ANÁLISIS LEGAL, COMERCIAL, FINANCIERO, ORGANIZACIONAL, TÉCNICO Y DEL SECTOR ECONÓMICO

(MARZO DE 2026)

OBJETO*: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES CONTEMPLADAS EN EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC, PLAN TERRITORIAL DE SALUD PUBLICA EN EL MARCO DEL PROYECTO DENOMINADO FORTALECIMIENTO A LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PIC, PARA EL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA, SANTANDER"*

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 2.2.1.1.1.6.1 del Decreto 1082 de 2015, la Entidad Estatal debe realizar durante la etapa de planeación el análisis necesario para conocer el sector relativo al objeto del proceso de contratación desde los contextos legal, comercial, financiero, organizacional, técnico y de análisis de riesgo, dejando constancia de dicho análisis en los documentos del proceso.

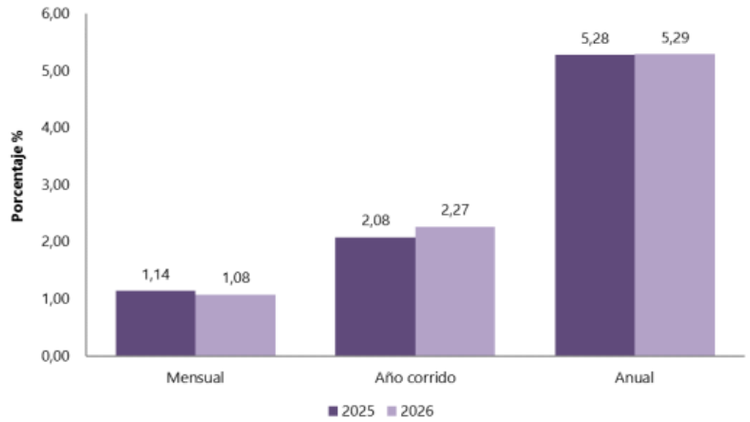
En ese sentido, y teniendo en cuenta la normatividad vigente y los lineamientos establecidos por la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente, se realiza el presente análisis del sector con el fin de identificar las condiciones del mercado relacionadas con la ejecución de las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC).

ANÁLISIS DEL MERCADO

Índice de Precios al Consumidor (IPC)

Febrero 2026

Gráfico 1. IPC Variaciones
Total Nacional
Febrero 2025 - 2026



Fuente: DANE, IPC.

- Resultados del mes de febrero
- Resultados año corrido
- Resultado anual
- Resultados según nivel de ingresos por criterio absoluto
- Información adicional
- Ficha metodológica
- Glosario

1. RESULTADOS DEL MES DE FEBRERO 2026

1.1 Comportamiento de la variación mensual del IPC según divisiones y subclases

1.1.1 Variación y contribución mensual por divisiones de gasto

En el mes de febrero de 2026, el IPC registró una variación de 1,08% en comparación con enero de 2026, cinco divisiones se ubicaron por encima del promedio nacional (1,08%): Educación (5,64%), Restaurantes y hoteles (1,38%), Alimentos y bebidas no alcohólicas (1,30%), Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar (1,23%) y por último, Bebidas alcohólicas y tabaco (1,14%). Por debajo se ubicaron: Transporte (1,07%), Bienes y servicios diversos (1,02%), Salud (0,94%), Prendas de vestir y calzado (0,70%), Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles (0,45%), Recreación y cultura (0,08%) y por último, Información y comunicación (0,01%).

Cuadro 1. IPC Variación y contribución mensual
Según divisiones de gasto
Febrero 2025 - 2026

		2025		2026	
Divisiones de Gasto	Peso (%)	Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales	Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales
Educación	4,41	5,57	0,22	5,64	0,23
Restaurantes y hoteles	9,43	0,82	0,09	1,38	0,16
Alimentos y bebidas no alcohólicas	15,05	0,60	0,11	1,30	0,24
Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar	4,19	0,65	0,03	1,23	0,05
Bebidas alcohólicas y tabaco	1,70	0,97	0,02	1,14	0,02
TOTAL	100,00	1,14	1,14	1,08	1,08
Transporte	12,93	1,57	0,21	1,07	0,15
Bienes y servicios diversos	5,36	0,81	0,04	1,02	0,05
Salud	1,71	0,54	0,01	0,94	0,02
Prendas de vestir y calzado	3,98	0,54	0,02	0,70	0,02
Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles	33,12	1,16	0,36	0,45	0,14
Recreación y cultura	3,79	0,93	0,03	0,08	0,00
Información y comunicación	4,33	-0,02	0,00	0,01	0,00

Fuente: DANE, IPC
Nota: La diferencia en la suma de las variables obedece al sistema de aproximación en el nivel de dígitos trabajados en el índice.

Los mayores aportes a la variación mensual del IPC (1,08%), se ubicaron en las divisiones de: Alimentos y bebidas no alcohólicas, Educación, Restaurantes y hoteles, Transporte y Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles, las cuales aportaron 0,92 puntos porcentuales a la variación total.

1.1.2 Variaciones y contribuciones de las subclases en el mes

En febrero de 2026 en comparación con enero de 2026, la variación de las subclases que más aportaron al índice total fueron: transporte urbano (3,88%), comidas en establecimientos de servicio a la mesa y autoservicio (1,19%), educación preescolar y básica primaria (6,01%), educación secundaria (6,01%), arriendo imputado (0,48%), inscripciones y matrículas en carreras técnicas, tecnológicas y universitarias (5,57%), arriendo efectivo (0,51%), comidas preparadas fuera del hogar para consumo inmediato (1,77%), frutas frescas (3,05%) y papas (10,58%). Las subclases con aportes negativos a la variación fueron: combustibles para vehículos (-2,57%), electricidad (-1,23%), cines y teatros (-4,66%), vehículo particular nuevo o usado (-0,48%) y dulces, confites, caramelos, bombones, chocolatinas, chicles, masmelos, cocadas para consumo en el hogar (-8,26%).

Cuadro 2. IPC Variación y contribución mensual
Por principales subclases
Febrero 2026

Subclase	Variación (%)	Contribución Puntos porcentuales
Transporte urbano	3,88	0,19
Comidas en establecimientos de servicio a la mesa y autoservicio	1,19	0,09
Educación preescolar y básica primaria	6,01	0,09
Educación secundaria	6,01	0,06
Arriendo imputado	0,48	0,06
Inscripciones y matrículas en carreras técnicas, tecnológicas y universitarias	5,57	0,05
Arriendo efectivo	0,51	0,05
Comidas preparadas fuera del hogar para consumo inmediato, en establecimientos de servicio a la mesa y autoservicio	1,77	0,04
Frutas frescas	3,05	0,04
Papas	10,58	0,04

Fuente: DANE, IPC.
Nota: La diferencia en la suma de las variables obedece al sistema de aproximación en el nivel de dígitos trabajados en el índice.

Variación mensual, año corrido y anual del Índice de Precios al Consumidor (IPC)
Total, nacional
2025 - 2026 (febrero)

IPC	Febrero					
	Variación Mensual		Variación Año corrido		Variación Anual	
	2025	2026	2025	2026	2025	2026
IPC total	1,14	**1,08**	2,08	**2,27**	5,28	**5,29**

Fuente: DANE, IPC.

- En febrero de 2026 la variación mensual del IPC fue 1,08%, la variación año corrido fue 2,27% y la anual 5,29%.

- En febrero de 2026 la variación anual del IPC fue 5,29%, es decir, 0,01 puntos porcentuales mayor que la reportada en el mismo periodo del año anterior, cuando fue de 5,28%.

2. RESULTADO ANUAL

2.1 Comportamiento de la variación anual del IPC según divisiones y subclases

2.1.1 Variación y contribución anual por divisiones de gasto

En el mes de febrero de 2026, el IPC registró una variación de 5,29% en comparación con febrero de 2025. En el último año, las divisiones Restaurantes y hoteles (9,61%), Salud (7,82%), Bebidas alcohólicas y tabaco (7,76%), Educación (7,44%), Alimentos y bebidas no alcohólicas (5,84%) y por último, Bienes y servicios diversos (5,45%) se ubicaron por encima del promedio nacional (5,29%). Entre tanto, las divisiones Transporte (5,27%), Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar (4,73%), Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles (3,85%), Prendas de vestir y calzado (2,61%), Recreación y cultura (1,68%) y, por último, Información y comunicación (1,51%) se ubicaron por debajo del promedio nacional.

