RESOLUCIÓN Nº 2542 DEL 30 JUL 2026 DE 2026

POR MEDIO DE LA CUAL SE JUSTIFICA UNA CONTRATACIÓN DIRECTA

LA SECRETARIA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA

En ejercicio de sus atribuciones legales, en especial las que le confieren la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011, Decreto 1082 de 2015, Ley 1882 de 2018 y demás normas pertinentes y concordantes, y,

CONSIDERANDO:

Que, la Constitución Política de 1991, consagró la salud como un servicio público a cargo del Estado, que debe garantizar los servicios de promoción, protección, y recuperación de la misma, bajo el entendido que se concibe como un proceso social que debe garantizar el estado óptimo de bienestar físico, mental y social y no simplemente la ausencia de la enfermedad, consagrándose la seguridad social como un servicio público de carácter obligatorio, sometido a la dirección, coordinación y control del Estado, con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad en los términos que establezca la ley, que correlativamente se estructura en la formas de un derecho absolutamente irrenunciable, cuya prestación corre a cargo del Estado, con la intervención de los particulares, y del cual son titulares todos los ciudadanos, permitiéndoles tener el amparo necesario para cubrir los riesgos que puedan llegar a disminuir su capacidad económica y afectar su salud, con especial énfasis en aquellos sectores de la población más desprotegidos, en la intención de conservar una comunidad sana y productiva, gracias a la ampliación gradual de la cobertura que en forma progresiva debe producirse, según los parámetros que señale el legislador.

Que, son fines esenciales del Estado, según el artículo 2 de la Constitución Política, *"servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica: política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo".*

Que, en línea con lo anterior, el artículo 49 de la Constitución Política preceptúa *"La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.*

Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control (…) La prestación de estas acciones se contratará prioritariamente con las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas vinculadas a la entidad territorial, de acuerdo con su capacidad técnica y operativa.

Que, el Artículo 209 de la Constitución Política, consagra que *"la función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones"* y que, las autoridades

administrativas además de cumplir con los principios citados, *"deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado".*

Que, la Ley Estatutaria 1751 de 2015 en su artículo 2 señala que el "*derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado".*

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

Que, la Corte Constitucional, en Sentencia T-121 de 2015, reitera que la salud *"se trata de un derecho irrenunciable en lo que a su titularidad se refiere, debido –precisamente– a su categorización como derecho fundamental".* (...) *"En lo atinente a su cobertura, como mandato general, es claro que el derecho a la salud implica el acceso oportuno, eficaz, de calidad y en igualdad de condiciones a todos los servicios, facilidades, establecimientos y bienes que se requieran para garantizarlo. (...) Por ello, según el legislador estatutario, el sistema de salud: "Es el conjunto articulado y armónico de principios y normas; políticas públicas; instituciones; competencias y procedimientos; facultades, obligaciones, derechos y deberes; financiamiento; controles; información y evaluación, que el Estado disponga para la garantía y materialización del derecho fundamental de la salud".*

Que, Igualmente, la Resolución 100 del 2024 *"por la cual se dictan disposiciones sobre la planeación integral para la salud y se deroga la resolución No. 1536 de 2015,"* en su artículo 19. *Criterios de priorización en salud. El establecimiento de prioridades en salud en los departamentos, distritos y municipios se realizará teniendo en cuenta una comprensión de la dinámica social, económica, cultural, étnica y de género desde una configuración territorial, en donde el territorio se entiende como: el espacio físico y escenario social donde transcurre la vida de las personas, familias y comunidades; se construyen relaciones históricas, culturales, económicas, políticas y ambientales y se producen y reproducen los determinantes sociales del proceso salud-enfermedad.*

> *Las prioridades en salud serán definidas teniendo en cuenta los siguientes criterios:*
>
> *19.1 Magnitud*
> *19.2 Pertinencia Social e intercultural*
> *19.3 Trascendencia*

19.4 Capacidad de intervención

Para la definición de prioridades en salud las entidades territoriales departamentales, distritales y municipales utilizaran la Guía Conceptual y Metodológica para la construcción del Análisis de la Situación de salud en el Territorio incluida en el Lineamiento de Planeación Integral para la Salud, emitido por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Por otro lado, la Resolución 1597 de 2025, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, por medio de la cual se dictan disposiciones en relación con la gestión de la salud pública y cuyo objeto es establecer disposiciones en relación con la Gestión de la Salud Pública y directrices para la elaboración, ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, en adelante PIC, establece las Intervenciones, Procedimientos, Actividades e Insumos a ser financiados con recursos del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas. En tal sentido, el artículo 9 de dicha resolución establece como uno de los procesos la Gestión del talento humano, cuyo objetivo es garantizar la disponibilidad, suficiencia y pertinencia del talento humano con capacidades necesarias para la implementación de políticas, planes y proyectos de salud pública.

