

	DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS	Versión: 12
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD Proceso Gestión Jurídica Procedimiento Gestión de la Contratación	Código: F001-P00-
	Estudio Previo Contratación Directa (Contratos de prestación de servicios profesionales y apoyo a la gestión personas naturales y jurídicas)	Fecha: 2026-06-

Manizales, junio de 2026.

Doctor
Natalia Castaño Díaz
Director General
Dirección Territorial de Salud de Caldas
Ciudad.

De conformidad con lo establecido en el artículo 25 de la Ley 80 de 1993 numeral 7 y 12 (modificado por el artículo 87 de la Ley 1474 de 2011), reglamentado por la Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 del 2015 artículo 2.2.1.1.2.1.1 se realizan los presentes Estudios Previos, así:

1. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD QUE LA ENTIDAD ESTATAL PRETENDE SATISFACER CON LA CONTRATACIÓN:

La Dirección Territorial de Salud de Caldas, es una entidad de derecho público, con autonomía administrativa, presupuestal y financiera, que de conformidad con lo preceptuado en la ordenanza número 446 del año 2002 emanada de la Asamblea Departamental de Caldas, es la encargada de la rectoría del Sistema General de Seguridad Social en Salud en el departamento, cuyo objetivo principal es garantizar los más altos estándares de calidad en el cumplimiento de las funciones de salud pública, prestación de servicios, aseguramiento, asistencia técnica e inspección vigilancia y control, a todos los actores del sistema, a la cual de conformidad con lo preceptuado en el artículo 2 de la norma citada, corresponde “(...) *dirigir, coordinar y vigilar el sector de Salud y Sistema General de Seguridad Social en Salud en Caldas, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia (...)*”. Así mismo y en concordancia con lo mencionado, la Ley 715 de 2001 en su Artículo 46 le establece competencias en salud Pública en los siguientes términos: “*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*”.

Para el cumplimiento de sus funciones esenciales, la Dirección Territorial de Salud de Caldas, cuenta con cuatro (4) Subdirecciones y tres (3) oficinas, en las cuales se desarrollan procesos estratégicos, misionales, de apoyo y de evaluación, mediante la realización de las actividades propias de las obligaciones encomendadas con ocasión de la expedición de las normas citadas en precedencia.

Dentro de estas subdirecciones se encuentra la Subdirección de Salud Pública que tiene por objeto garantizar de manera integrada, la salud de la población caldense, por medio de acciones dirigidas tanto de manera individual como colectiva, sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo. Se promueven y articulan acciones de forma transectorial en hábitos saludables, salud ambiental, salud mental, vacunación, salud nutricional, salud sexual y reproductiva, enfermedades transmisibles y no transmisibles, poblaciones vulnerables enmarcadas la normatividad aplicable

El Ministerio de la Protección Social, como principal responsable y gestor de las acciones dirigidas a mejorar las condiciones de salud en la población, define las siguientes líneas para el desarrollo de la política en salud: 1. La promoción de la salud y la calidad de vida;1 La prevención de los riesgos; 3. La recuperación y superación de los daños en la salud;4 La vigilancia en salud y gestión del conocimiento; 5. La gestión integral para el desarrollo operativo y funcional del Plan Territorial de Salud Pública. Estas líneas buscan armonizar y articular el Sistema de Protección Social para el logro de las metas y especialmente para reducir las brechas en salud existentes entre

	DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD Proceso Gestión Jurídica Procedimiento Gestión de la Contratación Estudio Previo Contratación Directa (Contratos de prestación de servicios profesionales y apoyo a la gestión personas naturales y jurídicas)	Versión: 12
		Código: F001-P00-
		Fecha: 2026-06-

regiones y grupos poblacionales. Esto exige una articulación efectiva de esfuerzos del sector, entre la Nación, las entidades territoriales, las entidades promotoras de salud - EPS, las administradoras de riesgos laborales - ARL, los prestadores de servicios de salud -IPS, la sociedad civil organizada, las sociedades científicas, las instituciones formadoras del talento humano en salud, los otros sectores de la sociedad y las entidades de cooperación Técnica internacional. La Promoción de la salud y la calidad de vida constituyen un proceso político y social que abarca las acciones dirigidas a fortalecer los medios necesarios para mejorar la salud como derecho humano inalienable, a consolidar una cultura de la salud que involucre a individuos, familias, comunidades y la sociedad en su conjunto. La promoción de la salud y la calidad de vida integran las acciones individuales y colectivas encaminadas a hacer que los individuos y las colectividades estén en condiciones de ejercer un mayor control sobre los determinantes de su salud.

La fecundidad es la capacidad reproductiva de una población, hace referencia al número de hijos o hijas que una mujer tendría a lo largo de su período reproductivo (entre los 15 a 49 años). En Colombia, la tasa de fecundidad ha disminuido sistemáticamente de 6.7 hijos o hijas por mujer en 1967, 2.1 en 2010 hasta 1,74 en el 2020. La fecundidad es mayor en la zona rural, en las regiones menos desarrolladas, en los quintiles más bajos de riqueza y en los de menor nivel de educación. Mientras que las mujeres más educadas, las del quintil más alto de riqueza, las que viven en la zona urbana o en las regiones más desarrolladas tienen niveles de fecundidad por debajo del nivel de reemplazo, el cual es de 2 hijos o hijas por mujer.

El uso voluntario de métodos anticonceptivos eficaces es esencial para reducir la carga de eventos relacionados con la Salud Sexual y Salud Reproductiva, incidiendo en la disminución de la mortalidad y morbilidad materna e infantil, y disminuyendo la necesidad de abortos inseguros. Una de cada tres muertes maternas relacionadas con el embarazo y el parto podrían evitarse si las mujeres que quieren una anticoncepción eficaz tuvieran acceso a la misma. El 27.5% de las mujeres de 15 a 49 años en unión, no desea tener más hijas o hijos. Esta cifra llega al 66% si se suman las mujeres que se han realizado la esterilización femenina. El 38.6% de los hombres de 13 a 49 años en unión no desea tener más hijas o hijos, si se suman los que están esterilizados, el deseo de no tener más hijos o hijas llega a 43.6%.

La salud materna e infantil es prioridad a nivel mundial y son indicadores trazadores que reflejan la calidad de vida y la calidad de los servicios de salud. La mortalidad materna es además la máxima expresión de injusticia social, porque afecta las mujeres más pobres, residentes en el área rural, con menor nivel educativo y las que tienen mayores problemas de acceso a los servicios de salud además de otras situaciones de vulnerabilidad. El alto número de muertes maternas en algunas zonas del mundo refleja las inequidades en el acceso a los servicios de salud y subraya las diferencias entre ricos y pobres. La casi totalidad (99%) de la mortalidad materna corresponde a los países en desarrollo: más de la mitad al África subsahariana y casi un tercio a Asia Meridional. Más de la mitad de las muertes maternas se producen en entornos frágiles y contextos de crisis humanitaria.

La meta mundial establecida para poner fin a la mortalidad materna prevenible — meta 3.1 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) — consiste en reducir para 2030 la razón de mortalidad materna mundial a menos de 70 por cada 100 000 nacidos vivos. Si se sigue avanzando al ritmo actual, nos distanciaremos de esa meta en más de un millón de vidas. A partir de dicha disminución y teniendo en cuenta que, si es posible mejorar el indicador, los países han adoptado una nueva meta para reducir aún más la mortalidad materna. Esta meta se refiere al Objetivo de Desarrollo Sostenible 3 que consiste en reducir la RMM mundial a menos de 70 por 100 000 nacidos vivos y lograr que ningún país tenga una mortalidad materna

	DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD Proceso Gestión Jurídica Procedimiento Gestión de la Contratación Estudio Previo Contratación Directa (Contratos de prestación de servicios profesionales y apoyo a la gestión personas naturales y jurídicas)	Versión: 12
		Código: F001-P00-
		Fecha: 2026-06-

que supere el doble de la media mundial, estos objetivos han de alcanzarse entre 2015 y 2030. La mortalidad materna muestra cifras que son demasiado altas. Cada día mueren en todo el mundo unas 830 mujeres por complicaciones relacionadas con el embarazo o el parto.