Cuadro 5. IPC Variación y contribución anual
Según divisiones de gasto
Febrero 2025 - 2026

		2025		2026	
Divisiones de Gasto	Peso (%)	Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales	Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales
Restaurantes y hoteles	9,43	7,73	0,84	9,61	1,07
Salud	1,71	5,42	0,09	7,82	0,13
Bebidas alcohólicas y tabaco	1,70	4,92	0,08	7,76	0,13
Educación	4,41	7,38	0,30	7,44	0,31
Alimentos y bebidas no alcohólicas	15,05	4,56	0,86	5,84	1,09
Bienes y servicios diversos	5,36	3,43	0,18	5,45	0,28
TOTAL	100,00	5,28	5,28	5,29	5,29
Transporte	12,93	5,64	0,76	5,27	0,72
Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar	4,19	2,46	0,10	4,73	0,19
Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles	33,12	6,58	2,02	3,85	1,20
Prendas de vestir y calzado	3,98	1,44	0,05	2,61	0,08
Recreación y cultura	3,79	0,81	0,03	1,68	0,05
Información y comunicación	4,33	-1,24	-0,03	1,51	0,04

Fuente: DANE, IPC.
Nota: La diferencia en la suma de las variables obedece al sistema de aproximación en el nivel de dígitos trabajados en el índice.

Los mayores aportes a la variación anual se registraron en las divisiones de: Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles, Alimentos y bebidas no alcohólicas, Restaurantes y hoteles, Transporte y Educación, las cuales en conjunto contribuyeron con 4,38 puntos porcentuales al acumulado anual de dicha variación.

2.1.2 Variaciones y contribuciones de las subclases en el año

En febrero de 2026 en comparación con febrero de 2025, la variación anual de las subclases que más aportaron al índice total fueron: comidas en establecimientos de servicio a la mesa y autoservicio (9,58%), arriendo imputado (4,92%), transporte urbano (10,75%), arriendo efectivo (4,94%), carne de res y derivados (12,04%), comidas preparadas fuera del hogar para consumo inmediato (10,07%), plátanos (36,41%), educación preescolar y básica primaria (8,23%), servicio doméstico (12,48%) y servicios relacionados con la copropiedad (10,47%). Las mayores contribuciones negativas se presentan en: electricidad (-4,91%), arroz (-7,10%), gas (-3,88%), carne de cerdo y derivados (-5,34%) y huevos (-3,38%).

Cuadro 6. IPC Variación y contribución anual
Por principales subclases
Febrero 2026

Subclase	Variación (%)	Contribución Puntos porcentuales
Comidas en establecimientos de servicio a la mesa y autoservicio	9,58	0,72
Arriendo imputado	4,92	0,62
Transporte urbano	10,75	0,52
Arriendo efectivo	4,94	0,46
Carne de res y derivados	12,04	0,28
Comidas preparadas fuera del hogar para consumo inmediato	10,07	0,23
Plátanos	36,41	0,13
Educación preescolar y básica primaria	8,23	0,13
Servicio doméstico	12,48	0,13
Servicios relacionados con la copropiedad	10,47	0,13

Fuente: DANE, IPC.
Nota: La diferencia en la suma de las variables obedece al sistema de aproximación en el nivel de dígitos trabajados en el índice.

ASPECTOS GENERALES DEL SECTOR

1.1 Sector Salud Pública en Colombia

El sector salud en Colombia se encuentra organizado bajo el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), creado mediante la Ley 100 de 1993, el cual establece el marco institucional para garantizar el acceso de la población a los servicios de salud en condiciones de calidad, eficiencia y equidad, en el artículo 165 contempló la obligación del Ministerio de Salud de definir un Plan de Atención Básica que complemente las acciones previstas en el Plan Obligatorio de Salud de esta Ley y las acciones de saneamiento ambiental, cuya prestación será gratuita y obligatoria; y se financiará con recursos fiscales del Gobierno Nacional, complementada con recursos de los entes territoriales.

Dentro de este sistema, el estado tiene la responsabilidad de formular, dirigir y coordinar las políticas de salud pública orientadas a mejorar las condiciones de salud de la población y reducir los factores de riesgo asociados a enfermedades prevenibles.

En este contexto, las entidades territoriales - departamentos, distritos y municipios- cumplen un papel fundamental en la gestión de la salud pública, dado que tienen a su cargo la planificación, ejecución y seguimiento de estrategias y programas orientados a la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.

Estas acciones se desarrollan en el marco de los planes territoriales de salud y de las políticas definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, las cuales buscan intervenir los determinantes sociales de la salud mediante estrategias educativas, comunitarias y de gestión del riesgo.

El fortalecimiento de las acciones de salud pública contribuye a mejorar la calidad de vida de la población, prevenir la aparición de enfermedades y promover entornos saludables, lo cual constituye un elemento fundamental para el desarrollo social y el bienestar de la comunidad.

1.2 Plan de intervenciones colectivas (PIC)

En Colombia Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) constituye una estrategia fundamental de la salud pública orientada a la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad a través de intervenciones colectivas dirigidas a la población.

La Ley 100 de 1993 en su artículo 165 contempló la obligación del Ministerio de Salud de definir un Plan de Atención Básica que complemente las acciones previstas en el Plan Obligatorio de Salud de esta Ley y las acciones de saneamiento ambiental, cuya prestación será gratuita y obligatoria; y se financiará con recursos fiscales del Gobierno Nacional, complementada con recursos de los entes territoriales.

La Ley 1122 de 2007 define la salud pública como un 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 y define el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas como actividades colectivas complementarias a las actividades previstas en el POS a cargo de la Nación y de las entidades territoriales, y establece la gestión por resultados e impactos en salud y bienestar.

Dentro del actual marco constitucional, el artículo 298 establece que “los Departamentos ejercen funciones administrativas, de coordinación de complementariedad de la acción municipal, de intermediación entre la Nación y los Municipios y de prestación que determinen la Constitución y las leyes”, e igualmente se dispone que las entidades territoriales y sus gobernantes tienen la obligación de proteger la salud de la población y garantizar la continuidad del desarrollo de los planes en salud pública.

Y considerada la necesidad de reformar aspectos de dirección, universalización, financiación, equilibrio entre los actores del sistema, racionalización ,mejoramiento en la prestación de servicios de salud, fortalecimiento en los programas de salud pública y de las funciones de inspección, vigilancia y control, y la organización y funcionamiento de redes para la prestación de servicios de salud, se profirió la Ley 1122 de 2007, la cual estableció el reemplazo del Plan de Atención Básica por el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, señalando 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".

La citada Ley, en su artículo 15 señala que los equipos básicos de salud, entendidos como aquellas estructuras funcionales y organizativas que permiten facilitar el acceso a los servicios de salud en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud, serán financiados con recursos interinstitucionales del sector destinados a la salud pública y de otros sectores que participan en la atención de los determinantes sociales, y en el artículo 16 establece sus funciones.

La Resolucion1597 del 30 de julio de 2025, “por la cual se establecen disposiciones para la gestión territorial integral de la salud pública incluida la Gestión en Salud Pública y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas -PIC, en el marco del Plan Decenal de Salud Pública y la estrategia de Atención Primaria en Salud—APS”, y se delimitan las acciones a cargo de las entidades territoriales en el marco de la Gestión de la Salud Pública y el Plan de Intervenciones Colectivas, a fin de fortalecer y canalizar los esfuerzos de las entidades territoriales para que adquieran mayor capacidad de liderazgo, gobernanza y gestión de la salud en sus territorios y para que complementen con mayor efectividad las acciones de promoción de la salud y gestión del riesgo incluidas en otros planes de beneficios diferentes al PIC y se logre una eficiencia en el uso de los recursos públicos.

La Resolución 3280 de 2018 modificada por la Resolución número 276 de 2019, se adoptaron los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación, considerando como elementos centrales para la gestión y la atención en salud, entre otros, los siguientes: 1. El reconocimiento como sujetos de atención a las personas, familias y comunidades que viven y se desarrollan en un ámbito territorial, 2. La concreción de las atenciones por momentos del curso de vida, 3. El reconocimiento de los entornos como el escenario propicio para promover el bienestar y el desarrollo humano, 4. La alineación de las necesidades territoriales identificadas en la planeación con las respuestas, 5. La organización de la gestión y prestación de servicios en una lógica centrada en las personas, familias y comunidades y, 6. La conformación de una red de prestación de servicios que garantice la entrega de intervenciones de promoción y mantenimiento de la salud en el componente primario.

La Ley 1438 de 2011 adoptó la Estrategia de Atención Primaria en Salud para permitir la coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

La Ley 1438 de 2011 en el marco de la implementación de la Atención Primaria en Salud establece los equipos básicos de salud, como un concepto funcional y organizativo que permita facilitar el acceso a los servicios de salud en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud.

En este sentido, el artículo 16° de la Ley 1438 de 2011, en referencia a los equipos básicos de salud define las siguientes funciones:

"16.1 Realizar el diagnóstico familiar, de acuerdo con la ficha unificada que se defina a nivel nacional.
16.2 Identificación de riesgo individual, familiar y comunitario de los usuarios por edad, sexo, raza y etnia.
16.3 Informar sobre el portafolio de servicios de la protección social en salud a las familias de acuerdo a sus necesidades y a las políticas y reglamentación de dichos servicios.
16.4 Promover la afiliación al sistema, la identificación plena de las familias, de manera que al identificar una persona no afiliada al sistema se inicie el trámite de afiliación para que puedan acceder a los servicios de protección social.
16.5 Inducir la demanda de servicios de los eventos relacionados con las prioridades en salud pública y aquellos que ocasionen un alto impacto en salud pública.
16.6 Facilitar la prestación de los servicios básicos de salud, educación, prevención, tratamiento y rehabilitación.
16.7 Suministrar la información que sirva de insumo para la elaboración de la historia clínica y única obligatoria."

