ESTUDIOS Y DOCUMENTOS PREVIOS

DEPENDENCIA QUE PROYECTA	Dirección de Salud Pública
FECHA	Noviembre 2025
DEPENDENCIA A LA QUE SE DIRIGE	Despacho de la secretaria

En desarrollo de lo previsto en los numerales 7 y 12 del artículo 25 de la Ley 80 de 1993 por la cual se expide el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, la Ley 1150 de 2007, el Decreto 1082 de 2015 y demás normas aplicables se presenta el siguiente ESTUDIO PREVIO, requerido para la presente Contratación.

1. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD

Según lo dispuesto en el artículo 298 de la Constitución Política, los Departamentos como entidades territoriales, tienen:

"Artículo 298. Los departamentos tienen autonomía para la administración de los asuntos seccionales y la planificación y promoción del desarrollo económico y social dentro de su territorio en los términos establecidos por la Constitución. Los departamentos ejercen funciones administrativas, de coordinación, de complementariedad de la acción municipal, de intermediación entre la Nación y los Municipios y de prestación de los servicios que determinen la Constitución y las leyes. La ley reglamentará lo relacionado con el ejercicio de las atribuciones que la Constitución les otorga".

A través de la Ley 2200 de 2022 por medio de la cual se dictan normas tendientes a modernizar la organización y el funcionamiento de los departamentos, dichos entes territoriales forman parte de la organización territorial del Estado y como entidad territorial tienen autonomía para la administración de los asuntos seccionales, la planificación, promoción, coordinación del desarrollo económico, ambiental y social en los asuntos seccionales. Son instrumento de complementariedad de la acción municipal y enlace de las actividades y servicios que prestan los municipios y la Nación.

Los departamentos son personas jurídicas de derecho público, actúan bajo el principio de autonomía dentro de los límites legales y constitucionales, administran recursos propios y las otras fuentes de recursos transferidas a los mismos, se gobiernan por autoridades propias, ejercen las competencias que les correspondan, establecen los tributos necesarios conforme a la ley para el cumplimiento de sus funciones y participan en las rentas nacionales.

Mediante Decreto 260 y 261 de abril 09 de 2.007, respectivamente, se ordenó la supresión y liquidación de la Dirección Departamental de Salud del Cauca y se modificó la estructura administrativa del Departamento, creándose la Secretaria de Salud Departamental y asignándole

funciones de conformidad con la ley 715 de 2.001.

Mediante el Decreto Departamental No. 1016 de noviembre de 2018, se creó el Proceso de Gestión de Inspección, Vigilancia y Control Sanitario. A su vez, la Ordenanza No. 063 del 4 de noviembre de 2025 modificó parcialmente la estructura orgánica de la Administración Central del Departamento del Cauca, definiendo dicho proceso como Dirección de Salud Pública. En esta dependencia se deben priorizar las actividades orientadas a mitigar los riesgos para la salud humana asociados al ambiente, el consumo, las enfermedades transmitidas por vectores y las zoonosis, con el propósito de mejorar las condiciones de salud de la población caucana. Para ello, se permite la contratación de personal profesional y de apoyo operativo o asistencial con recursos del Sistema General de Participaciones, conforme a los componentes establecidos en la Resolución 1597 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".

Las Entidades Territoriales del orden municipal deben contratar el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC) con las Empresas Sociales del Estado o con las entidades que hagan sus veces y que tengan jurisdicción municipal, garantizando la territorialización y permanencia de las acciones. No obstante, cuando la ESE o la entidad contratada no cuente con la capacidad técnica y operativa para la gestión y operación de los programas de enfermedades transmitidas por vectores y zoonosis —en relación con el talento humano, equipos, maquinaria, mantenimiento y calibración—, las intervenciones deberán ser ejecutadas directamente por la Entidad Territorial del orden departamental, distrital o municipal, según su competencia legal. De igual manera, se podrán establecer alianzas entre dos o más municipios para la contratación conjunta de intervenciones colectivas cuando ello favorezca procesos regionales o permita optimizar recursos.

Desde 2012, la Secretaría Departamental de Salud del Cauca lidera la implementación de la estrategia de Atención Primaria en Salud mediante acciones planificadas desarrolladas en territorios demostrativos definidos como experiencias piloto de APS.

La Ley 715 de 2001, en su artículo 43, establece como competencia de los departamentos dirigir, coordinar y vigilar el sector salud en su jurisdicción. Entre sus funciones se incluye ejecutar acciones de inspección, vigilancia y control de los factores de riesgo ambiental que afectan la salud humana, así como el control de vectores y zoonosis, en coordinación con las autoridades ambientales competentes. Por su parte, la Ley 1438 de 2011 señala que el Sistema General de Seguridad Social en Salud debe orientarse a generar condiciones que protejan la salud de los colombianos, articulando acciones de salud pública, promoción, prevención y atención dentro de la estrategia de Atención Primaria en Salud.

