ACTO DE AUTORIZACION DE LA CONTRATACION CON UNA ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 2 DEL DECRETO 092 DE 2017 MEDIANTE LA INVITACION PUBLICA Nº RE-031-2026

EL ALCALDE DEL DISTRITO ESPECIAL, TURISTICO Y CULTURAL DE RIOHACHA

En atención del Artículo 2 del Decreto 092 de 2017 y,

CONSIDERANDO

Que el Distrito Especial, Turístico y Cultural de Riohacha es una entidad territorial dotada de autonomía administrativa y financiera, patrimonio propio y personería jurídica, encargado en virtud del artículo 311 de la Constitución Nacional, de prestar los servicios públicos, construir las obras que demande el progreso local, ordenar el desarrollo territorial dentro del ámbito de su jurisdicción, promover la participación comunitaria, el mejoramiento social y cultural de sus habitantes y cumplir las demás funciones que le asignen la constitución y las leyes.

Que de conformidad con el artículo 209 de la Constitución Política de Colombia, 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.

Que la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado, conforme al artículo 49 de la Constitución Política. En este marco, el Distrito de Riohacha, a través de la Secretaría de Salud, desarrolla las competencias de dirección, coordinación y gestión en salud pública que le corresponden, orientadas a proteger la salud de la población y favorecer la articulación de las instituciones y las comunidades en las acciones de promoción de la salud y prevención de riesgos.

Que el cumplimiento de estas responsabilidades requiere fortalecer las capacidades de los actores del aseguramiento y la prestación de servicios, promover la participación comunitaria en la identificación de situaciones de interés en salud pública y disponer de información territorial que contribuya a orientar las decisiones. En particular, se identifican necesidades relacionadas con el conocimiento de las rutas de atención del cáncer, la vigilancia basada en comunidad, la socialización de instrumentos de atención en salud mental y violencias, y la construcción participativa de una cartografía social en salud.

Que la articulación institucional y comunitaria constituye un elemento necesario para abordar estas necesidades. El conocimiento de los lineamientos técnicos por parte de las instituciones, la comunicación entre los actores responsables de la atención y la participación de las comunidades favorecen el reconocimiento de riesgos, la orientación de las personas y la identificación de barreras que requieren respuesta institucional.

Que en relación con las enfermedades oncológicas, la información de vigilancia disponible para el Distrito registra, con corte a la semana epidemiológica 40 de 2025, cuarenta y ocho (48) casos notificados de cáncer de mama y cuello uterino, correspondientes a treinta y cinco (35) casos de cáncer de mama y trece (13) de cuello uterino. Estos antecedentes, junto con la relevancia de las neoplasias en el comportamiento de la mortalidad territorial, sustentan la necesidad de fortalecer las acciones dirigidas a promover la detección temprana y el conocimiento de los mecanismos de acceso a la atención.

Que para contribuir a este propósito, se requiere realizar visitas de socialización de las rutas de atención, guías clínicas y protocolos relacionados con cáncer de mama, cuello uterino, próstata y colon al cien por ciento (100 %) de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) y al cincuenta por ciento (50 %) de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) del universo que establezca la Secretaría de Salud. La socialización comprenderá los aspectos pertinentes de detección temprana, tratamiento y cuidados de los pacientes, de acuerdo con las responsabilidades de cada actor y los lineamientos aplicables.

Que estas visitas permitirán desarrollar espacios de intercambio técnico, resolver inquietudes sobre los instrumentos socializados y reforzar el conocimiento de las responsabilidades institucionales. Su contribución se orientará a favorecer la captación temprana y la continuidad de la atención, sin sustituir las obligaciones que corresponden a las EAPB y a las IPS en la gestión del riesgo y la prestación de servicios.

Que de manera complementaria, la identificación oportuna de situaciones de interés en salud pública requiere fortalecer la participación de las comunidades y su comunicación con la institucionalidad sanitaria. Las características urbanas, rurales y socioculturales del Distrito hacen pertinente desarrollar capacidades que permitan reconocer señales de riesgo en los entornos cotidianos y reportarlas mediante los canales establecidos.