El artículo 3° de la Resolución 1597 de 2025, establece las siguientes definiciones para la formulación, implementación, ejecución, monitoreo y evaluación de la Gestión de la Salud Pública y del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC:

"(…) 3.1. Atención Primaria en Salud: conforme con lo dispuesto por el artículo 12 de la Ley 1438 de 2011, es la estrategia de coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

3.2. Autoridad sanitaria: entidad jurídica de carácter público con atribuciones para ejercer funciones de rectoría, regulación, inspección, vigilancia y control de los sectores público y privado en salud y adoptar medidas de prevención, seguimiento y control que garanticen la protección de la salud pública.

3.3. Curso de vida: El curso de vida hace referencia al conjunto de trayectorias o roles que sigue el desarrollo de las personas a lo largo del tiempo, que son moldeadas por interacciones y la interdependencia de los aspectos biológicos y sociales del individuo; los contextos culturales, sociales, ambientales e históricos en los cuales transcurre la vida y, los sucesos vitales y las transiciones individuales, familiares o comunitarias.

3.4. Determinantes sociales de la salud: conforme a lo definido en la Ley 1751 de 2015, se entienden como aquellos factores que determinan la aparición de la enfermedad, tales como los sociales, económicos, culturales, nutricionales, ambientales, ocupacionales, habitacionales, de educación y de acceso a los servicios públicos.

3.5. Entornos de vida cotidiana: Son escenarios en los cuales los sujetos se desarrollan, constituyen su vida subjetiva, construyen vínculos y relaciones con la vida social, histórica, cultural y política de la sociedad a la que pertenecen. Se configuran por dinámicas y por condiciones sociales, físicas, ambientales, culturales, políticas y económicas, donde las personas, las familias y las comunidades conviven y en los que se produce una intensa y continua interacción y transformación entre ellos y el contexto que les rodea.

3.6. Equipos Básicos de Salud: concepto establecido en el artículo 15 de la Ley número 1438 de 2011, como una estructura interdisciplinaria, funcional y organizativa del personal de salud, cuyo propósito es brindar servicios esenciales de salud a una comunidad en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud, asegurando accesibilidad, integralidad y continuidad del cuidado desde la promoción de la salud, la prevención, atención, rehabilitación y los cuidados paliativos. Para la financiación y constitución de estos equipos, concurrirán el Talento Humano y Recursos Interinstitucionales del sector salud destinados a la salud pública y de otros sectores que participan en la atención de los determinantes en salud.

Los Equipos Básicos de Salud deberán ser adaptados a las necesidades y requerimientos de la población, velando por el cumplimiento de los elementos y principios del derecho fundamental a la salud y reconociendo las diferencias culturales, sociales, económicas, ambientales de las personas, familias, comunidades en sus territorios.

3.7. Gobernabilidad en salud: es la capacidad para impactar positivamente la salud pública de los territorios y sus comunidades y garantizar el derecho fundamental a la salud a través de la formulación e implementación de políticas, planes, programas, proyectos, estrategias y procesos efectivos, eficientes y equitativos.

3.8. Gobernanza en salud. Comprende el establecimiento de relaciones entre el Estado, prestadores públicos y privados, entidades promotoras de salud o quienes hagan sus veces, academia, sociedad civil organizada, asociaciones de pacientes, gremios, ciudadanía, organizaciones sociales y comunitarias y comunidad, en general, para la formulación, implementación, evaluación de políticas públicas y gestión estratégica de la salud en los territorios.

3.9. Rectoría en salud. Función que ejerce el gobierno a través del Ministerio de Salud y Protección Social para definir e implementar políticas de salud, coordinar actores y regular el sistema de salud, entre otros.

3.10. Salud familiar y comunitaria. proceso resultante de la interacción dinámica interna de cada uno de los miembros de la familia y su entorno, se encuentra en continua transformación y se soporta en la capacidad de esta para afrontar los acontecimientos propios del curso de vida y de los recursos protectores con que cuenta y se expresa en la satisfacción y en el bienestar de estos, propiciando el crecimiento y desarrollo individual.

La salud comunitaria permite el reconocimiento de las relaciones e interacciones sociales de las personas y sus colectivos, sus dinámicas de salud y enfermedad, oportunidades, potencialidades, determinantes y capacidades en sus múltiples dimensiones; con identidad territorial, cultural, social y ambiental; así como los procesos de gestión e interacción por causas comunes con liderazgo de las comunidades o grupos sociales del territorio.

3.11. Territorio: espacio físico y escenario social ubicado dentro del municipio, donde transcurre y se construye la vida de las personas, familias y comunidades, se crean relaciones históricas, culturales, económicas, políticas y ambientales y se producen y reproducen los determinantes sociales del proceso salud-enferme-

dad; lo integran microterritorios de salud que se configuran teniendo en cuenta los entornos, la dispersión geográfica, y las dinámicas sociales, comunitarias, geográficas, culturales ambientales e institucionales.

3.12. Transectorialidad: enfoque colaborativo que involucra la articulación coordinada de múltiples sectores a nivel local, esto es, salud, educación, ambiente, vivienda, transporte, agricultura, entre otros, para abordar de manera integral los determinantes sociales, económicos y ambientales que influyen en la salud y el bienestar de las familias y comunidades. Cada sector contribuye desde su ámbito específico con objetivos compartidos y superando barreras institucionales que permitan contribuir a la garantía del derecho fundamental a la salud (…)"

La Resolución No. 1597 del 2025, establece que, la contratación del plan de salud pública de intervenciones colectivas, se contrataran con las Empresas Sociales del Estado o las Entidades que hagan sus veces de carácter territorial municipal ubicadas en el ámbito de su jurisdicción, garantizando en su implementación la territorialización y permanencia de las acciones. Así mismo, teniendo en cuenta que, el Plan de Salud Pública se implementa a través de equipos básicos, y, el porcentaje de contratación de los recursos para la ejecución del PIC oscila entre un 40% y 60%.

El artículo 12 de la resolución 197 del 2025, establece que, la forma de implementación del Plan En Salud Publica De Intervenciones Colectivos-Pic, por parte de las Entidades Territoriales de los órdenes departamental, distrital y municipal, así:

"(…) 12.1. Las Entidades Territoriales de los órdenes 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.

12.2. Las Entidades Territoriales del orden municipal contratarán el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), con las Empresas Sociales del Estado o las Entidades que hagan sus veces de carácter territorial municipal ubicadas en el ámbito de su jurisdicción, garantizando en su implementación la territorialización y permanencia de las acciones.

12.3. El plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas será implementado a través de Equipos Básicos de Salud, que desarrollarán las acciones colectivas establecidas en la normativa vigente, en los diferentes entornos de la vida cotidiana.

12.4. En el nivel municipal se implementará un único plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, a través del cual se garantice la concurrencia técnica, administrativa y financiera entre las Entidades Territoriales de los órdenes departamental y municipal.

12.5. Las entidades territoriales departamentales, distritales y municipales y las Empresas Sociales del Estado, ubicadas en el departamento, distrito o municipio, suscribirán un convenio o contrato para la implementación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y suscribirán el acta de inicio a más tardar el 1° de abril de cada vigencia, garantizando su operación y continuidad hasta el 31 de marzo de la siguiente vigencia, en el marco de los principios de continuidad y disponibilidad establecidos en la Ley número 1751 de 2015 o la norma que la modifique, asegurando la ejecución de la totalidad de recursos asignados.

12.6. Las Empresas Sociales del Estado o las entidades que hagan sus veces, con las cuales las entidades territoriales contraten el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), implementarán, en coordinación con las entidades territoriales de los órdenes departamental, distrital y municipal, un plan de fortalecimiento institucional para garantizar la adecuada y efectiva ejecución del PIC, conforme a las directrices que para tal efecto emita el Ministerio de Salud y Protección Social.

12.7. En los municipios que no cuenten con Empresas Sociales del Estado o la entidad que haga sus veces en el ámbito de su jurisdicción, el municipio ejecutará de manera directa las intervenciones colectivas que no requieran para su ejecución un servicio habilitado y contratarán con la Empresa Social del Estado del municipio más cercano, aquellas intervenciones colectivas que deben prestarse a través de servicios habilitados.

12.8. Las entidades territoriales de los órdenes departamental, distrital y municipal implementarán mecanismos de coordinación con las instituciones prestadoras de servicios de salud, públicas, privadas y mixtas, las entidades promotoras de salud o quien haga sus veces, las demás entidades del sector público, el sector privado y la sociedad en general, con el fin de fortalecer la capacidad resolutiva de las acciones desarrolladas desde el plan de intervenciones colectivas en complementariedad con las intervenciones individuales del plan de beneficios en salud para la integralidad y continuidad de la atención, en el marco de los principios de concurrencia y complementariedad.

