Gobernación del CAUCA

ESTUDIOS Y DOCUMENTOS PREVIOS

DEPENDENCIA QUE PROYECTA	DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA
FECHA	Enero de 2026
DEPENDENCIA A LA QUE SE DIRIGE	DESPACHO SECRETARÍA DE SALUD

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 Secretaría de Salud Departamental y asignándole funciones de conformidad con la ley 715 de 2.001.

Posteriormente, mediante la Ordenanza No. 063, expedida del 04 de noviembre de 2025, ¨Por la cual se modifica la estructura Orgánica de la Administración Central del Departamento del Cauca", la Asamblea Departamental del Cauca en su artículo Décimo Quinto, crea la Dirección de Salud Pública, tiene como propósito principal Establecer lineamientos para la protección, promoción y mejoramiento de la salud de la población, mediante la planificación, coordinación, ejecución y evaluación de políticas, programas y estrategias de salud pública, asegurando el acceso equitativo a servicios, la prevención de enfermedades y la gestión de riesgos sanitarios en la comunidad, establecidos en el Decreto No 1259 de 2025: "Por el cual se modifica y adiciona el Manual Específico de Funciones, Requisitos y Competencias Laborales de la Gobernación del Departamento del Cauca, establecido mediante Decreto 2776 del 24 de diciembre de 2015 y los demás que lo modifiquen y/o adicionen."

Entre las principales funciones establecidas en la Ordenanza No 063, expedida del 04 de noviembre de 2025 se encuentran las siguientes:

"1. Definir la política de Salud Pública de acuerdo con la normativa y lineamientos técnicos y organizacionales vigentes." (...)

"3. Establecer determinantes sociales y lineamientos sobre la población del Departamento con el fin de implementar la política de Salud Pública en todo el Departamento, de acuerdo con la normativa vigente." (...)

"4. Desarrollar lineamientos para la promoción, prevención y control de eventos de interés en salud pública de acuerdo con la normativa vigente." (...)

"5. Establecer, programas, proyectos o políticas en materia de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, de acuerdo con la normativa vigente." (...)

"7. Establecer lineamientos y estrategias de comunicación del riesgo y educación para la salud, de acuerdo con la característica poblacional y demográfica del Departamento" (...)

La Resolución 429 del 17 de febrero de 2016 por la cual se adopta la Política de Atención Integral en Salud – PAIS, está dirigido hacia la generación de las mejores condiciones de la salud de la población, mediante la regulación de la intervención de los integrantes sectoriales e intersectoriales responsables de garantizar la atención de la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación en condiciones de accesibilidad, aceptabilidad,

oportunidad, continuidad, integralidad y capacidad de resolución. La política exige la interacción coordinada de las entidades territoriales, a cargo de la gestión de la salud pública, de los Entidades administradoras de planes de beneficios-EAPB y de los prestadores de servicios de salud. Esa coordinación implica la implementación y seguimiento de los Planes Territoriales de Salud, en concordancia con: los Planes de Desarrollo Territoriales, el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 y Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026.

Para la Política de Atención Integral en Salud existe un doble circuito donde se interceptan: 1. Las acciones de cuidado que el individuo y la comunidad emprenden para mantener la salud y las intervenciones del Estado, tanto de tipo prestacional (dirigidas al individuo) como colectivas (dirigidas a la comunidad) y 2. Un segundo circuito de resultados esperados, donde se ponderan las ganancias en bienestar con la reducción de los riesgos en salud de la comunidad o persona. Esas acciones dirigidas hacia la comunidad tienen que ver con la promoción en salud, y una de las maneras es fortalecerla a través de acciones comunicativas para la difusión de mensajes saludables en busca de desarrollar capacidades sociales, comunitarias, familiares e individuales para el mantenimiento de la salud y la exigibilidad de derechos y afectar los determinantes sociales de la Salud.

La Política de Atención Integral en Salud (PAIS), presentada por el Ministerio de Salud y Protección Social mediante Decreto 1599 de 2022, establece los lineamientos para garantizar el acceso a los servicios de salud a toda la población, contemplando las áreas geográficas para la gestión en salud como un instrumento necesario para reducir las brechas de inequidad existentes frente al acceso, atendiendo las realidades diferenciales que existen en el territorio colombiano. Este modelo determina las prioridades del sector salud a largo plazo, y busca constituir "el marco para la organización y coordinación de actores e instituciones para garantizar que los ciudadanos accedan a servicios seguros, accesibles y humanizados". El Modelo pone en el centro a las personas, su bienestar y desarrollo, propone intervenciones que comprenden acciones de promoción de la salud, cuidado, protección específica, detección temprana, tratamiento, rehabilitación y paliación a lo largo del curso de su vida, con oportunidad, pertinencia, accesibilidad, eficiencia, eficacia y efectividad. Esa coordinación implica la implementación de los Planes Territoriales de salud, en concordancia con: el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2025 y según la Resolución 1035 de 2022 por la cual se establece el Plan decenal de Salud Pública 2022 – 2031.

En la adopción de la política pública en salud para Colombia, el Plan Decenal de Salud Pública es la ruta trazada para 10 años, por los ciudadanos, ciudadanas, expertos y el gobierno nacional, para converger el desarrollo social, económico y humano de nuestro país, en respuesta a la Ley 1438 de 2011 y como política de Estado, es la hoja de ruta que define la estrategia y la manera como la institucionalidad y la ciudadanía en general enfrentarán los retos de la salud pública en los territorios del país, configurando un marco estratégico que busca trascender de la perspectiva de

eventos de salud-enfermedad hacia la visión de la salud como un derecho fundamental en los diferentes contextos en los que se desenvuelven las personas, sus familias, las comunidades y los territorios. (Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social). En ese sentido, se han establecido lineamientos frente a las acciones colectivas establecidas en la Resolución 1597 de 2025 que actualiza y delimita el accionar de las Entidades Territoriales en el marco de sus competencias en el Capítulo II Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC.

Para lo anterior, parte de 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", establece que el plan de salud pública de intervenciones colectivas reemplazará al plan de atención básica, señalando, además que las actividades colectivas que estén a cargo de la Nación y de las entidades territoriales con recursos destinados para ello, deberán complementar las acciones previstas en el plan obligatorio de salud. El plan de salud pública de intervenciones colectivas es el plan de beneficios del Sistema General de seguridad social en salud que comprende un conjunto de intervenciones colectivas y acciones individuales de alta externalidad que generan beneficio colectivo e impacto social. 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 apoyando 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 e incidencia de todas las políticas en salud).