El Ministerio de Salud y Protección Social ha dispuesto, a través de las Resoluciones 3202 de 2016 y 3280 de 2018, modificada esta última por la Resolución 276 de 2019, la definición y adopción de los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención en Salud Materno — Perinatal (RIAMP), la cual incluye las intervenciones individuales y colectivas costo efectivas, los protocolos, las guías y los demás lineamientos operativos sobre el tema y la que, además, reconoce los avances de la ciencia médica, los sistemas de cuidado propios de las comunidades étnicas y los instrumentos adoptados por cada institución. Lo anterior, hace parte de la materialización de la obligación estatal de protección y garantía del derecho a la salud de la mencionada población, considerando esto como una ventana de oportunidad para incidir a largo plazo en la calidad de vida y salud de las personas.

En consecuencia, este Ministerio en su calidad de órgano rector del sector salud, en el marco de sus competencias y con sujeción de manera especial a los principios pro homine, de continuidad y de oportunidad consagrados en el artículo 6 de la Ley 1751 de 2015, Ley Estatutaria de la Salud, imparte instrucciones tendientes a que se fortalezcan las acciones que garanticen la atención integral en salud a las mujeres y personas en estado de gestación y a los recién nacidos, al tratarse de población que demanda una especial protección, en los términos de los artículos 44 y 46 de la Constitución Política de Colombia de 1991 y el artículo 11 de la precitada ley estatutaria.

De esta forma y acorde con el marco normativo que regula las competencias de los actores destinatarios de la presente circular 047-2022, se reitera la necesidad de fortalecer e intensificar las acciones de gestión de la salud pública y las intervenciones individuales, colectivas y poblacionales con impacto en la salud materna y la reducción de la mortalidad y se definan las acciones estratégicas de gestión del orden territorial en el marco del Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna

En tal sentido, la circular 047 de 2022, establece acciones estratégicas y operativas para el cumplimiento de seis objetivos estratégicos:

1. Garantizar la autonomía sexual y reproductiva de las personas en capacidad de gestar.

- a) Aumentar, en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, la disponibilidad y suministro de métodos modernos de anticoncepción (de larga y corta duración, incluida la anticoncepción de emergencia) de forma que se garantice la anticoncepción post evento obstétrico antes del alta hospitalaria, así como en los programas regulares de salud sexual y reproductiva.
- b) Adelantar acciones para estimar las cantidades necesarias y proveer el suministro suficiente, de forma que se cubra la necesidad de anticonceptivos de larga duración para garantizar la anticoncepción post-evento obstétrico para población migrante no regularizada.
- c) Todas las IPS deben contar con un protocolo de verificación del método elegido, asesoría y provisión en el marco de los derechos (incluida la esterilización quirúrgica posparto vaginal).
- d) En el caso de mujeres con mayor riesgo, la EAPB deberá hacer inducción a la demanda y seguimiento para garantizar la asesoría y entrega de método anticonceptivo.
- e) Asegurar el acceso sin barreras a la IVE.

	DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD Proceso Gestión Jurídica Procedimiento Gestión de la Contratación Estudio Previo Contratación Directa (Contratos de prestación de servicios profesionales y apoyo a la gestión personas naturales y jurídicas)	Versión: 12
		Código: F001-P00-
		Fecha: 2026-06-

f) Garantizar la aplicación del protocolo de atención a víctimas de violencia sexual, particularmente en niñas y adolescentes

2. Fortalecer las redes sociales y comunitarias alrededor de la salud reproductiva y la salud materno-perinatal con perspectiva intercultural.

a) Instalación y desarrollo de mesas territoriales de diálogo de saberes.

3. Mejorar el acceso a las intervenciones individuales y colectivas definidas en la Ruta Integral de atención en Salud Materno Perinatal.

- a) Conformación de equipos extramurales multidisciplinarios entrenados (incluidos los insumos o equipos necesarios) para el despliegue de las intervenciones individuales y colectivas de las Ruta Integral de Promoción y mantenimiento de la Salud y de la Ruta Integral de Atención materno -perinatal en las áreas rurales dispersas, de acuerdo con el lineamiento u orientación nacional en definida.
- b) Vigilar y verificar la incorporación de las intervenciones en los acuerdos de voluntades y notas técnicas de los contratos entre EAPB e IPS y hacer seguimiento a la cohorte de gestantes -Anexo 1.
- c) Fortalecimiento de las acciones de vigilancia en salud pública de los eventos relacionados con salud materna. Seguimiento a la morbilidad materna extrema - Anexo 2
- d) Las Direcciones Territoriales de Salud deben verificar la red de prestación de servicios con las EAPB.
- e) Verificar y gestionar la disponibilidad de hogares de paso o albergues en territorios priorizados.

4. Cualificar las redes institucionales para la gestión de la atención de las gestantes con emergencias obstétricas y los recién nacidos con complicaciones.

- a) Las DTS definirán las IPS destino (una o varias) de toda mujer que se identifique con preeclampsia severa, sepsis severa o con hemorragia posparto; así como los recién nacidos con complicaciones, independiente de la IPS primaria.
- b) Las DTS en conjunto con las IPS, fortalecerán capacidades en el talento humano en salud
- c) Las DTS verificarán las capacidades de la red para garantizar las intervenciones definidas para la atención materno perinatal

5. Estrategias de información y comunicación para promover el cuidado y la salud materna y neonatal.

a) Despliegue territorial de estrategias de comunicación apropiadas al medio desde una perspectiva intercultural (incluye información relacionada con el cuidado materno y neonatal, mecanismos de exigibilidad de atención de la RIAMP, el derecho a la Interrupción Voluntaria del Embarazo y la atención a mujeres víctimas de violencia sexual).

6. Fortalecer la gobernanza y hacer seguimiento a implementación del Plan.

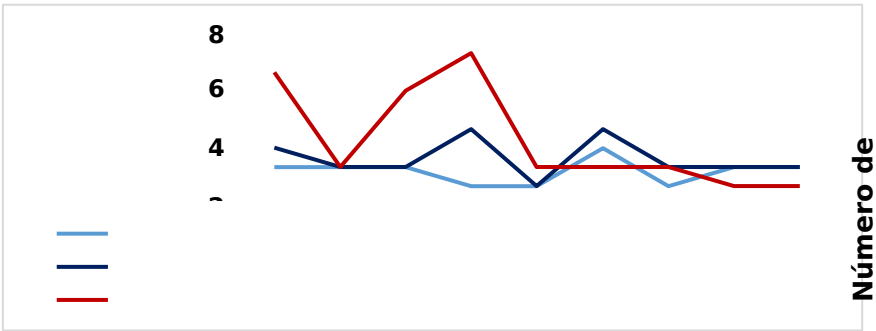
- a. Formalización desde la Gobernación o de la Alcaldía del Plan territorial para reducir la mortalidad materna.
- b. Socialización de resultados del proceso de implementación de RPMS y RIAMP desde MSPS y proceso de auditoria desde la Super Intendencia Nacional de Salud.
- c. Seguimiento a la implementación del Plan de aceleración para reducir la mortalidad materna.

Así como la circular EXTERNA 010 del 2026 del Ministerio de salud y protección Social: que imparte las orientaciones para la intensificación de acciones en el marco del Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna (PAREMM) y el plan para la reducción de la mortalidad en niñas y niños en primera infancia.