12.9. En caso de que la Empresa Social del Estado o la entidad que haga sus veces desista del proceso de contratación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), deberá manifestarlo por escrito en un plazo de máximo quince (15) días calendario siguientes a la propuesta de contratación de la entidad territorial o la entidad que haga sus veces. En todo caso deberá evidenciarse la gestión adelantada por la entidad territorial para la contratación del PIC con la ESE, o la entidad que haga sus veces.

12.10. En los municipios donde la única Empresa Social del Estado o la entidad que haga sus veces, haya desistido por escrito de la contratación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), este podrá ser contratado excepcionalmente con la ESE o quien haga sus veces, del municipio más cercano.

12.11. De no contar la Empresa Social del Estado o la entidad que haga sus veces con la capacidad técnica y operativa para la "gestión y operación de los programas de enfermedades transmitidas por vectores y zoonosis", en términos del cumplimiento del perfil y experiencia del talento humano, la maquinaria y equipos incluido su mantenimiento y calibración; así como los requisitos establecidos en la normativa vigente para la manipulación de plaguicidas de acuerdo con lo descrito en los lineamientos emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, estas intervenciones serán implementadas directamente por la Entidad Territorial de los órdenes departamental, distrital o municipal, de acuerdo con sus competencias legales.

12.12. Excepcionalmente, cuando la entidad territorial de los órdenes departamental, distrital o municipal no cuente con la capacidad técnica y operativa para la "gestión y operación de los programas de enfermedades transmitidas por vectores y zoonosis", en términos del cumplimiento del perfil y experiencia del talento humano, la maquinaria y equipos incluido su mantenimiento y calibración; así como los requisitos establecidos en la normativa vigente para la manipulación de plaguicidas de acuerdo con lo descrito en los lineamientos emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social , estas intervenciones podrán ser contratadas a través de universidades, organizaciones no gubernamentales (ONG) o instituciones de naturaleza privada cuyo objeto social esté relacionado, previa verificación del cumplimiento de las condiciones establecidas, conforme con las disposiciones aplicables a la contratación estatal.

12.13. Las entidades territoriales de los órdenes departamental, distrital y municipal que celebren acuerdos de voluntades para las intervenciones colectivas deberán dar cumplimiento a lo establecido en el Decreto número 441 de 2022 y Resolución número 2336 de 2023 o las normas que lo modifiquen o deroguen.

12.14. Con el fin de fortalecer el abordaje comunitario en salud sexual y reproductiva, consumo de sustancias psicoactivas y otras prioridades en salud pública con poblaciones de especial interés, las entidades que implementen el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas podrán contratar actividades específicas con organizaciones de base comunitaria, sin ánimo de lucro, de acuerdo con la normativa vigente y los lineamientos que para tal efecto expida el Ministerio de Salud y Protección Social.

12.15. En ningún caso se podrán subcontratar las intervenciones colectivas del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, salvo las actividades de apoyo, tales como adquisición de insumos, material didáctico que se pueda requerir para la ejecución directa del objeto, servicio de transporte y demás aspectos logísticos.

12.16. Se podrán realizar alianzas entre dos o más municipios para la contratación de intervenciones colectivas en el marco de estrategias conjuntas de salud pública, que tengan un alcance regional y subregional o que permitan optimizar esfuerzos y recursos.

Parágrafo. Este Ministerio reglamentará las condiciones que deben cumplir las organizaciones de base comunitaria, sin ánimo de lucro, para el desarrollo de las actividades de abordaje comunitario (…)"

La mencionada resolución delimita las acciones a cargo de las entidades territoriales en el marco de la Gestión de la Salud Pública y el Plan de Intervenciones Colectivas, a fin de fortalecer y canalizar los esfuerzos de las entidades territoriales para que adquieran mayor capacidad de liderazgo, gobernanza y gobernabilidad y gestión de la salud en sus territorios y para que complementen con mayor efectividad las acciones de promoción de la salud y gestión del riesgo incluidas en otros planes de beneficios diferentes al PIC y se logre una eficiencia en el uso de los recursos públicos.

El artículo 19 de la resolución 1597 del 2025, define distintas responsabilidades de las instituciones contratadas para la ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas en la implementación, monitoreo y evaluación del PIC, como son:
19.1. Ejecutar y responder directamente por el desarrollo de las actividades contratadas, según lo establecido en el anexo técnico que hace parte de la presente resolución y la Resolución 3280 de 2018 o la norma que la modifique o sustituya.

19.2. Garantizar la disponibilidad o vinculación de la totalidad del talento humano exigido por la entidad territorial por el tiempo acordado, configurando los equipos básicos de salud, a través de los cuales se deben articular las intervenciones colectivas e individuales, además de lo previsto en el numeral 20.1 del artículo 20 de la presente resolución, para la ejecución de las intervenciones contratadas.

19.3. Ejecutar el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas con activa participación social, apoyándose y articulándose con grupos, organizaciones y redes sociales y comunitarias; organismos no gubernamentales o de base comunitaria con experiencia en temas de salud.

19.4. Ejecutar las intervenciones colectivas asegurando que el lugar donde se realicen cumpla con condiciones óptimas de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad, iluminación, limpieza y ventilación.

19.5. Disponer de áreas de trabajo con las condiciones físicas y sanitarias necesarias para que el talento humano que ejecuta las intervenciones colectivas planee, monitoree y evalúe los resultados de estas.

19.6. Elaborar e implementar un procedimiento para la documentación de las acciones por desarrollar en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC).

19.7. Presentar a la entidad territorial los informes y soportes sobre ejecución técnica y financiera, con la periodicidad que se acuerde, de manera conjunta, entre las partes o cuando cualquier ente de control o autoridad competente lo requiera. Se deberán incluir los soportes de los costos directos e indirectos.

19.8. Manejar los recursos destinados para el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC) en una cuenta bancaria exclusiva hasta la firma de la liquidación del convenio o contrato. Los recursos allí depositados solo podrán ser utilizados para el pago de los bienes o servicios que se requieran para la ejecución de las intervenciones contratadas.

19.9. Garantizar el desarrollo de procesos de veeduría ciudadana en la ejecución de las intervenciones colectivas y documentar e implementar un proceso para la rendición de cuentas.

19.10. Participar en los espacios de análisis y de trabajo convocados por la entidad territorial contratante.

19.11. Las Empresas Sociales del Estado contratadas para la ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), implementarán un plan de fortalecimiento institucional del primer nivel en el marco de la Atención Primaria en Salud, en coordinación con las entidades territoriales departamentales, distritales y municipales, o las entidades que hagan sus veces, con el fin de asegurar el cumplimiento de las obligaciones pactadas.

19.12. Las Empresas Sociales del Estado o la entidad que haga sus veces, y demás instituciones que sean contratadas para la ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC) deberán dar cumplimiento a lo establecido en el Decreto número 441 de 2022 y Resolución número 2336 de 2023 o las normas que lo modifiquen o deroguen.

Parágrafo. Las entidades promotoras de salud o quien haga sus veces, conforme con los principios de complementariedad y concurrencia, coordinarán con la entidad territorial y las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas, privadas y mixtas que las actividades incluidas en el Plan de Beneficios en Salud se realicen de manera complementaria y articulada con el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y apunten al logro de los resultados en salud del territorio en el marco de la Atención Primaria en Salud.

Por otro lado, el municipio tendrá competencias asignadas en la planeación, formulación, implementación, monitoreo y evaluación del PIC, ya que, como actor deberá Elaborar el lineamiento operativo para la implementación de las intervenciones colectivas, que será un anexo técnico del convenio o contrato del PIC y contendrá como mínimo: el nombre de la estrategia; la intervención; el talento humano que conformará los equipos básicos en salud; la definición de territorio y microterritorio de salud, el costo, la población sujeto, el lugar de ejecución, el entorno, la cantidad por ejecutar y el periodo trimestral que refleje de forma clara costos directos, indirectos, las indicaciones o especificaciones técnicas para la ejecución de las actividades, el (los) indicador(es) de producto y resultado, criterios y soportes requeridos para la auditoría y evaluación técnica, administrativa y financiera incluida la presentación de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) con los CUPS, según la naturaleza el acuerdo de voluntades.

El municipio de Piedecuesta le corresponde adelantar la formulación, implementación y ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas, el cual se deberá contener y desarrollar de acuerdo a lo establecido en el Plan Decenal y con el Plan de Desarrollo Municipal contenido en el Acuerdo 053 del 27 de mayo de 2024 para la vigencia 2024-2027 “HAGAMOS EQUIPO POR PIEDECUESTA”, así como el monitoreo y evaluación del mismo.

Para lo anterior se debe contar en primer lugar, con la Institución Prestadora de Servicios de Salud Pública ubicada en el área de jurisdicción del municipio, siempre y cuando esta cumplan con las condiciones del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la atención en salud y los servicios necesarios que garanticen el

desarrollo de las actividades de promoción de la salud y calidad de vida y prevención de los riesgos de la Salud del Plan de Salud Pública.

