FICHA COMITÉ DE CONTRATACIÓN

FECHA DE COMITÉ: 31 DE OCTUBRE DEL 2025

SECRETARIA DE SALUD

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN:	**CONTRATACION DIRECTA**
TIPO DE CONTRATO:	**CONTRATO INTERADMINISTRATIVO**
NÚMERO DEL PROCESO:	**SSCDCI 978-2025**
RÉGIMEN DE CONTRATACIÓN:	**El presente proceso se adelanta de acuerdo con la Ley 80 de 1993, el artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, la Ley 1474 de 2011 y el artículo 2.2.1.2.1.4.4. del Decreto 1082 de 2015.**
OBJETO:	**PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD COLECTIVOS DE PROMOCION DE LA SALUD Y GESTION DEL RIESGO DIRIGIDAS A LOS DIFERENTES GRUPOS POBLACIONES DE LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO PARA EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC**
CONTRATISTA:	**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA HOMERIS**
VALOR:	**MIL DOSCIENTOS TREINTA MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE ($1.230.000.000).**
CDP:	**ORDENANZA 022 DEL 23 DE OCTUBRE DE 2025**
PLAZO:	**DOCE (12) MESES**
ESTADO DEL PROCESO:	**- Revisado**
FASE DEL PROCESO A SOMETER A CONSIDERACIÓN DEL COMITÉ:	• **Solicitud de aprobación de estudios previos, costeo y documentos precontractuales por parte del comité de contratación, previa publicación en la plataforma SECOP II.**

RESPONSABLE DE LA FICHA:	**EDGAR HERNANDO NAVARRO ZULUAGA**
ABOGADO REVISIÓN SECRETARIA ORIGEN:	**DAVID ANDRES ARANGO VILLERO**
ABOGADO REVISIÓN SECRETARIA JURÍDICA:	**JULIANA PEREZ MORENO**

Para el análisis por parte del Comité de Contratación de los siguientes aspectos:

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.

Que el articulo 10 de la Resolución 1597 de 2025, la define como el: *Conjunto de intervenciones, procedimientos o actividades de carácter gratuito, dirigidas a la población y materializadas a través de los entornos de vida cotidiana en función de las características, necesidades y potencialidades de salud en cada territorio y microterritorio.*

El PIC es formulado, 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 Salud Pública de Intervenciones Colectivas PIC, el artículo 17 de la Resolución 1597 de 2025, las responsabilidades de los Responsabilidad de los Departamentos y Distritos tendrán las siguientes responsabilidades en el marco de la planeación, formulación, implementación, monitoreo y evaluación de la Gestión Territorial Integral en Salud Pública:

17.1. Implementar, monitorear y evaluar los procesos transversales de gestión en salud pública asegurando su integración con el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y demás acciones para el cuidado integral de la salud en el territorio.

17.2. Formular, ejecutar, monitorear y evaluar el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas departamental o distrital mediante procesos de participación social y comunitaria de conformidad con lo establecido en el Plan Decenal de 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 Rrom, las 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 incluir la consulta y concertación, en cumplimiento de la normativa prevista para el efecto.

17.3. Garantizar la ejecución de la totalidad de los recursos asignados a través del Sistema General de Participaciones para la subcuenta de salud pública en la vigencia, sin perjuicio de la constitución de reservas presupuestales y cuentas por pagar.

17.4. Desarrollar, implementar, monitorear y evaluar la adecuación sociocultural de planes, programas y estrategias implementadas en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones

Colectivas, teniendo en cuenta las directrices técnicas que para el efecto defina el Ministerio de Salud y Protección Social.

17.5. Garantizar que la ejecución de las actividades colectivas a nivel departamental, distrital se realicen en el marco de los principios rectores del ejercicio de la competencia, definidos en la Ley 1551 de 2012.

17.6. Formular, implementar y evaluar procesos de asistencia técnica para el desarrollo de capacidades en los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud y otros actores involucrados en la formulación, ejecución, monitoreo y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas.

17.7. 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 destinados para tal fin.

17.8. Monitorear y evaluar la ejecución técnica, financiera y administrativa de los planes de salud pública de intervenciones colectivas de los municipios de su jurisdicción y los resultados en salud alcanzados con estos; y verificar que el PIC se ejecute de conformidad con lo establecido en esta resolución.