La salud mental es un objetivo esencial dentro del PDSP, en el que se reconoce la necesidad urgente de una cobertura completa e inclusiva, para el abordaje de la salud mental, dicho plan incluye estrategias clave como:

- Enfoque de Promoción y Prevención: se prioriza la promoción de la salud mental y la prevención de trastornos, buscando el equilibrio y el bienestar desde una perspectiva de derechos.
- Gestión de determinantes sociales: abordando factores externos como vivienda, trabajo y educación que impactan directamente en el bienestar emocional de las personas.

- Fortalecimiento de la atención primaria: Se impulsa un enfoque comunitario para la detección temprana y derivación a la atención integral de trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias de manera conjunta.
- Intersectorialidad: colaboración entre diversos sectores para integrar contenidos de bienestar emocional desde la infancia y reducir el estigma asociado a la salud mental.
- Enfoque diferencial y territorial: Reconoce las necesidades específicas de grupos étnicos y poblaciones rurales, adaptando las intervenciones a las realidades de cada región para mejorar el acceso mediante la innovación tecnológica

La Ley 2460 de 2025, actualiza y fortalece el marco legal de la salud mental en Colombia, y establece la salud mental como un derecho fundamental exigible por parte de los ciudadanos. En su Artículo 11, esta Ley establece que *la atención integral en salud mental no se reducirá a un tratamiento médico, psicológico o psiquiátrico, y se llevará a cabo con un enfoque biopsicosocial y comunitario e incluirá acciones complementarias al tratamiento tales como la integración familiar, social, laboral, educativa y en actividades culturales, físicas, deportivas y/o recreativas.*
... Para promover los entornos protectores para la salud mental, los entes territoriales y las autoridades en temas de salud y educación de los niveles nacional, departamental, distrital y municipal, armonizarán y articularán sus campañas de prevención, sensibilización, orientación y capacitación, y convocarán a participar a organizaciones sociales, étnicas y comunitarias, a familias, a cuidadores y a otros actores interesados. Estas capacitaciones deberán considerar las rutas de atención en salud mental, educación emocional, sensibilización y prevención de todo tipo de violencia y promover elementos básicos de autocuidado, incluyendo la promoción de factores protectores, la atención en situaciones de crisis y los primeros auxilios psicológicos, sin perjuicio de los demás temas que se definan en el marco de su autonomía...

El *Articulo 38* de la Ley 2460 de 2025 establece el *MODELO COMUNITARIO EN LA PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD MENTAL, El Gobierno nacional a través del Ministerio de Salud y Protección Social, el Consejo Nacional de Salud Mental o la entidad que haga sus veces, el Ministerio de Educación Nacional y el Ministerio del Interior, desarrollarán conjuntamente las acciones pertinentes para articular las estrategias, políticas y programas de promoción y prevención de en salud mental con las organizaciones comunitarias de base, incluyendo las organizaciones basadas en la fe en armonización con las políticas de libertad religiosa, así como las instituciones de educación en todos los niveles; sin perjuicio del respeto irrestricto a la voluntad de participación.*

Dentro de dichas estrategias se contemplarán, la formación en primeros auxilios psicológicos, pedagogía y socialización de rutas para acceder al sistema de salud, campañas y capacitación en autocuidado, autoestima, prevención del suicidio, trastornos y enfermedades mentales y el

consumo de sustancias psicoactivas; buscando promover la participación activa de los padres de familia.

Se fortalecerá la articulación entre la Nación, el territorio en coordinación con las Secretarías de Salud departamentales, municipales y distritales; y los entornos de participación comunitarios. Entre ellos se contará con los Comités de Libertad Religiosa, Instituciones Educativas y sus escuelas de padres, Juntas de Acción Comunal y Local y demás instancias comunitarias pertinentes, para la implementación del modelo comunitario en promoción y prevención en salud mental.

El Gobierno nacional coordinará la armonización de la presente ley y de la Política Nacional de Salud mental con el Plan Nacional de Orientación Escolar, los Centros de Escucha, las Zonas de Orientación y demás estrategias comunitarias que fomenten las acciones de promoción, prevención, atención, servicios y oportunidades para mejorar la calidad de vida de las comunidades. Se tendrá especial enfoque hacia mujeres, niños, niñas y adolescentes, personas con discapacidad y adultos mayores.

En el marco de la Ley, 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 y proyectos de salud pública, estos recursos apoyarán la prestación de servicios para el cumplimiento de las acciones de salud pública colectivas a nivel de salud mental, dirigidas a toda la población, de acuerdo a las diferentes fuentes de financiación departamentales y municipales, buscando una articulación con las acciones interinstitucional, intersectorial y comunitarias. Para el desarrollo de estas acciones y de esta manera se dará cumplimiento a lo establecido en la Resolución 1597 de 2025 y Resolución 518 de 2015 modificada por la Resolución 295 del 27 de febrero del 2023 la cual determina en el artículo 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". Por lo anterior se requiere adelantar la contratación con las IPS pública del departamento, quienes cuentan con el recurso humano y la capacidad instalada para la ejecución de las acciones antes referidas, además contratan con las EPS del RS y RC la ejecución de actividades individuales de protección específica y detección temprana que son complementarias a las colectivas de salud pública a contratar.

Con lo anterior se busca que con estas acciones se contribuya al logro de objetivos conjuntos para el mejoramiento de la situación de salud mental y calidad de vida de sus pobladores, a través del fortalecimiento de la estrategia de atención primaria en salud mental, donde los municipios con características afines y problemáticas similares puedan buscar soluciones conjuntas. La población objeto de atención por parte de la Secretaría de Salud Departamental del Cauca, es altamente vulnerable encontrándose expuesta a riesgos como la intención suicida, el consumo problemático

de sustancias psicoactivas, las violencias no sexuales, entre otras que pueden afectar la salud mental de las comunidades.

El gobierno nacional propuso una transformación del sistema y del modelo de salud orientado a garantizar el derecho fundamental a la salud en el marco de la jurisprudencia, el bloque de constitucionalidad y la Ley estatutaria 1751 de 2015. por ello se ha desarrollado un modelo de salud promocional, preventivo y predictivo basado en la Atención Primaria en Salud (APS) con gobernanza, interculturalidad, participación vinculante, descentralización que garantice servicios integrales de salud y articule las acciones individuales y colectivas que permite la canalización y acciones de promoción, prevención, atención, rehabilitación y paliación sin ninguna discriminación en todo el territorio departamental y en articulación con el sistema de cuidado y toda la intersectorialidad responsable de la garantía de derechos.