Los contenidos del Plan de Intervenciones Colectivas, su cobertura y los recursos para su ejecución se definirán de acuerdo a las necesidades, problemática y potencialidad del municipio; a los resultados en salud priorizados y a las estrategias y metas establecidas en el Plan de desarrollo Municipal (Plan Territorial en salud); a las competencias y responsabilidades establecidas en la Ley y a lo establecido en la Resolución 1597 de 2025 por lo que deben estar enmarcadas en la línea operativa del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 Cuidado de la Salud en el Territorio.

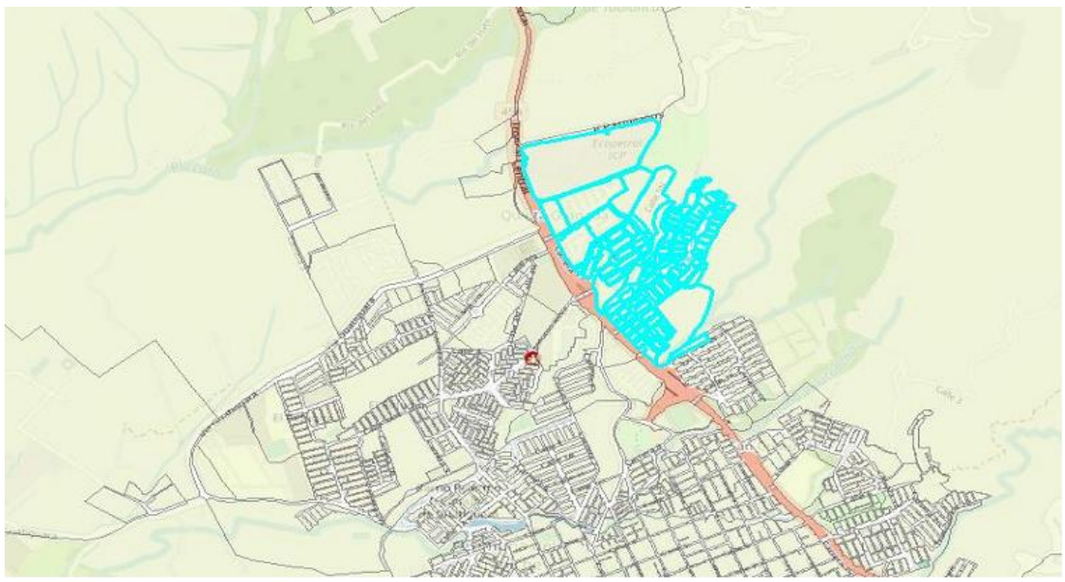
El desarrollo de este programa incluye un sin número de actividades, intervenciones y procedimientos ejecutados con el fin de promover la salud y la calidad de vida, la prevención y control de riesgos y daños en salud de alta externalidad, logrando así contribuir al cumplimiento de las metas prioritarias en salud y las propias del Plan de Desarrollo "HAGAMOS EQUIPO POR PIEDECUESTA" 2024-2027, las cuales son complementarias a las acciones de promoción, prevención y atención que son previstas en los planes obligatorios de salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

En cumplimiento de lo anteriormente descrito y basados en la Resolución 1597 de 2025, el Plan de Intervenciones Colectivas se deberá ejecutar con actividades encaminadas a impactar positivamente los determinantes sociales de la salud, promover la salud, prevenir enfermedades y controlar riesgos, mediante la vinculación de toda la ciudadanía a través de la territorialización en salud.

Para la distribución de los territorios se tuvo en cuenta Las dinámicas del contexto: social, ambiental, económico, político y cultural en el territorio, La división político-administrativa, la organización y funcionamiento de la red de prestación de servicios, utilizando el censo poblacional del Departamento administrativo nacional de estadística DANE y base de datos de SISBEN, se construyó la base sociodemográfica y la organización de los micro territorios una vez distribuidos los territorios.

MICROTERRITORIO

TERRITORIO	MICROTERRITORIO	NUMERO DE HOGARES/FAMILIAS A INTERVENIR	NUMERO DE PERSONAS A INTERVENIR	VEREDAS, SECTORES O BARRIOS QUE ABARCA
Piedecuesta 10	SECTOR 10 MICRO 1	450	1428	instituto colombiano del petroleo, pinares campestre, altos de granada
	SECTOR 10 MICRO 2	638	2203	asentamiento granadillo, villas de san juan, asentamiento villas de san pedro, asentamiento villa lizeth
	SECTOR 10 MICRO 3	311	1023	villas de san juan, quinta granada
	SECTOR 10 MICRO 4	297	937	san carlos, quinta granada
	SECTOR 10 MICRO 5	324	1036	san carlos, san francisco, granadillo
	SECTOR 10 MICRO 6	327	1036	nuevo pinares, pinares de granada, quinta granada
	SECTOR 10 MICRO 7	411	1354	halcon de granada, san carlos, granadillo



El programa de plan de intervenciones PIC de la vigencia 2026 en el municipio de Piedecuesta tiene como objetivo brindar INFORMACIÓN EN SALUD a la comunidad en general, Instituciones educativas urbanas y rurales (ESTUDIANTES, DOCENTES Y FAMILIAS), con el fin de dar información en salud mediante intervenciones trabajando las tecnologías de información en salud, educación para la salud, jornadas de salud y caracterización en el entorno hogar, cuyo propósito es impactar de manera positiva los determinantes sociales de la salud, es decir, situaciones externas que afectan la salud de las personas, familias y comunidades.

Por lo anterior expuesto y tomando en cuenta los recursos provenientes del nivel nacional a través del sistema general de participaciones, la secretaria de Salud crea un proyecto en el cual se pueden mitigar las deficientes y condiciones de salud de la población del municipio de Piedecuesta.

ANÁLISIS COMERCIAL

En el territorio nacional, la ejecución de actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad es desarrollada por diferentes tipos de prestadores, entre los cuales se encuentran:

-Empresas Sociales del Estado (ESE)

-Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) públicas y privadas

-Organizaciones con experiencia en la implementación de programas de salud pública

Estos actores cuentan con capacidad técnica, operativa y administrativa para desarrollar intervenciones colectivas orientadas a la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, incluyendo actividades comunitarias, educativas y extramurales. En el ámbito territorial, se evidencia la existencia de prestadores con experiencia en la ejecución de este tipo de actividades, lo que permite garantizar condiciones de competencia dentro del proceso de selección.

A fin de estudiar el sector desde el Contexto comercial y a fin de establecer los mecanismos adecuados tanto para seleccionar el contratista como para tener un punto de referencia respecto de las diferentes formas de contratación y ejecución de este tipo de proyectos, se verificaron los procesos adelantados en los últimos años por diferentes entidades estatales para satisfacer este tipo de necesidades y se encontró:

Histórico de contratación con otras entidades

NUMERO DEL PROCESO	MODALIDAD	ENTIDAD	OBJETO	VALOR DEL CONTRATO	FORMA DE PAGO	PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO
SA-012-MC-2024	SELECCIÓN ABREVIADA DE MENOR CUANTÍA	ALCALDÍA DE SINCELEJO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA DESARROLLAR LA ACTUALIZACIÓN DE CENSO DE CANINOS Y FELINOS EN EL MUNICIPIO DE SINCELEJO, (ZONA URBANA Y RURAL) CONTEMPLADA EN EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2023.	$ 159.999.999	EL MUNICIPIO PAGARÁ AL CONTRATISTA EL VALOR DEL CONTRATO DE LA SIGUIENTE MANERA: MEDIANTE ACTAS PARCIALES PREVIA PRESENTACIÓN DEL CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO EXPEDIDO POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO. PARA EL PAGO SE REQUERIRÁ ACREDITACIÓN DE PAZ Y SALVO DE LOS PAGOS POR CONCEPTO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL (SALUD PENSIÓN Y ARL) PARA EL ULTIMO PAGO SE REQUIERE EL ACTA FINAL SUSCRITA POR EL SUPERVISOR Y CONTRATISTA.	3 MESES
SA-032-MC-2023	SELECCIÓN ABREVIADA DE MENOR CUANTÍA	ALCALDÍA DE SINCELEJO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA DESARROLLAR LA ACTUALIZACIÓN DEL CENSO DE CANINOS Y FELINOS EN EL MUNICIPIO DE SINCELEJO, (ZONA URBANA Y RURAL) CONTEMPLADA EN EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2023.	$ 150.000.000	UN ANTICIPO DEL TREINTA POR CIENTO (30%) DEL VALOR DEL CONTRATO. EL SALDO, MEDIANTE ACTAS PARCIALES PREVIA PRESENTACIÓN DEL CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO EXPEDIDO POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO. PARA EL PAGO SE REQUERIRÁ ACREDITACIÓN DE PAZ Y SALVO DE LOS PAGOS POR CONCEPTO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL (SALUD, PENSIÓN Y ARL). PARA EL ÚLTIMO PAGO SE REQUIERE DEL ACTA FINAL SUSCRITA POR EL SUPERVISOR Y CONTRATISTA.	7 MESES