17.9. Publicar anualmente en la página web del departamento o distrito, los hallazgos, conclusiones y análisis de los resultados del monitoreo y evaluación del PIC.

17.10. Remitir al Ministerio de Salud y Protección Social los informes que sean requeridos con respecto a la planeación, ejecución, monitoreo y evaluación del PIC en su jurisdicción.

17.11. Coordinar y ejecutar el proceso de gestión de insumos de interés en salud pública del nivel departamental o distrital y, monitorear y evaluar el almacenamiento, utilización, disposición final e impacto de dichos insumos a nivel municipal y departamental.

17.12. Adaptar y adecuar las intervenciones individuales y colectivas en conjunto con los grupos poblacionales presentes en el territorio, de tal manera que permita el respeto y reconocimiento de sus prácticas tradicionales o culturales, en el marco de procesos de concertación entre las entidades territoriales y las comunidades indígenas, la población NARP y la población Rrom, así como la concurrencia con los municipios.

17.13. Adquirir, distribuir y garantizar los insumos críticos para el control de vectores y zoonosis y los medicamentos para el manejo de los esquemas básicos de las enfermedades transmisibles de

interés èn salud pública, así como preservativos y otros insumos que defina el Ministerio de Salud y Protección Social, concurriendo a los municipios categorías 4, 5 y 6.

17.14. Elaborar el lineamiento operativo para la implementación de las intervenciones colectivas, el cual será un anexo técnico del convenio o contrato del PIC y contendrá como mínimo: el nombre de la estrategia, la intervención, el talento humano que conformará los equipos básicos en salud, la definición de territorio y microterritorio de salud, el valor, la población sujeto, el lugar de ejecución, el entorno, las adecuaciones o adaptaciones socioculturales requeridas para la implementación de las acciones, la cantidad por ejecutar y el periodo trimestral que refleje de forma clara costos directos, indirectos y las indicaciones o especificaciones técnicas para la ejecución de las actividades; el (los) indicador(es) de producto y resultado, criterios y soportes requeridos para la auditoría y evaluación técnica, administrativa y financiera incluida la presentación de los RIPS conforme con los CUPS, según la naturaleza del acuerdo de voluntades.

La Secretaría de Salud de Risaralda, en su calidad de Dirección Departamental de Salud, debe responder misionalmente por las 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 1597 de 2025 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.

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.

Acorde con lo anterior y de conformidad con el ASIS, en Salud Mental y consumo de Sustancias Psicoactivas se prioriza:

1. Se prioriza procesos de caracterización por medio de trabajo intersectorial con instituciones educativas de los municipios priorizados según las necesidades y a solicitud de sus instituciones, las cuales proveerán la información de población específica, quienes hayan sido identificados con conductas significativas en salud mental y consumo de sustancias psicoactivas

2. Se prioriza el seguimiento a través de la realización de visitas domiciliarias o atenciones descentralizadas según lo identificado en la caracterización; donde se diseñe un Plan

Integral en salud mental con actividades de información y educación en prevención de los factores de riesgo y promoción de los factores protectores de Salud Mental, dirigido a las familias de estudiantes identificados en la institución educativa a impactar en los municipios priorizados.

3. Se prioriza la activación de los Centros de Escucha, a través de la atención profesional en la línea amiga en turnos, con disponibilidad las 24 horas del día los 7 días de la semana, acorde a la necesidad de la comunidad, de manera confidencial a través de acompañamiento psicoemocional, información, atención en crisis, fortalecimiento de habilidades y estrategias de afrontamiento y la activación de ruta de atención a los usuarios que así lo requieran.

4. Formación de los equipos PIC y representantes del Sector Educativo en los municipios con el fin de crear capacidad instalada en UPC (Currículo Universal de Prevención), cursos 1 y 2, para dar respuesta a la necesidad de formación del talento humano de todos los municipios en la implementación de programas basados en la evidencia y en programas de prevención con enfoque comunitario, proceso de formación en articulación con institución experta internacional.

5. Priorizar la gestión territorial de acuerdo a las competencias interinstitucionales para contar con el apoyo y asesoría técnica para la construcción de la Política Departamental de Drogas y el Plan Departamental de Drogas, incluyendo la gestión de las mesas intersectoriales, Comité Departamental de Drogas y actores involucrados según la Política Nacional de Drogas.