La base para el modelo preventivo y predictivo es la adscripción poblacional a Equipos Médicos Interdisciplinarios Territoriales para garantizar la prestación de los servicios de salud coordinados y completos, en los que se incluye la articulación de las acciones de gestión de riesgo individual con cargo al PBS y las intervenciones colectivas con cargo a los recursos de la Subcuenta de Salud Pública Colectiva, dando respuesta a las necesidades de la población y de su entorno en el territorio, coordinando con las acciones y políticas de los diferentes sectores, en el ámbito de los determinantes sociales, el diálogo y del empoderamiento de la comunidad, por ende, las actividades a desarrollar como parte de los planes de intervenciones colectivas y sus prioridades en salud pública serán llevadas a cabo en los entornos contextualizados para cada territorio

Los ejes del plan decenal de salud son: **1**. Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública. **2.** Pueblos y comunidades sectores LGBTIQ+ y otras situaciones. **3**. Determinantes Sociales de la Salud. **4**. Atención Primaria en Salud. **5.** Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias. **6.** Conocimiento en salud pública y Soberanía Sanitaria. **7.** Personal de salud. La entidad territorial ha priorizado el eje 3 como pilar principal en la Atención en salud mental con enfoque comunitario.

La E.S.E. NORTE 1 tendrá como área de influencia los municipios de Buenos Aires, Suarez, Puerto Tejada, El Tambo, Balboa, La Sierra, Popayán, y Páez, en donde se implementará la estrategia de *Centros de Escucha* de acuerdo a la capacidad técnica y operativa para la ejecución de las actividades que ahí se requieran implementar. La E.S.E. NORTE 1, además cumple con las condiciones establecidas en el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud del SGSSS de acuerdo a la normatividad vigente

El fortalecimiento de la ejecución de actividades colectivas en salud mental en los municipios priorizados del departamento permitirá orientar los esfuerzos y recursos, al momento de abordar problemas de la salud mental a través del enfoque comunitario.

Las actividades a contratar se encuentran incorporadas en el proyecto denominado: **"FORTALECIMIENTO DE LA SALUD PÚBLICA EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA."** Radicado con código BPIN **202400000004133**", las cuales hacen parte integral del COAI-2026 en el cual se establece la distribución de recursos para las prioridades en salud.

2. ANÁLISIS DEL SECTOR

En el presente asunto se pretende realizar la contratación de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. NORTE 1, 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.*".
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 dispone:

"*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 la promoción y prevención dirigidas a la población de su jurisdicción.

Los distritos y municipios asumirán las acciones de promoción y prevención, que incluyen aquellas que a la fecha de entrar en vigencia 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 acciones. Exceptuase 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 elaborado 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 estos recursos se girarán 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 en ese plazo presentará un informe al Congreso y propondrá las modificaciones que se consideren necesarias."

Lo anterior en concordancia con lo dispuesto en el artículo 31 de la Ley 1122 de 2007 el cual establece:
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 para contratar hacen parte del Plan decenal de Salud Pública 2022- 2031 aprobado mediante la Resolución 1035 del 14 de junio de 2022 y modificada por la Resolución 2367 del 29 de diciembre del 2023, la cual establece como sus principales propósitos los siguientes:

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 de la población colombiana.*

Finalmente, el artículo 56 de la Ley 715 de 2001 señala:

"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."

La Resolución 1597 de 2025 en los artículos 11, 12 y 13 establece lo concerniente al Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas-PIC, pues en la misma se define las responsabilidades de las

entidades territoriales del orden departamental en cuanto a la formulación, implementación, monitoreo, evaluación de acuerdo a las particularidades del contexto y articulada a las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, en ese sentido, la Secretaría Departamental de Salud del Cauca toma como prioridad la contratación con instituciones de carácter público con capacidad instalada que permita en términos técnicos realizar las intervenciones con calidad, pertinencia, oportunidad y ajustadas a las características del territorio. Conforme a lo establecido en el artículo 29 de la Resolución 1597 de 2025, el artículo 14.1 de la Resolución 518 de 2015 modificado por el artículo 4 de la Resolución 295 de 2023, aún continúa vigente, por lo cual es pertinente señalar la norma en cita:

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".

Por su parte la Resolución 1597 de 2025, en el Artículo 14 define los requisitos para la contratación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas; así pues, para la contratación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, 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 categoría 1, 2 y 3 deberá acreditar experiencia en salud pública.

14.3. Dar cumplimiento al plan de fortalecimiento institucional para la ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC, conforme a parámetros de calidad. Este requisito se aplicará a partir del primer año de entrada en vigencia del presente acto administrativo.

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.

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 del 2025, el contratista debe acreditar:

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

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 categoría 1, 2 y 3 deberá acreditar experiencia en salud pública.

3. 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.

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 y proyectos de salud pública, estos recursos apoyarán la prestación de servicios para el cumplimiento de las acciones de salud pública colectivas, dirigidas a toda la población, de acuerdo a las diferentes fuentes de financiación departamentales y municipales, 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 e IPS indígenas ubicadas en el territorio siempre y cuando tengan la capacidad técnica y operativa."

Por las razones anteriores, el Departamento del Cauca- Secretaría Departamental de Salud del Cauca, contrata estas acciones con La EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E NORTE 1.

