AL CONTESTAR CITE ESTE NÚMERO: **GOB-S-CR-2025-0088853**

Bogotá,2 de octubre de 2025

**DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN**

| | |
|---|---|
| **NO. RADICADO INTERNO:** | 835 |
| **NO. RADICADO CÓNDOR:** | GOB-S-CR-2025-0085182 |
| **FECHA DE REVISIÓN:** | 01/10/2025 |
| **DEPENDENCIA SOLICITANTE:** | SECRETARIA DE SALUD |
| **MODALIDAD:** | CONTRATACIÓN DIRECTA |
| **TIPO DE CONTRATO:** | CONTRATO INTERADMINISTRATIVO |
| **OBJETO:** | EJECUTAR EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEPARTAMENTAL EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD CON EL HOSPITAL ISMAEL SILVA, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. |
| **PLAZO DE EJECUCIÓN:** | NUEVE (9) MESES |
| **VALOR PRESUPUESTO OFICIAL:** | QUINIENTOS TREINTA Y CINCO MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y UN MIL CIENTO NOVENTA PESOS ($535.331.190) M/CTE. |
| **APORTES DEPARTAMENTO:** | QUINIENTOS TREINTA Y CINCO MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y UN MIL CIENTO NOVENTA PESOS ($535.331.190) M/CTE. |
| **APORTE MUNICIPIO O COOPERANTES** *(SI APLICA)* | N/A |
| **VERIFICACIÓN DEL PROCESO EN EL PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES SECOP 2:** | CUMPLE |
| **NO. CDP:** | 7100067418 DEL 30 DE JULIO DE 2025 |
| **VALOR CDP:** | ($268.088.320) |
| **FUENTE DE RECURSOS:** | SUBCUENTA OTROS GASTOS EN SALUD / RECURSO ORDINARIO/ TRANSFERENCIAS PARA EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO |
| **VIGENCIA FUTURA:** | ORDENANZA NO. 040 DE 2025 |
| **PROYECTO:** | 2024/004250050 - FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE PREVENCION, PROMOCION Y GESTION DE LOS RIESGOS EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD EN EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA |
| **NO. CONCEPTO PRECONTRACTUAL:** | N° 0000004510 DEL 29/07/2025, POR VALOR DE ($268.088.320), DOSCIENTOS SESENTA Y OCHO MILLONES OCHENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS M/ CTE, PARA LA VIGENCIA 2025 Y CONCEPTO PRECONTRACTUAL N° 0000004746 DEL 06/08/2025, POR VALOR DE ($374.478.198), TRESCIENTOS SETENTA Y CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL CIENTO NOVENTA Y OCHO PESOS M/ CTE. |
| **ABOGADO RESPONSABLE DE LA REVISIÓN DE LA SJ/DC:** | SANDRA MARCELA CASTAÑEDA CASTAÑEDA |

GOB-S-CR-2025-0088853

Se emite concepto sobre los documentos puestos a revisión, previa aclaración de que la Dirección de Contratación no participó en la elaboración ni aprobación de los documentos expedidos en la etapa pre-contractual allegados en el expediente del proceso por parte de la dependencia solicitante, quien los radicó en medio magnético a través de Mercurio o Cóndor.

De acuerdo a lo anterior, la Dirección de Contratación emite el presente concepto contractual de la revisión realizada al proceso antes identificado, en los siguientes términos:

**ANTECEDENTES/CONTEXTO**

*"El Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, como política pública que busca contribuir al contrato social por la salud y bienestar de los habitantes en el territorio nacional, orientará las acciones del Estado y los sectores para la gestión de los determinantes sociales de la salud y la reducción de las inequidades en salud en los próximos 10 años, este es adoptado por la resolución 1035 de 2022; la cual indica que 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 de los objetivos, estrategias, metas y demás aspectos señalados en el Plan.*

*Las entidades territoriales, de acuerdo con sus competencias, 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 el Ministerio de Salud y Protección Social.*

*Lo relacionado con factores de riesgo del ambiente está inmerso en la dimensión de salud ambiental, estableciendo los siguientes objetivos tanto para el componente de hábitat saludable, como situaciones en salud relacionadas con condiciones ambientales:*

*Intervenir determinantes sanitarios y ambientales de la salud, con enfoque diferencial, relacionados con el riesgo biológico asociado a la presencia de vectores, tenencia de animales de producción, compañía y silvestres.*

*Identificar y abordar eventos de interés en salud pública, relacionados con factores ambientales.*

*Igualmente, las IPS deberán realizar las Acciones del Plan de Intervenciones Colectivas que se encuentran bajo la estructura de las líneas operativas del Plan Decenal de Salud Pública (PDSP), como son:*

