Gobernación del
CAUCA

RESOLUCIÓN NÚMERO 13045-11-2025

"Por la cual se justifica una contratación bajo la modalidad de selección de contratación directa"

LA SECRETARIA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA, de conformidad con lo establecido numeral 2 del artículo 91 de la Ley 1437 de 2011, el Artículo 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto 1082 del 2015, y en ejercicio de las funciones contractuales delegadas en el Parágrafo del Artículo Tercero del Decreto Departamental 1185 del 08 de octubre de 2025 "Por la cual se delegan unas funciones en materia contractual", y

CONSIDERANDO

La Ley 715 de 2001, en su Capítulo II sobre las competencias de las entidades territoriales en el sector salud, establece en el artículo 43 las competencias de los departamentos. Dicha norma dispone que corresponde a estos entes territoriales dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en su jurisdicción. Específicamente, el numeral 43.3.8 le asigna la función de: *"Ejecutar las acciones de inspección, vigilancia y control de los factores de riesgo del ambiente que afectan la salud humana, y el control de vectores y zoonosis de competencia del sector salud, en coordinación con las autoridades ambiental, en los corregimientos departamentales y en los municipios de categoría 4ª, 5ª y 6ª de su jurisdicción".*

La definición de Salud Pública adoptada en la Ley 1122 de 2007, precisa que la misma 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".

La Ley 1438 de 2011, orienta el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) hacia la generación de condiciones que protejan la salud de los colombianos, siendo el bienestar del usuario el eje central y núcleo articulador de las políticas en salud, convergiendo en el desarrollo social, económico y humano del país, para esto concurrirán acciones de salud pública, promoción de la salud, prevención de la enfermedad y demás prestaciones que en el marco de una estrategia de Atención Primaria en Salud necesarias para promover de manera constante la salud de la población, buscando una articulación interinstitucional, intersectorial y comunitaria

A su vez, las Leyes 1751 y 1753 de 2015, en concordancia con la Resolución 429 de 2016, establecen que el Sistema de Salud Colombiano gestiona los procesos a partir de la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS), enfocada en la salud familiar y comunitaria, la gestión diferencial y la complementariedad de acciones individuales y colectivas, promoviendo la articulación intersectorial y la reorganización de servicios para lograr el más alto nivel de salud.

En materia de planificación territorial, la Resolución 1536 de 2015 dispuso los lineamientos para la elaboración, ejecución, seguimiento y evaluación de los Planes Territoriales de Salud, marco bajo el cual el Departamento del Cauca ha desplegado acciones de asistencia técnica a los actores del sistema. Este acompañamiento ha permitido identificar la necesidad de fortalecer a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) públicas departamentales, las cuales tienen presencia en los 42 municipios del departamento del Cauca, destacando que, en diversos municipios, estas IPS públicas representan la única opción de atención sanitaria disponible para la población, especialmente en aquellas zonas caracterizadas por su lejanía y difícil acceso. Por tanto, el fortalecimiento de estas instituciones resulta fundamental para garantizar la atención efectiva y oportuna en salud pública, asegurando que incluso las comunidades más apartadas puedan ejercer plenamente su derecho a la salud.

Mediante el Decreto Departamental 1016 de 2018, se creó el Proceso de gestión de la salud pública y de intervenciones colectivas, con el objetivo de desarrollar las líneas del Plan Decenal de Salud Pública del Ministerio de Salud y de la Protección Social 2022 - 2031.

A través de la Resolución 1035 de 2022, el Ministerio de Salud y Protección Social adoptó el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, el cual reconoce las necesidades y diversidad de la población, acogiendo un enfoque diferencial para pueblos indígenas, víctimas del conflicto, pueblo Rrom y población negra, afrocolombiana, raizal y palenquera.

El Decreto 1599 de 2022 estableció los lineamientos para garantizar el acceso universal a los servicios de salud, considerando las áreas geográficas de gestión en salud como un instrumento clave para reducir las brechas de inequidad existentes, este enfoque reconoce las realidades diferenciales del territorio colombiano y busca responder a ellas de manera efectiva, orientando las prioridades del sector salud a largo plazo y se constituye como el marco para la organización y coordinación de actores e instituciones, con el fin de asegurar que la ciudadanía acceda a servicios de salud seguros, accesibles y humanizados. A su vez, sitúa a las personas, su bienestar y desarrollo en el centro de la atención, proponiendo intervenciones integrales que abarcan la promoción de la salud, el cuidado, la protección específica, la detección temprana, el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos a lo largo del curso de vida. Todo ello con criterios de oportunidad, pertinencia, accesibilidad, eficiencia, eficacia y efectividad, la implementación de este modelo requiere la articulación de los Planes Territoriales de Salud, en concordancia con el Plan Nacional de Desarrollo 2022–2025 y conforme a lo establecido en el Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031.