3. LA DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR, CON SUS ESPECIFICACIONES Y LA IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO A CELEBRAR:

3.1 DESCRIPCIÓN DEL OBJETO

APOYAR EL FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD DE GESTION EN SALUD PUBLICA EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD APS (3.276)

NOTA: Los recursos serán ejecutados en las prioridades en salud pública correspondientes a los municipios: Buenos Aires, Suarez, Puerto Tejada, El Tambo, Balboa, La Sierra, Popayán y Páez

3.2 OBLIGACIONES GENERALES A CARGO DEL CONTRATISTA:

1. Realizar las actividades para el logro de los resultados del objeto del contrato.
2. Elaborar informes parciales e informe final de conformidad con las actividades específicas del contrato y presentarlo en físico y en las plataformas digital que para tal fin establezca la Secretaría Departamental de Salud en concordancia con las tablas de retención adoptadas por el Departamento del Cauca como soportes para el trámite y pagos pactados.
3. 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.
4. Cumplir con el objeto del contrato de conformidad con lo requerido por la entidad y en el plazo estipulado.
5. Las establecidas en el artículo 5 de la Ley 80 de 1993.
6. Adjuntar en la plataforma SECOP II la documentación que soporte la ejecución del contrato dentro de los términos requeridos por el Supervisor.
7. 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.
8. Manejar los recursos destinados para el PIC en una cuenta 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.
9. Reintegrar al Departamento del Cauca, el monto dinerario que resultare excedente derivados del presente convenio.
10. Reintegrar al Departamento del Cauca, los rendimientos financieros que se generen por concepto del primer desembolso (anticipo).
11. Implementar el Plan de Intervenciones Colectivas a través de mínimo un equipo básico de salud por municipio conforme a los perfiles exigidos por la Secretaría departamental de Salud del Cauca

3.3 OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA:

El contratista deberá cumplir con la ejecución de cada una de las actividades aquí establecidas y que se encuentran detalladas con mayor claridad en el ANEXO No. 01 denominado **MATRIZ DE ACTIVIDADES EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E NORTE 1**, el cual hace parte integral del presente estudio previo.

Municipio de Buenos Aires

ACTIVIDAD	PRODUCTOS
1. Implementar los dispositivos comunitarios: *Centros de Escucha* - Voces que Sanan, en los micro territorios priorizados en el municipio, de acuerdo con la Guía de implementación de dispositivos comunitarios establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social.	Informe de la conformación del equipo para la implementación de los *Centro de Escucha* para los micro territorios priorizados en el municipio; cada equipo debe estar conformado por un (1) Profesional en Psicología o Enfermería, un (1) Profesional en Trabajado social, un (1) Auxiliar de enfermería y un (1) gestor (a) comunitario o un (1) técnico (a) en arte, danza o música.
	Informe de la Identificación del sector donde va a operar el dispositivo comunitario y de la población más vulnerable en relación con la afectación de la salud mental. El informe debe contener: A. Construcción del SiDies con todos sus pasos y evidencia de la recolección de la información. B. Caracterización general de la capacidad de respuesta institucional del territorio y de las condiciones de contexto de riesgo de la población (por ejemplo, estudios poblacionales, análisis de situación en salud, actas de Consejos de política social o de salud mental, comités departamentales de drogas, cartografías sociales, entre otros). C. Así mismo para garantizar el adecuado funcionamiento del dispositivo implica caracterizar entre otros aspectos: Situación de salud mental y consumo de sustancias psicoactivas en el territorio. D. Situación de vulnerabilidad en el territorio: teniendo en cuenta aspectos tales como índices de pobreza, situación de violencia, acceso material a bienes y servicios, presencia del Estado, entre otros. E. Respuesta institucional: de servicios de salud y protección social (servicios sociales y de asistencia social) y comunitaria en el territorio. F. Otros aspectos que se consideren estratégicos en el territorio.
	Informe del desarrollo de capacidades en: Atención primaria en salud mental comunitaria, primeros auxilios psicológicos, a través de las estratégias de información y educación en salud, direccionadas a fortalecer la salud mental y otras temáticas que resulten relevantes para la implementación de los Centro de escucha de los micro territorios priorizados del municipio, de acuerdo con la incidencia de casos de salud mental u otros eventos de salud pública
	Informe donde se evidencie la conformación de las Redes según Guía de implementación de dispositivos comunitarios establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social, con sus respectivos soportes.

	Informe de la Construcción y plan operativo de intervención para las redes que conforman los Centros de escucha que contenga como mínimo: Introducción, resumen de la caracterización general de situación a intervenir; Población participante; mapeo inicial de actores, objetivos del dispositivo comunitario; cronograma de trabajo; acciones estratégicas a implementar y seguimiento y evaluación de las acciones implementadas en el dispositivo comunitario (indicadores). Este plan operativo básico de intervención se construye a partir de la evidencia del territorio y con participación activa de la comunidad. (Se debe evidencias los encuentros con la comunidad que llevaron a la construcción del plan operativo)
	Informe de la ejecución de los planes operativos de los centros de escucha del municipio que incluya logística, evaluación de los encuentros
	Informe de encuentro de cierre regional de los centros de escucha donde se socialicen las acciones adelantadas

Municipio de Suarez

ACTIVIDAD	PRODUCTOS
2. Implementar los dispositivos comunitarios: *Centros de Escucha* - Voces que Sanan, en los micro territorios priorizados en el municipio, de acuerdo con la Guía de implementación de dispositivos comunitarios establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social.	Informe de la conformación del equipo para la implementación de los *Centro de Escucha* para los micro territorios priorizados en el municipio; cada equipo debe estar conformado por un (1) Profesional en Psicología o Enfermería, un (1) Profesional en Trabajado social, un (1) Auxiliar de enfermería y un (1) gestor (a) comunitario o un (1) técnico (a) en arte, danza o música.
	Informe de la Identificación del sector donde va a operar el dispositivo comunitario y de la población más vulnerable en relación con la afectación de la salud mental. El informe debe contener: A. Construcción del SiDies con todos sus pasos y evidencia de la recolección de la información. B. Caracterización general de la capacidad de respuesta institucional del territorio y de las condiciones de contexto de riesgo de la población (por ejemplo, estudios poblacionales, análisis de situación en salud, actas de Consejos de política social o de salud mental, comités departamentales de drogas, cartografías sociales, entre otros). C. Así mismo para garantizar el adecuado funcionamiento del dispositivo implica caracterizar entre otros aspectos: Situación de salud mental y consumo de sustancias psicoactivas en el territorio. D. Situación de vulnerabilidad en el territorio: teniendo en cuenta aspectos tales como índices de pobreza, situación de violencia, acceso material a bienes y servicios, presencia del Estado, entre otros. E. Respuesta institucional: de servicios de salud y protección social (servicios sociales y de asistencia social) y comunitaria en el territorio. F. Otros aspectos que se consideren estratégicos en el territorio.
	Informe del desarrollo de capacidades en: Atención primaria en salud mental comunitaria, primeros auxilios psicológicos, a través de las estratégias de información y educación en salud, direccionadas a fortalecer la salud mental y otras temáticas que resulten relevantes para la implementación de los Centro de escucha de los micro territorios priorizados del municipio, de acuerdo con la incidencia de casos de salud mental u otros eventos de salud pública

