Gobernación de Cundinamarca

RESOLUCIÓN Nº 3612 DEL 25 DE SEPTIEMBRE 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.

Que, el artículo 2 de la Constitución Política, refiere que, son fines esenciales del Estado servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución.

Que, según el artículo 49 de la Constitución Política, al Estado le corresponde organizar, dirigir y reglamentar la prestación de los servicios de salud a los habitantes y el saneamiento ambiental, conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. Así como establecer, las competencias de las entidades territoriales y de los particulares en los términos y condiciones señalados en la ley.

Aunado a lo anterior, la ley 489 de 1998, en el artículo 4º, establece que *"(…) La función administrativa del Estado busca la satisfacción de las necesidades generales de todos los habitantes, de conformidad con los principios, finalidades y cometidos consagrados en la Constitución Política".*

La Ley Estatutaria 1751 de 2015 "*Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones",* en su Artículo 2 *(…) 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 deberá adoptar 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 (…)*

Por su parte, 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*

Calle 26 #51-53 Bogotá D.C.
Sede Administrativa - Torre Salud Piso 6.
Código Postal: 111321
Teléfono: 749 16 92 Ext.1710
/CundiGob @CundinamarcaGob
www.cundinamarca.gov.co

RESOLUCIÓN Nº 3612 DEL 25 DE SEPTIEMBRE DE 2026

POR MEDIO DE LA CUAL SE JUSTIFICA UNA CONTRATACIÓN DIRECTA

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", en el Capítulo II se establecen *"Las competencias de las entidades territoriales en el sector salud"*, Artículo 46 señala: *"...: 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. (...) . 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 Ley 1122 de 2007, en su Artículo 32 de la establece que la Salud Pública *"(...) 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 (...)"*.

Que, el Ministerio de Salud y Protección Social, a través del Decreto 3518 de 2006 *"Por el cual se crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública y se dictan otras disposiciones"*, creó y reglamentó el Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) para la provisión en forma sistemática y oportuna, de información sobre la dinámica de los eventos que afecten o puedan afectar la salud de la población, esto con el fin, de orientar las políticas y la planificación en salud pública; tomar las decisiones para la prevención y control de enfermedades y factores de riesgo en salud; optimizar el seguimiento y evaluación de las intervenciones; racionalizar y optimizar los recursos disponibles y lograr la efectividad de las acciones en esta materia, propendiendo por la protección de la salud individual y colectiva.

A su vez, el Decreto 780 de 2016 del Sector Salud y Protección Social, *"Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social"*, en su artículo 2.8.8.1.1.9., refiere: *"(...) **ARTÍCULO 2.8.8.1.1.9**: Funciones de las Direcciones departamentales y distritales de salud. Las direcciones departamentales y distritales de salud tendrán las siguientes funciones en relación con el Sistema de Vigilancia en Salud Pública: d) Apoyar a los municipios de su jurisdicción en la gestión del Sistema de Vigilancia en Salud Pública y en el desarrollo de acciones de vigilancia y control epidemiológico, cuando así se requiera (...)"*.

Por lo que, esta garantía requiere el desarrollo y armonización con las políticas internacionales y nacionales, lo cual, no es ajeno a la misión del programa de promoción, prevención y control de las Enfermedades Transmitidas por Vectores y zoonosis; es deber del programa y su talento humano desde su competencia proteger, respetar y garantizar, el goce efectivo del derecho a los sujetos, incluyendo el desarrollo de atenciones sin barreras en los ámbitos territoriales. Las acciones de promoción, prevención y control de las ETV y zoonosis, están enmarcadas en políticas del orden nacional e internacional Igualmente, la Resolución 100 del 2024 del Ministerio de Salud y de Protección Social, "*Por la cual se dictan disposiciones sobre la planeaci6n integral para la salud y se deroga la resolución No. 1536 de 2015"*, dispone en el artículo 19. Criterios de priorización en salud.

RESOLUCIÓN Nº 3612 DEL 25 DE SEPTIEMBRE DE 2026

POR MEDIO DE LA CUAL SE JUSTIFICA UNA CONTRATACIÓN DIRECTA

El establecimiento de prioridades en salud en los departamentos, distritos y municipios se realizara teniendo en cuenta una comprensión de la dinámica social, económica, cultural, étnica y de genera 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:

19.2 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 Protecci6n Social.

El Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, adoptado mediante la Resolución 1035 del 14 de junio 2022, emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia "aborda el derecho a la salud, a través de la gestión positiva de los determinantes sociales, la atención integral en salud y el acompañamiento y cuidado de las personas enfermas; por lo tanto, si bien es cierto que el Plan aborda eventos de enfermedad, lo hará respecto de aquellos, que necesariamente se deben evitar y asumirá el no evitarlo, como un desenlace negativo". En este sentido, se establecieron como Metas del Plan Decenal de Salud Pública 2022 – 2031 las siguientes:

- A 2031, el 15 % de los municipios logran condiciones de eliminación de enfermedad de Chagas congénita.
- A 2031, se reduce la letalidad por dengue, por lo menos en un 20 %
- A 2031, se reduce 20 % la letalidad por enfermedad de Chagas agudo.
- A 2031, 156 municipios han logrado la certificación internacional de la interrupción de la transmisión de *T. cruzi* por vectores domiciliarios.
- A 2031, el 20 % de los municipios de los focos de leishmaniasis visceral logran condiciones de eliminación como problema de salud pública.
- A 2031, se reduce el 15 % los casos de leishmaniasis cutánea en menores de 10 años de edad.
- Conforme a la Guía Metodológica para Evaluaciones Externas de la Interrupción de la Transmisión y la Eliminación de la Enfermedad de Chagas como Problema de Salud Pública de la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud, "Las estrategias dirigidas a enfrentar la transmisión vectorial de *T. cruzi* involucran acciones enfocadas en eliminar el vector o en disminuir su presencia (o el contacto con el ser humano) hasta niveles por debajo de los umbrales de riesgo para la salud pública

La Resolución 0119 de 2026, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, adoptó el *"Plan Nacional de Eliminación y Sostenimiento de la Eliminación de Enfermedades Transmisibles y Condiciones Prioritarias"*, contenido en el documento técnico que será objeto de publicación en la página web del Ministerio de Salud y Protección

RESOLUCIÓN Nº 3612 DEL 25 DE SEPTIEMBRE DE 2026

POR MEDIO DE LA CUAL SE JUSTIFICA UNA CONTRATACIÓN DIRECTA

Social, así como establecer lineamientos para su implementación, de conformidad con la parte considerativa del presente acto administrativo.

De igual manera el decreto Departamental 086 de 2025, por medio del cual se declara la alerta en Salud Publica con ocasión del brote de Fiebre Amarilla en el Departamento de Cundinamarca y se dicta otras disposiciones. *dispone en su "**artículo primero: declaratoria de alerta.** declárese la situación de alerta en salud pública en el departamento de Cundinamarca por brote de fiebre amarilla, con el fin de activar de manera inmediata las acciones necesarias para la prevención, control y atención de los riesgos asociados a esta enfermedad, en cumplimiento de las normativas nacionales y locales en salud pública."*
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".

Así pues, el plan de desarrollo comporta una **LÍNEA ESTRATÉGICA** denominada **"Con-unidad"** dentro de la cual se encuentra la apuesta **INTEGRIDAD HUMANA**, y el **proyecto** "Fortalecimiento Del Conocimiento En Salud Pública y Soberanía Sanitaria Para Disminuir La Morbimortalidad De Las Enfermedades Transmisibles", debidamente registrado en el Banco Departamental de Proyectos con el código BPIN: 2024004250071 cuya **META 107** consiste en: "Desarrollar en los 116 municipios acciones de promoción, prevención y control a brotes de las enfermedades trasmitidas por Vectores (ETV) y Zoonosis".

Frente a lo anterior, es necesario resaltar que la Salud Pública, es el objeto primordial y el pilar central de la atención en salud, siendo esta actividad eminentemente social, cuyo objetivo es la conservación de la salud de la población, así como el control y la erradicación de la enfermedad.

Además, *Las arbovirosis constituyen un importante problema de salud pública a nivel mundial y nacional, debido a su capacidad de generar brotes, epidemias y un elevado impacto sobre la morbilidad de la población. Estas enfermedades son transmitidas principalmente por mosquitos del género Aedes, especialmente Aedes aegypti, vector responsable de la transmisión de dengue, chikungunya y Zika, así como de otros arbovirus emergentes que representan una amenaza para la salud pública en la región de las Américas El dengue continúa siendo la arbovirosis de mayor relevancia epidemiológica en el país, presentando un comportamiento endemo-epidémico con ciclos de incremento de casos asociados a factores climáticos, ambientales, demográficos y de movilidad poblacional. De igual manera, persiste el riesgo de transmisión de chikungunya y Zika, así como la posibilidad de introducción y circulación de otros arbovirus emergentes de importancia en salud pública, entre ellos Mayaro y Oropouche, eventos que requieren una vigilancia permanente por parte de las entidades territoriales y nacionales.*

Con el fin de resolver la necesidad, se considera contratar a los Hospitales de acuerdo a lo establecido en el artículo 46 de la Ley 715 de 2001 y demás normas afines, toda vez con el fin de fortalecer la ejecución de las acciones al programa departamental de enfermedades transmitidas por vectores (ETV), en los componentes de Leishmaniosis y zoonosis, orientadas a la prevención, promoción, vigilancia en salud pública, control vectorial y atención integral acorde con los lineamientos técnicos y operativos establecidos a nivel nacional y departamental, para el caso de Cundinamarca, a través de la Secretaria de Salud de Cundinamarca, Dirección de Salud - Subdirección Vigilancia en Salud Publica.