En ese marco, el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas —PIC—, en coherencia con el Plan Decenal de Salud Pública y la estrategia APS, busca fortalecer las acciones colectivas orientadas a la prevención y control de enfermedades transmitidas por vectores (ETV) y zoonosis,

especialmente dengue, chikunguña, zika, malaria y leishmaniasis, patologías que mantienen alta carga de morbilidad y relevancia epidemiológica.

Estas intervenciones se desarrollan bajo enfoques interinstitucionales, intersectoriales y comunitarios, conforme a la Atención Primaria Ambiental (APA) y los determinantes sociales de la salud, promoviendo la participación y movilización social para el control de criaderos y la reducción de factores de riesgo ambiental.

Según el Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031, la dimensión Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles tiene como objetivo reducir la carga de las ETV mediante estrategias de gestión integral. La Secretaría Departamental de Salud del Cauca ha orientado esfuerzos al fortalecimiento de capacidades técnicas y comunitarias en municipios endémicos, así como a la generación de información epidemiológica oportuna.

Los reportes del Sistema de Vigilancia en Salud Pública —SIVIGILA— evidencian que el Departamento del Cauca mantiene transmisión activa del virus del dengue, siendo los municipios de Caloto, Guapi, Piamonte, Santander de Quilichao, Mercaderes y Corinto los que concentran mayor número de casos. Estos territorios presentan condiciones ambientales y sociales que favorecen la persistencia del vector Aedes aegypti, manteniéndose como áreas endémicas y con riesgo de brotes.

El dengue, arbovirosis de mayor impacto mundial, se comporta como enfermedad endemo-epidémica con ciclos cada dos a tres años. En Colombia continúa siendo un problema prioritario por el aumento de los brotes de dengue grave, la circulación de múltiples serotipos y los altos niveles de infestación por Aedes aegypti, sumado a factores como urbanización acelerada, movilidad poblacional y condiciones socioambientales.

Durante el año 2024, el Cauca registró 9.410 casos de dengue: 62,5 % sin signos de alarma, 36,5 % con signos de alarma y 0,9 % de dengue grave, además de dos muertes confirmadas. Esto representa un incremento del 416 % frente a 2023, pasando de 1.823 a 9.410 casos, lo cual alerta sobre la intensificación de la transmisión viral. Los municipios con mayor notificación fueron Santander de Quilichao (16,8 %), Caloto (8,7 %), Miranda (4,5 %), Corinto (3,3 %) y Guachené (2,5 %).

Dado este contexto epidemiológico, la prevención de las ETV se convierte en una prioridad. Es indispensable fortalecer las acciones continuas de información y educación para la salud que permitan a la comunidad comprender los factores de riesgo, adoptar medidas preventivas y participar activamente en la reducción de criaderos y en la mitigación de factores que facilitan la transmisión.

Estas acciones deben ejecutarse a través de los Planes de Intervenciones Colectivas, que facilitan la articulación territorial y el acceso a las comunidades mediante estrategias pedagógicas adecuadas. La educación en salud contribuye al empoderamiento comunitario, al autocuidado y a

la disminución de la incidencia y prevalencia de las ETV.

En consideración de lo anterior, se identifica la necesidad de contratar la ejecución de acciones de información, educación y comunicación para la prevención de arbovirosis con la Empresa Social del Estado ESE Norte 2, entidad pública con influencia en los municipios de Caloto, Miranda, Guachené y Corinto. Esta institución cuenta con la capacidad técnica, operativa y administrativa requerida y cumple con los lineamientos de la Resolución 1597 de 2025. La ESE posee experiencia en la ejecución del PIC y cumple los estándares del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad (SOGCS), lo cual garantiza la planeación, ejecución, seguimiento y evaluación de las acciones de promoción, prevención y movilización social en salud pública.

Las actividades a contratar están contempladas en el proyecto "Desarrollo del modelo de inspección, vigilancia y control sanitario del componente enfermedades transmitidas por vectores y zoonosis en salud pública en la cobertura territorial del Departamento del Cauca", radicado bajo el código BPIN 202500000002075 —Actividad 1.2: Implementar estrategias de prevención de enfermedades transmitidas por vectores y control de criaderos en municipios de mayor riesgo del departamento—.

Lo anterior evidencia la importancia de fortalecer la gestión en salud pública para mejorar el estado de salud de la población caucana, optimizando recursos y evitando intervenciones desarticuladas o ineficientes. La planificación adecuada permite priorizar esfuerzos y garantizar intervenciones eficaces.