*1.Promoción de la salud cuya finalidad es potenciar una mejor calidad de vida y bienestar de la Comunidad en General.*
*2.Gestión de Riesgo cuya finalidad es anticiparse y mitigar los daños y riesgos a los que están expuestas algunas poblaciones.*
*Adicionalmente, en la vigencia 2018 el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 3280, la cual adopta 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 y todas las demás rutas que establece las directrices para su operación.*
*La Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención para la Población Materno-Perinatal, definen e integran las intervenciones individuales, colectivas, poblacionales y las acciones de gestión de la salud pública, requeridas para la promoción de la salud y la gestión oportuna e integral de los principales riesgos en salud de los individuos, las familias y las comunidades en consecuencia, se hace necesario adoptar los lineamientos técnicos y operativos de las Rutas Integrales de Atención en Salud a que se refiere*

GOB-S-CR-2025-0088853

*el aparte anterior, los cuales contienen las directrices que deben observarse para la ejecución de las intervenciones poblacionales, colectivas e individuales de protección específica, detección temprana y educación para la salud, contenidas en dichas rutas, las intervenciones y acciones establecidas en los lineamientos técnicos y operativos de las RIAS, con lleva la sustitución de las Normas Técnicas de Detección Temprana y Protección Específica, definidas en la artículo 7 de la Resolución 3280 de 2018.*
*De acuerdo con lo anterior, es importante desarrollar acciones encaminadas a conocer el estado de salud de la comunidad, para identificar problemas y prioridades de salud, que permita formular programas, políticas públicas e intervenciones, en colaboración con la comunidad y las autoridades territoriales, con el propósito de fomentar las capacidades y generar en los individuos la oportunidad para que sean capaces de asumir estilos de vida que reduzcan su vulnerabilidad y participar en el control social para la mejoría de las condiciones del entorno, mejorar el acceso a los servicios de salud, con el fin de facilitar el desarrollo de una cultura de la salud con calidad de vida.*

*La Resolución 100 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social, indica en su título IV "Del componente operativo anual y de inversiones en salud del Plan Territorial de Salud", capítulo II que las entidades territoriales departamentales son responsables de elaborar el plan de acción en salud del plan territorial de salud, cuyo propósito es conectar, en cada anualidad, la programación de las inversiones y actividades vinculadas a las estrategias y metas del plan operativo anual de inversiones en salud (POAI), indicando los recursos, fuentes de financiación y responsables con el componente estratégico y de inversión plurianual.*

*Con este fin, la entidad territorial debe emplear el lineamiento de Planeación Integral para la Salud, en la gestión operativa y los procedimientos y herramientas definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social para tal fin y gestionar la participación las Entidades Promotoras de Salud, las Entidades Adaptadas, los regímenes exceptuados, las Empresas Sociales del Estado, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Privadas y Mixtas y las Administradoras de Riesgos Laborales (ARL) que operen en el territorio, o quien haga sus veces.*

*El plan de acción en salud deberá estar armonizado con el respectivo Plan Financiero Territorial y el Programa Anual Mensualizado de Caja (PAC) de la Entidad Territorial, así como con la agenda del plan de desarrollo territorial y debe ser adoptado anualmente.*

*Igualmente, lo dispuesto en el Decreto 858 de 2025 cuyo objeto es "Adoptar el Modelo de Salud Preventivo, Predictivo, y Resolutivo como política en salud para la población habitante en el territorio colombiano" y lo dispuesto específicamente en el artículo 2.11.2.1.5 que hace referencia a la "Gestión Territorial Integral en Salud Pública" y define que "las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal implementarán, en el marco de la adopción, implementación, seguimiento y evaluación del Modelo de Salud Preventivo, Predictivo y Resolutivo fundamentado en Atención Primaria en Salud y en el ámbito de su jurisdicción, la gestión territorial integral de la salud pública, entendida como el conjunto de planes, programas, proyectos, estrategias y procesos desarrollados para garantizar el derecho fundamental a la salud a las personas, familias y comunidades e incidir positivamente en los determinantes sociales, económicos, ambientales y culturales y los relacionados con el cambio climático y la paz, en conjunto con los prestadores de servicios de salud públicos, privados y mixtos, las entidades promotoras de salud o quien haga sus veces, los sectores de gobierno, otros sectores de desarrollo, los agentes sociales y comunitarios y la comunidad en general".*