La mortalidad materna es un evento de interés en salud pública inaceptablemente. A nivel mundial en 2023, unas 260 000 mujeres murieron durante o tras el embarazo o el parto. Aproximadamente el 92% de todas las muertes maternas en 2023 se produjeron en países de ingreso bajo y mediano bajo, y la mayoría podrían haberse evitado.

Con corte a la semana epidemiológica 21 de 2026, se han notificado al sistema de vigilancia epidemiológica SIVIGILA 2 casos de mortalidad materna.

Las muertes maternas directas (aquellas relacionadas con el proceso obstétrico) muestran una tendencia que ha disminuido, siendo el año 2012 el que mayor notificación registra con 5 casos; las muertes maternas indirectas muestran aumento en 2021 con 12 casos que correspondieron a 6 muertes maternas tardías por causas indirectas y 6 muertes maternas tempranas por causas indirectas. A semana epidemiológica 21 se ha registrado 2 casos de muerte materna para el departamento de Caldas (Gráfica 1).

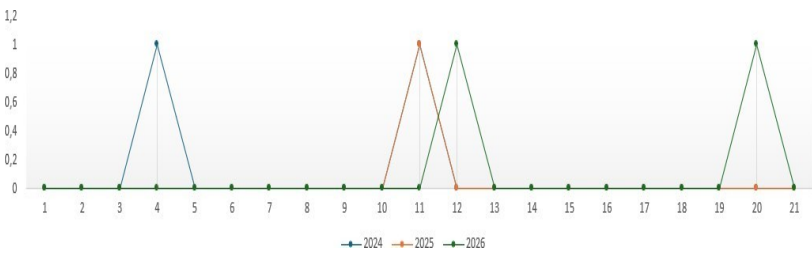


	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
LCE	1	1	1	0	0	2	0	1	1
TARDIA	2	1	1	3	0	3	1	1	1
TEMPRANA	6	1	5	7	1	1	1	0	0

Fuente: Sivigila, Caldas

Gráfica 1. Tendencia de Mortalidad materna, Directas vs Indirectas, Caldas, comparadas años 2018 a 2026 Semana epidemiológica 21.

En el año 2026 con corte a semana epidemiológica 21 se ha notificado en Caldas 2 casos de Mortalidad Materna; si comparamos con el año 2025 a la misma semana epidemiológica se había notificado 1 caso de muerte materna y si se compara con el año 2024 se habían presentado 2 casos comparada con la misma semana epidemiológica (Gráfica 2).



Fuente: Sivigila, Caldas

	DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS	Versión: 12
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	Código: F001-P00-
	Proceso Gestión Jurídica Procedimiento Gestión de la Contratación Estudio Previo Contratación Directa (Contratos de prestación de servicios profesionales y apoyo a la gestión personas naturales y jurídicas)	Fecha: 2026-06-

Gráfica 2. Notificación de Mortalidad Materna Caldas, semanas epidemiológicas 01 a 21 años 2022 a 2026.

En cuanto a las variables sociodemográficas otro representa el 100%, el tipo de régimen es subsidiado con el 50% y contributivo con el 50%, en cuanto a grupos de edad de 25 a 29 años representa el 50% y de 35 a 39 años el 50% y en cuanto al área de ocurrencia la cabecera municipal con el 50% y rural disperso con el 50%.

Variable	Categoría	Casos	%
Pertenecía étnica	Indígena	0	0
	Rom Gitano	0	0
	Raizal	0	0
	Afrocolombiano	0	0
	Otro	2	100
Tipo régimen salud	Contributivo	1	50
	Especial	0	0
	Excepción	0	0
	Indeterminado/Pendiente	0	0
	No Asegurado	0	0
	Subsidiado	1	50
Grupos edad	10 a 14	0	0
	15 a 19	0	0
	20 a 24	0	0
	25 a 29	1	50
	30 a 34	0	0
	35 a 39	1	50
	40 a 44	0	0
	45 a 49	0	0
	Cabecera Municipal	1	50

Tabla 3. Variables demográficas y sociales de los casos de morbilidad materna extrema, Caldas, semana epidemiológica 21 de 2026.

Es importante aclarar que un caso corresponde a una muerte materna de causa coincidente y el otro caso corresponde a una muerte materna tardía, por dicha razón y basados en el protocolo de mortalidad materna del instituto nacional de salud los casos no cumplen criterios para medir la razón de muerte materna temprana.

CONCLUSIONES

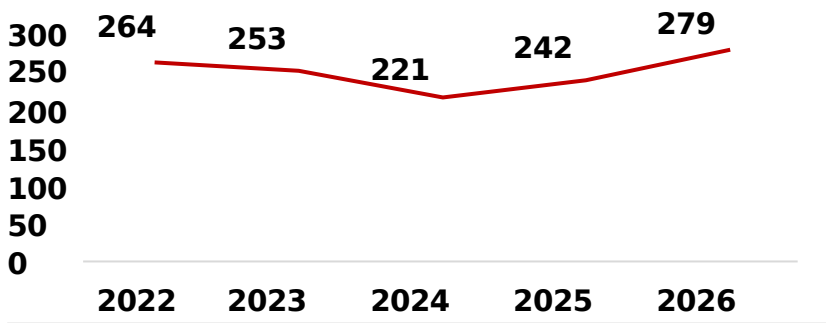
Las muertes maternas tempranas directas (muerte de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo por causas obstétricas muestran un comportamiento que en el año 2015 documentó el pico más alto con 4 casos y el más bajo en los años 2013, 2017, 2022 y 2023 cuando no se notificaron casos, a semana epidemiológica 21 de año 2026 se ha reportado un caso de muerte materna por lesión de causa externa y un caso de muerte materna tardía. Las muertes maternas tardías (muerte de una mujer por causas obstétricas directas o indirectas después de los 42 días, pero antes de un año de la terminación del embarazo), aportan la mayor cantidad de casos notificados en el periodo 2012 a

	DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS	Versión: 12
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	Código: F001-P00-
	Proceso Gestión Jurídica Procedimiento Gestión de la Contratación Estudio Previo Contratación Directa (Contratos de prestación de servicios profesionales y apoyo a la gestión personas naturales y jurídicas)	Fecha: 2026-06-

2024, siendo las tardías indirectas las que mayor número de casos registran en el periodo evaluado; en el año 2026 a la semana 21 se ha reportado un caso de Mortalidad Materna tardía.

Morbilidad materna extrema

Con corte a la semana epidemiológica 21 del año 2026 se han notificado en Caldas 279 casos de Morbilidad Materna Extrema, 37 casos más que los reportados con corte a la misma semana del año 2025 donde se habían reportado 242 casos y 59 casos más que lo reportado en el año 2024 donde se habían notificado 220 y 26 casos más que lo reportado en el año 2023 donde se habían notificado 253 casos (Gráfica 4).



Fuente: Sivigila, Caldas.

Gráfica 4. Notificación de Morbilidad Materna Extrema Caldas, semanas epidemiológica 21 años 2022 a 2026.

Por residencia Manizales muestra el mayor porcentaje con 46,6 % (n=130) de los registrados en el departamento, seguido por La Dorada con el 9,7 % (n=27) y Villamaría con el 7,5% (n=21). (Tabla 4).

Municipio	Cantidad	%
Aguadas	10	3,6
Anserma	3	1,1
Aránzazu	4	1,4
Belalcázar	2	0,7
Chinchiná	10	3,6
Filadelfia	3	1,1
La Dorada	27	9,7
Manizales	130	46,6
Manzanares	4	1,4
Marmato	7	2,5
Marulanda	1	0,4
Marquetalia	2	0,7
Neira	1	0,4

	DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD Proceso Gestión Jurídica Procedimiento Gestión de la Contratación Estudio Previo Contratación Directa (Contratos de prestación de servicios profesionales y apoyo a la gestión personas naturales y jurídicas)	Versión: 12
		Código: F001-P00-
		Fecha: 2026-06-

Fuente: sivigila, Caldas

Tabla 4. Notificación de morbilidad materna extrema por municipio de residencia, Caldas, hasta semana epidemiológica 21 de 2026.