Por lo tanto, tras la evaluación de la situación sanitaria y las necesidades poblacionales, se determina pertinente contratar las acciones de educación, comunicación e información en salud para la prevención de arbovirosis con la ESE Norte 2, entidad ubicada en el área de influencia y con capacidad técnica y operativa demostrada, cumpliendo con lo establecido por el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud del SGSSS y la normatividad vigente.

2. ANALISIS DEL SECTOR

En el presente asunto se pretende realizar la contratación de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. NORTE 2, que presta servicios de salud, los cuales se ubican en el sector terciario de la economía, el cual se define así: *"Incluye todas aquellas actividades que no producen una mercancía en sí, pero que son necesarias para el funcionamiento de la economía. Ej.: comercio, los restaurantes, los hoteles, el transporte, los servicios financieros, las comunicaciones, los servicios de educación, etc."*.

"Incluye todas aquellas actividades que no producen una mercancía en sí, pero que son necesarias para el funcionamiento de la economía. Ejemplo: comercio, restaurantes, hoteles, transporte, servicios financieros, comunicaciones, servicios de educación, entre otros".

A partir de lo anterior, es claro que los servicios de salud se encuentran en el sector terciario de la

economía, el cual será analizado desde el punto de vista legal y comercial; se deja en claro que no se hará análisis desde el punto de vista organizacional, por cuanto no es un requisito que determine la capacidad técnica y operativa que exige el artículo 14 de la Resolución 1597 de 2025.

2.1 ANÁLISIS DESDE LO LEGAL.

En el presente asunto se pretende adelantar la contratación de acciones del Plan de Intervenciones Colectivas PIC.

El artículo 46 de la Ley 715 de 2001 establece:

"Artículo 46. Competencias en Salud Pública.
La gestión en salud pública es función esencial del Estado y, para tal fin, la Nación y las entidades territoriales concurrirán en su ejecución en los términos señalados en la presente ley. Las entidades territoriales tendrán a su cargo la ejecución de las acciones de salud pública en promoción y prevención dirigidas a la población de su jurisdicción.

Los distritos y municipios asumirán las acciones de promoción y prevención, incluyendo aquellas que, a la fecha de entrada en vigencia de la presente ley, hacían parte del Plan Obligatorio de Salud Subsidiado. Para tal fin, los recursos que financiaban estas acciones se descontarán de la Unidad de Pago por Capitación del Régimen Subsidiado, en la proporción que defina el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, con el fin de financiar estas actividades. Se exceptúa de lo anterior a las Administradoras del Régimen Subsidiado Indígenas y a las Entidades Promotoras de Salud Indígenas.

Los municipios y distritos deberán elaborar e incorporar al Plan de Atención Básica las acciones señaladas en el presente artículo, el cual deberá ser formulado con la participación de la comunidad y bajo la dirección del Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud. A partir del año 2003, sin la existencia de este plan, los recursos serán girados directamente al departamento para su administración. Igual ocurrirá cuando la evaluación de la ejecución del plan no sea satisfactoria. La prestación de estas acciones se contratará prioritariamente con las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas vinculadas a la entidad territorial, de acuerdo con su capacidad técnica y operativa.

El Ministerio de Salud evaluará la ejecución de las disposiciones de este artículo tres años después de su vigencia y presentará al Congreso un informe con las modificaciones que se consideren necesarias."

Lo anterior se armoniza con lo dispuesto en el artículo 31 de la Ley 1122 de 2007, el cual señala:

"Artículo 31. Prohibición en la prestación de servicios de salud.
En ningún caso se podrán prestar servicios asistenciales de salud directamente por parte de los entes territoriales."

Las acciones a contratar hacen parte del Plan Nacional de Salud Pública, aprobado mediante el Decreto No. 3039 de 2007, el cual establece como propósitos principales:

1. Mejorar el estado de salud de la población colombiana.
2. Evitar la progresión y los desenlaces adversos de la enfermedad.
3. Enfrentar los retos del envejecimiento poblacional y la transición demográfica.
4. Disminuir las inequidades en salud en la población colombiana.

Por su parte, el artículo 56 de la Ley 715 de 2001 establece:

"Artículo 56. De la inscripción en el registro especial de las entidades de salud.
Todos los prestadores de servicios de salud, cualquiera que sea su naturaleza jurídica o nivel de complejidad, deberán demostrar ante el Ministerio de Salud, o ante quien éste delegue, la capacidad tecnológica y científica, la suficiencia patrimonial y la capacidad técnico-administrativa para la prestación del servicio a su cargo."