Así las cosas, la Salud Pública es el objeto primordial y el pilar central de la atención en salud, siendo su actividad eminentemente social, cuyo objetivo es la conservación de la salud de la población, así como el control y la erradicación de la enfermedad. De acuerdo con lo anterior, es importante desarrollar acciones encaminadas a conocer el estado de salud de la comunidad, para identificar problemas y prioridades de salud, que le permita al Departamento formular programas y políticas públicas en colaboración con la comunidad y las autoridades, con el propósito de fomentar las capacidades y generar en los individuos y las comunidades la oportunidad para que sean capaces de asumir estilos de vida que reduzcan su vulnerabilidad y así participar en el control social para la mejoría de las condiciones del entorno, a fin de facilitar el desarrollo de una cultura de la salud con calidad de vida, como el desarrollo de la autonomía individual y colectiva.

Que, La Resolución 3202 de 2016 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, adoptó el manual metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), y señaló un grupo de RIAS desarrolladas dentro de la Política de Atención Integral en Salud (PAIS), que definen e integran las intervenciones individuales, colectivas, poblacionales y las acciones de gestión de la salud pública, requeridas para la promoción de la salud y la gestión oportuna e integral de los principales riesgos en salud de los individuos, las familias y las comunidades; en consecuencia, se expide la Resolución 3280 de 2018, que adoptó los lineamientos y las directrices para su operación.

Que, dentro del Plan de Desarrollo Departamental 2024-2028 *"GOBERNANDO: MÁS QUE UN PLAN"*, tiene como objetivo *"El plan será: con eco sostenibilidad y tecnología, impulsar las vocaciones productivas en el campo, aportar seguridad y movilidad a la ciudad, reducir la inequidad social, impulsar la integración regional y gobernar con cercanía"*, con un proyecto denominado: *"FORTALECIMIENTO EN SALUD PUBLICA Y SOBERANIA SANITARIA A TRAVES DE LAS ACCIONES DE INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO CUNDINAMARCA"*, el cual se encuentra registrado en el Banco Departamental de proyectos, identificado con BPIN: 2024/004250068, Con una LINEA ESTRATEGICA 2-CON - UNIDAD, PROGRAMA: 1903 -INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL. Así las

RESOLUCIÓN Nº - 2542 - DEL 30 JUL 2026 DE 2026

POR MEDIO DE LA CUAL SE JUSTIFICA UNA CONTRATACIÓN DIRECTA

cosas, se tiene como apuesta la INTEGRIDAD HUMANA, y como meta 104: "*Desarrollar en los 101 de categoría 4,5 y 6 acciones de inspección, vigilancia y control sanitario de sujetos y objetos de control sanitario*".

Que, los riesgos derivados de la interacción con el medio ambiente y los asociados al uso y consumo de bienes y servicios a lo largo de todas las fases de las cadenas productivas, inciden en la salud de los seres humanos, por lo cual se requiere realizar acciones que permitan predecir, identificar y evaluar los factores de riesgos, ya sean físicos, químicos o biológicos asociados a componentes de salud ambiental como agua, aire, seguridad química, con el propósito de aplicar oportunamente medidas que permitan controlarlos o minimizarlos, con el fin de proteger la salud de la población expuesta.

Que, Igualmente, la resolución 100 del 2024 *"por la cual se dictan disposiciones sobre la planeación integral para la salud y se deroga la resolución No. 1536 de 2015"* en el artículo 19. Criterios de priorización en salud. El establecimiento de prioridades en salud en los departamentos, distritos y municipios se realizará teniendo en cuenta una comprensión de la dinámica social, económica, cultural, étnica y de género desde una configuración territorial, en donde el territorio se entiende como: el espacio físico y escenario social donde transcurre la vida de las personas, familias y comunidades; se construyen relaciones históricas, culturales, económicas, políticas y ambientales y se producen y reproducen los determinantes sociales del proceso salud-enfermedad

Las prioridades en salud serán definidas teniendo en cuenta los siguientes criterios:

19.1 Magnitud
19.2 Pertinencia Social e intercultural
19.3 Trascendencia
19.4 Capacidad de intervención

Para la definición de prioridades en salud las entidades territoriales departamentales, distritales y municipales utilizaran la Guía Conceptual y Metodológica para la construcción del Análisis de la Situación de salud en el Territorio incluida en el Lineamiento de Planeación Integral para la Salud, emitido por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Que, la Resolución 518 de 2015, por medio de la cual se dictan disposiciones en relación con la gestión de la salud pública y cuyo objeto es establecer disposiciones en relación con la Gestión de la Salud Pública y directrices para la elaboración, ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, en adelante PIC, establece las Intervenciones, Procedimientos, Actividades e Insumos a ser financiados con recursos del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas. En tal sentido, el artículo 5 de dicha resolución establece como uno de los procesos la Gestión del talento humano, cuyo objetivo es garantizar la disponibilidad, suficiencia y pertinencia del talento humano con capacidades necesarias para la implementación de políticas, planes y proyectos de salud pública

Así las cosas, la Salud Pública es el objeto primordial y el pilar central de la atención en salud, siendo su actividad eminentemente social, cuyo objetivo es la conservación de la salud de la población, así como el control y la erradicación de la enfermedad. De acuerdo con lo anterior, es importante desarrollar acciones encaminadas a conocer el estado de salud de la comunidad, para identificar problemas y prioridades de salud, que le permita al

RESOLUCIÓN Nº 2542 DEL 30 JUL 2026 DE 2026

POR MEDIO DE LA CUAL SE JUSTIFICA UNA CONTRATACIÓN DIRECTA

Departamento formular programas y políticas públicas en colaboración con la comunidad y las autoridades, con el propósito de fomentar las capacidades y generar en los individuos y las comunidades la oportunidad para que sean capaces de asumir estilos de vida que reduzcan su vulnerabilidad y así participar en el control social para la mejoría de las condiciones del entorno, a fin de facilitar el desarrollo de una cultura de la salud con calidad de vida, como el desarrollo de la autonomía individual y colectiva.

Que, la Resolución 3202 de 2016 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, adoptó el manual metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), y señaló un grupo de RIAS desarrolladas dentro de la Política de Atención Integral en Salud (PAIS), que definen e integran las intervenciones individuales, colectivas, poblacionales y las acciones de gestión de la salud pública, requeridas para la promoción de la salud y la gestión oportuna e integral de los principales riesgos en salud de los individuos, las familias y las comunidades; en consecuencia, se expide la Resolución 3280 de 2018, que adoptó los lineamientos y las directrices para su operación.

Que, la presencia de enfermedades transmisibles en el Departamento se encuentra especialmente ligadas a factores de riesgo que pueden priorizarse como son los relacionados con la contaminación hídrica, bien sea de agua para consumo humano o en las piscinas, la contaminación atmosférica, la inadecuada manipulación de alimentos, la contaminación por el mal uso de los vertimientos y/o residuos sólidos, el inadecuado manejo y uso de las sustancias químicas y la mala atención a las emergencias, entre otro

Que, Dentro de los factores de riesgo que se consideran relevantes apoyar por parte de los Hospitales a la Secretaría Departamental de Salud y que son de obligatoria vigilancia y control, están los relacionados con la contaminación ambiental en los componentes de aire (ruido y calidad del aire), agua (apta para consumo humano y alcantarillado), suelo (vertimientos líquidos y sólidos), manejo, tratamiento, disposición y eliminación de sustancias químicas potencialmente tóxicas y otros residuos peligrosos; los alimentos para consumo humano (inocuidad y manipulación de alimentos) y la vigilancia y control de establecimientos especiales y comerciales (escuelas y colegios urbanos y rurales cementerios rurales, funerarias, establecimiento de expendio de alimentos y bebidas alcohólicas), establecimientos penitenciarios, estéticas y peluquerías y factores medioambientales y sanitarios que puedan generar riesgo a la salud de la comunidad. Para dar cubrimiento a estas acciones operativas en los 101 municipios de 4a, 5a y 6a categoría del departamento, la Secretaría de Salud de Cundinamarca, de conformidad con la Ley, apoya su gestión en las IPS públicas del Departamento.

Uno de los objetivos fundamentales al ejecutar acciones de Inspección, Vigilancia y Control Sanitario (IVCS) sobre los sujetos susceptibles, es decir, aquellos cuyo factor de riesgo puede afectar la salud humana en los componentes de agua, suelo, sustancias químicas potencialmente tóxicas, alimentos para consumo humano, establecimientos comerciales y especiales, es lograr que su incidencia no desborde su control. De ahí la necesidad de ejercer sobre estos una acción preventiva que minimice los riesgos asociados y por ende su incidencia sobre la salud del individuo y la comunidad cundinamarquesa.