	Informe donde se evidencie la conformación de las Redes según Guía de implementación de dispositivos comunitarios establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social, con sus respectivos soportes.
	Informe de la Construcción y plan operativo de intervención para las redes que conforman los Centros de escucha que contenga como mínimo: Introducción, resumen de la caracterización general de situación a intervenir; Población participante; mapeo inicial de actores, objetivos del dispositivo comunitario; cronograma de trabajo; acciones estratégicas a implementar y seguimiento y evaluación de las acciones implementadas en el dispositivo comunitario (indicadores). Este plan operativo básico de intervención se construye a partir de la evidencia del territorio y con participación activa de la comunidad. (Se debe evidencias los encuentros con la comunidad que llevaron a la construcción del plan operativo)
	Informe de la ejecución de los planes operativos de los centros de escucha del municipio que incluya logística, evaluación de los encuentros
	Informe de encuentro de cierre regional de los centros de escucha donde se socialicen las acciones adelantadas

Municipio de La Sierra

ACTIVIDAD	PRODUCTOS
3. Implementar los dispositivos comunitarios: *Centros de Escucha* - Voces que Sanan, en los micro territorios priorizados en el municipio, de acuerdo con la Guía de implementación de dispositivos comunitarios establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social.	Informe de la conformación del equipo para la implementación de los *Centro de Escucha* para los micro territorios priorizados en el municipio; cada equipo debe estar conformado por un (1) Profesional en Psicología o Enfermería, un (1) Profesional en Trabajado social, un (1) Auxiliar de enfermería y un (1) gestor (a) comunitario o un (1) técnico (a) en arte, danza o música.
	Informe de la Identificación del sector donde va a operar el dispositivo comunitario y de la población más vulnerable en relación con la afectación de la salud mental. El informe debe contener: A. Construcción del SiDies con todos sus pasos y evidencia de la recolección de la información. B. Caracterización general de la capacidad de respuesta institucional del territorio y de las condiciones de contexto de riesgo de la población (por ejemplo, estudios poblacionales, análisis de situación en salud, actas de Consejos de política social o de salud mental, comités departamentales de drogas, cartografías sociales, entre otros). C. Así mismo para garantizar el adecuado funcionamiento del dispositivo implica caracterizar entre otros aspectos: Situación de salud mental y consumo de sustancias psicoactivas en el territorio. D. Situación de vulnerabilidad en el territorio: teniendo en cuenta aspectos tales como índices de pobreza, situación de violencia, acceso material a bienes y servicios, presencia del Estado, entre otros. E. Respuesta institucional: de servicios de salud y protección social (servicios sociales y de asistencia social) y comunitaria en el territorio. F. Otros aspectos que se consideren estratégicos en el territorio.

	Informe del desarrollo de capacidades en: Atención primaria en salud mental comunitaria, primeros auxilios psicológicos, a través de las estratégias de información y educación en salud, direccionadas a fortalecer la salud mental y otras temáticas que resulten relevantes para la implementación de los Centro de escucha de los micro territorios priorizados del municipio, de acuerdo con la incidencia de casos de salud mental u otros eventos de salud pública
	Informe donde se evidencie la conformación de las Redes según Guía de implementación de dispositivos comunitarios establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social, con sus respectivos soportes.
	Informe de la Construcción y plan operativo de intervención para las redes que conforman los Centros de escucha que contenga como mínimo: Introducción, resumen de la caracterización general de situación a intervenir; Población participante; mapeo inicial de actores, objetivos del dispositivo comunitario; cronograma de trabajo; acciones estratégicas a implementar y seguimiento y evaluación de las acciones implementadas en el dispositivo comunitario (indicadores). Este plan operativo básico de intervención se construye a partir de la evidencia del territorio y con participación activa de la comunidad. (Se debe evidencias los encuentros con la comunidad que llevaron a la construcción del plan operativo)
	Informe de la ejecución de los planes operativos de los centros de escucha del municipio que incluya logística, evaluación de los encuentros
	Informe de encuentro de cierre regional de los centros de escucha donde se socialicen las acciones adelantadas

Municipio de Balboa

ACTIVIDAD	PRODUCTOS
4. Implementar los dispositivos comunitarios: *Centros de Escucha* - Voces que Sanan, en los micro territorios priorizados en el municipio, de acuerdo con la Guía de implementación de dispositivos comunitarios establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social.	Informe de la conformación del equipo para la implementación de los *Centro de Escucha* para los micro territorios priorizados en el municipio; cada equipo debe estar conformado por un (1) Profesional en Psicología o Enfermería, un (1) Profesional en Trabajado social, un (1) Auxiliar de enfermería y un (1) gestor (a) comunitario o un (1) técnico (a) en arte, danza o música.
	Informe de la Identificación del sector donde va a operar el dispositivo comunitario y de la población más vulnerable en relación con la afectación de la salud mental. El informe debe contener: A. Construcción del SiDies con todos sus pasos y evidencia de la recolección de la información. B. Caracterización general de la capacidad de respuesta institucional del territorio y de las condiciones de contexto de riesgo de la población (por ejemplo, estudios poblacionales, análisis de situación en salud, actas de Consejos de política social o de salud mental, comités departamentales de drogas, cartografías sociales, entre otros). C. Así mismo para garantizar el adecuado funcionamiento del dispositivo implica caracterizar entre otros aspectos: Situación de salud mental y consumo de sustancias psicoactivas en el territorio. D. Situación de vulnerabilidad en el territorio: teniendo en cuenta aspectos tales como índices de pobreza, situación de violencia, acceso material a bienes y servicios, presencia del Estado, entre otros. E. Respuesta institucional: de servicios de salud y protección social (servicios sociales y de

	asistencia social) y comunitaria en el territorio. F. Otros aspectos que se consideren estratégicos en el territorio.
	Informe del desarrollo de capacidades en: Atención primaria en salud mental comunitaria, primeros auxilios psicológicos, a través de las estratégias de información y educación en salud, direccionadas a fortalecer la salud mental y otras temáticas que resulten relevantes para la implementación de los Centro de escucha de los micro territorios priorizados del municipio, de acuerdo con la incidencia de casos de salud mental u otros eventos de salud pública
	Informe donde se evidencie la conformación de las Redes según Guía de implementación de dispositivos comunitarios establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social, con sus respectivos soportes.
	Informe de la Construcción y plan operativo de intervención para las redes que conforman los Centros de escucha que contenga como mínimo: Introducción, resumen de la caracterización general de situación a intervenir; Población participante; mapeo inicial de actores, objetivos del dispositivo comunitario; cronograma de trabajo; acciones estratégicas a implementar y seguimiento y evaluación de las acciones implementadas en el dispositivo comunitario (indicadores). Este plan operativo básico de intervención se construye a partir de la evidencia del territorio y con participación activa de la comunidad. (Se debe evidencias los encuentros con la comunidad que llevaron a la construcción del plan operativo)
	Informe de la ejecución de los planes operativos de los centros de escucha del municipio que incluya logística, evaluación de los encuentros
	Informe de encuentro de cierre regional de los centros de escucha donde se socialicen las acciones adelantadas