Asimismo, la Resolución No. 1597 de 2025 establece, en su artículo 17, las responsabilidades de los departamentos, entre las cuales se incluye formular, implementar, monitorear y evaluar los procesos transversales de gestión en salud pública, garantizando su articulación con el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y con las acciones de cuidado integral en el territorio. Igualmente, dispone que deben garantizar la ejecución de la totalidad de los recursos asignados mediante el Sistema General de Participaciones – Subcuenta de Salud Pública.

En su artículo 15, la misma resolución indica que las entidades territoriales deben implementar, en el marco de sus competencias y en coordinación con los actores del sistema de salud, mecanismos y estrategias que respondan a los ejes del Plan Decenal de Salud Pública, conforme a lo establecido en su anexo técnico.

En este contexto, es fundamental resaltar que la prevención y el control de las enfermedades transmitidas por vectores dependen en gran medida de la información adecuada, oportuna y accesible a la comunidad. Las acciones de información en salud y educación para la salud permiten fortalecer el conocimiento sobre los factores de riesgo, promover actitudes de autocuidado y motivar la adopción de prácticas efectivas para la eliminación de criaderos y la reducción de la proliferación de vectores.

La educación en salud constituye un pilar estratégico de los Planes de Intervenciones Colectivas, dado que contribuye directamente a disminuir la incidencia y prevalencia de arbovirosis como dengue, zika, chikunguña y otras enfermedades de importancia en salud pública. Estas acciones tienen un efecto comprobado en la mitigación del riesgo, el empoderamiento comunitario, la modificación de comportamientos y la movilización social hacia entornos más saludables.

Por lo anterior, se justifica plenamente la necesidad de contratar las acciones de educación, información y comunicación en salud con la E.S.E. Norte 2, entidad que cuenta con la capacidad

técnica y operativa requerida para su adecuada ejecución, conforme a los lineamientos normativos y a las necesidades epidemiológicas del territorio.

Nota: El perfil del coordinador para la ejecución de las acciones del PIC deberá ser profesional en Enfermería.

2.1.1 AUTORIZACIONES, PERMISOS Y LICENCIAS REQUERIDOS PARA EJECUTAR EL OBJETO CONTRACTUAL

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 56 de la ley 715 de 2011, la resolución 1441 de 2013 y el artículo 14 de la resolución 1597 de 2025, el contratista debe acreditar:

"14.1. Contar como mínimo con dos (2) años de experiencia relacionada con la ejecución de las acciones que se pretendan contratar, salvo que se trate de Empresas Sociales del Estado recién creadas.

14.2. Disponer de un coordinador que garantice la planeación, implementación, monitoreo y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), de manera territorializada y permanente. Este coordinador debe cumplir con el perfil establecido por la entidad territorial y para el caso de los departamentos, distritos y municipios categorías 1, 2 y 3 deberá acreditar experiencia en salud pública.

14.4 Cuando la contratación incluya el manejo de biológicos, medicamentos, dispositivos o insumos médicos, la institución deberá cumplir con lo establecido por el Sistema Único de Habilitación y los lineamientos técnicos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social".

La Empresa Social del Estado (ESE) deberá acreditar la capacidad técnica, administrativa y operativa necesaria para la ejecución de las actividades objeto del contrato, de conformidad con lo establecido en la Resolución 1597 de 2025 del Ministerio de Salud y Protección Social, por la cual se definen los lineamientos técnicos y operativos para la gestión y ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC).

2.2 ANÁLISIS DESDE LO COMERCIAL

El Departamento del Cauca - Secretaría de Salud Departamental requiere realizar una complementariedad mediante recursos departamentales, además de la asesoría y asistencia técnica permanente que se brinda por parte de la Entidad para el cumplimiento de los programas de salud pública a través de movilización social, información y comunicación para la salud, estos recursos apoyarán la prestación de servicios para el cumplimiento de las acciones del Proceso de Dirección de Salud Pública, dirigidas a prevenir las enfermedades transmitidas por vectores, buscando una articulación con las acciones interinstitucional, intersectorial y comunitarias. Teniendo en cuenta el artículo 29 de la Resolución 1597 de 2025 que establece la vigencia del artículo 14.1 de la Resolución 518 de 2015 modificada parcialmente por la Resolución 295 del 27

de febrero del 2023 para el desarrollo de estas acciones la entidad territorial contratará prioritariamente con las Empresas Sociales del estado ubicadas en el territorio e IPS indígena, las acciones del PIC para las cuales tenga capacidad técnica y operativa.

En este sentido, la E.S.E. Norte 2 al cumplir con los criterios establecidos en el artículo No 14 de la Resolución 1597 del 2025 es idónea para ejecutar acciones PIC. Por las razones anteriores, el Departamento del Cauca - Secretaría Departamental de Salud del Cauca, contrata estas acciones con la Empresa Social del Estado "NORTE 2".

3. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR

3.1 DESCRIPCIÓN DEL OBJETO

El contratista se obliga para con el Departamento del Cauca a realizar actividades de información en salud y educación para la salud con desarrollo de capacidades en los municipios de Miranda, Corinto, Caloto y Guachené". En el marco del proyecto desarrollo del Modelo IVC sanitario componentes de ambiente, consumo y zoonosis en la cobertura territorial del cauca - cuya meta es 65.2.

NOTA: Los recursos serán ejecutados en las prioridades en salud pública correspondientes a los municipios de Caloto, Miranda, Guachené y Corinto.

3.2 ALCANCE DEL OBJETO CONTRALCUTAL Y/O ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA:

3.2.1 OBLIGACIONES GENERALES A CARGO DEL CONTRATISTA.

a) Realizar las actividades para el logro de los resultados del objeto del contrato.
b) Elaborar informes parciales e informe final de conformidad con las actividades específicas del contrato y presentarlo en físico y digital en concordancia con las tablas de retención adoptadas por el Departamento del Cauca como soportes para el trámite y pagos pactados.
c) Cumplir con las normas legales vigentes, en especial lo dispuesto en las Leyes 789 de 2002, 797 de 2003, 1122 de 2007 y 1150 de 2007 en lo referente al pago de aportes al sistema de Seguridad Social integral y en especial el Decreto 723 de 2013 que regula la afiliación al SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES.
d) Cumplir con el objeto del contrato de conformidad con lo requerido por la entidad y en el plazo estipulado.
e) Las establecidas en el artículo 5 de la Ley 80 de 1993.
f) Adjuntar en la plataforma SECOP II la documentación que soporte la ejecución del contrato dentro de los términos requeridos por el Supervisor.
g) Comunicar inmediatamente al supervisor del contrato, la ocurrencia de cualquier evento adverso que se presente en el desarrollo de la prestación del servicio objeto del presente contrato.
h) Manejar los recursos destinados para el PIC en una cuenta bancaria de ahorros exclusiva

hasta la firma de la liquidación del convenio o contrato. Los recursos allí depositados sólo podrán ser utilizados para el pago de los bienes o servicios que se requieran para la ejecución de las intervenciones contratadas.

i) Reintegrar al Departamento del Cauca, el monto dinerario que resultare excedente derivados del presente convenio.
j) Reintegrar al Departamento del Cauca, los rendimientos financieros que se generen por concepto del primer desembolso (anticipo).
k) Implementar el Plan de Intervenciones Colectivas a través de mínimo un equipo básico de salud por municipio conforme a los perfiles exigidos por la Secretaria departamental de Salud del Cauca

3.2.2 OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA

El contratista deberá cumplir con la ejecución de cada una de las actividades aquí establecidas y que se encuentran con mayor claridad en el ANEXO N° 01 denominado MATRIZ DE ACTIVIDADES ESE "NORTE 2" el cual hace parte integral del presente estudio previo, además disponer de las siguientes especificaciones técnicas exigidas:

a) Implementación de una estrategia de información y educación en salud enfocada a la promoción de prácticas saludables para la prevención de Dengue.
b) Diseñar estrategia de información y comunicación en salud enfocada a la promoción de prácticas saludables para la prevención de Dengue, tales como perifoneo y material audiovisual encaminados a fortalecimiento de los procesos sociales y movilización social.
c) Implementación de una estrategia de información y educación en salud enfocada a la promoción de prácticas saludables para la prevención de Dengue en establecimientos públicos.
d) Informar al supervisor del contrato sobre cualquier situación que pueda afectar la correcta ejecución del contrato.
e) Contar con todos los elementos necesarios, así como con el medio de transporte requerido, para ejecutar las acciones establecidas y garantizar el cumplimiento del objeto contractual.

3.3 OBLIGACIONES DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA – SECRETARÍA DE SALUD

El Departamento a través de la Secretaría de Salud Departamental, tendrá las siguientes obligaciones:

a) Pagar el servicio efectivamente prestado.
b) Ejercer la supervisión del contrato.

3.4 TIPOLOGÍA CONTRACTUAL

Contrato Interadministrativo.

3.5 PLAZO DE EJECUCIÓN

El plazo de ejecución del presente contrato será desde la suscripción del acta de inicio, previo cumplimiento de requisitos de perfeccionamiento y ejecución hasta el 30 de diciembre del 2025 o hasta agotar el monto, lo que primero ocurra.

NOTA: Es responsabilidad del Supervisor iniciar la ejecución en la plataforma SECOP II el mismo día en que se suscribe el Acta de Inicio y la publica en la sección 7- "Ejecución del contrato-documentos de ejecución del contrato".

4. VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO

El valor estimado del contrato a celebrar es hasta por la suma de **TRESCIENTOS NUEVE MILLONES DOCIENTOS SIETE MIL OCHOCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE ($309,207,820.00).**

Nota: Para la determinación de los valores asignados se tuvieron en cuenta, entre otros aspectos, las características geográficas de los municipios de Miranda, Corinto, Caloto y Guachené, cuya población se encuentra mayoritariamente ubicada en zonas rurales y rurales dispersas. Asimismo, se consideró que la definición de los valores asociados a las actividades de educación e información en salud responde a la necesidad de garantizar una cobertura adecuada y efectiva en los municipios priorizados.

Debido a las condiciones geográficas señaladas, la ejecución de dichas actividades exige mayores esfuerzos logísticos y operativos, tales como desplazamientos a zonas de difícil acceso, tiempos adicionales de movilización y la adaptación de los materiales pedagógicos a las particularidades socioculturales de las comunidades. En este sentido, los valores establecidos buscan asegurar que las acciones educativas cuenten con los recursos necesarios para su adecuado desarrollo, garantizando calidad, pertinencia y oportunidad en la información suministrada a la población.

Los valores a pagar son los siguientes:

ACTIVIDAD	PRODUCTO	DESCRIPCIÓN	CANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
Implementación de una estrategia de información y educación en salud enfocada a la promoción	Jornadas de educación casa a casa en los municipios de Miranda, Corinto, Caloto y Guachené con entrega de material impreso y publicitario para apoyar las campañas de prevención del proceso de Dirección de Salud Pública del componente ETV	Jornadas de educación caca s casa	30	$ 1,765,200	$ 52,956,000

de prácticas saludables para la prevención de Dengue.	Material impreso y publicitario de acuerdo a las especificaciones y diseño exigido por la entidad mediante acta de entrada para apoyar la estrategia de prevención del proceso de Dirección de Salud Pública del componente ETV según el anexo 1, numeral 1.	Material IEC	17,000	$ 12,000.00	$ 204,000,000.00
Diseñar estrategia de información y comunicación en salud enfocada a la promoción de prácticas saludables para la prevención de Dengue, tales como perifoneo y material audiovisual encaminados a fortalecimiento de los procesos sociales y movilización social.	Dos (2) intervenciones semanales de perifoneo con valla móvil durante el tiempo de ejecución con mensajes alusivos al dengue, en los municipios de Miranda, Corinto, Caloto y Guachené.	Perifoneo con valla móvil	32	$ 230,000.00	$ 7,360,000.00
	Realizar la producción de videos institucionales relacionados los eventos de promoción y prevención de enfermedades transmitidas por vectores realizados en el Norte del departamento para publicar en las redes sociales que no supere 45 segundos. Presentación de la propuesta guion por parte de la ESE.	Videos	8	$ 1,315,980.00	$ 10,527,840.00
	Publicación del material audiovisual en redes sociales de la ESE Norte 2	Videos	11	$ 427,620.00	$ 4,703,820.00
Implementación de una estrategia de información y educación en salud enfocada a la promoción de prácticas saludables para la prevención de Dengue	Jornada de asistencia técnica para información en salud en establecimientos públicos enfocada a la articulación de prácticas saludables para la prevención de Dengue con apoyo de material publicitario de acuerdo a las especificaciones y diseño exigidas por la entidad según el anexo 1, numeral 3.	Jornadas de asistencia técnica	48	$ 610,000.00	$ 29,280,000.00
	Material impreso y publicitario de acuerdo a las especificaciones y diseño exigido por la entidad	Material IEC	96	$ 3,960.00	$ 380,160.00

en establecimientos públicos.	mediante acta de entrada para apoyar la estrategia de prevención del proceso de Dirección de Salud Pública del componente ETV según el anexo 1, numeral 2.				
	TOTAL				$ 309,207,820.00

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL: El anterior valor está respaldado por recursos de la vigencia 2025 según CDP No 6927 del 10 de noviembre del 2025.

ENTIDAD	PROYECTO	CDP	VALOR TOTAL
ESE NORTE 2	BPIN No 202500000002075	6927 del 10 de noviembre del 2025	**$330.000.000**

Las actividades son a todo costo, debe incluir: transporte y materiales requeridos para ejecutar las acciones establecidas.

