Gobernación del
CAUCA

RESOLUCIÓN NÚMERO 08248-10-2026

"Por la cual se justifica una contratación bajo la modalidad de selección de contratación directa"

LA SECRETARIA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA, de conformidad con lo establecido numeral 2 del artículo 91 de la Ley 1437 de 2011, el Artículo 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto 1082 del 2015, y en ejercicio de las funciones contractuales delegadas en el Artículo Cuarto del Decreto Departamental 1404 del 30 de diciembre de 2025 "Por medio del cual se delegan unas funciones delegadas en materia contractual", y

CONSIDERANDO:

Mediante Decreto 1016 de noviembre de 2018 se creó el Proceso de gestión de la salud pública y de intervenciones colectivas, el cual tiene como objetivo principal el desarrollo de todas las líneas del Plan decenal de salud pública del MSPS 2022 - 2031, a través de sus diferentes componentes establecidos en la Resolución 1597 de 2025: *"Por la cual se establecen disposiciones para la gestión territorial integral de la salud pública incluida la Gestión en Salud Pública y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas -PIC, en el marco del Plan Decenal de Salud Pública y la estrategia de Atención Primaria en Salud—APS"*

El Ministerio de Salud y de la Protección Social, a través de la resolución 1035 de 2022 adoptó el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, dicho plan reconoce las necesidades, la diversidad de la población y acoge un enfoque diferencial para los pueblos y comunidades indígenas de Colombia, población víctima de conflicto armado, el Pueblo Rrom y la población negra, afrocolombiana, raizal y palenquera. Este plan es la ruta trazada por el gobierno nacional, para converger en el desarrollo social, económico y humano de nuestro país, conforme lo dispuesto en la Ley 1438 de 2011.

El Decreto 1599 de 2022 estableció los lineamientos para garantizar el acceso universal a los servicios de salud, considerando las áreas geográficas de gestión en salud como un instrumento clave para reducir las brechas de inequidad existentes. Este enfoque reconoce las realidades diferenciales del territorio colombiano y busca responder a ellas de manera efectiva. Este modelo orienta las prioridades del sector salud a largo plazo y se constituye como el marco para la organización y coordinación de actores e instituciones, con el fin de asegurar que la ciudadanía acceda a servicios de salud seguros, accesibles y humanizados. Este modelo sitúa a las personas, su bienestar y desarrollo en el centro de la atención, proponiendo intervenciones integrales que abarcan la promoción de la salud, el cuidado, la protección específica, la detección temprana, el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos a lo largo del curso de vida. Todo ello con criterios de oportunidad, pertinencia, accesibilidad, eficiencia, eficacia y efectividad, la implementación de este modelo requiere la articulación de los Planes Territoriales de Salud, en concordancia con el Plan Nacional de Desarrollo 2022–2026 y conforme a lo establecido en la Resolución 1035 de 2022, que define el Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031.

La Resolución 1597 del 30 de julio de 2025 estableció las disposiciones para la gestión territorial integral de la salud pública incluida la Gestión en Salud Pública y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas-PIC, armonizando su aplicación en el marco

del Plan Decenal de Salud Pública y la estrategia de Atención Primaria en Salud—APS, igualmente derogó parcialmente la Resolución 518 de 2015, modificada por la Resolución 295 del 27 de febrero del 2023.

Por su parte, la definición de Salud Pública adoptada en la Ley 1122 de 2007, precisa que la misma está constituida por el "conjunto de políticas que buscan garantizar de una manera integrada, la salud de la población por medio de acciones de salubridad dirigidas tanto de manera individual como colectiva, ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo del país. Dichas acciones se realizarán bajo la rectoría del Estado y deberán promover la participación responsable de todos los sectores de la comunidad".

El Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas es un plan de beneficios del Sistema General de seguridad social en salud, el cual comprende un conjunto de intervenciones, procedimientos o actividades de carácter gratuito, dirigidas a la población y materializadas a través de los entornos de vida cotidiana en función de las características, necesidades y potencialidades de salud en cada territorio y microterritorio. El PSPIC tiene como objetivo estratégico el desarrollar acciones de promoción de la salud y gestión del riesgo colectivo e individual de alta externalidad que aporten al logro de las metas del Plan Decenal de salud Pública. Las intervenciones del PSPIC estarán incluidas y apoyarán el cumplimiento de resultados en salud de los ejes estratégicos del plan decenal de salud pública incluidos en el plan de salud territorial.

Las acciones que se desarrollan en las prioridades de salud pública del PDSP, requieren para su adecuada implementación, y logro de resultados en salud, la articulación de las intervenciones del PSPIC con los procesos de gestión de la salud pública (gestión programática de políticas, planes y programas en salud pública, vigilancia epidemiológica y sanitaria, provisión adecuada de servicios de salud, garantía del aseguramiento en salud y la promoción e incidencia política de la salud con todas sus políticas).

El plan de beneficios PIC es el eje de las actuaciones que se realizan en el plan de salud pública de intervenciones colectivas, pero no por ello son las únicas que pueden tener impacto poblacional, se requiere que el mismo esté articulado con los demás planes de beneficios del sistema de salud y, de manera especial con las intervenciones de detección temprana y protección específica, en el entendido que la articulación con éste, permite focalizar y garantizar el éxito de los resultados en salud mediante las intervenciones, procedimientos y actividades contenidas en el PIC.

Tomando en cuenta la Ley 1751 y 1753 de 2015 y la Resolución 429 de 2016, el Sistema de Salud Colombiano gestiona los procesos de salud a partir de la estrategia de Atención Primaria en Salud enfocada en acciones de salud familiar y comunitaria, gestión diferencial y gestionando la complementariedad desde las acciones individuales y colectivas y propone una serie de elementos para la articulación intersectorial, participación comunitaria y re organización de servicios que permitan lograr el más alto nivel de salud de la población y desde esta perspectiva, el Departamento del Cauca - Secretaría de Salud busca gestionar acciones de salud pública acorde a las necesidades de cada uno de los territorios.

El desarrollo de la estrategia de Atención Primaria en Salud ha sido liderado desde el año 2012 por la Secretaría de Salud del Departamento del Cauca, la cual, se ha venido

08248-10-2026

realizando a través de acciones planificadas, con base en la conformación de territorios demostrativos mediante experiencias piloto de APS.

En el marco de lo dispuesto por la Resolución 1536 de 2015, el Departamento del Cauca ha desplegado acciones orientadas a la asesoría y la asistencia técnica para todos los actores que conforman el Sistema General de Seguridad Social en Salud del Departamento. Este acompañamiento ha permitido identificar la necesidad de fortalecer a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) públicas departamentales, las cuales tienen presencia en los 42 municipios del departamento del Cauca, destacando que, en diversos municipios, estas IPS públicas representan la única opción de atención sanitaria disponible para la población, especialmente en aquellas zonas caracterizadas por su lejanía y difícil acceso. Por tanto, el fortalecimiento de estas instituciones resulta fundamental para garantizar la atención efectiva y oportuna en salud pública, asegurando que incluso las comunidades más apartadas puedan ejercer plenamente su derecho a la salud.

Por lo anterior, se requiere adelantar la contratación con la ESE CXAYU´CE JXUT, la cual cuenta con el recurso humano y la capacidad técnica y operativa para la ejecución de las acciones antes referidas, además esta contrata con las EPS del RS y RC la ejecución de actividades individuales de protección específica y detección temprana que son complementarias a las colectivas de salud pública a contratar.