*De otra parte, la Resolución 1597 del 30 de Julio de 2025 "Por la cual se establecen disposiciones para la gestión territorial integral de la salud pública incluida la Gestión en Salud Pública y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas -PIC, en el marco del Plan Decenal de Salud Pública y la estrategia de Atención Primaria en Salud—APS", establece en su artículo 11 numeral 11.1.3., que las entidades territoriales: "Formularán el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas partiendo de los resultados del análisis de situación de salud y la comprensión integral de: i. La realidad territorial, n. Las formas de configuración de los determinantes sociales de la salud, iii. Las problemáticas y necesidades sociales en salud, iv. Los procesos que determinan las condiciones y situaciones de inequidad y. v. El Mapeo de otros sectores y demás agentes*

GOB-S-CR-2025-0088853

*sociales y comunitarios para la identificación de problemas, diseño de soluciones y evaluación de servicios, que influyen directamente en el bienestar de las personas, familias y comunidades"*

*Así mismo, la Resolución 1789 de 2025 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social determina las regiones y subregiones funcionales para la Gestión Territorial Integral de la Salud Publica y se establece la metodología para su tipificación, organización y actualización en el marco del proceso de territorialización del Cuidado Integral de la salud en el Modelo de Salud Preventivo, Predictivo y Resolutivo. Su ámbito de aplicación cobija entre otros a las Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal.*

*Así mismo, es importante desarrollar acciones encaminadas a conocer el estado de salud de la comunidad, para identificar problemas y prioridades de salud, que permita formular programas, políticas públicas e intervenciones, en colaboración con la comunidad y las autoridades territoriales, con el propósito de fomentar las capacidades y generar en los individuos la oportunidad para que sean capaces de asumir estilos de vida que reduzcan su vulnerabilidad y participar en el control social para la mejoría de las condiciones del entorno, mejorar el acceso a los servicios de salud, con el fin de facilitar el desarrollo de una cultura de la salud con calidad de vida.*

*En el marco del Plan de Desarrollo Departamental 2024 - 2028 "Gobernando: más que un plan", se contempla una LÍNEA ESTRATÉGICA denominada "Con - unidad" cuyo objetivo es "Propiciar entornos inclusivos, oportunos y con enfoque diferencial que permitan el desarrollo del ser cundinamarqués, bajo la premisa del goce efectivo de sus derechos".*

*En ese mismo sentido, el programa SALUD PÚBLICA contiene la meta de producto en el Plan Territorial de Salud: "Mantener en los 116 municipios la estrategia de Atención Primaria en Salud y su articulación con las Rutas de Atención Integral en Salud", en concordancia con el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, cuidado de la salud en el territorio.*

*De conformidad a lo anterior, se presenta tabla de contenido que describe meta, programa, subprograma, meta de bienestar, proyecto e inversión.*

***Tabla 1**. Tabla de contenido en concordancia con el Plan de Desarrollo Departamental "Gobernando más que un Plan"*

| ***PROGRAMA: Salud Pública*** | | |
|---|---|---|
| ***SUBPROGRAMA: Intersubsectorialidad*** | | |
| ***META 103:** Mantener en los 116 municipios la estrategia de Atención Primaria en Salud y su articulación con las Rutas de Atención Integral en Salud.* | | |
| ***Meta De Bienestar*** | ***META 103*** | ***Proyecto*** |
| *Mantener en los 116 municipios la estrategia de Atención Primaria en Salud y su articulación con las Rutas de Atención Integral en Salud.* | *Mantener en los 116 municipios la estrategia de Atención Primaria en Salud y su articulación con las Rutas de Atención Integral en Salud.* | *2024004250050. Fortalecimiento de las acciones de prevención, promoción y gestión de los riesgos en el marco de la estrategia de Atención Primaria en salud en el departamento de Cundinamarca* |

GOB-S-CR-2025-0088853

***Fuente**: Plan Territorial de Salud del Plan de Desarrollo Departamental 2024 - 2028 "Gobernando: más que un plan".*

*A continuación se relacionan las actividades del proyecto "2024004250050. Fortalecimiento de las acciones de prevención, promoción y gestión de los riesgos en el marco de la estrategia de Atención Primaria en salud en el departamento de Cundinamarca"*

*De esta manera la Secretaría de Salud de Cundinamarca con el fin de dar cumplimiento a las metas establecidas en el Plan de Desarrollo y en el Plan territorial de salud, y teniendo en cuenta las competencias y funciones que debe desarrollar la Dirección de Salud Pública, contrata la ejecución de acciones que permitan hacer la promoción de la salud, prevención de la enfermedad a la comunidad de los municipios priorizados en el departamento de Cundinamarca. De igual forma, procura impactar los indicadores de salud de los entes territoriales del Departamento, en función de la garantía del derecho constitucional a la salud.*