SAMC-005-2023	SELECCIÓN ABREVIADA DE MENOR CUANTÍA	ALCALDÍA MUNICIPIO DE SAN GIL	DISEÑAR, ELABORAR, REPRODUCIR Y DIFUNDIR CUÑAS Y COMERCIALES DE INFORMACIÓN EN SALUD, CALIDAD DE VIDA Y RIESGOS EN SALUD PÚBLICA PARA EL DESARROLLO DE ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS- PIC DEL MUNICIPIO DE SAN GIL	$ 89.920.099	EL MUNICIPIO REALIZARÁ LOS PAGOS RESPECTIVOS DENTRO DE LA EJECUCIÓN DEL PRESENTE CONTRATO DE LA SIGUIENTE MANERA: MEDIANTE ACTAS DE AVANCE DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO DE ACUERDO CON EL VALOR UNITARIO DE CADA ACTIVIDAD, CANTIDAD DE CUÑAS O PROGRAMAS ACREDITADOS PREVIA CERTIFICACIÓN EXPEDIDA POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO A ENTERA SATISFACCIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO DE ACUERDO AL SERVICIO EFECTIVAMENTE PRESTADO, SOPORTADO EN LAS FACTURAS E INFORME DE ACTIVIDADES Y ACREDITACIÓN QUE SE ENCUENTRA AL DÍA EN EL PAGO DE APORTES RELATIVOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL.	90 DÍAS
MYCA-SE-CD-207-2023.	SELECCIÓN ABREVIADA DE MENOR CUANTÍA	MUNICIPIO DE YOPAL	EJECUTAR LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC 2023 A TRAVÉS DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD APS EN LOS ENTORNOS EDUCATIVO, COMUNITARIO Y HOGAR DEL MUNICIPIO DE YOPAL	$ 18.000.000	EL MUNICIPIO DE YOPAL PAGARA EL VALOR DEL PRESENTE CONTRATO DE LA SIGUIENTE: A. PAGOS DE ACTAS PARCIALES HASTA EL 80% DEL VALOR TOTAL DE CONTRATO CON LA PRESENTACIÓN DE INFORMES DE ACTIVIDADES CON SUS RESPECTIVOS SOPORTES, VISTO BUENO DE LA INTERVENTORÍA, PREVIA PRESENTACIÓN DE LOS COMPROBANTES DE PAGO A LOS	SIETE (7) MESES DIEZ (10) DIAS

					APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, EN LOS TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 50 DE LA LEY 789 DE 2002 PRESENTACIÓN DE LOS REGISTROS INDIVIDUALES DE PRESENTACIÓN DE SERVICIOS- RIPS- CON EL CORRESPONDIENTE CUPS PARA LAS ACTIVIDADES COLECTIVAS PREVISTAS EN EL ANEXO 5 DE LA RESOLUCIÓN 2775 DEL 9 DE DICIEMBRE DE 2021 O LA NORMATIVIDAD QUE SE ENCUENTRE VIGENTE AL MOMENTO DE LA PRESENTACIÓN DE LA FACTURA.	
SAMC - 0012026	SELECCIÓN ABREVIADA DE MENOR CUANTÍA	ALCALDÍA MUNICIPIO DE CURITÍ	"PRESTAR SERVICIOS DE SALUD PARA EJECUTAR LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) – EN EL MUNICIPIO DE CURITI SANTANDER"	$200.041.179	MEDIANTE PAGOS PARCIALES MENSUALES DE ACUERDO A LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS Y PRECIOS PACTADOS EN CADA UNA DE LOS EJES ESTRATÉGICOS DEL COMPONENTE OPERATIVO ANUAL COAI - PAS II-2026 DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD - PTS, PREVIA ENTREGA DEL INFORME POR EL CONTRATISTA Y SUPERVISIÓN, ACTA DE PAGO, CONSTANCIA DE PAGO DE LOS APORTES CORRESPONDIENTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL, FACTURA O CUENTA DE COBRO.	9 MESES
SAMC – SOC – 2026 - 01	SELECCIÓN ABREVIADA DE MENOR CUANTÍA	ALCALDÍA MUNICIPIO DE EL SOCORRO	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) EN EL MUNICIPIO	$322.192.232	CANCELERÁ EL VALOR TOTAL DEL CONTRATO MEDIANTE ACTAS DE PAGO PARCIAL, DE ACUERDO A LOS ELEMENTOS	12 MESES

			DEL SOCORRO, SANTANDER”		SUMINISTRADOS DURANTE EL PERIODO DE COBRO Y LOS VALORES UNITARIOS PACTADOS, PREVIA PRESENTACIÓN DE FACTURAS O CUENTA DE COBRO, RECIBIDO A SATISFACCIÓN E INFORME DEL SUPERVISOR DONDE CONSTE EL CUMPLIMIENTO POR EL PERIODO RESPECTIVO DEL CONTRATO Y CERTIFICACIÓN QUE ACREDITE EL PAGO POR PARTE DEL CONTRATISTA DE LAS OBLIGACIONES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL Y DEMÁS SOPORTES QUE SE REQUIERA PARA DEMOSTRAR LA EJECUCIÓN DEL MISMO.	

Tabla 1. Procesos adelantados en los últimos años por entidades estatales para satisfacer este tipo de necesidades.

Fuente: *Sistema Electrónico de Contratación Pública - SECOP (http://www.colombiacompra.gov.co/es/secop)*

Análisis del Personal Profesional

ENTIDAD CONTRATANTE	NUMERO DEL PROCESO	OBJETO DEL CONTRATO	VR. MENSUAL RECONOCIDO POR HONORARIOS
MUNICIPIO DE BUCARAMANGA	SS-CPS-62-2025	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADOA ESPECIALIZADO PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES REQUERIDAS EN LOS PROCESOS CONTRACTUALES Y DEMAS PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS REQUERIDOS DE ACUERDO A LAS COMPETENCIAS PROPIAS DE LA SECRETARIA DE SALUD Y AMBIENTE DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA.	$6.000.000
MUNICIPIO DE BUCARAMANGA	SS-CPS-871-2025	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN LAS ACTIVIDADES DE INSPECCION Y VIGILANCIA DENTRO DEL DESARROLLO DE ACCIONES EN EL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES PAI DE LA SECRETARIA DE SALUD Y AMBIENTE EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA.	$5.000.000
MUNICIPIO DE BUCARAMANGA	SS-CPS-129-2025	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LLEVAR A CABO ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA FORMULACION, ACTUALIZACION Y SEGUIMIENTO DE PROYECTOS DE INVERSION, ASI COMO EL SEGUIMIENTO AL PLAN DE DESARROLLO, A LAS POLITICAS PUBLICAS Y DEMAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL PROCESO DE PLANEACION DE	$5.000.000

		LA SECRETARIA DE SALUD Y AMBIENTE DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA	
MUNICIPIO DE BUCARAMANGA	SS-CPS-4170-2024	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO VETERINARIO EN LA SECRETARIA DE SALUD Y AMBIENTE PARA BRINDAR LA VALORACION, DIAGNOSTICO, ATENCION MEDICA Y EL SEGUIMIENTO DE LOS ANIMALES QUE SE ENCUENTRAN EN LA UNIDAD BIENESTAR ANIMAL A CARGO DEL MUNICIPIO BUCARAMANGA	$4.000.000
MUNICIPIO DE BUCARAMANGA	SS-CPS-838-2025	PRESTAR SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN LA SECRETARIA DE SALUD Y AMBIENTE PARA APOYAR LAS ACCIONES DE VIGILANCIA DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES EN BUCARAMANGA.	$6.000.000
MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA	0025-2025-CO1.PCCNTR.7211752	DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADA PARA APOYAR LOS TRAMITES DE VINCULACION DE TALENTO HUMANO Y LAS ACCIONES MISIONALES LIDERADAS POR LA SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA.	$4.500.000
MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA	0148-2025-CO1.PCCNTR.7340539	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA APOYAR LAS ACCIONES DE INSPECCIN Y VIGILANCIA FRENTE AL MANEJO Y DISPOSICION FINAL DE RESIDUOS PARA GARANTIZAR LA SALUD DE LA COMUNIDAD DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA	$4.500.000
MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA	0194-2025-CO1.PCCNTR.7361682	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA APOYAR LAS ACCIONES DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA EN AL ABORDAJE DE LOS EVENTOS DE INTERES EN SALUD PUBLICA EN EL MUNICIPIO DE FLORIDABLANC	$6.000.000
MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA	0231-2025-CO1.PCCNTR.7369153	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES EN SALUD A LA POBLACION EN SITUACION DE DESPLAZAMIENTO, VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO Y POBLACION MIGRANTE, REFUGIADOS Y RETORNADOS EN EL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA.	$3.500.000
MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA	0257-2025-CO1.PCCNTR.7397332	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES EN SALUD A LA POBLACION AFRODESCENDIENTE, RAIZAL Y PALANQUERA NARP Y DEMAS COMUNIDADES ETNICAS CON GESTION DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA	$4.500.000
MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA	0527-2025-CO1.PCCNTR.7511570	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA APOYAR Y HACER SEGUIMIENTO A INSTITUCIONES DE SALUD EN EL MARCO DE LA POLITICA DE PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA	$4.500.000
MUNICIPIO DE GIRON	197-2025	FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE INSPECCION VIGILANCIA, CONTROL SANITARIO Y VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA DE LA SECRETARIA LOCAL DE SALUD DEL MUNICIPIO DE GIRON SANTANDER 9	$3.000.000
MUNICIPIO DE GIRON	201-2025	FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES EN SALUD PUBLICA DE LA SECRETARIA LOCAL DE SALUD DEL MUNICIPIO DE GIRON, SANTANDER. 15	$4.000.000
MUNICIPIO DE GIRON	202-2025	FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE INSPECCION VIGILANCIA, CONTROL SANITARIO Y VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA DE LA SECRETARIA LOCAL DE SALUD DEL MUNICIPIO DE GIRON SANTANDER	$3.000.000
MUNICIPIO DE GIRON	161-2025	FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES EN SALUD PUBLICA SECRETARIA LOCAL DE SALUD DEL MUNICIPIO DE GIRON, SANTANDER.	$4.000.000