Que en consecuencia, se requiere desarrollar un proceso de formación dirigido a ochenta y cinco (85) vigías y gestores comunitarios para fortalecer la estrategia de Vigilancia Basada en Comunidad (VBC). Este proceso deberá ajustarse a los lineamientos vigentes del Instituto Nacional de Salud, contar con entrenadores certificados y generar los soportes necesarios para la certificación a cargo de la entidad territorial competente.

Que la formación estará orientada al reconocimiento y reporte de situaciones de interés en salud pública, la comprensión del papel de los agentes comunitarios y su articulación con la respuesta institucional. Con ello se busca fortalecer la participación social y la capacidad comunitaria para aportar información oportuna, manteniendo en las autoridades competentes la verificación de los reportes y las decisiones sanitarias correspondientes.

Que en materia de salud mental, con corte a la semana epidemiológica 40 de la vigencia 2025, el Distrito registró ochenta y cinco (85) casos de intento de suicidio, una vez depuradas las noventa (90) notificaciones iniciales. Entre los casos analizados, veinticuatro (24) corresponden al grupo de 15 a 19 años y catorce (14) al de 10 a 14 años; asimismo, cincuenta y seis (56) ocurrieron en el hogar. Estos antecedentes evidencian la importancia de fortalecer el conocimiento de los mecanismos de orientación, remisión y atención, con especial consideración de las necesidades de la población adolescente y de los entornos familiares.

Que a esta necesidad se suma el fortalecimiento del conocimiento institucional de la ruta de atención de violencia intrafamiliar y del protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial a víctimas del conflicto armado, en el marco del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas (PAPSIVI). Aunque estos instrumentos atienden situaciones y poblaciones diferentes, su adecuada comprensión por los actores del sistema contribuye a orientar a las personas hacia la respuesta que corresponda y a favorecer la articulación entre los responsables de su atención.

Que por lo anterior, se requiere realizar visitas de socialización al cien por ciento (100 %) de las EAPB y al cincuenta por ciento (50 %) de las IPS del universo definido por la Secretaría de Salud, sobre la ruta de atención de violencia intrafamiliar, el protocolo correspondiente al PAPSIVI y la ruta de atención del intento de suicidio. Los contenidos se abordarán de manera diferenciada, precisando para cada instrumento su población destinataria, alcance, responsabilidades institucionales y mecanismos de articulación.

Que adicionalmente, la orientación de las acciones de salud pública requiere integrar los indicadores disponibles con el conocimiento de las comunidades sobre sus condiciones de vida, riesgos, recursos y barreras de acceso. La lectura territorial de esta información permite reconocer diferencias entre sectores y grupos poblacionales y aportar elementos para la focalización de las acciones.

Que para atender esta necesidad se requiere elaborar una (1) cartografía social con indicadores de salud del Distrito de Riohacha, mediante un ejercicio participativo que articule información cuantitativa y conocimiento comunitario. Este ejercicio permitirá representar necesidades y recursos del territorio, identificar barreras relevantes para el cuidado de la salud y generar un insumo para la planeación y la articulación de la respuesta institucional. La metodología deberá precisar la cobertura territorial, los participantes, las fuentes de información y los mecanismos de validación, con las medidas de protección de datos que correspondan.

Que las cuatro actividades conforman un conjunto articulado de fortalecimiento de capacidades: la socialización de rutas y protocolos aporta al conocimiento institucional; la formación de vigías y gestores fortalece la participación comunitaria; y la cartografía social facilita la comprensión territorial de las necesidades y recursos en salud. Su ejecución busca contribuir a una mejor relación entre las instituciones y las comunidades, mediante resultados verificables de cobertura, formación y producción de información.

Que para atender esta necesidad, el Distrito de Riohacha proyecta asociarse con una entidad privada sin ánimo de lucro de reconocida idoneidad, cuyo objeto y experiencia sean compatibles con las actividades previstas y que comprometa aportes efectivos para su desarrollo conjunto. La asociación se orientará a integrar las capacidades institucionales del Distrito con las capacidades técnicas, metodológicas y comunitarias que acredite la entidad participante, alrededor del propósito común de fortalecer la salud pública territorial.

Que la participación distrital comprenderá la orientación institucional, la articulación con las EAPB, las IPS y las comunidades, la intervención de los referentes técnicos y el seguimiento a los resultados. La entidad asociada participará en la preparación y ejecución de las actividades y aportará los recursos y capacidades que se definan y acepten durante la estructuración y selección. La distribución de responsabilidades, los aportes y los mecanismos de coordinación deberán quedar expresamente determinados en el convenio y sus anexos.