En cuanto a las variables sociodemográficas la mayor cantidad de casos de morbilidad materna extrema a semana epidemiológica 21 de 2026, se ha notificado en mujeres residentes en cabecera municipal con 79,9 % (n=223). Por pertenencia étnica 96,8 % de los casos se registró en las mujeres del grupo “otros”. Por grupos de edad 28,7 % (n=80) se documentaron en el grupo de 25 a 29 años seguido por el grupo de 20 a 24 años con 22,9 % (n=64); para el tipo de régimen salud el 51,3 % (n=143) de las pacientes pertenecen al régimen subsidiado y 44,8 %(n=125) pertenecen al régimen subsidiado. (Tabla 4).

Variable	Categoría	Casos	%
Pertenecía étnica	Indígena	8	2,9
	Rom Gitano	0	0,0
	Raizal	1	0,4
	Afrocolombiano	0	0,0
	Otro	270	96,8
Tipo régimen en salud	Contributivo	125	44,8
	Especial	1	0,4
	Excepción	4	1,4
	Indeterminado	0	0,0
	No Asegurado	6	2,2
	Subsidiado	143	51,3
	10 a 14	2	0,7
	15 a 19	38	13,6

	DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS	Versión: 12
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	Código: F001-P00-
	Proceso Gestión Jurídica Procedimiento Gestión de la Contratación Estudio Previo Contratación Directa (Contratos de prestación de servicios profesionales y apoyo a la gestión personas naturales y jurídicas)	Fecha: 2026-06-

Grupos edad	20 a 24	64	22,9
	25 a 29	80	28,7
	30 a 34	50	17,9
	35 a 39	37	13,3
	40 a 44	7	2,5
	45 a 49	1	0,4
Área ocurrencia	Cabecera Municipal	223	79,9
	de Centro Poblado	1	0,4
	Rural Disperso	55	19,7

Fuente: Sivigila, Caldas.

Tabla 5. Variables demográficas y sociales de los casos de morbilidad materna extrema, Caldas, semana epidemiológica 21 de 2026.

En lo relacionado a las causas agrupadas de morbilidad materna extrema hasta la semana epidemiológica 21 de 2026, la mayor proporción corresponde a trastornos hipertensivos con 50,5% (n=141) del total de los casos; las complicaciones hemorrágicas se documentaron con 31,5% (n=88); sepsis de origen obstétrico 6,5% (n=18), complicaciones de aborto 3,6 % (n=10). (Tabla 5).

Causas Agrupadas	Total	%
Trastornos hipertensivos	141	50,5
Complicaciones hemorrágicas	88	31,5
Sepsis de origen obstétrico	18	6,5
Complicaciones de aborto	10	3,6
Enf. Preexistente que se complica	9	3,2
Otra causa	6	2,2
Sepsis de origen no obstétrico	6	2,2
Sepsis de origen pulmonar	1	0,4
Total	279	100

Fuente: Sivigila, Caldas

Tabla 6. Morbilidad Materna Extrema por causa principal agrupada Caldas, semana epidemiológica 21 de 2026.

Con relación al momento de ocurrencia de los casos se observa que para el año 2026 a semana epidemiológica 21 se reportaron 75 casos ocurridos antes (26,9 %), 99 durante

(35,5 %) y 105 después (37,6 %).

Momento ocurrencia	Casos	%
Antes	75	26,9

 Dirección Territorial de Salud de Caldas	DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD Proceso Gestión Jurídica Procedimiento Gestión de la Contratación Estudio Previo Contratación Directa (Contratos de prestación de servicios profesionales y apoyo a la gestión personas naturales y jurídicas)	Versión: 12
		Código: F001-P00-
		Fecha: 2026-06-

Después	99	35,5
Durante	105	37,6
Sin Dato	0	0
Total	279	100

Tabla 7. Momento de ocurrencia de los casos de morbilidad materna extrema a semana epidemiológica 21 año 2026.

Total de criterios	Total	%
1	149	53,4
2	112	40,1
3	13	4,7
4	4	1,4
5	0	0,0
6	1	0,4
7	0	0,0
Total	279	100

Tabla 8. Total de criterios de los casos de morbilidad materna extrema a semana epidemiológica 21 año 2026.

Con relación al número de criterios con los que fueron notificados 1 criterio representa el mayor número de casos con el 53,4 % (n=149), seguido de 2 criterios con el 40,1 % (n=112).

CONCLUSIONES

Los casos de morbilidad materna extrema a la semana epidemiológica 21 de 2026 muestran un comportamiento en aumento en comparación con lo registrado en la misma semana epidemiológica de los años 2025 y aumento también con lo comparado en el año 2024, lo cual representa una alerta para el sistema de salud y evidencia la necesidad de fortalecer las acciones de vigilancia, prevención y atención integral en salud materna.

Este incremento resalta la importancia de priorizar la implementación de mecanismos de respuesta efectiva y oportuna, orientados a la prevención de complicaciones derivadas de emergencias obstétricas, tales como hemorragias, trastornos hipertensivos del embarazo, sepsis y otras condiciones que ponen en riesgo la vida materna. En este sentido, es fundamental garantizar el acceso oportuno, continuo y de calidad a los controles prenatales, así como la adherencia a las rutas integrales de atención en salud materno-perinatal, asegurando la detección temprana de factores de riesgo y la intervención adecuada.

Adicionalmente, se debe fortalecer la capacidad de los servicios de salud para la identificación temprana de los casos de morbilidad materna extrema, mediante la capacitación permanente del talento humano en salud y la aplicación estricta de los protocolos establecidos. Resulta fundamental considerar el protocolo de morbilidad materna extrema actualizado durante el presente año, el cual define claramente las causas agrupadas, los criterios de inclusión y los lineamientos para el manejo clínico y la vigilancia epidemiológica.

De igual manera, es indispensable garantizar una notificación adecuada, completa y oportuna de los casos al sistema de vigilancia en salud pública, lo cual permitirá un

	DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD Proceso Gestión Jurídica Procedimiento Gestión de la Contratación Estudio Previo Contratación Directa (Contratos de prestación de servicios profesionales y apoyo a la gestión personas naturales y jurídicas)	Versión: 12
		Código: F001-P00-
		Fecha: 2026-06-

análisis oportuno de la información, la toma de decisiones basada en evidencia y la implementación de acciones correctivas y preventivas que contribuyan a la reducción de la morbilidad materna extrema y a la mejora de los desenlaces maternos.

Es de anotar el papel fundamental que juega la Dirección Territorial de Salud de Caldas en la implementación, consolidación y sostenimiento de la POLITICA DE SEXUALIDAD DERECHOS SEXUALES Y DERECHOS REPRODUCTIVOS, como ente articulador del Programa de Maternidad Segura. Liderando y acompañando el desarrollo de este componente, realizando de manera coordinada y concertada con los diferentes actores del sistema de salud y mediante la transectorialidad, la construcción, implementación y seguimiento del Modelo Estratégico para el departamento de Caldas.

De otra parte, la Dirección Territorial de Salud de Caldas viene liderando en el Departamento el Plan de implementación de las rutas integrales de atención en salud, específicamente la Ruta Materno-Perinatal, a través de mesas de trabajo con instituciones prestadoras de servicios de Salud, Entidades Promotoras de Salud, Universidades, entre otros, en el marco de la Política de Atención Integral en Salud y el Modelo de Atención Integral de atención en salud. Lo anterior requiere participación activa del talento humano en salud y el apoyo técnico para liderar las diferentes mesas operativas de trabajo. De esta manera se espera que las acciones encaminadas en Protección Específica y Detección Temprana tengan un mayor impacto social, ya que contando con unas políticas de protección social en salud para los diferentes grupos poblacionales de los Municipios del Departamento pueden tomarse las decisiones más acertadas y pertinentes.