GOBERNACION DE SANTANDER	2025-00441	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE APOYO EN EL LABORATORIO DE BIOLOGIA MOLECULAR Y LA UNIDAD DE VIGILANCIA DE EVENTOS DE INTERES EN SALUD PUBLICA DEL LABORATORIO DEPARTAMENTAL DE SALUD PUBLICA ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD DE RESPUESTA ANTE BROTES EPIDEMIAS EMERGENCIAS VIGILANCIA SANITARIA Y VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA POR PARTE DEL LABORATORIO DEPARTAMENTAL DE SALUD PUBLICA DE SANTANDER	$5.000.000
GOBERNACION DE SANTANDER	2025-00440	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR APOYO A LO ESTABLECIDO EN LOS PROCESOS DE GESTION DE LA SALUD PUBLICA DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER ENMARCADO EN EL PROYECTO DE FORTALECIMIENTO DE LA GESTION EN SALUD PUBLICA A TRAVES DE ACCIONES COORDINADAS DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD, EN BUSCA DE MEJORES RESULTADOS EN SALUD DE LAS PERSONAS, FAMILIAS Y COMUNIDADES EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE ACCION UNIFICADA EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER	$6.800.000
GOBERNACION DE SANTANDER	2025-00401	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR APOYO A LO ESTABLECIDO EN LOS PROCESOS DE GESTION DE LA SALUD PUBLICA DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER ENMARCADO EN EL PROYECTO DE FORTALECIMIENTO DE LA GESTION EN SALUD PUBLICA A TRAVES DE ACCIONES COORDINADAS DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD, EN BUSCA DE MEJORES RESULTADOS EN SALUD DE LAS PERSONAS, FAMILIAS Y COMUNIDADES EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE ACCION UNIFICADA EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER	$4.500.000
GOBERNACION DE SANTANDER	2025-00318	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL DESARROLLO DE LA GESTION ADMINISTRATIVA DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL	$5.500.000

Tabla 2. Honorarios del personal profesional contratado en los últimos años por entidades estatales para satisfacer este tipo de necesidades.

Fuente: *Sistema Electrónico de Contratación Pública - SECOP (http://www.colombiacompra.gov.co/es/secop)*

Análisis del Personal de Apoyo

ENTIDAD CONTRATANTE	NUMERO DEL PROCESO	OBJETO DEL CONTRATO	VR. MENSUAL RECONOCIDO POR HONORARIOS
MUNICIPIO DE BUCARAMANGA	SS-CPS-278-2025	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN EL MANEJO Y CUSTODIA DE LA INFORMACION DE SALUD PUBLICA A CARGO DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA	$2.650.000
MUNICIPIO DE BUCARAMANGA	SS-CPS-1339-2025	PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN LAS ACTIVIDADES DE PROMOCION, PREVENCION, VIGILANCIA, SEGUIMIENTO Y CONTROL DE ZOONOSIS EN LA SECRETARIA DE SALUD Y AMBIENTE DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA	$3.000.000
MUNICIPIO DE BUCARAMANGA	SD-CPS-780-2025	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO TECNICO LABORAL EN AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA PROMOCION DE HABITOS SALUDABLES Y PREVENCION DE ENFERMEDADES PARA LOS	$3.000.000

		ADULTOS MAYORES EN CONDICION DE VULNERABILIDAD ADSCRITOS A LOS CENTROS VIDA DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA EN EL MARCO DEL PROYECTO DE LA SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS DE ATENCION INTEGRAL DE LA POBLACION ADULTA MAYOR EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA	
MUNICIPIO DE BUCARAMANGA	SS-CPS-168-2025	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN LA SECRETARIA DE SALUD Y AMBIENTE PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES EN EL MARCO DE LA POLITICA PUBLICA DE DISCAPACIDAD EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA	$2.500.000
MUNICIPIO DE GIRON	163-2025	FORTALECIMIENTO DE LA ACCIONES EN SALUD PUBLICA DE LA SECRETARIA LOCAL DE SALUD DEL MUNICIPIO DE GIRON, SANTANDER	$2.800.000
MUNICIPIO DE GIRON	199-2025	FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE INSPECCION VIGILANCIA, CONTROL SANITARIO Y VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA DE LA SECRETARIA LOCAL DE SALUD DEL MUNICIPIO DE GIRON SANTANDER.	$2.800.000
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE GIRON	026-2025	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA EN SALUD PUBLICA EN LA DIRECCION OPERATIVA DE SERVICIOS AMBULATORIOS DE LA CLINICA GIRON E.S.E1	$2.700.000
MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA	0171-2025-CO1.PCCNTR.7349785	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN LAS ACCIONES DE INSPECCION Y VIGILANCIA DE ALIMENTOS Y BEBIDAS DE LA SECRETARIA DE SALUD EN EL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA.	$3.000.000
MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA	0216-2025-CO1.PCCNTR.7368369	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN LAS ACCIONES DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA FRENTE A LA INTERVENCION DE LOS EVENTOS DE INTERES EN SALUD PUBLICA EN EL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA	$3.000.000
MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA	0347-2025-CO1.PCCNTR.7443579	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA FORTALECER LAS ACCIONES DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACION PAI Y DE LAS ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES EN LAS INSTITUCIONES DE SALUD DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA	$3.000.000
MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA	0576-2025-CO1.PCCNTR.7526884	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION A LAS ACTIVIDADES ARTICULADAS CON EL PROCESO DE AFILIACION AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD SGSSS EN EL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA	$2.400.000

Tabla 3. Honorarios del personal de apoyo contratado en los últimos años por entidades estatales para satisfacer este tipo de necesidades.

Fuente: *Sistema Electrónico de Contratación Pública - SECOP (http://www.colombiacompra.gov.co/es/secop)*

De acuerdo con la muestra tomada anteriormente de los procesos similares referenciados del SECOP, se puede concluir que de la forma de pago **es variable** a criterio de la entidad, y los plazos contractuales establecidos para este tipo de contratos, se evidencia que la mayoría de los mismos se calculan en días hábiles o hasta agotar la disponibilidad sin sobrepasar la vigencia fiscal correspondiente.

NORMATIVIDAD – ANÁLISIS LEGAL

- Constitución Nacional de Colombia
- Ley 100 de 1993, Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones
- Ley 152 de 1994, Por la cual se establece la Ley Orgánica del Plan de Desarrollo.
- Ley 715 de 2001 Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros.
- Ley 1751 de 2015 como marco que promueve la reformulación de la política social en salud y consagra el acceso a los servicios de salud integrales, iguales para todos y sin barreras administrativas; define un avance progresivo en los servicios y aclara las funciones del estado como garante del derecho.
- Decreto 3518 de 2006 por el cual se crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública y se dictan otras disposiciones.
- Ley 1122 de 2007 Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.
- Resolución 1035 de 2022, por el cual se adopta el Plan Decenal de Salud Publica 2022-2031.
- Resolución 2367 de 2023, Por la cual se modifican los artículos 1, 2 y 3 de la Resolución 1035 de 2022 y los capítulos 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10 y 11 del anexo técnico "Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031".
- Resolución 1597 del 30 Julio de 2025 del Ministerio de Salus y Protección Social, 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)
- Ley 1438 de 2011, por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.
- Resolución 100 de 2024, Por la cual se dictan disposiciones sobre la Planeación Integral para la Salud y se deroga la Resolución 1536 de 2015.
- Resolución 3280 de 2018 por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la promoción y mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la población materno perinatal y se establecen las directrices para su operación.
- Conforme a lo preceptuado en las Leyes 10 de 1990, 100 de 1993, 1122 de 2007 y el Decreto 182 de 2008, la Secretaría de Salud Municipal, tiene la misión de crear las condiciones de acceso de la población a los servicios de salud, como servicio público esencial a cargo del Estado.
- Decreto único 1082 de 2015 numeral 2.2.1.1.111 que establece la obligación de realizar los estudios previos para contratar las acciones del PIC bajo las normas legales vigentes en materia de contratación estatal
- Resolución 429 de 2016, se promulgó la política de Atención Integral en Salud PAIS, que pretende generar mejores condiciones de salud para la población a través de la regulación de la intervención sectorial e intersectorial.
- Resolución 2519 de 2022, Por medio de la cual se modifican los artículos 1 y 4 de la Resolución 2206 de 2022.