Que el alcance de la asociación estará limitado a las actividades de socialización, formación, participación y elaboración de insumos técnicos descritas. La Secretaría de Salud conservará la dirección de la gestión en salud pública, las decisiones oficiales de planeación, la responsabilidad de certificación que le corresponda y las potestades de inspección, vigilancia y control.

Que con la ejecución del convenio se espera fortalecer el conocimiento de las rutas, guías y protocolos entre las instituciones participantes; desarrollar capacidades en ochenta y cinco (85) vigías y gestores comunitarios; y disponer de una cartografía social con indicadores de salud que contribuya a orientar las actuaciones territoriales. Estos resultados aportarán al fortalecimiento de la respuesta institucional y comunitaria frente a las necesidades de salud pública del Distrito de Riohacha.

Que el Distrito cuenta dentro de su presupuesto para las actividades propuestas con la suma de TRESCIENTOS CUARENTA Y TRES MILLONES NOVECIENTOS OCHO MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS ($343.908.837) M/L, respaldados con los CDPS N° 580 de fecha 7 de Septiembre del 2026 y N° 10 del 20 de Enero de 2026.

Que la acreditación del aporte de la ESAL, deberá ser presentada con los documentos de su oferta, donde manifieste o describa si su aporte será en especie o en recurso. De ser en

especie deberá indicar que tipo de actividades, recursos logísticos u operativos respaldan su aporte, determinando su equivalencia económica

Que, en mérito de lo expuesto, este despacho,

DISPONE:

PRIMERO: Autorizar la realización del proceso de contratación competitivo para seleccionar Entidad Sin Ánimo de Lucro y de Reconocida Idoneidad, mediante el RÉGIMEN ESPECIAL DEL DECRETO 092 DE 2017, BAJO LA INVITACIÓN PUBLICA **Nº RE-031-2026**, PARA LA SUSCRIPCIÓN DE CONVENIO DE ASOCIACIÓN cuyo objeto corresponderá a *"AUNAR ESFUERZOS PARA FORTALECER LAS CAPACIDADES INSTITUCIONALES Y COMUNITARIAS EN SALUD PÚBLICA, MEDIANTE LA SOCIALIZACIÓN DE RUTAS DE ATENCIÓN, GUÍAS CLÍNICAS Y PROTOCOLOS RELACIONADOS CON CÁNCER, VIOLENCIA INTRAFAMILIAR, ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE PSICOSOCIAL A VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO E INTENTO DE SUICIDIO; LA FORMACIÓN DE VIGÍAS Y GESTORES EN VIGILANCIA BASADA EN COMUNIDAD; Y LA ELABORACIÓN PARTICIPATIVA DE UNA CARTOGRAFÍA SOCIAL CON INDICADORES DE SALUD DEL DISTRITO DE RIOHACHA EN EL MARCO DEL PROYECTO "FORTALECIMIENTO PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA VIGENCIA 2026 EN EL DISTRITO DE RIOHACHA"* de acuerdo con lo expuesto en la parte motiva de este acto administrativo y los documentos precontractuales generados para el efecto.

SEGUNDO: Ordénese la publicación de la presente autorización en el Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II-, con los documentos precontractuales del proceso de selección.

TERCERO: Convóquese a las diferentes Veedurías Ciudadanas, Asociaciones Cívicas y Comunitarias, de Profesionales, Benéficas o de Utilidad Común, Gremiales, Universidades y Centros Especializados de Investigación, para que realicen el control social al proceso de selección y a la ejecución del contrato que se derive de este, de conformidad con lo establecido en el artículo 66 de la Ley 80 de 1993.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE:

Dado en el Distrito de Riohacha, a los veinticuatro (24) días del mes de Septiembre de 2026.

Original Firmado
GENARO DAVID REDONDO CHOLES
Alcalde Distrital

	NOMBRE	CARGO	FIRMA
Revisado y Aprobado por:	María Esther González Daza	Directora de Contratación	
Realizado por:	Liliam Aguilar Moscote	Abogado Contratista	
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos para la firma.			