La ruta integral de atención en salud materno perinatal tiene como propósito contribuir a la promoción de la salud y al mejoramiento de los resultados en salud materno perinatales, mediante la atención integral en salud, incluida la acción coordinada efectiva del estado, la sociedad y la familia sobre los determinantes sociales y ambientales de las inequidades en salud.

Por consiguiente, cabe mencionar las intervenciones individuales que garanticen a toda gestante y recién nacido, un conjunto de procedimientos de acuerdo con la finalidad así:

Detección Temprana:

Atención para el cuidado preconcepcional.

Atención para el cuidado prenatal

Atención en salud bucal

Atención la promoción de la alimentación y nutrición. Protección Específica:

Interrupción voluntaria del embarazo (IVE)

Atención del parto

Atención del Puerperio

	DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS	Versión: 12
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	Código: F001-P00-
	Proceso Gestión Jurídica Procedimiento Gestión de la Contratación Estudio Previo Contratación Directa (Contratos de prestación de servicios profesionales y apoyo a la gestión personas naturales y jurídicas)	Fecha: 2026-06-

- Atención para el cuidado del Recién nacido
- Atención para el seguimiento del recién nacido.
- Asesoría preconcepcional implementada.
- Partos atendidos en institución de salud
- Captación Temprana antes de la semana 10 de Gestación.
- Atención prenatal de acuerdo con la normatividad vigente
- Número de defunciones de mujeres por complicaciones en el embarazo, parto o puerperio por causa directa.

Así mismo, la POLÍTICA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA CON ENFOQUE SOCIOCULTURAL O SEXOLÓGICO EN EL DEPARTAMENTO DE CALDAS, pretende mejorar la Salud Sexual Reproductiva y promover el ejercicio de los Derechos Sexuales Reproductivos de toda la población con especial énfasis en la reducción de los factores de vulnerabilidad y los comportamientos de riesgo.

Con lo anterior y teniendo en cuenta que la línea tiene indicadores trazadores que afectan absolutamente a la población y por ende a los Gobiernos, se visualiza la necesidad de tener un control del programa de maternidad segura desde las líneas mencionadas, lo que conlleva de manera permanente a buscar el cumplimiento del objetivo de cada una de las metas y muy especialmente a impactar de manera positiva en los indicadores trazadores que estén relacionados con el binomio madre e hijo.

Así las cosas, se hace necesario contratar LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS de ENFERMERIA, que pueda apoyar el desarrollo de la línea de sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos-línea de maternidad segura, debido a que el personal de planta existente no es suficiente para atender las actividades propias del objeto contractual.

De conformidad con el artículo 2.8.4.4.5. del Decreto 1068 de 2015, en la Subdirección de (Respectiva Subdirección) no existe personal de planta con capacidad para realizar las actividades que se pretende contratar, para el efecto se deja constancia que:

- ☒ Existiendo personal en la planta, éste no es suficiente.

Así entonces, La contratación para adelantar se enmarca en el Plan Departamental de Desarrollo “CALDAS 2024-2027” dentro de la línea estratégica “Sentido social e incluyente”, Programa “JUNTOS SOMOS SALUD”

Conforme a lo anterior y para el desarrollo y logro de los objetivos relacionados dentro del plan de desarrollo, se tiene inscrito, viabilizado y actualizado en el Banco de Proyectos de Inversión Departamental, el proyecto “Fortalecimiento de la capacidad institucional para responder de manera eficiente a las problemáticas de salud sexual y reproductiva en el departamento de Caldas”, bajo el código 202500000044744 / DTS-P-260014

	DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD Proceso Gestión Jurídica Procedimiento Gestión de la Contratación Estudio Previo Contratación Directa (Contratos de prestación de servicios profesionales y apoyo a la gestión personas naturales y jurídicas)	Versión: 12
		Código: F001-P00-
		Fecha: 2026-06-

El objeto que se pretende contratar se encuentra contenido en el plan anual de adquisiciones para la correspondiente vigencia, bajo los siguientes códigos y descripción:

CÓDIGO ADQUISICION	DESCRIPCION	VALOR ESTIMADO
AD 0563	Prestar servicios profesionales como Enfermera para apoyar el desarrollo en el área de sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos- línea de maternidad segura PARE.	\$26.256.000

2. DESCRIPCIÓN E IDENTIFICACIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR CON SUS ESPECIFICACIONES

2.1. OBJETO: “PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA PARA APOYAR EL DESARROLLO EN EL ÁREA DE SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y DERECHOS REPRODUCTIVOS- LÍNEA DE MATERNIDAD SEGURA PARE.”.

2.2 CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS

El objeto contractual se clasifica en el siguiente código del Clasificador de Bienes y Servicios:

CÓDIGO UNSPSC	DESCRIPCIÓN
80111701	SERVICIO DE CONTRATACIÓN DE PERSONAL

2.3. TIPOLOGIA CONTRACTUAL Y SU JUSTIFICACIÓN

El contrato por celebrar es de

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O APOYO A LA GESTIÓN:

El contrato de prestación de servicios es un contrato estatal típico, regulado en el artículo 2.2.1.2.1.4.9. del decreto 1082 de 2015 así: **Contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, o para la ejecución de trabajos artísticos que solo pueden encomendarse a determinadas personas naturales. Las Entidades Estatales pueden contratar bajo la modalidad de contratación directa la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con la persona natural o jurídica que esté en capacidad de ejecutar el objeto del contrato, siempre y cuando la Entidad Estatal verifique la idoneidad o experiencia requerida y relacionada con el área de que se trate. En este caso, no es necesario que la Entidad Estatal haya obtenido previamente varias ofertas, de lo cual el ordenador del gasto debe dejar constancia escrita.**

3.OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA

1. Cumplir con el objeto del contrato con plena autonomía técnica, administrativa y financiera bajo su propia responsabilidad, por lo tanto, no existe ni existirá ningún tipo de subordinación, ni vínculo laboral alguno entre el contratista y la Dirección Territorial de Salud de Caldas.
2. Asumir el costo cuando corresponda del 8% del pago de las estampillas discriminadas así: PRODESARROLLO equivalente al 1%, PROUNIVERSIDAD equivalente al 2%, PRO-HOSPITAL SANTA SOFIA equivalente al 1% y PRO-

	DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD Proceso Gestión Jurídica Procedimiento Gestión de la Contratación Estudio Previo Contratación Directa (Contratos de prestación de servicios profesionales y apoyo a la gestión personas naturales y jurídicas)	Versión: 12
		Código: F001-P00-
		Fecha: 2026-06-