La Resolución 1597 del 30 de julio de 2025, derogó parcialmente la Resolución 518 de 2015 y estableció las 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), armonizando su aplicación con el Plan Decenal y la estrategia de APS, e igualmente, señala que las entidades territoriales del orden departamental y distrital contratarán el Plan, de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC, con las Empresas Sociales del Estado o las Entidades que hagan sus veces ubicadas en el departamento o distrito respectivamente, garantizando en su implementación la territorialización y permanencia de las acciones.

El Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC) es un plan de beneficios del Sistema General de seguridad social en salud, el cual comprende un 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 PSPIC tiene como objetivo estratégico el desarrollar acciones de promoción de la salud y gestión del riesgo colectivo e individual de alta externalidad que aporten al logro de las metas del Plan Decenal de salud Pública. Las intervenciones del PSPIC estarán incluidas y apoyarán el cumplimiento de resultados en salud de los ejes estratégicos del plan decenal de salud pública incluidos en el plan de salud territorial.

Las acciones que se desarrollan en las prioridades de salud pública del PDSP, requieren para su adecuada implementación, y logro de resultados en salud, la articulación de las intervenciones del PSPIC con los procesos de gestión de la salud pública (gestión programática de políticas, planes y programas en salud pública, vigilancia epidemiológica y sanitaria, provisión adecuada de servicios de salud, garantía del aseguramiento en salud y la promoción e incidencia política de la salud con todas sus políticas).

El desarrollo de la estrategia de Atención Primaria en Salud ha sido liderado desde el año 2012 por la Secretaría de Salud del Departamento del Cauca, la cual, se ha venido realizando a través

de acciones planificadas, con base en la conformación de territorios demostrativos mediante experiencias piloto de APS.

El Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031, en su dimensión "Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles", establece como objetivo prioritario la reducción de la carga de las Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV) mediante la gestión integral. En este marco, el dengue se reconoce como una enfermedad viral de carácter endemo-epidémico y la arbovirosis de mayor impacto actual, caracterizada por ciclos epidémicos recurrentes, alta morbilidad y mortalidad, y una extensa presencia del vector *Aedes aegypti* en más del 90 % del territorio nacional situado por debajo de los 2.200 m.s.n.m.

Según los reportes del Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), el Departamento del Cauca atraviesa una situación crítica caracterizada por la circulación activa del virus y una tendencia creciente en la transmisión. Durante el año 2024, se notificaron 9.410 casos de dengue, discriminados así: 5.881 casos (62,5 %) de dengue sin signos de alarma, 3.433 casos (36,5 %) con signos de alarma y 92 casos (0,9 %) de dengue grave; confirmándose además dos (2) fallecimientos atribuibles a la enfermedad en este periodo.

Al comparar el comportamiento epidemiológico del año 2024 con el año inmediatamente anterior (2023), se evidencia un incremento del 416 % en el número de casos notificados (pasando de 1.823 a 9.410), lo que demuestra una intensificación severa de la transmisión viral que exige el fortalecimiento inmediato de las acciones de prevención, vigilancia y control vectorial.

El análisis territorial de los casos permite identificar una concentración significativa de la carga de enfermedad en municipios específicos que presentan condiciones ambientales y sociales favorables para la persistencia del vector. Entre las localidades más afectadas se encuentran: Santander de Quilichao (1.581 casos), Caloto (820 casos), Miranda (431 casos), Corinto (311 casos) y Guachené (236 casos); zonas que se mantienen como focos de transmisión endémica y alto riesgo de brotes epidémicos.

Teniendo en cuenta la alta incidencia de casos en la zona norte del departamento y la necesidad de una intervención oportuna, se requiere contratar con la Empresa Social del Estado (ESE) Norte 2. Esta entidad pública cuenta con jurisdicción y área de influencia directa en los municipios de Caloto, Miranda, Guachené y Corinto identificados previamente como zonas de alta transmisión, y posee la capacidad técnica, operativa y administrativa para ejecutar las acciones colectivas en salud pública, conforme a los lineamientos de la Resolución 1597 de 2025.