*Adicional a esto es necesario aclarar que el plazo de este contrato administrativo supera la vigencia 2025, por lo tanto se debe tener en cuenta la **Ordenanza No. 040 de 2025**, por la cual:*

> *"Se autoriza al Gobernador del Departamento de Cundinamarca para que se asuma obligaciones que afectan el Prepuesto de vigencias futuras ordinarias y excepcionales en el nivel central y descentralizado". Expedida por La Asamblea de Cundinamarca, en donde autoriza la vigencia futura que se utilizara para el presente proceso, tal cual como lo expresa el Artículo Primero: "Autorizar al Gobernador del Departamento de Cundinamarca, para comprometer presupuesto con cargo a Vigencias Futuras Ordinarias, en el nivel central y descentralizado con el fin de cumplir con la ejecución de Gastos de Inversión del Presupuesto General del Departamento, durante las vigencias fiscales 2026 y 2027, por la suma DE TRESCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL QUINIENTOS CINCUENTA MILLONES DOSCIENTOS TREINTA MIL OCHENTA Y OCHO PESOS M/CTE. ($382.550.230.088)".*

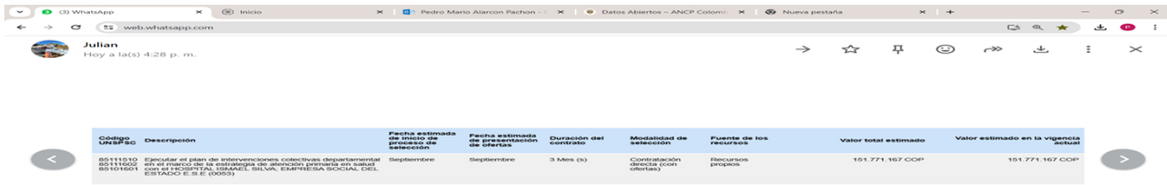
*Para la ejecución de la presente Concurrencia se determinó la contratación con el **Hospital Ismael Silva - Empresa Social del Estado E.S.E.**, en el departamento de Cundinamarca; bajo un presupuesto de **QUINIENTOS TREINTA Y CINCO MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y UN MIL CIENTO NOVENTA PESOS M/CTE ($ 535.331.190).***

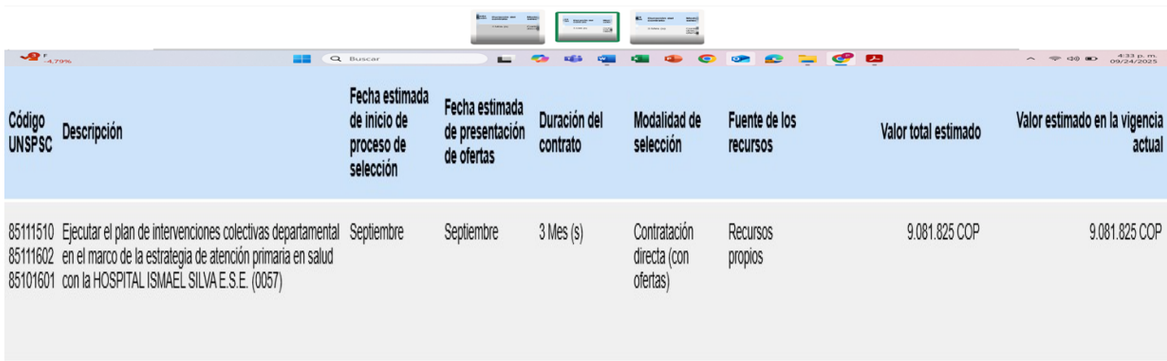
*La adquisición de la prestación del servicio antes requerido se encuentra descrito en el Plan de Compras de la Secretaría de Salud y en el Plan de Adquisiciones 2025, mediante el clasificador de bienes y servicios **UNSPSC.***

| Clasificación UNSPSC | Segmento | Familia | Clase | Producto |
|---|---|---|---|---|
| 85111510 | 85000000 | 85110000 | 85111500 | Servicios de Vacunación |
| 85111602 | 85000000 | 85110000 | 85111600 | Servicios de prevención o control de cáncer o leucemia |
| 85101601 | 85000000 | 85100000 | 85101600 | Servicios de Enfermería |