Municipio de El Tambo

ACTIVIDAD	PRODUCTOS
5. Implementar los dispositivos comunitarios: *Centros de Escucha* - Voces que Sanan, en los micro territorios priorizados en el municipio, de acuerdo con la Guía de implementación de dispositivos comunitarios establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social.	Informe de la conformación del equipo para la implementación de los *Centro de Escucha* para los micro territorios priorizados en el municipio; cada equipo debe estar conformado por un (1) Profesional en Psicología o Enfermería, un (1) Profesional en Trabajado social, un (1) Auxiliar de enfermería y un (1) gestor (a) comunitario o un (1) técnico (a) en arte, danza o música.

	Informe de la Identificación del sector donde va a operar el dispositivo comunitario y de la población más vulnerable en relación con la afectación de la salud mental. El informe debe contener: A. Construcción del SiDies con todos sus pasos y evidencia de la recolección de la información. B. Caracterización general de la capacidad de respuesta institucional del territorio y de las condiciones de contexto de riesgo de la población (por ejemplo, estudios poblacionales, análisis de situación en salud, actas de Consejos de política social o de salud mental, comités departamentales de drogas, cartografías sociales, entre otros). C. Así mismo para garantizar el adecuado funcionamiento del dispositivo implica caracterizar entre otros aspectos: Situación de salud mental y consumo de sustancias psicoactivas en el territorio. D. Situación de vulnerabilidad en el territorio: teniendo en cuenta aspectos tales como índices de pobreza, situación de violencia, acceso material a bienes y servicios, presencia del Estado, entre otros. E. Respuesta institucional: de servicios de salud y protección social (servicios sociales y de asistencia social) y comunitaria en el territorio. F. Otros aspectos que se consideren estratégicos en el territorio.
	Informe del desarrollo de capacidades en: Atención primaria en salud mental comunitaria, primeros auxilios psicológicos, a través de las estratégias de información y educación en salud, direccionadas a fortalecer la salud mental y otras temáticas que resulten relevantes para la implementación de los Centro de escucha de los micro territorios priorizados del municipio, de acuerdo con la incidencia de casos de salud mental u otros eventos de salud pública
	Informe donde se evidencie la conformación de las Redes según Guía de implementación de dispositivos comunitarios establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social, con sus respectivos soportes.
	Informe de la Construcción y plan operativo de intervención para las redes que conforman los Centros de escucha que contenga como mínimo: Introducción, resumen de la caracterización general de situación a intervenir; Población participante; mapeo inicial de actores, objetivos del dispositivo comunitario; cronograma de trabajo; acciones estratégicas a implementar y seguimiento y evaluación de las acciones implementadas en el dispositivo comunitario (indicadores). Este plan operativo básico de intervención se construye a partir de la evidencia del territorio y con participación activa de la comunidad. (Se debe evidencias los encuentros con la comunidad que llevaron a la construcción del plan operativo)
	Informe de la ejecución de los planes operativos de los centros de escucha del municipio que incluya logística, evaluación de los encuentros
	Informe de encuentro de cierre regional de los centros de escucha donde se socialicen las acciones adelantadas

Municipio de Puerto Tejada

ACTIVIDAD	PRODUCTOS
6. Implementar los dispositivos comunitarios: *Centros de Escucha* - Voces que Sanan, en los micro territorios priorizados en el municipio, de acuerdo con la Guía de implementación de dispositivos comunitarios establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social.	Informe de la conformación del equipo para la implementación de los *Centro de Escucha* para los micro territorios priorizados en el municipio; cada equipo debe estar conformado por un (1) Profesional en Psicología o Enfermería, un (1) Profesional en Trabajado social, un (1) Auxiliar de enfermería y un (1) gestor (a) comunitario o un (1) técnico (a) en arte, danza o música.
	Informe de la Identificación del sector donde va a operar el dispositivo comunitario y de la población más vulnerable en relación con la afectación de la salud mental. El informe debe contener: A. Construcción del SiDies con todos sus pasos y evidencia de la recolección de la información. B. Caracterización general de la capacidad de respuesta institucional del territorio y de las condiciones de contexto de riesgo de la población (por ejemplo, estudios poblacionales, análisis de situación en salud, actas de Consejos de política social o de salud mental, comités departamentales de drogas, cartografías sociales, entre otros). C. Así mismo para garantizar el adecuado funcionamiento del dispositivo implica caracterizar entre otros aspectos: Situación de salud mental y consumo de sustancias psicoactivas en el territorio. D. Situación de vulnerabilidad en el territorio: teniendo en cuenta aspectos tales como índices de pobreza, situación de violencia, acceso material a bienes y servicios, presencia del Estado, entre otros. E. Respuesta institucional: de servicios de salud y protección social (servicios sociales y de asistencia social) y comunitaria en el territorio. F. Otros aspectos que se consideren estratégicos en el territorio.
	Informe del desarrollo de capacidades en: Atención primaria en salud mental comunitaria, primeros auxilios psicológicos, a través de las estratégias de información y educación en salud, direccionadas a fortalecer la salud mental y otras temáticas que resulten relevantes para la implementación de los Centro de escucha de los micro territorios priorizados del municipio, de acuerdo con la incidencia de casos de salud mental u otros eventos de salud pública
	Informe donde se evidencie la conformación de las Redes según Guía de implementación de dispositivos comunitarios establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social, con sus respectivos soportes.
	Informe de la Construcción y plan operativo de intervención para las redes que conforman los Centros de escucha que contenga como mínimo: Introducción, resumen de la caracterización general de situación a intervenir; Población participante; mapeo inicial de actores, objetivos del dispositivo comunitario; cronograma de trabajo; acciones estratégicas a implementar y seguimiento y evaluación de las acciones implementadas en el dispositivo comunitario (indicadores). Este plan operativo básico de intervención se construye a partir de la evidencia del territorio y con participación activa de la comunidad. (Se debe evidencias los encuentros con la comunidad que llevaron a la construcción del plan operativo)
	Informe de la ejecución de los planes operativos de los centros de escucha del municipio que incluya logística, evaluación de los encuentros