Con el propósito de cumplir esta obligación el Departamento del Cauca – Secretaría de Salud cuenta con la siguiente disponibilidad presupuestal y los siguientes compromisos de Vigencias Futuras según Ordenanza Nro.061 del 28 octubre de 2025:

	NOMBRE DEL CONTRATISTA	Nro. CDP	VALOR CDP
1	ESE NORTE 2	6927-2025	$ 330.000.000

El Artículo 2 numeral 4 literal c) de la ley 1150 de 2007, modificado por el artículo 92 de la ley 1474 de 2011 señala:

> *"Articulo 2.- De las modalidades de selección. 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. (...)"

Del mismo modo el Artículo 2.2.1.2.1.4.4 del decreto 1082 de 2015 establece:

"Articulo 2.2.1.2.1.4.4 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 Articulo 2.2.1.2.1.4.1 del presente Decreto.

Cuando la totalidad del presupuesto de una entidad estatal hace parte del presupuesto de otra con ocasión de un convenio o contrato interadministrativo, el monto del presupuesto de la primera deberá deducirse del presupuesto de la segunda para determinar la capacidad contractual de las entidades estatales".

Adicionalmente, el numeral 14.1 del artículo 14 de la Resolución No. 518 de 2015, modificado por el art. 4 de la Resolución 295 de 2023, proferida por el Ministerio de Salud y Protección Social señala:

"Artículo 14:
(...)
14.1. La entidad territorial contratará con las Empresas Sociales del Estado e IPS indígenas ubicadas en el territorio siempre y cuando tengan la capacidad técnica y operativa..."

La ESE NORTE 2, identificada con el NIT. 900.146.006-6 es una entidad estatal con personalidad jurídica, representada legalmente por su respectivo gerente, y tiene dentro de su objeto la prestación de servicios como los que se pretende contratar, cuenta además con la suficiente experiencia en la prestación de este tipo de servicios por lo que se encuentran en capacidad de ejecutar el objeto del contrato.

Adicionalmente, de conformidad con la respectiva certificación expedida por la Directora Técnica de Salud Pública de la Secretaría de Salud del Departamento del Cauca, las referidas ESE ESE NORTE 2, cuenta con la capacidad técnica y operativa para ejecutar las actividades a contratar, de conformidad con lo establecido en el artículo 14 de la Resolución 1597 de 2025 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Conforme lo anterior, se justifica adelantar la presente contratación directa con la ESE NORTE 2.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE

ARTÍCULO 1: Justificar la contratación directa que tendrá por objeto: "EL CONTRATISTA SE OBLIGA PARA CON EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA A REALIZAR ACTIVIDADES DE INFORMACIÓN ÉN 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

13045-11-2025

ZOONOSIS EN LA COBERTURA TERRITORIAL DEL CAUCA -CUYA META ES 65.2". El contrato que se suscribirá con la siguiente entidad:

	E.S.E.	NIT.
1	ESE NORTE 2	900.146.006-6

ARTÍCULO 2: El valor del respectivo contrato se atenderá con cargo al presupuesto de la vigencia 2025, de conformidad con el siguiente detalle:

	NOMBRE DEL CONTRATISTA	Nro. CDP	VALOR CDP
1	ESE NORTE 2	6927-2025	$ 330.000.000

ARTÍCULO 3: Para el efecto se empleará la modalidad de selección de contratación directa, definida en el literal c) numeral 4º artículo 2 de la ley 1150 de 2007, modificado por el artículo 92 de la ley 1474 de 2011, reglamentado por el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del decreto 1082 de 2015.

ARTÍCULO 4: Los estudios previos de la presente contratación podrán ser consultados en el Servicio Electrónico de Contratación Pública II (SECOP II).

ARTÍCULO 5: La presente Resolución rige a partir de la fecha de su publicación.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Popayán, 28 NOV 2025

CAROLINA CAMARGO RESTREPO
Secretaria de Salud del Departamento del Cauca

Proyectó: Jesús Miguel Palomino Burgos – Abogado Contratista P.G.J. – S.S.D.C.
Revisó: Ana Lucia Calvo Bonilla - Profesional Especializada P.G.J. – S.S.D.C.