GOB-S-CR-2025-0088853

*A continuación se evidencian los pantallazos del PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES correspondientes a la vigencia 2025 de la Empresa Social del Estado Hospital Ismael Silva de Silvania.*





| Código UNSPSC | Descripción | Fecha estimada de inicio de proceso de selección | Fecha estimada de presentación de ofertas | Duración del contrato | Modalidad de selección | Fuente de los recursos | Valor total estimado | Valor estimado en la vigencia actual |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 85111510<br>85111602<br>85101601 | Ejecutar el plan de intervenciones colectivas departamental en el marco de la estrategia de atención primaria en salud con la HOSPITAL ISMAEL SILVA E.S.E. (0057) | Septiembre | Septiembre | 3 Mes (s) | Contratación directa (con ofertas) | Recursos propios | 9.081.825 COP | 9.081.825 COP |

*Teniendo en cuenta que el presente contrato interadministrativo supera la vigencia fiscal 2024 y de conformidad con la Ordenanza No. **040 de 2025**, por la cual "Se autoriza al Gobernador del Departamento de Cundinamarca para que se asuma obligaciones que afectan el Prepuesto de vigencias futuras ordinarias y excepcionales en el nivel central y descentralizado". Expedida por La Asamblea de Cundinamarca, en donde autoriza la vigencia futura que se utilizara para el presente proceso, tal cual como lo expresa el Artículo Primero: "Autorizar al Gobernador del Departamento de Cundinamarca, para comprometer presupuesto con cargo a Vigencias Futuras Ordinarias, en el nivel central y descentralizado con el fin de cumplir con la ejecución de Gastos de Inversión del Presupuesto General del Departamento, durante las vigencias fiscales 2026 y 2027, por la suma DE TRESCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL QUINIENTOS CINCUENTA MILLONES DOSCIENTOS TREINTA MIL OCHENTA Y OCHO PESOS M/CTE. ($382.550.230.088)".*

*Para la vigencia 2026, se puede determinar que se requiere incluir en el PAA de la próxima vigencia y así poder determinar que el objeto contractual se encuentra incluido en el PAA en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública www.colombiacompra.gov.co."*

La secretaría solicitó se hiciera extensivo este concepto para los siguientes procesos:

GOB-S-CR-2025-0088853

**RELACION VALORES CONTRATOS PIC VIGENCIAS 2025 Y 2026 CON % - PROYECTO - APS**

| # items | CONCEPTO | AÑO 2025 VALOR $ | TIEMPO MESES 2025 | TOTAL VIGENCIAS FUTURAS AÑO 2026 | TIEMPO MESES VF | VALOR TOTAL CONTRATO O ADICIÓN | % 2025 | % 2026 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | E.S.E. CENTRO DE SALUD CUCUNUBÁ | $ 105.721.691 | 2,5 | $ 138.866.365 | 6 | $ 244.588.056 | 43% | 57% |
| 2 | E.S.E. CENTRO DE SALUD DE FOSCA ESE | $ 113.289.879 | 2,5 | $ 157.030.015 | 6 | $ 270.319.894 | 42% | 58% |
| 3 | E.S.E. CENTRO DE SALUD DE TAUSA | $ 91.635.864 | 3 | $ 157.030.015 | 6 | $ 248.665.879 | 37% | 63% |
| 4 | E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO DE SALES | $ 98.153.504 | 2,5 | $ 120.702.715 | 6 | $ 218.856.219 | 45% | 55% |
| 5 | E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN JOSÉ DE NIMAÍMA | $ 105.721.691 | 2,5 | $ 138.866.365 | 6 | $ 244.588.056 | 43% | 57% |
| 6 | E.S.E. CENTRO DE SALUD TIMOTEO RIVEROS CUBILLOS - UNE | $ 100.717.689 | 3 | $ 175.193.665 | 6 | $ 275.911.354 | 37% | 63% |
| 7 | E.S.E. HOSPITAL DE LA VEGA | $ 190.171.099 | 2,5 | $ 295.896.380 | 6 | $ 486.067.479 | 39% | 61% |
| 8 | E.S.E. HOSPITAL DIÓGENES TRONCOSO DE PUERTO SALGAR | $ 98.153.504 | 2,5 | $ 120.702.715 | 6 | $ 218.856.219 | 45% | 55% |
| 9 | E.S.E. HOSPITAL DIVINO SALVADOR DE SOPÓ | $ 98.153.504 | 2,5 | $ 120.702.715 | 6 | $ 218.856.219 | 45% | 55% |
| 10 | E.S.E. HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATÉ | $ 531.240.078 | 2,5 | $ 724.216.291 | 6 | $ 1.255.456.369 | 42% | 58% |
| 11 | E.S.E. HOSPITAL HABACUC CALDERON DE CARMEN DE CARUPA | $ 98.153.504 | 2,5 | $ 120.702.715 | 6 | $ 218.856.219 | 45% | 55% |
| 12 | E.S.E. HOSPITAL HILARIO LUGO DE SASAIMA | $ 105.721.691 | 2,5 | $ 138.866.365 | 6 | $ 244.588.056 | 43% | 57% |
| 13 | E.S.E. HOSPITAL MARCO FELIPE AFANADOR DE TOCAÍMA | $ 750.402.197 | 2,5 | $ 1.132.099.934 | 6 | $ 1.882.502.131 | 40% | 60% |
| 14 | E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DE EL COLEGIO | $ 98.153.504 | 2,5 | $ 120.702.715 | 6 | $ 218.856.219 | 45% | 55% |
| 15 | E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DE TABIO | $ 134.562.161 | 2,5 | $ 208.083.493 | 6 | $ 342.645.654 | 39% | 61% |
| 16 | E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO SUESCA | $ 105.721.691 | 2,5 | $ 138.866.365 | 6 | $ 244.588.056 | 43% | 57% |
| 17 | E.S.E. HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA | $ 438.023.137 | 2,5 | $ 591.792.761 | 6 | $ 1.029.815.898 | 43% | 57% |
| 18 | E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLÁIMA | $ 241.716.131 | 2,5 | $ 350.387.330 | 6 | $ 592.103.461 | 41% | 59% |
| 19 | E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE ARBELÁEZ | $ 514.904.358 | 2,5 | $ 730.659.126 | 6 | $ 1.245.563.484 | 41% | 59% |
| 20 | E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA | $ 249.284.319 | 2,5 | $ 437.768.108 | 6 | $ 687.052.427 | 36% | 64% |
| 21 | E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ | $ 197.023.146 | 2,5 | $ 277.732.730 | 6 | $ 474.755.876 | 41% | 59% |
| 22 | E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA | $ 128.426.254 | 2,5 | $ 193.357.315 | 6 | $ 321.783.569 | 40% | 60% |
| 23 | E.S.E. HOSPITAL SAN FRANCISCO DE GACHETÁ | $ 387.910.385 | 2,5 | $ 609.956.411 | 6 | $ 997.866.796 | 39% | 61% |
| 24 | E.S.E. HOSPITAL SAN JOSÉ DE GUACHETÁ | $ 113.289.879 | 2,5 | $ 157.030.015 | 6 | $ 270.319.894 | 42% | 58% |
| 25 | E.S.E. HOSPITAL SAN JOSÉ DE GUADUAS | $ 348.153.962 | 2,5 | $ 525.580.996 | 6 | $ 873.734.958 | 40% | 60% |
| 26 | E.S.E. HOSPITAL SAN JOSÉ DE LA PALMA | $ 226.579.756 | 2,5 | $ 314.060.030 | 6 | $ 540.639.786 | 42% | 58% |
| 27 | E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CÁQUEZA | $ 577.033.718 | 2,5 | $ 839.641.026 | 6 | $ 1.416.674.744 | 41% | 59% |
| 28 | E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGÁ | $ 212.159.521 | 2,5 | $ 314.060.030 | 6 | $ 526.219.551 | 40% | 60% |
| 29 | E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE PACHO | $ 541.941.008 | 2,5 | $ 821.477.376 | 6 | $ 1.363.418.384 | 40% | 60% |
| 30 | E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FÓMEQUE | $ 348.153.962 | 2,5 | $ 525.580.996 | 6 | $ 873.734.958 | 40% | 60% |
| 31 | E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE NEMOCÓN | $ 135.994.441 | 2,5 | $ 211.520.965 | 6 | $ 347.515.406 | 39% | 61% |
| 32 | E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE SAN JUAN DE RIO SECO | $ 429.738.810 | 2,5 | $ 606.518.939 | 6 | $ 1.036.257.749 | 41% | 59% |
| 33 | E.S.E. HOSPITAL SANTA BARBARA DE VERGARA | $ 105.721.691 | 2,5 | $ 138.866.365 | 6 | $ 244.588.056 | 43% | 57% |
| 34 | E.S.E. HOSPITAL SANTA MATILDE DE MADRID | $ 354.289.870 | 2,5 | $ 540.307.174 | 6 | $ 894.597.044 | 40% | 60% |
| 35 | E.S.E. MERCEDES TELLEZ DE PRADILLA E.S.E. - HOSPITAL DE VIANÍ PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN | $ 105.721.691 | 2,5 | $ 138.866.365 | 6 | $ 244.588.056 | 43% | 57% |
| 36 | E.S.E. POLICLÍNICO DE JUNÍN | $ 113.289.879 | 2,5 | $ 157.030.015 | 6 | $ 270.319.894 | 42% | 58% |
| 37 | E.S.E. REGIÓN DE SALUD CENTRO ORIENTE ALMEIDAS | $ 470.927.513 | 2,5 | $ 694.331.826 | 6 | $ 1.165.259.339 | 40% | 60% |
| 38 | E.S.E. REGIÓN DE SALUD SOACHA | $ 190.171.099 | 2,5 | $ 295.896.380 | 6 | $ 486.067.479 | 39% | 61% |
| 39 | E.S.E. SAN RAFAEL DE FACATATIVA | $ 303.460.977 | 2,5 | $ 452.926.396 | 6 | $ 756.387.373 | 40% | 60% |
| 40 | HOSPITAL PEDRO LEÓN ÁLVAREZ DIAZ - LA MESA | $ 479.596.355 | 2,5 | $ 755.265.611 | 6 | $ 1.234.861.966 | 39% | 61% |
| 41 | HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E. | $ 247.852.039 | 2,5 | $ 365.113.508 | 6 | $ 612.965.547 | 40% | 60% |
| 42 | ESE CAYETANO MARÍA DE ROJAS - EL PEÑÓN | $ 178.157.274 | 3 | $ 409.086.762 | 6 | $ 587.244.036 | 30% | 70% |
| 43 | EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD MEDINA | $ 408.227.394 | 3 | $ 921.999.216 | 6 | $ 1.330.226.610 | 31% | 69% |
| 44 | HOSPITAL ISMAEL SILVA DE SILVANIA | $ 160.852.992 | 3 | $ 374.478.198 | 6 | $ 535.331.190 | 30% | 70% |
| 45 | EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FRANCISCO DE VIOTÁ | $ 178.157.274 | 3 | $ 409.086.762 | 6 | $ 587.244.036 | 30% | 70% |
| | **Total** | **$ 11.212.432.086** | | **$ 17.168.907.560** | | **$ 28.381.339.646** | 40% | 60% |

