuesta suscrita y presentada por el Representante Legal, garantizará la disponibilidad o vinculación de la totalidad del talento humano requerido por la Secretaría de Salud, para la adecuada ejecución de las actividades a desarrollar de este contrato. Adicional

a la disponibilidad del recurso humano, la ESE se compromete con la Secretaría de Salud del Departamento de Risaralda, a contar con un Profesional en Enfermería como coordinador de las actividades PIC, acorde a los lineamientos enmarcados dentro de la Resolución 518 de 2015 y 295 de 2023, según presentación de propuesta de fecha del 19 de marzo de 2025, razón por la cual se considera pertinente realizar el presente contrato interadministrativo con dicha Institución prestadora de salud.

La cual una vez analizada, se concluye que cumple con los requisitos exigidos para la contratación teniendo en cuenta que dicho valor se ajusta al presupuesto oficial fijado por la Secretaría de Salud- Departamento de Risaralda en los estudios previos y luego de realizar el análisis de costos, se considera que el valor ofrecido es conveniente.

5. ANÁLISIS TÉCNICO Y ECONÓMICO

Para la realización de las actividades ya descritas, la Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Paul del Municipio de Santuario, presentó propuesta por valor de **CIENTO NOVENTA Y NUEVE MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS SETENTA Y SIETE M/CTE ($199.445.577)** para un periodo de **nueve (09) meses** sin exceder el 31 de diciembre del 2025, la cual una vez analizada, se concluye que cumple con los requisitos exigidos para la contratación teniendo en cuenta que dicho valor se ajusta al valor estimado fijado por el Departamento de Risaralda en los estudios previos y luego de hacer un análisis de precios se considera el valor ofrecido conveniente. Es menester señalar que el plazo de ejecución es de **nueve (09) meses** sin exceder el 31 de diciembre del 2025, será pago mediante pagos parciales proporcionales de acuerdo a las actividades realmente ejecutadas previa presentación por parte de la ESE de los respectivos informes y visto bueno de los mismos, con recibido a satisfacción por parte del supervisor designado del contrato.

6. EXPERIENCIA

La Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Paúl del Municipio de Santuario se crea mediante acuerdo 98-01 del 11 de febrero de 1998, quien tiene como objeto social (Prestación de servicios de salud, entendido como un servicio público a cargo del Estado y como parte integrante del Sistema de Seguridad Social en Salud), a partir de esa fecha según la normatividad vigente suscribe contratos con el Departamento de Risaralda por competencias en el Sistema General de Participaciones.
El Departamento ha venido contratando con la Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Paúl del Municipio de Santuario, los servicios de promoción de la salud, gestión del riesgo del Plan de Salud de Intervenciones Colectivas PIC, dirigidos a los diferentes grupos poblacionales del municipio de Santuario desde la vigencia 2012 a la fecha.

Revisado los archivos de la Secretaría de Salud, se relaciona algunos contratos suscritos para la prestación de servicios así:

VIGENCIA	CONTRATO No.	OBJETO	TIEMPO DE EXPERIENCIA	CUMPLIMIENTO CONTRATO
EXPERIENCIA DEPARTAMENTAL				

Estudio previo para contrato Interadministrativo No. SS-CDCI-006-2025

2012	**972 de octubre 22 de 2012**	Desarrollar acciones de promoción de la salud y enfermedades colectivas en el municipio de santuario y correlacionarlas en el marco de la estrategia de atención primaria en salud con el fin de mejorar las condiciones de salud de la población más vulnerable del municipio.	1 mes, 29 días	El contratista cumplió a entera satisfacción con el objeto contractual, según supervisor.
2013	**1169 de octubre 31 de 2013**	Desarrollar el plan de intervenciones colectivas en el municipio de santuario ejecutando acciones de promoción de la salud o prevención de la enfermedad en el marco de la estrategia hogar saludable.	2 meses	El contratista cumplió a satisfacción
2015	**987 de junio 24 de 2015**	Prestación de servicios integrales de salud para el desarrollo del plan de intervenciones colectivas del municipio de Santuario para el año 2015	5 meses, 26 días	El contratista cumplió a satisfacción
2016	**1083 de octubre 21 de 2016**	Prestación de servicios de salud colectivos de promoción de la salud y gestión del riesgo dirigidas a los diferentes grupos poblacionales del municipio de Santuario acorde con los lineamientos y orientaciones establecidos en la resolución 0518 de 2015 para el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas -PIC del Departamento	2 meses, 2 días	El contratista cumplió a entera satisfacción con el objeto contractual, según el supervisor Edgar Hernando Navarro Zuluaga.
2017	**1061 de agosto 30 de 2017**	Prestación de servicios de salud colectivos de promoción de la salud y gestión del riesgo dirigidas a los diferentes grupos poblacionales del municipio de Santuario acorde con los lineamientos y orientaciones establecidos en la resolución 0518 de 2015 para el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas -PIC del Departamento.	3 meses, 14 días	El contratista cumplió a entera satisfacción con el objeto contractual, según la supervisora Sirley del Socorro Botero Franco.
2018	**1405 de septiembre 6 de 2018**	Prestación de servicios de salud colectivos de promoción de la salud y gestión del riesgo dirigidas a los diferentes grupos poblacionales del municipio de Santuario acorde con los lineamientos y orientaciones establecidos en la resolución 0518 de 2015 para el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas -PIC del Departamento.	3 meses, 5 días	El contratista cumplió a satisfacción
2019	**1214 de junio 19 de 2019**	Prestación de servicios de salud colectivos de promoción de la salud y gestión del riesgo dirigidas a los diferentes grupos poblacionales del municipio de Santuario acorde con los lineamientos y orientaciones establecidos en la resolución 0518 de 2015 y 3280 de 2018 para el Plan de Salud Pública de Intervenciones	6 meses, 1 días	El contratista cumplió a entera satisfacción con el objeto contractual, según la supervisora Olga Patricia de los Ríos Sepúlveda.

Gobernación de Risaralda - Parque Olaya Herrera Calle 19 No. 13-17
PBX: 3398300 Ext. 328 www.risaralda.gov.co
Pereira - Risaralda

Estudio previo para contrato Interadministrativo No. SS-CDCI-006-2025

		Colectivas -PIC del Departamento.		
2020	**1238 de octubre 14 de 2020**	Prestación de servicios de salud colectivos de promoción de la salud y gestión del riesgo dirigidas a los diferentes grupos poblacionales del municipio de Santuario acorde con los lineamientos y orientaciones establecidos en la resolución 0518 de 2015 y 3280 de 2018 para el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas -PIC del Departamento.	2 meses, 2 días	El contratista cumplió a satisfacción
2021	**1965 del 19 de noviembre de 2021**	Prestación de servicios de salud colectivos de promoción de la salud y gestión del riesgo dirigidas a los diferentes grupos poblacionales del municipio de Santuario acorde con los lineamientos y orientaciones establecidos en la resolución 0518 de 2015 y 3280 de 2018 para el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas -PIC del Departamento.	1 meses, 12 días	El contratista cumplió a satisfacción
2022	**1846 del 08 de septiembre de 2022**	Prestar servicios de salud colectivos para la promoción de la salud y gestión del riesgo dirigidas a los diferentes grupos poblacionales del municipio de Santuario acorde con los lineamientos y orientaciones establecidos en las resolución1841 de 2013, 0518 de 2015, 3280 de 2018 y 2077 de 2021 para el Plan de Intervenciones Colectivas -PIC del Departamento.	3 meses, 16 días	El contratista cumplió a satisfacción
2023	**1495 del 27 de abril 2023**	Prestación de servicios de salud colectivos para la promoción de la salud y gestión del riesgo dirigidos a diferentes grupos poblacionales de los municipios del departamento, acorde con los lineamientos y orientaciones establecidas en las resoluciones 518 del 2015, 3280 de 2018, 2775 de 2022 y 295 de 2023, para el plan de intervenciones colectivas PIC.	7 meses 7 días	El contratista cumplió a satisfacción
2024	**0933 de 21 de marzo de 2024**	Prestación de servicios de salud colectivos de promoción de la salud y gestión del riesgo dirigidas a los diferentes grupos poblacionales de los municipios del departamento para el plan de intervenciones colectivas	9 meses	El contratista cumplió a satisfacción
Total, de experiencia 3 años, 11 meses, 24 días				

Fuente: Archivo físico y digital área de contratación Secretaría de Salud.