	Informe de encuentro de cierre regional de los centros de escucha donde se socialicen las acciones adelantadas

Municipio de Paez

ACTIVIDAD	PRODUCTOS
7. Implementar los dispositivos comunitarios: *Centros de Escucha* - Voces que Sanan, en los micro territorios priorizados en el municipio, de acuerdo con la Guía de implementación de dispositivos comunitarios establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social.	Informe de la conformación del equipo para la implementación de los *Centro de Escucha* para los micro territorios priorizados en el municipio; cada equipo debe estar conformado por un (1) Profesional en Psicología o Enfermería, un (1) Profesional en Trabajado social, un (1) Auxiliar de enfermería y un (1) gestor (a) comunitario o un (1) técnico (a) en arte, danza o música.
	Informe de la Identificación del sector donde va a operar el dispositivo comunitario y de la población más vulnerable en relación con la afectación de la salud mental. El informe debe contener: A. Construcción del SiDies con todos sus pasos y evidencia de la recolección de la información. B. Caracterización general de la capacidad de respuesta institucional del territorio y de las condiciones de contexto de riesgo de la población (por ejemplo, estudios poblacionales, análisis de situación en salud, actas de Consejos de política social o de salud mental, comités departamentales de drogas, cartografías sociales, entre otros). C. Así mismo para garantizar el adecuado funcionamiento del dispositivo implica caracterizar entre otros aspectos: Situación de salud mental y consumo de sustancias psicoactivas en el territorio. D. Situación de vulnerabilidad en el territorio: teniendo en cuenta aspectos tales como índices de pobreza, situación de violencia, acceso material a bienes y servicios, presencia del Estado, entre otros. E. Respuesta institucional: de servicios de salud y protección social (servicios sociales y de asistencia social) y comunitaria en el territorio. F. Otros aspectos que se consideren estratégicos en el territorio.
	Informe del desarrollo de capacidades en: Atención primaria en salud mental comunitaria, primeros auxilios psicológicos, a través de las estratégias de información y educación en salud, direccionadas a fortalecer la salud mental y otras temáticas que resulten relevantes para la implementación de los Centro de escucha de los micro territorios priorizados del municipio, de acuerdo con la incidencia de casos de salud mental u otros eventos de salud pública
	Informe donde se evidencie la conformación de las Redes según Guía de implementación de dispositivos comunitarios establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social, con sus respectivos soportes.
	Informe de la Construcción y plan operativo de intervención para las redes que conforman los Centros de escucha que contenga como mínimo: Introducción, resumen de la caracterización general de situación a intervenir; Población participante; mapeo inicial de actores, objetivos del dispositivo comunitario; cronograma de trabajo; acciones estratégicas a implementar y seguimiento y evaluación de las acciones implementadas en el dispositivo comunitario (indicadores). Este plan operativo básico de intervención se construye a partir de la evidencia del territorio y con participación activa de la comunidad. (Se debe evidencias los encuentros con la comunidad que llevaron a la construcción del plan operativo)

	Informe de la ejecución de los planes operativos de los centros de escucha del municipio que incluya logística, evaluación de los encuentros
	Informe de encuentro de cierre regional de los centros de escucha donde se socialicen las acciones adelantadas

Municipio de Popayán

ACTIVIDAD	PRODUCTOS
8. Implementar los dispositivos comunitarios: *Centros de Escucha* - Voces que Sanan, en los micro territorios priorizados en el municipio, de acuerdo con la Guía de implementación de dispositivos comunitarios establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social.	Informe de la conformación del equipo para la implementación de los *Centro de Escucha* para los micro territorios priorizados en el municipio; cada equipo debe estar conformado por un (1) Profesional en Psicología o Enfermería, un (1) Profesional en Trabajado social, un (1) Auxiliar de enfermería y un (1) gestor (a) comunitario o un (1) técnico (a) en arte, danza o música.
	Informe de la Identificación del sector donde va a operar el dispositivo comunitario y de la población más vulnerable en relación con la afectación de la salud mental. El informe debe contener: A. Construcción del SiDies con todos sus pasos y evidencia de la recolección de la información. B. Caracterización general de la capacidad de respuesta institucional del territorio y de las condiciones de contexto de riesgo de la población (por ejemplo, estudios poblacionales, análisis de situación en salud, actas de Consejos de política social o de salud mental, comités departamentales de drogas, cartografías sociales, entre otros). C. Así mismo para garantizar el adecuado funcionamiento del dispositivo implica caracterizar entre otros aspectos: Situación de salud mental y consumo de sustancias psicoactivas en el territorio. D. Situación de vulnerabilidad en el territorio: teniendo en cuenta aspectos tales como índices de pobreza, situación de violencia, acceso material a bienes y servicios, presencia del Estado, entre otros. E. Respuesta institucional: de servicios de salud y protección social (servicios sociales y de asistencia social) y comunitaria en el territorio. F. Otros aspectos que se consideren estratégicos en el territorio.
	Informe del desarrollo de capacidades en: Atención primaria en salud mental comunitaria, primeros auxilios psicológicos, a través de las estratégias de información y educación en salud, direccionadas a fortalecer la salud mental y otras temáticas que resulten relevantes para la implementación de los Centro de escucha de los micro territorios priorizados del municipio, de acuerdo con la incidencia de casos de salud mental u otros eventos de salud pública
	Informe donde se evidencie la conformación de las Redes según Guía de implementación de dispositivos comunitarios establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social, con sus respectivos soportes.