## ALCANCE DEL OBJETO

*"La ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas en el marco de la estrategia de atención primaria en salud, corresponde a las actividades enmarcadas en la promoción de la salud y la gestión del riesgo y facilitando el acceso a los servicios de salud individuales y colectivos a través de jornadas de salud, mediante el acercamiento de los mismos a las comunidades que los*

GOB-S-CR-2025-0088853

*requieren en especial de las áreas de difícil acceso e integran la oferta de servicios de diferentes entidades, organizaciones e instituciones, tanto del sector salud como de otros sectores sociales disponibles en el territorio, bajo el liderazgo de la Direccion territorial de salud.*

*Las jornadas de salud, son una actividad complementaria al Plan Obligatorio de Salud, por lo cual se ejecuta de manera coordinada con las Instituciones Prestadoras de Servicios de salud, las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios presentes en el territorio y las administraciones municipales y sus programas sociales.*

*Durante las jornadas se desarrollan las acciones contempladas en el PIC como la información en salud en los temas priorizados de salud pública, educación y comunicación para la salud, tamizajes, vacunación antirrábica y gestion del riesgo con la desparacitación antihelmíntica.*

*Las intervenciones colectivas ejecutadas en el marco de la estrategia de Atencion Primaria en Salud, se desarrollan mediante los equipos territoriales, que son estructuras funcionales y organizativas del talento humano en salud para la prestacion de servicios de salud colectivos en los entornos y que facilitan el acceso y la continuidad de la atencion integral en salud.*

*Estos equipos, desarrollan sus actividades de manera integrada e integral en los entornos, definidos por la entidad territorial identificando previamente las poblaciones a abordar a partir de los resultados en salud y de las prioridades del territorio definidas en el Plan Territorial de Salud-PTS, de tal manera que ejecutan las interveciones colectivas trascendiendo el abordaje por temas y teniendo en cuenta las características sociales y ambientales propias del entorno y sus habitantes, los objetivos y los resultados esperados en las personas, familias y comunidades, por entorno priorizado, con el objeto de transformar hábitos de estilo de vida que generen factores protectores de la salud de sus individuos y bienestar en general."*