- ADULTO MAYOR equivalente al 3%, PRO-CULTURA equivalente al 1%, del valor total del contrato, siempre que así lo exijan las ordenanzas departamentales que regula la materia.
3. Aplicar los procesos y procedimientos de la Dirección Territorial de Salud de Caldas, para el cumplimiento de sus obligaciones y desarrollo del objeto contractual.
 4. Registrar y mantener actualizado en el Sistema de Información y Gestión del Empleo Público -SIGEP II- administrado por el Departamento Administrativo de la Función Pública, la información de la hoja de vida, de conformidad con el artículo 155 del Decreto 2106 de 2019.
 5. Guardar, conservar y responder por los documentos, elementos y materiales que se pongan a su disposición para el cumplimiento de sus actividades y entregarlos al supervisor del contrato a la finalización del mismo, debidamente identificados, organizados y foliados.
 6. Procurar por la conservación, custodia y correcto manejo de los expedientes, cuando en razón de sus obligaciones deba acceder a los mismos, haciendo uso de las plantillas y formatos dispuestos por la entidad, para el control en la entrega, consulta, tenencia y manejo de las carpetas y/o expediente.
 7. Reservar y proteger de terceros los datos e información con la debida confidencialidad respecto a los documentos a los que tiene acceso en desarrollo del objeto contractual. Toda la información que pueda conocer, manejar o desarrollar EL CONTRATISTA, durante la vigencia del presente contrato, será confidencial e intransferible, salvo que sea calificada como pública por parte de la Dirección Territorial de Salud de Caldas. La información confidencial sólo podrá ser utilizada con el propósito de cumplir con el servicio contratado, quedándole prohibido a quien la recibe, compartirla con terceros o beneficiarse de ella.
 8. Presentar los informes mensuales y/o periódicos, el informe final y los demás que le solicite el supervisor.
 9. Pagar los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, de forma cumplida y de manera equivalente a los honorarios pactados, de acuerdo con la normatividad que regula la materia, por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.
 10. Entregar al supervisor Soporte del último pago del contrato correspondiente a los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral en la etapa postcontractual, so pena de ser reportado en la Unidad de Gestión Pensional y Parafiscal - UGPP de conformidad con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.
 11. Constituir la Garantía Única para la aprobación de la DTSC, en los términos y condiciones pactados, si a ello hubiere lugar.
 12. Cumplir con el cargue a la plataforma SECOP II de las evidencias de ejecución del contrato y los soportes de la cuenta.
 13. Contestar de manera oportuna y con calidad las PQRSD que le sean asignadas de conformidad con los lineamientos legales e institucionales.
 14. Cumplir con las demás actividades que se deriven del objeto y naturaleza del contrato.
 15. Abstenerse de incurrir en las faltas disciplinarias que apliquen para su profesión, so pena de ser reportado a la autoridad competente.

3.1 OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA

1. Realizar apoyo en la articulación y/o gestión con los diferentes actores y sectores del SGSSS a nivel departamental y promover la articulación intra institucional para dar cumplimiento a lo establecido en la resolución 3280 de 2018, de manera que se garantice la gestión para la entrega efectiva y oportuna de las atenciones definidas en la Ruta Integral de Atención en Salud

	DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD Proceso Gestión Jurídica Procedimiento Gestión de la Contratación Estudio Previo Contratación Directa (Contratos de prestación de servicios profesionales y apoyo a la gestión personas naturales y jurídicas)	Versión: 12
		Código: F001-P00-
		Fecha: 2026-06-

Materna – Perinatal y en las 6 líneas estratégicas incluidas en el plan de aceleración para la reducción de la mortalidad materna y perinatal.

2.Brindar asistencia técnica en la implementación del plan de aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna y generar el reporte de seguimiento semanal de acuerdo con lo definido en los lineamientos técnicos.

3. Fortalecer las redes sociales y comunitarias alrededor de la salud reproductiva y la salud materno-perinatal con perspectiva intercultural y de género realizando asistencia técnica al talento humano en salud para la aplicación de los enfoques diferenciales en la atención integral en salud.

4. Realizar apoyo a la gestión, acompañando y haciendo seguimiento al proceso de adaptación de las atenciones de acuerdo con lo establecido en el artículo 3 de la Resolución 3280 de 2018. Este proceso debe facilitar el diálogo horizontal, la comunicación y el relacionamiento con el sistema de cuidado de las comunidades étnicas donde parteras y agentes de la medicina tradicional tienen un rol fundamental, de tal manera que se favorezca el reconocimiento, comprensión y construcción conjunta entre los distintos saberes.

5. Realizar acompañamiento y evaluación del plan de implementación para la reducción de la mortalidad materna, la cual deberá llevarse a cabo a través de los mecanismos establecidos por el MSPS: Reporte semanal del cuadro de mando, Seguimiento a la cohorte de gestantes, Unidades de seguimiento al plan, de acuerdo a los lineamientos y anexos técnicos establecidos.

6. Realizar mesas de articulación con los diferentes actores del SGSSS, para definir las acciones que las entidades promotoras de salud y las instituciones prestadoras de servicios de salud, realizaran para la atención de las gestantes con emergencias obstétricas y los recién nacidos con complicaciones definidos en la estrategia PARE.

7. Acompañar la evaluación de la disponibilidad y suficiencia de métodos de anticoncepción en la red de prestación de servicios de salud, de acuerdo con la estimación proyectada por el Ministerio para el departamento de Caldas, disponible en:
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/anexo-estimacion-metodos-anticonceptivos-ips-dts-2022.zip> y las responsabilidades definidas en la Resolución 3280 de 2018.

8. Acompañar y analizar el proceso de seguimiento a la cohorte de gestantes y gestionar la atención en los siguientes casos: i) gestantes que no han recibido la atención de cuidado prenatal de acuerdo con las frecuencias establecidas en la Ruta Integral de Atención en Salud Materna- Perinatal; ii) gestantes con riesgo obstétrico y iii) gestantes migrantes no regularizadas.

9. Acompañar y revisar el seguimiento de la estructura de datos e indicadores del plan como los son: ANTICONCEPCIÓN POSPARTO, COHORTE DE GESTANTES, ITS,- ALERTAS, MORBILIDAD MATERNA EXTREMA, MORTALIDAD MATERNA.

	DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD Proceso Gestión Jurídica Procedimiento Gestión de la Contratación Estudio Previo Contratación Directa (Contratos de prestación de servicios profesionales y apoyo a la gestión personas naturales y jurídicas)	Versión: 12
		Código: F001-P00-
		Fecha: 2026-06-

10.Realizar apoyo para el seguimiento al cumplimiento de la RIA Materno Perinatal con los diferentes actores del sector salud (IPS, ESEs, DLS, EAPB, etc) a los municipios designados por el supervisor.

3.2 OBLIGACIONES DE LA DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS.

1. Poner a disposición del CONTRATISTA toda la información necesaria, para el desarrollo de las actividades inherentes al objeto del contrato.
2. Exigir al CONTRATISTA la ejecución idónea y oportuna de las obligaciones derivadas de la suscripción del mismo.
3. Disponer los recursos presupuestales necesarios para efectos de pago.
4. Adelantar las acciones conducentes a obtener la indemnización de los daños que se causen a la Dirección Territorial de Salud de Caldas en desarrollo o con ocasión del contrato.
5. Repetir contra los servidores públicos, EL CONTRATISTA o terceros, por las indemnizaciones que deba pagar como consecuencia del contrato.
6. El supervisor designado deberá verificar el cargue en la Plataforma SECOP II las evidencias de ejecución del contrato, previo a la autorización de cada pago.
7. Las demás que se deriven de la naturaleza del presente contrato y que surjan del desarrollo del mismo.

4. MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA

La selección del contratista para la prestación de servicios profesionales, la realiza la Entidad por la modalidad de contratación directa, de acuerdo con lo señalado en el literal h) del numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007 y el artículo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto 1082 de 2015, escogiendo a la persona natural o jurídica que está en capacidad de ejecutar el objeto y desarrollar las actividades previstas por su idoneidad y experiencia directamente relacionada.

De acuerdo con el numeral 3 del artículo 32 de la Ley 80 de 1993, los contratos de prestación de servicios son los que se celebran para desarrollar actividades relacionadas con la administración o funcionamiento de la entidad. El artículo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto 1082 de 2015, señala que las Entidades Estatales pueden contratar bajo la modalidad de contratación directa la prestación de servicios profesionales con la persona natural o jurídica que esté en capacidad de ejecutar el objeto del contrato, y define que los servicios profesionales corresponden a aquellos de naturaleza intelectual diferentes a los de consultoría que se derivan del cumplimiento de las funciones de la entidad estatal, así como los relacionados con actividades operativas, logísticas, o asistenciales.