RESOLUCIÓN Nº 3612 DEL 25 DE SEPTIEMBRE DE 2026

POR MEDIO DE LA CUAL SE JUSTIFICA UNA CONTRATACIÓN DIRECTA

Ahora bien, dada la inmediatez que se requiere para desarrollar dichas acciones y la necesidad de contar con apoyo técnico profesionales y profesionales especializados para su ejecución, se hace necesario contratar el apoyo requerido para el desarrollo de las actividades del programa en los hospitales públicos, sin que ello implique la delegación de las funciones propias del Departamento."

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.

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: "Fortalecer la ejecución de las acciones al programa departamental de enfermedades transmitidas por vectores (ETV), en los componentes de arbovirosis y zoonosis, orientadas a la prevención, promoción, vigilancia en salud pública, control vectorial y atención integral acorde con los lineamientos técnicos y operativos establecidos a nivel nacional y departamental mediante las **EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO".**

RESOLUCIÓN Nº 3612 DEL 25 DE SEPTIEMBRE DE 2026

POR MEDIO DE LA CUAL SE JUSTIFICA UNA CONTRATACIÓN DIRECTA

NUMERO	HOSPITALES	MUNICIPIOS BENEFICIADOS	VALOR CONTRATO
1	HOSPITAL PEDRO LEON ALVAREZ DIAZ	LA MESA CACHIPAY ANAPOIMA ANOLAIMA QUPILE	$234.661.296
3	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE SAN JUAN DE RIO SECO	SAN JUAN DE RIOSECO BITUIMA PULI GUATAQUI BELTRAN	$180.773.118
4	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA	ARBELAEZ CABRERA PANDI VENECIA SAN BERNARDO	$196.806.324
5	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE LA VEGA	LA VEGA SAN FRANCISCO SUPATA VERGARA NOCAIMA NIMAIMA	$230.731.310
6	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL CAQUEZA	GUAYABETAL QUETAME CAQUEZA	$530.803.500
7	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD SOACHA	SAN ANTONIO DE TEQUENDAMA EL COLEGIO TENA VIOTA SILVANIA TIBACUY	$538.341.576
TOTAL CONTRATOS			**$2.060.823.830**

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 Subdirección de vigilancia en salud pública.

ARTÍCULO CUARTO: Para respaldar los contratos, la Secretaría de salud de Cundinamarca, cuenta con recursos respaldos con numero de CDP como se relacionan en la siguiente tabla:

RESOLUCIÓN Nº 3612 DEL 25 DE SEPTIEMBRE DE 2026

POR MEDIO DE LA CUAL SE JUSTIFICA UNA CONTRATACIÓN DIRECTA

ARBOVIROSIS - DENGUE		
E.S.E	**VALOR CDP**	**CDP**
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL PEDRO LEON ALVAREZ DIAZ DE LA MESA CUNDINAMARCA	$ 234.661.296,00	7100081710 del 28/07/2026
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE SAN JUAN DE RIO SECO	$ 180.773.118,00	7100081717 del 28/07/2026
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA	$ 196.806.324,00	7100081716 del 28/07/2026
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE LA VEGA	$ 230.731.310,00	7100081730 del 29/07/2026
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL CAQUEZA	$ 530.803.500,00	7100081731del 29/07/2026
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD SOACHA	$ 538.341.576,00	7100081712 del 28/07/2026

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 veinticinco (25) días del mes de septiembre de 2026

NEIDY ADRIANA TINJACA RUEDA
Secretaria de Salud de Cundinamarca

Proyectó: Juan Pablo Camberos Anzola / Abogado contratista DAF
Revisó: Luis Ernesto Chaparro Vargas/ Abogado Contratista DAF
Revisó: Sandra Milena Duarte Roa / Jefe de Oficina-Asesora Jurídica
Aprobó: Diego Fernando Charry Ballesteros / Director Administrativo y Financiero

Calle 26 #51-53 Bogotá D.C.
Sede Administrativa - Torre Salud Piso 6.
Código Postal: 111321
Teléfono: 749 16 92 Ext.1710
/CundiGob @CundinamarcaGob
www.cundinamarca.gov.co