	Informe de la Construcción y plan operativo de intervención para las redes que conforman los Centros de escucha que contenga como mínimo: Introducción, resumen de la caracterización general de situación a intervenir; Población participante; mapeo inicial de actores, objetivos del dispositivo comunitario; cronograma de trabajo; acciones estratégicas a implementar y seguimiento y evaluación de las acciones implementadas en el dispositivo comunitario (indicadores). Este plan operativo básico de intervención se construye a partir de la evidencia del territorio y con participación activa de la comunidad. (Se debe evidencias los encuentros con la comunidad que llevaron a la construcción del plan operativo)
	Informe de la ejecución de los planes operativos de los centros de escucha del municipio que incluya logística, evaluación de los encuentros
	Informe de encuentro de cierre regional de los centros de escucha donde se socialicen las acciones adelantadas

Varios

ACTIVIDAD	PRODUCTOS
9. Implementar los dispositivos comunitarios: *Centros de Escucha* - Voces que Sanan, en los micro territorios priorizados en el municipio, de acuerdo con la Guía de implementación de dispositivos comunitarios establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social.	Informe del diseño de la estrategia de información y comunicación en salud mental en todos los entornos, que incluya la identificación en cada uno de los Centros de Escucha de los micro territorios de cada uno de los municipios priorizados.
	Informe que contenga la identificación de los medios de comunicación con clasificación según la cobertura y audiencia que presenta cada micro territorio y que describa el mecanismo de evaluación del impacto que será utilizado. El informe debe incluir: Los medios de comunicación identificados y clasificados (perifoneo, parlantes, emisoras comunitarias, etc.) Plan de medios en formato establecido por la SDSC, previamente aprobado por el supervisor.
	Informe de la difusión realizada a través de medios de comunicación : periódicos, emisoras, redes sociales, perifoneo, emisoras comunitarias, grupos de WhatsApp y demás medios de comunicación de los Centros de escucha del Departamento del Cauca. (previamente aprobado por el supervisor)
	Informe de socialización de la apertura de los centros de escucha de cada municipio donde se evidencie la participación de la comunidad e institucionalidad de cada territorio. (previa concertación con la SDSC)
	Informe evidencie la ejecución del plan de medios aprobado por la SDSC, con anexo de la certificación de los medios seleccionados (perifoneo, parlantes, emisoras comunitarias, etc.) que evidencie los impactos realizados

3.4 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 de seis (6) meses contados a partir desde la suscripción del acta de inicio, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato.

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 publicarla en la sección 7- "Ejecución del contrato- Documentos de ejecución del contrato".

4. VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO Y JUSTIFICACIÓN:

El Departamento del Cauca - Secretaría de Salud pagará a la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. NORTE 1**, el valor de hasta **MIL CUATROCIENTOS MILLONES DE PESOS M/CTE ($1.400.000.000),** valor al cual se llegó de conformidad con el análisis de precios realizado por la entidad, detalle que se encuentra en el **Anexo No. 01: MATRIZ DE ACTIVIDADES EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. NORTE 1.**

NOTA: Para determinar los valores asignados, se tuvo en cuenta entre otros las características geográficas de los municipios de Buenos Aires, Suarez, Puerto Tejada, El Tambo, Balboa, La Sierra, Popayán y Páez, que su población se encuentra concentrada principalmente en la zona rural y rural dispersa.

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL: El anterior valor está respaldado por recursos según CDP N° 882 del 08 de enero de 2026.

4.1 FORMA DE PAGO

EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA – SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL, cancelará al CONTRATISTA el valor del contrato, de la siguiente manera: **A)** Un anticipo por valor de **DOSCIENTOS OCHENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($280.000.000)**, una vez cumplidos los requisitos de perfeccionamiento y ejecución, anticipo que deberá amortizarse en su totalidad con la primera acta parcial. **B)** Una primera acta parcial por valor de **CUATROCIENTOS VEINTE MILLONES DE PESOS M/CTE ($420.000.000)** valor que se cancelará al haberse ejecutado y recibido a satisfacción el **50%** de las actividades contratadas. **C)** Una segunda acta parcial por valor de **TRESCIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($350.000.000)** que se cancelará al haberse ejecutado y recibido a satisfacción el **75%** de las actividades contratadas. **D)** Una tercera acta parcial por valor de **TRESCIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($350.000.000)** que se cancelará al haberse ejecutado y recibido a satisfacción el **100%** de las actividades contratadas, previa presentación de informe final y recibido a entera satisfacción por parte del supervisor designado. El supervisor deberá autorizar el desembolso del anticipo y 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: Se requiere inyectar recursos en calidad de anticipo a la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. NORTE 1** a fin de que la entidad pueda financiar las actividades a contratar y que están encaminadas a impactar indicadores de salud pública, todas estas actividades son de importancia estratégica y están pactadas para continuar prestando adecuadamente los servicios de salud en términos de calidad y eficiencia; cabe resaltar que, para prestar los servicios de salud de atención individual, las ESE se financian con los pago de servicios prestados realizados por las EAPB, los cuales son pagados por cápita y por evento, razón por la cual, el flujo de caja de estas entidades es limitado para financiar la ejecución de las actividades que aquí se pretenden contratar, por este motivo es justificable y valida la necesidad de hacer entrega de un anticipo, que en el presente equivaldrá al 20% del valor total del contrato.

5. LUGAR DE EJECUCIÓN Y DOMICILIO CONTRACTUAL

5.1 LUGAR DE EJECUCIÓN: Buenos Aires, Suarez, Puerto Tejada, El Tambo, Balboa, La Sierra, Popayán y Páez.

5.2 DOMICILIO CONTRACTUAL: Popayán

6. SUPERVISOR

El Departamento del Cauca supervisará el cumplimiento del presente contrato a través del profesional universitario del Proceso de Gestión de la Salud Pública e Intervenciones Colectivas **ASTRID LUCERO APONZÁ VILLAQUIRÁN** 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 Artículo 14 define los requisitos para la contratación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas; así pues, para la contratación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, 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 categoría 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

Parágrafo, Tratándose de población indígena y hasta tanto se reglamenten los decretos leyes 968 de 2024 y 480 de 2025, las entidades territoriales continuaran atendiendo las instrucciones contenidas en la Resolución 518 de 2015 y su modificatoria Resolución 295 de 2023, así como la Circular 11 de 2018.

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 la Resolución 1597 del 30 de julio de 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.

Dado en Popayán, 20 de enero de 2026

KAREN VIVIANA PÉREZ IMBACHI
Directora Técnica Salud Pública

Proyectó y verificó: Astrid Lucero Aponzá Villaquirán - Profesional Universitario – Dirección de Salud Pública