4.1 FORMA DE PAGO

El Departamento del Cauca – Secretaría de Salud Departamental cancelará el valor de **TRESCIENTOS NUEVE MILLONES DOCIENTOS SIETE MIL OCHOCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE ($309,207,820.00)** al contratista de la siguiente manera:

a) Anticipo del 30% del valor total del convenio, que equivale a **NOVENTA Y DOS MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y DOS MIL TRECIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS M/CTE ($92,762,346.00),** el cual será desembolsado una vez se cumplan los requisitos de perfeccionamiento y ejecución. Este anticipo deberá ser amortizado antes de efectuar los pagos posteriores.
b) Un acta parcial equivalente al 40% del valor del convenio, que equivale a **CIENTO VEINTITRÉS MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL CIENTO VEINTIOCHO PESOS M/CTE ($123,683,128.00),** que será cancelada una vez se haya ejecutado y recibido a satisfacción el 70% del contrato.
c) Un acta parcial y final correspondiente al 30% del valor total del contrato, que equivale a **NOVENTA Y DOS MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y DOS MIL TRECIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS M/CTE ($92,762,346.00),** que se cancelará al haberse ejecutado y recibido a satisfacción el 100% del contrato, previa presentación del informe final y su respectiva aprobación por parte del supervisor designado.

El supervisor será el responsable de autorizar el desembolso del anticipo y de los pagos posteriores.

En forma previa a la autorización de cada pago el contratista deberá acreditar que se encuentra al

día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como parafiscales (SENA, ICBF, Cajas de Compensación Familiar, etc.), cuando corresponda.

NOTA: Con el fin de garantizar el adecuado inicio de la ejecución del contrato relacionado con las acciones de información y educación para la salud, orientadas a la prevención de enfermedades transmitidas por vectores, se considera necesario contar con un anticipo que permita cubrir los costos iniciales indispensables para la puesta en marcha de las actividades programadas.

Estas acciones requieren la movilización inmediata de recursos logísticos, técnicos y operativos. Entre los gastos iniciales que deben asumirse se encuentran la adquisición y producción de materiales educativos, la contratación de insumos para el desarrollo de jornadas comunitarias, los desplazamientos a los territorios particularmente a zonas rurales y dispersas y la organización de los equipos de apoyo encargados de implementar las estrategias de prevención y control.

Es importante señalar que las acciones colectivas surten un proceso riguroso de supervisión y validación antes de la autorización de cualquier pago. Debido a esta dinámica operativa, los contratistas no cuentan con el flujo de caja necesario para financiar por su cuenta la ejecución inicial de las actividades. Esta situación, sumada a los costos logísticos y operativos previamente descritos, constituye una justificación amplia y clara que respalda la necesidad de otorgar un anticipo.

En este sentido, el anticipo solicitado, equivalente al 30% del valor total del contrato, se configura como un elemento fundamental para asegurar el cumplimiento oportuno de los objetivos establecidos y garantizar la adecuada respuesta a las necesidades de la población. Al disponer de dichos recursos desde el inicio, se asegura la continuidad, pertinencia y eficacia de las intervenciones, contribuyendo así a la prevención de enfermedades transmitidas por vectores y al fortalecimiento de la salud pública en el territorio.

5. LUGAR DE EJECUCIÓN Y DOMICILIO CONTRACTUAL

5.1 LUGAR DE EJECUCION: Los Municipio de: Miranda, Corinto, Guachené y Caloto.

5.2 DOMICILIO CONTRACTUAL: Popayán

6. SUPERVISOR

El Departamento del Cauca supervisará el cumplimiento del presente contrato a través del Profesional Especializada del Proceso de Dirección de Salud Pública **KAREN VIVIANA PÉREZ IMBACHI** o quien haga sus veces, o el funcionario (a) que él designe. Supervisión que será desarrollada conforme a las disposiciones de la Ley 1474 de 2011, la Ley 80 de 1993 y demás normas concordantes. Las partes acuerdan que EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA, a través de la secretaría Departamental de salud del Cauca, podrá modificar unilateralmente la designación del supervisor para lo cual bastará comunicación escrita en tal sentido.

NOTA: La supervisión tendrá las facultades establecidas en los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011.

7. MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA Y FUNDAMENTOS JURÍDICOS.

En el presente asunto se utilizará la modalidad de selección denominada **CONTRATACIÓN DIRECTA** pues, se trata de la celebración de un contrato Interadministrativo, causal establecida en el literal c) del numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, el cual modificado por el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011, quedando de la siguiente manera:

"La escogencia del contratista se efectuará con arreglo a las modalidades de selección de licitación pública, selección abreviada, concurso de méritos y contratación directa, con base en las siguientes reglas:(...)
4. Contratación directa. La modalidad de selección de contratación directa, solamente procederá en los siguientes casos: (...)
c) Contratos interadministrativos, siempre que las obligaciones derivadas del mismo tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos.
Se exceptúan los contratos de obra, suministro, prestación de servicios de evaluación de conformidad respecto de las normas o reglamentos técnicos, encargos fiduciarios y fiducia pública cuando las instituciones de educación superior públicas o las Sociedades de Economía Mixta con participación mayoritaria del Estado, o las personas jurídicas sin ánimo de lucro conformadas por la asociación de entidades públicas, o las federaciones de entidades territoriales sean las ejecutoras. Estos contratos podrán ser ejecutados por las mismas, siempre que participen en procesos de licitación pública o contratación abreviada de acuerdo con lo dispuesto por los numerales 1 y 2 del presente artículo."