## ANEXOS

De conformidad con el Decreto 161 de 2024, la Secretaría de Salud adjuntó lo siguiente:

| DOCUMENTO | ADJUNTA | NO ADJUNTA | NO APLICA |
|---|---|---|---|
| **C. CONTRATACIÓN DIRECTA** | | | |
| Solicitud de concepto y concepto precontractual (Planeación departamental). | Se adjunta | | |
| Certificado de disponibilidad presupuestal CDP. | Se adjunta | | |
| Evidencia de la inclusión del proceso en el plan anual de adquisiciones PAA. | Se adjunta | | |
| Estudio previo de necesidad, oportunidad y conveniencia que incluye el análisis del sector según el formato establecido en ISOLUCION. | Se adjunta | | |
| Documentos del contratista. | Se adjunta | | |
| Proyecto de acto administrativo de Justificación de la contratación directa. | Se adjunta | | |
| Proyecto de Clausulado. | Se adjunta | | |
| En caso de invocar la causal de proveedor exclusivo, los documentos que prueban tal condición. | | | No aplica |
| Autorización expresa del Gobernador (Art. 2 Decreto 092 del 2017) | | | No aplica |

## OBSERVACIONES

1. Incorporar en los contratos la identificación del acto administrativo por medio del cual se justifica la contratación.

GOB-S-CR-2025-0088853

2. Se debe revisar la cláusula tercera, toda vez que se habla de especificaciones técnicas y se copia literalmente una normativa, sin que se aclare si fuere el caso, que las condiciones de la misma son las que aplican.

3. En la Clausula de obligaciones, se incorpora un ítem denominado “productos”, por lo que se sugiere establecer un artículo que se refiera a dicho ítem.

4. Unificar el nombre del contratista, en el entendido de referirse a ESE o a Hospital, se sugiere mencionar EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO – ESE-

5. Unificar el objeto contractual en los distintos documentos precontractuales.6. Revisar la matriz del riesgo, ya que algunos riesgos obedecen a objetos diferentes, por lo que se recomienda ajustar de acuerdo al contrato que nos ocupa.

7. Se menciona en el clausulado que se tendrán unos productos y que serán conforme al anexo; sin embargo, en los documentos allegados no se encuentra la información.

## CONCLUSIÓN

El expediente contractual es viable desde el punto de vista jurídico, siempre y cuando se implementen las modificaciones sugeridas en el apartado de observaciones. En consecuencia, se emite concepto positivo para el presente contrato y, de igual manera, se hace extensivo el concepto para los 44 contratos adicionales a suscribir con las ESE, de acuerdo a solicitud realizada por la Secretaría de Salud, pero desde el punto vista jurídico, toda vez que en cuanto a lo técnico y financiero es responsabilidad de cada dependencia.

## DEBER DE VERIFICACIÓN A OBSERVACIONES

Mediante Decreto Departamental 161 de 2024 se adopta el “MANUAL DE GESTIÓN CONTRACTUAL, SISTEMA DE COMPRA PÚBLICA, SUPERVISIÓN, CONTROL Y PROCEDIMIENTO SANCIONA TORIO DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA”, el cual establece en su CAPÍTULO I. numeral 7.2.:

“*(…) El funcionario que tramité un proceso de selección de contratista, con desconocimiento de las observaciones planteadas por el Comité de Contratos o por la Dirección de Contratación, asumirá las responsabilidades de índole penal, fiscal y disciplinario que puedan derivarse de su actuación. (…)”.*

## ALCANCE DE LA REVISIÓN

La revisión adelantada por los Abogados de la Dirección de Contratación, se circunscribe a aspectos jurídico–contractuales y es eminentemente documental, se realiza con base en los soportes allegados con el expediente contractual en cada caso, razón por la cual el Ordenador del Gasto y los funcionarios encargados de su realización, recopilación y presentación son exclusivamente responsables de su fuente y contenido.

De igual forma, una vez efectuada la devolución del expediente contractual con las observaciones advertidas por la Dirección de Contratación, será responsabilidad de la dependencia de origen complementar, ajustar o modificar los documentos puestos a consideración, de acuerdo con las observaciones anotadas en el concepto precontractual.

La Dirección de Contratación llama la atención para que en futuros procesos se tomen en consideración las observaciones presentadas para subsanarlas previamente al envío de nuevos procesos.

Finalmente debe considerarse que el documento oficial que contiene las observaciones emitidas por la Dirección de Contratación, será el presente concepto precontractual, documento que será

GOB-S-CR-2025-0088853

publicado en el micro sitio de la Secretaria Jurídica y una copia deberá reposar en el expediente contractual; cuando se traten de procesos precontractuales de competencia del Comité de Contratos el concepto hará parte integral del Acta de Sesión del Comité de Contratos, que deberá ser publicada en el micro sitio y en el expediente contractual.

Cordialmente,



**DIANA JULIETH TELLEZ BAREÑO**
DIRECTOR OPERATIVO
DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN

*Proyecto: SANDRA MARCELA CASTAÑEDA CASTAÑEDA*
*Profesional Especializado - Dirección de Contratación*

GOB-S-CR-2025-0088853