Normas Aplicables a las diferentes etapas contractuales:

- Constitución Política de Colombia.
- Ley 80 de 1993.
- Ley 1150 de 2007.
- Decreto 1082 de 2015.
- Y demás normas concordantes.

ANÁLISIS FINANCIERO

Para el desarrollo de las actividades del PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC un presupuesto equivalente a, **MIL CIENTO CINCO MILLONES MIL CIENTO NUEVE PESOS ($1.105.001.109)** para el desarrollo y ejecución del mismo, discriminado de la siguiente forma de acuerdo con los recursos disponibles:

Proyección en costos para el desarrollo del plan de intervenciones colectivas PIC 2026.

ESTUDIO DE MERCADO PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC 2026

TALENTO HUMANO

Nª	PROGRAMA	PERFILES DE TALENTO HUMANO	CANTIDAD	MESES	DIAS	VALOR POR DIA	VALOR MES	VALOR TOTAL
1	AMBIENTAL	Auxiliar de Enfermería	1	8	15	80.000	2.400.000	20.400.000
		Auxiliar de Enfermería	1	8	15	80.000	2.400.000	20.400.000
		Auxiliar de Enfermería	1	8	15	80.000	2.400.000	20.400.000
		Auxiliar de Enfermería	1	8	15	80.000	2.400.000	20.400.000
		Profesional en Enfermería	1	8	15	113.333	3.400.000	28.900.000
		Profesional en Psicología	1	8	15	113.333	3.400.000	28.900.000
2	MENTAL	Profesional en Psicología	1	8	15	113.333	3.400.000	28.900.000
		Profesional en Psicología	1	8	15	113.333	3.400.000	28.900.000
3	SEXUAL	Profesional en Psicología	1	8	15	113.333	3.400.000	28.900.000
		Profesional en Enfermería	1	8	15	113.333	3.400.000	28.900.000
		Auxiliar de Enfermería	1	8	15	80.000	2.400.000	20.400.000
4	NUTRICION	Profesional en Nutrición	1	8	15	113.333	3.400.000	28.900.000
		Auxiliar de Enfermería	1	8	15	80.000	2.400.000	20.400.000
5	PAI	Profesional en Enfermería	1	8	15	113.333	3.400.000	28.900.000
		Profesional en Psicología	1	8	15	113.333	3.400.000	28.900.000
		Auxiliar de Enfermería	1	8	15	80.000	2.400.000	20.400.000
6	TBC-HANSEN	Profesional en Enfermería	1	8	15	113.333	3.400.000	28.900.000
		Tecnólogo Regencia de Farmacia	1	8	15	83.333	2.500.000	21.250.000
		Auxiliar de Enfermería	1	8	15	80.000	2.400.000	20.400.000
7	ETV	Profesional en Enfermería	1	8	15	113.333	3.400.000	28.900.000
		Auxiliar de Enfermería	1	8	15	80.000	2.400.000	20.400.000
		Auxiliar de Enfermería	1	8	15	80.000	2.400.000	20.400.000
8	CRONICAS	Profesional en Fisioterapia	1	8	15	113.333	3.400.000	28.900.000
		Profesional de Odontología	1	8	15	113.333	3.400.000	28.900.000
		Auxiliar de Enfermería	1	8	15	80.000	2.400.000	20.400.000
9	VULNERABLES	Profesional en Psicología	1	8	15	113.333	3.400.000	28.900.000
		Trabajador Social	1	8	15	80.000	2.400.000	20.400.000
10	ECONOMIA POPULAR	Profesional Seguridad y Salud	1	8	15	113.333	3.400.000	28.900.000
		Técnico Seguridad y Salud	1	8	15	113.333	3.400.000	28.900.000
TOTAL			**29**					**728.450.000**

El valor que arrojó el estudio de mercado para el ítem de talento humano es de $728.450.000

VIDEOS, CUÑAS RADIALES, MEGA JUEGOS Y TRANSPORTE

Nª	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
VIDEOS Y CUÑAS					
1	VIDEO con las siguientes características: 1. Diseño y difusión de formato tipo video con mensajes claves en medio de comunicación digital de amplia cobertura Facebook e Instagram 2. Video Full HD (1920*1080). 3. Lenguaje inclusivo (lenguaje de señas y subtítulos). 4. Audio estéreo. 5. El profesional del PIC de cada programa prepara la temática y la suministra al proveedor para el cumplimiento de la grabación del video. 6. Mantener el video en las redes sociales por el tiempo del contrato 7. Tiempo de duración de la grabación del video de 30 a 60 segundos	Video	28	3.107.142	87.000.000

2	CUÑAS RADIALES con las siguientes características: 1.Grabacion y emisión de cuñas radiales por la emisora de amplia audiencia 2.Cada cuña lleva temas diferentes, con 2 emisiones de cada tema en la semana 3. El profesional será quien grave las voces y entrega al proveedor 3 días antes de la emisión la cuña a transmitir. 4. Tiempo de la cuña radial de 30 a 60 segundos 5. Los días de emisión son lunes y viernes 6. Horario de emisión en la franja de la mañana.	Cuña radial	60	100.000	6.000.000
SUBTOTAL					**93.000.000**
MEGA JUEGOS					
3	MEGA JUEGO DE TAPETE con las siguientes características: TAMAÑO: 180 CM ancho 250 CM alto Policromía, lona, baner de 15 onzas, vulcanizada TARJETERO: 11 CM x 13 ALTO 15 tarjetas propalcote 300 grm, policromía, hueco y tornillo en forma dé tornillo en forma dé abanico, doble lona vulcanizada y laminada para mayor durabilidad. (Este mega juego queda de propiedad del contratista)	Mega juego	10	1.290.000	12.900.000
4	MEGA JUEGO ESCALERA con las siguientes características: TAMAÑO: 180 CM ancho 250 CM alto Policromía, lona baner de 15 onzas, vulcanizada DADO: Forma de cubo 40CM X40CM cartón, laminado con vinilo impreso, doble lona vulcanizada y laminada para mayor durabilidad. (Este mega juego queda de propiedad del contratista)	Mega juego	10	1.290.000	12.900.000
SUBTOTAL					**25.800.000**
TRANSPORTE					
5	TRANSPORTE DE PASAJEROS con la siguiente características: *Vehículos tipo camioneta 4*4 doble cabina con platón, 4 puertas. *Excelente estado y documentación reglamentaria vigente. *Conductor con documentos reglamentarios y vigentes. *El Vehículo y el conductor a disposición de la entidad contratante, para realizar los trayectos necesarios en el área rural del municipio. * El combustible del vehículo está incluido. * Horario salida desde las 7 am y llegada hasta las 6 pm.	DÌA	29	2.413.793	70.000.000
SUBTOTAL					**70.000.000**
TOTAL					**188.800.000**

El valor que arrojó el estudio de mercado para los videos, las cuñas radiales, los mega juegos y el transporte es de $188.800.000

COSTOS ADMINISTRATIVOS

Costos administrativos $187.751.109

El valor que arrojó el estudio de mercado para los costos administrativos es de $187.751.109

DISTRIBUCIÓN DE RECURSOS SGP - PIC 2026		
ÍTEM	DESCRIPCIÓN	VALOR
1	TALENTO HUMANO	$ 728.450.000
2	VIDEOS Y CUÑAS	$ 93.000.000
3	MEGA JUEGOS	$ 25.800.000
4	TRANSPORTE	$ 70.000.000
SUBTOTAL		$ 917.250.000
GASTOS ADMINISTRATIVOS		$ 187.751.109
VALOR TOTAL		**$ 1.105.001.109**

(Firmado electrónicamente secop II)
MAGDA LIZZETH RODRIGUEZ LOPEZ
Secretario de Salud

FIRMA: El presente documento cuenta con la aprobación en plataforma del SECOP II desde el usuario del ordenador de gasto. El cual, al remitir, aprobar o rechazar estará dando su consentimiento e información del contenido del mismo.

Proyectó aspectos financieros
Marlin Dayana Jaimes Velandia
cps secretaria de salud.

Reviso y aprobó aspectos técnicos:
Lyda Amparo Rodríguez Niño
Profesional Universitario

Reviso y aprobó aspectos técnicos:
Paola Andrea Sierra
CPS- Secretaría de Salud