La anterior norma fue reglamentada en el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015, el cual dispone:

*"Convenios o contratos interadministrativos. **La modalidad de selección para la contratación entre entidades estatales es la contratación directa**; y, en consecuencia, le es aplicable lo establecido en el artículo 73 del presente decreto."*

La resolución 1597 de 2025 en el articulo14 define los requisitos para la contratación del plan de salud pública de intervenciones colectivas; así pues, para su contratación la entidad territorial del orden departamental, distrital y municipal, verificará que las empresas sociales del estado u otras instituciones a contratar, cumplan con los siguientes criterios:

"14.1. Contar como mínimo con dos (2) años de experiencia relacionada con la ejecución de las acciones que se pretendan contratar, salvo que se trate de Empresas Sociales del Estado recién creadas.

14.2. Disponer de un coordinador que garantice la planeación, implementación, monitoreo y

evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), de manera territorializada y permanente. Este coordinador debe cumplir con el perfil establecido por la entidad territorial y para el caso de los departamentos, distritos y municipios categorías 1, 2 y 3 deberá acreditar experiencia en salud pública.

14.4 Cuando la contratación incluya el manejo de biológicos, medicamentos, dispositivos o insumos médicos, la institución deberá cumplir con lo establecido por el Sistema Único de Habilitación y los lineamientos técnicos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social".

8. FACTORES DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA

Para la futura contratación, se hará uso de la modalidad de selección de contratación directa, la cual, según lo estipulado en el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015, se podrá realizar sin que sea necesario que se hayan obtenido previamente varias ofertas, sin embargo, la entidad verificará que el contratista cumpla con los criterios establecidos en el artículo 14 de Resolución 1597 del 2025.

9. ANÁLISIS DE RIESGOS

El análisis de los posibles riesgos de las actividades que se pretenden contratar, está incluido en el numeral 8 de los documentos que hacen parte del proceso contractual.

10. GARANTÍAS QUE SE EXIGIRÁN EN EL CONTRATO

El contratista deberá constituir a su costa y a favor de la entidad, ante una compañía de seguros o una institución bancaria legalmente establecida en el País, una garantía única destinada a amparar el cumplimiento de la totalidad de las obligaciones asumidas por el contratista en virtud del presente contrato, que cubra los siguientes riesgos y por los valores, plazos y condiciones que a continuación se precisan:

1. **Cumplimiento del contrato**, de las obligaciones derivadas del contrato, equivalente al veinte por ciento (20%) del valor de este, cuya vigencia sea igual al plazo de ejecución del contrato y cuatro (4) meses más.
2. **Buen manejo y correcta inversión del anticipo**, por una cuantía igual al (100%) del valor entregado en calidad de anticipo, con una vigencia igual al plazo de ejecución del contrato y cuatro (4) meses más.
3. **Pago de salarios, prestaciones sociales, e indemnizaciones**, del personal que emplee en la ejecución del contrato, por una cuantía equivalente al 5% del valor total del contrato y con una vigencia igual al plazo de ejecución del contrato y tres (3) años más.

10.1 JUSTIFICACIÓN DE LAS GARANTÍAS EXIGIDAS

Las anteriores garantías se justifican en la medida que en la presente contratación se pacta un anticipo, surgiendo para la entidad la necesidad de garantizar el buen destino de estos recursos, frente a posibles incumplimientos por parte del contratista y de esta manera salvaguardar el patrimonio público ante tal eventualidad. En tal sentido se exige garantía de cumplimiento y pago de anticipo, así como el amparo de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones del personal que se emplee en la ejecución del contrato, por cuanto para la ejecución del objeto contractual, el contratista podrá emplear distintas personas, dada la complejidad del objeto, lo cual puede dar lugar a eventuales reclamaciones de índole laboral

11. APLICACIÓN TRATADOS O CONVENIOS DE LIBRE COMERCIO

De conformidad con el manual para la aplicación de acuerdos comerciales y tratados de libre comercio expedido por Colombia Compra Eficiente, la presente contratación no se encuentra cobijada por tratados o convenios de libre comercio, por tratarse de un contrato interadministrativo, tipología contractual que se encuentra excluida de la aplicación de los mismos.

Para constancia se firma en la ciudad de Popayán, a los veinticinco (25) días del mes de noviembre de 2025.

CAROLINA CAMARGO RESTREPO
Secretaria de Salud
Departamento del Cauca