Con el propósito de cumplir estas obligaciones el Departamento del Cauca – Secretaría de Salud cuenta con la siguiente disponibilidad presupuestal:

NOMBRE DE LA ESE Y/O OPERADOR	Nro. CDP	VALOR CDP
ESE CXAYU´CE JXUT	5776 del 31/07/2026	$ 218.468.133

El Artículo 2 numeral 4 literal c) de la ley 1150 de 2007, modificado por el artículo 92 de la ley 1474 de 2011 señala:

> *"Articulo 2.- De las modalidades de selección. La escogencia del contratista se efectuará con arreglo a las modalidades de selección de licitación pública, selección abreviada, concurso de méritos y contratación directa, con base en las siguientes reglas:*
>
> *(...)*
>
> *4. contratación directa. La modalidad de selección de contratación directa solamente procederá en los siguientes casos:*
> *(...)*
>
> *c) Contratos interadministrativos, siempre que las obligaciones derivadas del mismo tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la Ley o en sus reglamentos. (...)"*

Del mismo modo el Artículo 2.2.1.2.1.4.4 del decreto 1082 de 2015 establece:

> *"Articulo 2.2.1.2.1.4.4 Convenios o contratos interadministrativos. La modalidad de selección para la contratación entre entidades estatales es la contratación directa; y, en consecuencia, le es aplicable lo establecido en el Articulo 2.2.1.2.1.4.1 del presente Decreto.*

08248-10-2026

Cuando la totalidad del presupuesto de una entidad estatal hace parte del presupuesto de otra con ocasión de un convenio o contrato interadministrativo, el monto del presupuesto de la primera deberá deducirse del presupuesto de la segunda para determinar la capacidad contractual de las entidades estatales".

Adicionalmente, el numeral 14.1 del artículo 14 de la Resolución No. 518 de 2015, modificado por el art. 4 de la Resolución 295 de 2023, proferida por el Ministerio de Salud y Protección Social señala:

"Artículo 14:
(...)
14.1. La entidad territorial contratará con las Empresas Sociales del Estado e IPS indígenas ubicadas en el territorio siempre y cuando tengan la capacidad técnica y operativa..."

La ESE CXAYU´CE JXUT es una entidad estatal con personalidad jurídica, representada legalmente por su respectivo gerente, y tiene dentro de su objeto la prestación de servicios como los que se pretende contratar. Cuenta además con la suficiente experiencia en la prestación de este tipo de servicios por lo que se encuentra en capacidad de ejecutar el objeto del contrato.

Adicionalmente, de conformidad con las respectivas certificaciones expedidas por los profesionales de la Dirección de Salud Pública de la Secretaría de Salud del Departamento del Cauca, la ESE CXAYU´CE JXUT, cuenta con la capacidad técnica y operativa para ejecutar las actividades a contratar, de conformidad con lo establecido en el numeral 14.1, del artículo 14 de la Resolución 518 de 2015 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Conforme lo anterior, se justifica adelantar la presente contratación directa con la ESE CXAYU´CE JXUT.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE

ARTÍCULO 1: Justificar la contratación directa que tendrá por objeto: "APOYAR EL FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD DE GESTIÓN EN SALUD PUBLICA EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD APS", contrato que se suscribirá con la siguiente entidad:

E.S.E.	NIT.	VALOR
ESE CXAYU´CE JXUT	900.052.148-9	$218.468.133

ARTÍCULO 2: El valor de presente contrato se atenderá con cargo al presupuesto de la vigencia 2026, de conformidad con el siguiente detalle:

NOMBRE DE LA ESE Y/O OPERADOR	Nro. CDP	VALOR CDP
ESE CXAYU´CE JXUT	5776 del 31/07/2026	$ 218.468.133

08248-10-2026

ARTÍCULO 3: Para el efecto se empleará la modalidad de selección de contratación directa, definida en el literal c) numeral 4º artículo 2 de la ley 1150 de 2007, modificado por el artículo 92 de la ley 1474 de 2011, reglamentado por el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del decreto 1082 de 2015.

ARTÍCULO 4: Los estudios previos de la presente contratación podrán ser consultados en el Servicio Electrónico de Contratación Pública II (SECOP II).

ARTÍCULO 5: La presente Resolución rige a partir de la fecha de su publicación.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Popayán, 02 OCT 2026

CAROLINA CAMARGO RESTREPO
Secretaria de Salud del Departamento del Cauca

Proyectó: Ingrid Lisseth Macias Checa – Abogada Contratista P.G.J. – S.S.D.C. Ingrid Macias
Revisó: Ana Lucia Calvo Bonilla - Profesional Especializada P.G.J. – S.S.D.C.