Además, por vía jurisprudencial, se ha reiterado que el contrato de prestación de servicios puede celebrarse tanto con personas naturales como jurídicas. Al respecto, el Consejo de Estado se pronunció manifestando que "...el contrato de prestación de servicios tiene por finalidad realizar actividades relacionadas con la administración de la entidad o el cumplimiento de sus funciones; su carácter es temporal; el contratista goza de autonomía e independencia para la ejecución de las prestaciones y puede celebrarse tanto con personas jurídicas como naturales, en este último caso, siempre y cuando las actividades contratadas no pueden cumplirse con personal de planta o cuando las labores requeridas exigen conocimientos especializados de los que no disponen los servidores de la entidad. (...)" (Consejo de Estado. Sala de Consulta y Servicio Civil. C.P. Flavio Augusto Rodríguez Arce., sentencia del 23 de noviembre de 2005 No de radicación 11001-03-06-000-2005-01693-00 (1693))."

	DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD Proceso Gestión Jurídica Procedimiento Gestión de la Contratación Estudio Previo Contratación Directa (Contratos de prestación de servicios profesionales y apoyo a la gestión personas naturales y jurídicas)	Versión: 12
		Código: F001-P00-
		Fecha: 2026-06-

Por lo anterior, la Dirección Territorial de Salud de Caldas ha corroborado y verificado la idoneidad del Contratista, mediante los soportes de estudios y experiencia que allegó, lo cual permite establecer que cuenta con las condiciones necesarias para asumir la responsabilidad que implica la ejecución del contrato.

5. EL VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO Y LA JUSTIFICACIÓN DEL MISMO

El valor estimado del contrato que se derive del proceso de contratación será hasta por **VEITISEIS MILLONES DOCIENTOS CIENTA Y SEIS MIL PESOS (\$26.256.000)**, incluido el, incluido el Impuesto al Valor Agregado (I.V.A.), cuando a ellos hubiere lugar y demás impuestos, tasas, contribuciones de carácter nacional y/o departamental de carácter legal, costos directos e indirectos.

Para determinar el valor estimado del contrato se tuvo en cuenta como factores relevantes el conocimiento y experiencia mínima requerida en el perfil solicitado, de conformidad con lo dispuesto en la RESOLUCIÓN No. 202600078 DE 2026-01-27 “Por la cual se actualiza la tabla de honorarios para la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión en la Dirección Territorial de Salud de Caldas para la vigencia 2026”, así como el valor de los honorarios mensuales de los contratos celebrados por la Dirección Territorial de Salud de Caldas para cubrir necesidades iguales o similares en vigencias anteriores.

Ahora en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 2.2.1.1.1.6.1. del Decreto 1082 de 2015 acerca del deber de análisis del sector relativo al objeto del proceso de contratación y con el fin de materializar los principios de planeación, responsabilidad, y transparencia, se identificó que el sector relativo al objeto del presente proceso de contratación está integrado por el conjunto de personas que cuentan con estudios, conocimientos y experiencia y que prestan sus servicios a las entidades y organismos del Estado.

La contratación de estas personas no está sujeta a requisitos particulares de índole legal, salvo las propias del ejercicio mismo, y es diversa en cada entidad estatal de acuerdo con sus necesidades. La determinación del perfil del posible contratista y de quien lo cumple está relacionada con el conocimiento previo de las condiciones de la persona y la experiencia en contratos anteriores ejecutados por el posible contratista.

5.1 FORMA DE PAGO:

El valor del contrato se pagará mediante actas parciales, a partir del inicio de ejecución del contrato, previa aprobación por parte el supervisor del contrato de los respectivos informes de avance que den cuenta de la ejecución y la acreditación de los pagos correspondientes al sistema de seguridad social integral.

Los pagos están sujetos a la disponibilidad del PAC

5.2. ESTUDIO DEL SECTOR

La Dirección Territorial de Salud de Caldas, dando cumplimiento a lo establecido en el artículo 2.2.1.1.1.6.1, del decreto 1082 de 2015, que establece: *“La Entidad Estatal debe hacer, durante la etapa de planeación, el análisis necesario para conocer el sector relativo al objeto del proceso de contratación desde la perspectiva legal, comercial, financiera, organizacional, técnica y de análisis del riesgo. La Entidad Estatal debe dejar constancia de este análisis en los documentos del proceso”*, y en aplicación al manual o guía expedido por Colombia Compra Eficiente para la elaboración de los estudios del sector en materia de contratación directa, se

	DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD Proceso Gestión Jurídica Procedimiento Gestión de la Contratación Estudio Previo Contratación Directa (Contratos de prestación de servicios profesionales y apoyo a la gestión personas naturales y jurídicas)	Versión: 12
		Código: F001-P00-
		Fecha: 2026-06-

establece el siguiente análisis del sector dejándose claro que: *“No será necesario que la Entidad Estatal haga un estudio de la oferta y la demanda del sector de la prestación de servicios con particularidades sobre tipos, precios, calidades y cantidades de la oferta y la demanda”*. Conforme lo dispone el Artículo 5° de la Ley 80 de 1993 y en concordancia con los Artículos 2 y 209 de la Constitución Política *“De los Fines del Estado”* y *“De la Función Administrativa del estado”*, se optimizan los procesos y recursos en procura de mejorar los procesos de la Dirección Territorial de Salud de Caldas.

Los aspectos generales bien, obra o servicio que sean relevantes en el Proceso de Contratación están descritos así:

	Numeral dentro del estudio previo
Económicos	5.Valor 5.1. Forma de pago
Técnicos	1. Descripción y justificación de la necesidad que la entidad estatal pretende satisfacer con el proceso de contratación 2.2. Obligaciones específicas del contratista
Regulatorios	4.- Identificación del contrato que se pretende celebrar y La modalidad de selección del contratista y su justificación, incluyendo los fundamentos jurídicos
Otros	1.Descripción y justificación de la necesidad que la entidad estatal pretende satisfacer con el proceso de contratación

5.2.1. PERSPECTIVA LEGAL: Teniendo en cuenta que con la contratación pública se busca el cumplimiento de los fines estatales, es imperioso que las entidades públicas cuenten con instrumentos que les faculden lograr la selección adecuada de los contratistas que les permitirán la consecución de los mismos. Por ello, el propio Estado ha expedido diferentes normas buscando dotar a las entidades con herramientas que permitan dicha selección idónea. Con la Ley 80 de 1993 se dotó a las entidades de la estructura general y los principios de la contratación estatal. Ahora, con la modificación a la Ley 80 de 1993, a través de la Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015, se pretende la reducción de costos del proceso contractual y con ello el procedimiento de selección elaborado sobre la base de los principios que rigen la contratación pública, en búsqueda del cumplimiento de los fines estatales. El artículo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto 1082 de 2015, el cual dispone que los *“Contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, o para la ejecución de trabajos artísticos que solo pueden encomendarse a determinadas personas naturales. Las Entidades Estatales pueden contratar bajo la modalidad de contratación directa la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con la persona natural o jurídica que esté en capacidad de ejecutar el objeto del contrato, siempre y cuando la Entidad Estatal verifique la idoneidad o experiencia requerida y relacionada con el área de que se trate. En este caso, no es necesario que la Entidad Estatal haya obtenido previamente varias ofertas, de lo cual el ordenador del gasto debe dejar constancia escrita (...)”*, prevé que al tratarse de un “Contrato de Prestación de Servicios Profesionales y de Apoyo a la Gestión”, la ley permite que con una sola oferta se contrate. No se requiere contar con varias ofertas para ello.

5.2.1.1 Especificaciones Técnicas o condiciones del servicio: Deben ser profesionales especializados, profesionales, técnicos, auxiliares etc., con el perfil descrito en la necesidad a contratar.

5.2.1.2 Tipo de contrato a celebrar: Prestación de Servicios Profesionales y/o de Apoyo a la Gestión. (Artículo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto 1082 de 2015).

	DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD Proceso Gestión Jurídica Procedimiento Gestión de la Contratación Estudio Previo Contratación Directa (Contratos de prestación de servicios profesionales y apoyo a la gestión personas naturales y jurídicas)	Versión: 12
		Código: F001-P00-
		Fecha: 2026-06-

5.2.2 PERSPECTIVA COMERCIAL: La Dirección Territorial de Salud de Caldas, previo los estudios correspondientes requiere contratar varias personas naturales y/o jurídicas, cuya actividad sea la requerida para la ejecución de cada proyecto, programa, o necesidad de apoyo institucional, con experiencia en la materia a contratar, que demuestre su idoneidad y experiencia acorde al objeto contractual, mediante los títulos profesionales, cursos especializados y certificaciones laborales pertinentes.

5.2.3 PERSPECTIVA FINANCIERA: La Dirección Territorial de Salud de Caldas – DTSC - por tener autonomía financiera asignará la disponibilidad presupuestal correspondiente, para dar cumplimiento a la apropiación del bien, obra o servicio requerido. Los recursos de estas contrataciones serán con cargo al presupuesto de ingresos y egresos aprobado para la Institución para la vigencia 2026. El tipo de remuneración recomendada para la prestación de servicios objeto de los presentes Procesos de Contratación son los honorarios fijos mensuales.

5.2.4 PERSPECTIVA ORGANIZACIONAL: La Dirección Territorial de Salud de Caldas como entidad rectora del Sistema General de Seguridad Social en Salud en el Departamento y en aras de realizar acciones de Asistencia Técnica e inspección vigilancia y control a los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, así como gestionar la prestación de los servicios de salud de la población caldense, propendiendo por trabajar con eficiencia, eficacia y efectividad con el fin de proveer, promover programas y servicios que contribuyan al mejoramiento de la calidad de vida de la población del departamento.

5.2.5 PERSPECTIVA TÉCNICA: Con respecto al análisis técnico se precisan las especificaciones que se requieren para cada contratación en los respectivos estudios y análisis previos. Los requerimientos de estos profesionales se harán en consideración a su idoneidad, experiencia, títulos profesionales, postgrado, maestría, doctorado, tiempo de ejercicio profesional, tipo de actividades y asesorías, tiempo de dedicación a la actividad o asesoría, entre otros aspectos.

Es por ello, que la Dirección Territorial de Salud de Caldas, ha considerado que necesita contar con varias personas naturales y/o jurídicas, cuya actividad profesional y/o técnica especializada sea a fin al desarrollo de cada objeto contractual que se pretende, como parte del apoyo institucional, académico, funcional, administrativo o docente que requiere en cada caso.

5.2.6 PERSPECTIVA DE RIESGOS: El riesgo contractual en general son aquellas circunstancias que pueden presentarse durante el desarrollo o ejecución del contrato y que pueden alterar el equilibrio financiero del mismo o su ejecución, sin embargo, la Dirección Territorial de Salud de Caldas ha considerado ha determinado la exigencia de garantías, de conformidad como se indica en el numeral 6 del presente documento.

5.3. CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Para la suscripción del contrato, se cuenta con el certificado de disponibilidad presupuestal que se detalla a continuación:

RUBRO	DENOMINACIÓN	No. CDP	VALOR
2.3.2.02.02.009-A.2.2.19.3	SERVICIOS SOCIALES PARA LA COMUNIDAD (SEXUALIDAD GESTION DE	003370	\$26.256.000

	DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD Proceso Gestión Jurídica Procedimiento Gestión de la Contratación Estudio Previo Contratación Directa (Contratos de prestación de servicios profesionales y apoyo a la gestión personas naturales y jurídicas)	Versión: 12
		Código: F001-P00-
		Fecha: 2026-06-
LA SALUD PUBLICA EJE 4 APS		

5.4 PLAZO DE EJECUCIÓN: El plazo de ejecución del contrato será hasta el **30 DE DICIEMBRE DE 2026**, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.

5.5 LUGAR DE EJECUCIÓN: El lugar de ejecución del contrato será *en el departamento de Caldas*. Para todos los efectos contractuales se tendrá como domicilio la ciudad de Manizales.

6. LOS CRITERIOS PARA SELECCIONAR LA OFERTA MÁS FAVORABLE

Por tratarse de un contrato para la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión de la Dirección Territorial de Salud de Caldas, se debe seleccionar a la persona natural o jurídica que está en capacidad de ejecutar el objeto y desarrollar las actividades previstas por su idoneidad y experiencia directamente relacionada.

Por lo anterior, la Dirección Territorial de Salud de Caldas debe corroborar y verificar la aptitud, capacidad y habilidad del Contratista, mediante los soportes de estudios y experiencia laboral que allegue, lo cual permite establecer que cuenta con las condiciones necesarias para asumir la responsabilidad que implica la ejecución del contrato.

Para cumplir con la necesidad de idoneidad y experiencia, el contratista seleccionado debe acreditar:

REQUISITOS MÍNIMOS DE FORMACIÓN ACADÉMICA: TÍTULO PROFESIONAL EN DISCIPLINAS ACADÉMICAS QUE CORRESPONDAN A LOS NÚCLEOS BÁSICOS DE CONOCIMIENTOS EN: ENFERMERÍA

EXPERIENCIA MÍNIMA Y RELACIONADA CON EL SERVICIO A PRESTAR: DOCE (12) MESES DE EXPERIENCIA PROFESIONAL.

7. ANÁLISIS DE RIESGO Y FORMA DE MITIGARLOS

De conformidad con el artículo 4 de la Ley 1150 de 2007, y el artículo 2.2.1.1.1.6.3 del Decreto 1082 de 2015, la entidad ha dispuesto matriz de riesgos que se integra al presente documento, mediante el cual se tipifican, asignan y estiman los riesgos previsibles en la contratación.

8. GARANTÍAS

De conformidad con lo previsto por el artículo 7 de la Ley 1150 de 2007, la Subsección 4 artículo 2.2.1.2.1.4.5 del Decreto 1082 de 2015, no es obligatoria la exigencia de garantías en este tipo de contratos.

Para el presente contrato no se exigirá garantía atendiendo la naturaleza del contrato de prestación de servicios bajo el entendido que la idoneidad y experiencia del posible contrista constituyen los elementos que validan la suscripción del contrato, minimizando así los riesgos asociados a la ejecución del mismo y adicional a ello por cuanto se trata de contrato de tracto sucesivo, cuyo cumplimiento se verifica de manera previa a la autorización de pago por parte del supervisor, quedando de esta manera garantizado el cumplimiento del objeto y obligaciones contractuales.

	DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS	Versión: 12
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	Código: F001-P00-
	Proceso Gestión Jurídica Procedimiento Gestión de la Contratación Estudio Previo Contratación Directa (Contratos de prestación de servicios profesionales y apoyo a la gestión personas naturales y jurídicas)	Fecha: 2026-06-

9. ACUERDO COMERCIAL

De acuerdo con lo establecido en el Manual para el manejo de los Acuerdos Comerciales en Procesos de Contratación, expedido por la Agencia Nacional de Contratación Pública -Colombia Compra Eficiente, las Entidades Estatales no deben hacer este análisis para los Procesos de Contratación adelantados por la modalidad de selección de contratación directa.

Atentamente,

Firma Electrónica
Daniela Blandón Garcia
Profesional Especializado- Observatorio Social
Dirección Territorial de Salud de Caldas

Firma Electrónica
Jorge Rubio Jimenez
Subdirector de Salud Pública
Dirección Territorial de Salud de Caldas

Firma Electrónica
Juan Camilo Buitrago Riveros
Contratista apoyo- contratación
Dirección Territorial de Salud de Caldas

Firma Electrónica
Isabel Cristina Murillo Arias
Jefe Oficina Asesora de Planeación y Calidad
Dirección Territorial de Salud de Caldas