Que, la causal invocada para optar por la modalidad de selección del contratista mediante Contratación Directa con las condiciones requeridas por la secretaria de Salud, de conformidad con el Numeral 4, Literal C del Artículo 2° de la Ley 1150 de 2007.

RESOLUCIÓN Nº - 2542 - DEL 30 JUL 2026 DE 2026

POR MEDIO DE LA CUAL SE JUSTIFICA UNA CONTRATACIÓN DIRECTA

Que, la modalidad de selección es la Contratación Directa, a través contrato o convenios Interadministrativos, según lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015., así mismo el Articulo 2.2.1.2.1.4.1 Ibid. Establece que: *"(...) La Entidad Estatal debe señalar en un acto administrativo la justificación para contratar bajo la modalidad de contratación directa, el cual debe contener: 1. La causal que invoca para contratar directamente. 2. El objeto del contrato. 3. El presupuesto para la contratación y las condiciones que exigirá al contratista. 4. El lugar en el cual los interesados pueden consultar los estudios y documentos previos.*

Que, mediante el Decreto 424 del 20 de noviembre de 2024 *"Por el cual se hacen unas delegaciones en materia contractual y de ordenación del gasto"*, artículo 1, se delega a los Secretarios del despacho, así como en los jefes de Unidades Administrativas Especiales sin personería jurídica, de conformidad con la estructura administrativa establecida en el Decreto 406 del 6 de noviembre de 2024, la facultad de celebrar contratos y convenios cuyo objeto corresponda al ejercicio propio de sus funciones y su pago se efectué con cargo al presupuesto de gastos de inversión o funcionamiento de la respectiva dependencia, siempre que su valor no supere una suma equivalente en pesos a CINCO MIL ($5.000) SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES.

Que, en mérito de lo expuesto la secretaria de Salud,

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Señalar como causal de contratación directa, la establecida en el Artículo 2 numeral 4 literal C de la Ley 1150 de 2007, modificado por los artículos 92 y 95 de la Ley 1474 de 2011, en concordancia con el Artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015, que señala que se contratará por la modalidad de contratación directa, cuando se trate de contratos interadministrativos, siempre que las obligaciones derivadas del mismo tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos.

ARTÍCULO SEGUNDO: Celebrar Contratos Interadministrativos con las siguientes EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO, con el fin de ejecutar acciones que permitan el desarrollo del siguiente objeto contractual: Ejecutar actividades de apoyo a los procesos de inspección, vigilancia y control (IVC) sanitario, de acuerdo con lo establecido por la Subdirección de Vigilancia en Salud Pública, para atender los factores de riesgo ambiental que afecten la salud humana en los municipios bajo responsabilidad sanitaria departamental

ESE	***NIT***
ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DE EL COLEGIO	*860.020.094-8*
ESE HOSPITAL PEDRO LEON ALVAREZ DIAZ LA MESA	*890.680.027- 4*
E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA	*832-001-465-4*
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE ARBELAEZ	*890.680.031-4*
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHIA	*899.999.156- 1*

RESOLUCIÓN Nº- 2542 - DEL 30 JUL 2026 DE 2026

POR MEDIO DE LA CUAL SE JUSTIFICA UNA CONTRATACIÓN DIRECTA

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE CAQUEZA	*832.001.411-7*
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA	*899.999.151-3*
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL FOMEQUE	*800.174.375- 5*
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD CENTRO ORIENTE ALMEIDAS	*860.024.766-7*
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE LA VEGA	*900.807.482- 6*
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DIVINO SALVADOR DE SOPO	*860.023.878-9*
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATE	*899.999.147- 3*
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MARCO FELIPE AFANADOR DE TOCAIMA	*890.680.033- 9*
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	*860.015.929-2*
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE PACHO	*800.099.860-5*
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL SAN JUAN DE RIOSECO	*860.023.999- 1*
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MATILDE DE MADRID	*860.009.555-7*
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD MEDINA	*892.001.990-8*
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD SOACHA	*890.680.027- 4*
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FRANCISCO DE GACHETA	*899.999.163-1*
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JOSE DE GUADUAS	*860.020.283- 3*
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA	*890.680.025-1*
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E ZIPAQUIRA	*899.999.032-5*