6. Se priorizan acciones de educación en salud a través del programa Familias Fuertes, que es una intervención primaria de capacitación en habilidades de crianza y relación familiar para prevenir conductas de riesgo en jóvenes entre 10 y 14 años de edad, en reconocimiento al rol de la familia en la salud de los adolescentes y la importancia de incluirla en estos esfuerzos programáticos.

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.

ACTIVIDADES Y COSTOS

									Valor EBS por actividad urbano		Costo total actividad
1		Caracterización	Realizar procesos de caracterización por medio de trabajo intersectorial con instituciones educativas municipales en 3 municipios del departamento. Las cuales proveerán la información de población específica, quienes hayan sido identificados con conductas significativas de atención que puedan corresponder a necesidades en salud mental. Se entregará como evidencia informe de actividad con respectivo análisis cuali-cuantitativo, el listado de cumplimento de actividades diligenciado y firmado, registro fotográfico. **Actividad realizada por dupla: Profesional en psicología profesional en trabajo social en cada municipio.** Cantidad: 15 familias de una institución educativa por municipio 10 familias en zona urbana y 5 en zona rural. Tiempo: 2 horas para cada proceso de caracterización en zona urbana y 5 horas en zona rural. Total de actividades 45 caracterizaciones.	30	15	45	EBS (3). Psicologo Trabajador Social	540.000	1.231.579	34.673.684

2	[redacted]	Seguimiento	Realizar visitas domiciliarias o atenciones descentralizadas según lo identificado en la caracterización; donde se diseñe un Plan Integral en salud mental con actividades de información y educación en prevención de los factores de riesgo y promoción de los factores protectores de Salud Mental, dirigido a las familias de estudiantes identificados en la institución educativa a impactar (3 municipios en ciclos de 3 meses) de seguimiento. Se realizará canalización y remisión de las personas según identificación y necesidad en Salud Mental en el marco de la Ley 1620. Se entregará como evidencia: 45 Planes Integrales familiares en salud mental diseñados, listados de asistencia, registro fotográfico de visitas domiciliaras e intervenciones realizadas. Cantidad 45 familias 135 actividades distribuidas así: 90 en zona urbana,y 45 en zona rural para un promedio 3 intervenciones por familia, incluido el plan de intervención, para el desarrollo de ambas actividades se cuenta con 2 horas en zona urbana y 5 horas en zona rural, la actividad será desarrollada por dupla: Profesional en psicología profesional en trabajador social.	90	45	135	EBS (3). Psicólogo Trabajador social	540.000	1.231,579	104.021.053

3	[redacted]	Zona de orientación y centros de escucha	Realizar atención profesional en la línea amiga en turnos, con disponibilidad las 24 horas del día los 7 días de la semana, durante la duración del contrato, acorde a la necesidad de la comunidad durante la duración del contrato, de manera confidencial a través de acompañamiento psicoemocional, información, atención en crisis, fortalecimiento de habilidades y estrategias de afrontamiento y la activación de ruta de atención a los usuarios que así lo requieran. Deberá registrar en la plataforma y los formatos de registro de atención existentes, la información requerida para la atención de la línea y realizar la consolidación de las atenciones y caracterización de los usuarios que utilizan el servicio del Departamento de Risaralda, identificando los factores clínicos y sociodemográficos presentes en los casos de los problemas mentales atendidos. La actividad incluye una estrategia comunicacional integral que recorra todos los municipios del departamento en la cual se promueva el uso de la línea amiga de se acceso a todas las instituciones educativas del departamento y entidades municipales en las que se promueva la escucha activa, los primeros auxilios psicológicos, entrega de material de apoyo con los números telefónicos de acceso a la línea amiga. Deberá realizar notificaciones a las entidades correspondientes de los casos de obligatorio reporte, según la identificación que se efectué durante el proceso de atención a través de la línea, activando así, de manera oportuna la ruta de atención con copa al correo saludmentalyconvivencia@risaralda.gov.co. Incluye los costos de operación del Call Center durante las 24 horas del día, los meses de actividad, acorde a las condiciones estipuladas en el estudio previo.	1	0	1	EBS LINEA AMIGA	813.115.724		813.115.724
[redacted]										-
4	[redacted]	I.E.C.	Acciones de educación en salud a través del programa Familias Fuertes, que es una intervención primaria de capacitación en habilidades de crianza y relación familiar para prevenir conductas de riesgo en jóvenes entre 10 y 14 años de edad, en reconocimiento al rol de la familia en la salud de los adolescentes y la importancia de incluirla en estos esfuerzos programáticos. Con este equipo realizar acompañamiento a la gestión intersectorial y sectorial para la construcción e implementación del Plan Departamental de Drogas, incluye gestión de las mesas intersectoriales, Comité Departamental de Drogas, actores involucrados según la Política Nacional de Drogas. Realizar coordinación, gestión y seguimiento a la implementación del programa basado en evidencia científica,	NA	NA	120 familias en 8 grupos	EBS FAMILIAS FUERTES	-	-	178.709.090