7. RIESGOS

De conformidad con lo establecido en el artículo 4 de la Ley 1150 de 2007, el artículo 2.2.1.2.3.1.1. y siguientes del Decreto 1082 del 2015, y "El Manual para la Identificación y Cobertura del Riesgo en los Procesos de Contratación" MI-CR-01 de Colombia Compra Eficiente, la estimación, categorización, valoración, tipificación y asignación realizada por la Secretaría frente a los posibles riesgos a los que se encuentra expuesta la Entidad, es la descrita en la MATRIZ DE RIESGOS, la cual se anexa en el punto 2 Condiciones de la plataforma transaccional SECOP II del presente proceso.

8. GARANTIAS.

Justificación de la no exigencia de garantías.

Con fundamento en lo preceptuado en el artículo 2.2.1.2.1.4.5. del Decreto 1082 de 2015 y de acuerdo con la naturaleza del contrato, por tratarse de un contrato interadministrativo en el cual la entidad ejecutora es una Empresa Social del Estado del Departamento de Risaralda y que además su objeto social tiene relación directa con las obligaciones contractuales establecidas por parte de la Secretaría de Salud del Departamento de Risaralda, y en consideración a que no se prevé riesgo para el cumplimiento de las obligaciones contractuales, en razón a que la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL DEL MUNICIPIO DE SANTUARIO** ha ejecutado en vigencias anteriores contratos similares, obteniendo un porcentaje de cumplimiento del 100% y una calidad en la prestación del servicio excelente, **NO** se exigirá la constitución de garantía alguna, no obstante, corresponde al supervisor designado por la Secretaría de Salud, vigilar constantemente y evaluar el cumplimiento del objeto, de las obligaciones contractuales y de los compromisos específicos definidos en el presente estudios previo y en el contrato.

9. DISPONIBILIDAD DE RECURSOS:

Para la presente contratación, el Departamento de Risaralda cuenta con la disponibilidad de recursos de conformidad con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal **No. 1622** fecha de expedición 04 de marzo de 2025, expedido por el Director de Presupuesto de la Secretaría de Hacienda correspondiente a la vigencia fiscal 2025.

10. SUPERVISIÓN:

La supervisión será ejercida por la Secretaría de Salud, o por quien ésta designe.

CONCLUSIÓN:

De acuerdo con lo anteriormente expuesto la Secretaría de Salud Departamental, hace constar que la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL DEL MUNICIPIO DE SANTUARIO** , identificada con NIT No 891.401.777-8 **es idónea** para ejecutar el contrato cuyo objeto es **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD COLECTIVOS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y GESTIÓN DEL RIESGO DIRIGIDAS A LOS DIFERENTES GRUPOS POBLACIONES DE LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO PARA EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC"**, toda vez que posee la capacidad administrativa, financiera, operativa y experiencia, para desarrollar el objeto a contratar de conformidad

con el perfil definido en el presente estudio previo; así mismo el plazo y valor ofrecido son acordes con los requerimientos de la Secretaría de Salud Departamental.

Para constancia de lo anterior se firma a los 25 días del mes de marzo de 2025.

EDGAR HERNANDO NAVARRO ZULUAGA
Secretario de Salud

LITZA FERNANDA ROLDÁN RAMÍREZ
Directora Operativa de Salud Pública

Proyectó: GLORIA ALEXANDRA LEON ROSSO
Profesional Especializado

Revisión Legal: VALENTINA GUARIN GIRALDO
Abogado externo - Secretaría de Salud

Revisión financiera: MARIA CAMILA SUAREZ MONTOYA
Contratista- Secretaria de Salud