ARTÍCULO TERCERO: Para la suscripción de los contratos interadministrativos, las Empresa Social del Estado, deberá cumplir con las condiciones y requisitos que se señalen en los estudios previos, los cuales fueron elaborados por la dirección de salud publica

ARTÍCULO CUARTO: Para respaldar los contratos, la Secretaría de salud de Cundinamarca, cuenta con recursos por el valor **MIL SEISCIENTOS NUEVE MILLONES CIENTO VEINTIDÓS MIL NOVECIENTOS PESOS MCTE ($1.609.122.900),** asignados en la presente vigencia respaldos con numero de CDP como se relacionan en la siguiente tabla,

Empresas Sociales del Estado	Numero de CDP	Valor CDP 2026

RESOLUCIÓN Nº - 2542 - DEL 30 JUL 2026 DE 2026

POR MEDIO DE LA CUAL SE JUSTIFICA UNA CONTRATACIÓN DIRECTA

Empresa Social del Estado Hospital San Jose de Guaduas - IVC Sanitario	7100080992	$84.670.740
Empresa Social del Estado Región de Salud Soacha - IVC Sanitario	7100080990	$61.182.660
Hospital de La Vega - IVC Sanitario	7100080978	$54.877.680
Hospital Divino Salvador de Sopo - IVC Sanitario	7100080979	67.947.660
Hospital El Salvador de Ubaté - IVC Sanitario	7100080980	$153.105.480
Hospital Marco Felipe Afanador de Tocaima - IVC Sanitario	7100080984	$117.223.920
Hospital Nuestra Señora del Carmen El Colegio - IVC Sanitario	7100080976	$70.356.000
Hospital Pedro Leon Alvarez Diaz La Mesa - IVC Sanitario	7100080974	$87.187.320
Hospital Salazar Villeta - IVC Sanitario	7100080985	$115.248.540
Hospital San Antonio de Anolaima - IVC Sanitario	7100080973	$28.088.280
Hospital San Antonio de Chía - IVC Sanitario	7100080983	$62.535.660
Hospital San Francisco de Gachetá - IVC Sanitario	7100080991	$66.324.060
Hospital San Rafael de Caquezá - IVC Sanitario	7100080982	$93.844.080
Hospital San Rafael de Facatativá - IVC Sanitario	7100080981	$43.512.480
Hospital San Rafael de Fusagasuga - IVC Sanitario	7100080993	$96.631.260

RESOLUCIÓN Nº - 2542 - DEL 30 JUL 2026 DE 2026

POR MEDIO DE LA CUAL SE JUSTIFICA UNA CONTRATACIÓN DIRECTA

Hospital San Rafael de Pacho - IVC Sanitario	7100080986	$109.890.660
Hospital San Vicente de Paul de Fomequé - IVC Sanitario	7100080975	$40.725.300
Hospital San Vicente de Paul de San Juan de Rio Seco - IVC Sanitario	7100080987	$50.629.260
Hospital Santa Matilde de Madrid - IVC Sanitario	7100080988	$56.365.980
Hospital Universitario de La Samaritana - IVC Sanitario	7100080994	$32.850.840
Región de Salud Centro Oriente Almeidas - IVC Sanitario	7100080977	$89.216.820
Región de Salud Medina - IVC Sanitario	7100080989	$26.708.220
TOTAL		**$1.609.122.900**

ARTÍCULO QUINTO: Que para efectos de consulta de los estudios y documentos previos podrán ser consultados en la Gobernación de Cundinamarca – Secretaría de Salud – ubicada en la Calle 26 No. 51 – 53 Torre Salud piso 6, en el Portal Único de la Contratación – Sistema Electrónico para la Contratación Pública –SECOP II, y en la página web de la entidad: www.cundinamarca.gov.co ó y en la página web www.secop.gov.co de acuerdo a la ley 1712 de 2014.

ARTÍCULO SEXTO: EL presente acto administrativo de justificación rige a partir de su expedición.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE,

Dada en Bogotá D.C. a los 30 días del mes de julio de 2026.

NEIDY ADRIANA TINJACA RUEDA
Secretaria de Salud de Cundinamarca

Proyectó: Carolina Arias Rodríguez/ Abogada contratista DAF
Revisó: Luis Ernesto Chaparro Vargas/ Abogado Contratista DAF
Revisó: Wilson Alfonso Forero Heraque / Jefe de Oficina-Asesora Jurídica (E)
Aprobó: Diego Fernando Charry Ballesteros / Director Administrativo y Financiero