Gobernación de Risaralda - Parque Olaya Herrera Calle 19 No. 13-17
PBX: 3398300 Ext. 328 www.risaralda.gov.co
Pereira – Risaralda – Codigo postal 660004

	[redacted]		denominado Familias Fuertes, Amor y Límites, incluye la coordinación de equipo humano facilitadores implementadores del programa y la gestión logística para la implementación del mismo, priorizando 4 municipios del departamento, con grupos y un total de 120 familias formadas en el programa. Bajo el Código CUPS I10104						
5	[redacted]		Apoyo y asesoría técnica para la construcción de la política departamental de drogas y el plan departamental de drogas. Se entregará como evidencia: 6 reuniones mensuales al menos una de ella presencial, listados de asistencia de las reuniones mensuales y documento técnico de la construcción de la política pública y plan departamental de drogas. La actividad será desarrollada por experiencia en la formulación de modelos en las diferentes líneas de las políticas de drogas, con maestría o doctorado en investigación relacionada con disciplinas de ciencias sociales o de la salud.	NA	NA	24	NA	NA	NA	53.352.000
6	[redacted]		Formación de los equipos PIC y representantes del Sector Educativo en los municipios con el fin de crear capacidad instalada en UPC (Currículo Universal de Prevención), cursos 1 y 2, para dar respuesta a la necesidad de formación del talento humano de todos los municipios en la implementación de programas basados en la evidencia y en programas de prevención con enfoque comunitario, proceso de formación en articulación con institución experta internacional. La formación se estructura de manera virtual (vía Zoom), con dos sesiones semanales de dos horas cada una; el Curso 1 consta de 10 sesiones (5 semanas) y el Curso 2 se desarrolla en 4 sesiones (2 semanas), sumando una duración total de 2.5 meses al considerar un receso de dos semanas y los días festivos del país. Evidencia: Curso virtual para 35 personas.	NA	NA	12	NA	NA	NA	46.128.449
TOTAL									$1.230.000.000

Presupuesto oficial: Se cuenta con la ordenanza No 022 del 23 de octubre de 2025, mediante la cual se autoriza al señor Gobernador de Risaralda para la asunción de compromisos y obligaciones que afectan presupuesto de vigencias futuras excepcionales con el fin de celebrar los contratos interadministrativos del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), vigencia 2026. y se asignó para la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA** un presupuesto de **($1.230.000.000).**

Plazo de ejecución: El plazo del presente contrato es de DOCE (12) MESES, contados a partir de la

suscripción del acta de inicio, sin exceder el 31 de diciembre de 2026.

Forma de pago: La Departamento de Risaralda, cancelará el valor del contrato que se suscriba con ocasión de este proceso de la siguiente forma: Mediante ONCE (11) pagos parciales según ejecución de las actividades; 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.

Cordialmente,

EDGAR HERNANDO NAVARRO ZULUAGA
Secretario de Salud

LITZA FERNANDA ROLDAN RAMIREZ
Directora Operativa de Salud Publica

Revisión Legal: David Andrés Arango Villero
Abogado externo – Secretaría de Salud

Gobernación de Risaralda - Parque Olaya Herrera Calle 19 No. 13-17
PBX: 3398300 Ext. 328 www.risaralda.gov.co
Pereira – Risaralda – Codigo postal 660004