RESOLUCIÓN Nº. 3637 DEL 05 DE OCTUBRE 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:

1) 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.

2) 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"*.

3) Que, en línea con lo anterior, el artículo 49 de la Constitución Política preceptúa *"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. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley."*

4) 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".*

RESOLUCIÓN Nº. 3637 DEL 05 DE OCTUBRE DE 2026
POR MEDIO DE LA CUAL SE JUSTIFICA UNA CONTRATACIÓN DIRECTA

5) Que, de acuerdo a lo establecido en Ley 100 de 1993 y el deber que le asiste al Departamento de Cundinamarca como ente territorial, corresponde a la Secretaría de Salud ejercer la misión de *"Dirigir el Sistema Departamental de Seguridad Social en Salud, garantizando a la comunidad cundinamarquesa el acceso a los servicios de salud con calidad, a partir de la comprensión de sus necesidades de salud y la cofinanciación de proyectos de inversión y de la prestación"* y tiene como objetivo, entre otros, el de *"Garantizar a los cundinamarqueses el funcionamiento y control de una red de servicios de salud eficientes, efectiva y con cubrimiento total en el Departamento y garantizar a los habitantes de Cundinamarca el acceso oportuno y efectivo a los servicios de promoción, prevención, protección y recuperación de la salud".*

6) Que, 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 (…).*

7) Que, en el artículo 10 de la mencionada Ley Estatutaria, se indica que son deberes de las personas, relacionadas con la prestación del servicio de salud, los de: *"… (a) propender por su autocuidado, el de su familia y el de su comunidad; (b) atender oportunamente las recomendaciones formuladas en los programas de promoción y prevención; (c) actuar de manera solidaria ante las situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas; (g) actuar de buena fe frente al sistema de salud y (h) suministrar de manera oportuna y suficiente la información que se requiera para efectos del servicio, entre otros".*

8) Que, 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 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…".*

9) 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".

10) 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 (…)".*

11) 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.

12) 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,"* establece 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.

RESOLUCIÓN Nº. 3637 DEL 05 DE OCTUBRE DE 2026
POR MEDIO DE LA CUAL SE JUSTIFICA UNA CONTRATACIÓN DIRECTA

13) Que, 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".*

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

15) Que, 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.*"

16) 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

RESOLUCIÓN Nº. 3637 DEL 05 DE OCTUBRE DE 2026
POR MEDIO DE LA CUAL SE JUSTIFICA UNA CONTRATACIÓN DIRECTA

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"*.

17) Que, según la ordenanza 406 del 06 de noviembre del 2024, son funciones de la Subdirección de vigilancia Salud Pública: *"ARTÍCULO 136º. Funciones de la Subdirección de Vigilancia Salud Pública. Son funciones de la Subdirección de Vigilancia de Salud Pública, las siguientes: 1. Organizar y coordinar el desarrollo y la operación del Sistema de Vigilancia en Salud Publica en su territorio, tanto a nivel interinstitucional como intersectorial y brindar la asistencia técnica y capacitación requerida, de conformidad con las orientaciones y directrices del Ministerio de Salud y Protección Social y las entidades competentes. 2. Realizar el análisis de situación de salud y orientar las acciones de control de los problemas bajo vigilancia en el área de su jurisdicción, con base en la información reportada. 3. Implementar y difundir el sistema de información establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social para la recolección, procesamiento, transferencia, actualización, validación, organización, disposición y administración de datos de vigilancia. 4. Ejecutar las acciones de inspección, vigilancia y control de los factores de riesgo del ambiente que afectan la salud humana, y de control de vectores y zoonosis de competencia del sector salud, en coordinación con las autoridades ambientales, en los corregimientos departamentales y en los municipios de categorías 4a, 5a y 6a del Departamento. 5. Coordinar, supervisar y controlar las acciones de salud pública que realicen en el Departamento, las Entidades Promotoras de Salud, las demás entidades que administran el régimen subsidiado, las entidades transformadas y adaptadas y aquellas que hacen parte de los regímenes especiales, así como las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud e instituciones relacionadas. 6. Apoyar a los municipios del Departamento en la gestión del Sistema de Vigilancia en Salud Publica y en el desarrollo de acciones de vigilancia y control epidemiológico, cuando as] se requiera. 7. Capacitar, asistir, organizar y coordinar la red de vigilancia en salud pública en el Departamento, de acuerdo con los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social. 8. Ejercer la función de control y fallar en primera instancia los procesos administrativos sancionatorios por factores de riesgo del ambiente que afectan la salud humana en el departamento de Cundinamarca. 9. Instruir, sustanciar y fallar en primera instancia todas las actuaciones de los procesos administrativos sancionatorios generados en los informes técnicos allegados por el Laboratorio de Salud Pública como resultado del diagnóstico de efectos y análisis de calidad de productos y servicios y evaluación de los riesgos sanitarios realizados a los Laboratorios de aguas y alimentos en cumplimiento de lo dispuesto en la Resolución 1619 de 2015 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social y las que lo modifiquen, sustituyan o aclaren. 10. Implementar un sistema de Vigilancia Epidemiológica de los trabajadores del sector Informal, con dos objetivos principales: Monitoreo permanente de las condiciones de trabajo y salud y Control efectivo de los Riesgos"*.

18) Que, La enfermedad de Chagas continúa siendo uno de los principales problemas de salud pública en América Latina y constituye una enfermedad tropical desatendida de importancia mundial. Es causada por el parásito Trypanosoma cruzi y se transmite principalmente por insectos triatominos (familia Reduviidae), aunque también puede adquirirse por transmisión congénita, transfusión de sangre, trasplante de órganos,

accidentes de laboratorio y consumo de alimentos contaminados. La Organización Mundial de la Salud estima que entre 6 y 7 millones de personas viven con la enfermedad en el mundo, concentrándose la mayor carga en los países de América Latina; sin embargo, los movimientos migratorios han favorecido la presencia de casos en regiones no endémicas, convirtiéndola en un problema de alcance global.

En Colombia, la enfermedad de Chagas es un evento de interés en salud pública debido a la persistencia de áreas con transmisión vectorial y a la amplia distribución de especies de triatominos de importancia epidemiológica. Factores como las condiciones de vivienda rural, la presencia de reservorios animales, las características ecológicas favorables para el establecimiento del vector y las condiciones socioeconómicas de las poblaciones expuestas favorecen el mantenimiento del ciclo de transmisión. El país ha fortalecido las estrategias de vigilancia epidemiológica, vigilancia entomológica, tamizaje en bancos de sangre, vigilancia de la transmisión congénita y control integrado de vectores, con el propósito de disminuir el riesgo de infección y detectar oportunamente los casos.

19) Que, en el departamento de Cundinamarca, la enfermedad de Chagas representa un evento prioritario para la vigilancia en salud pública, debido a la presencia de municipios con condiciones ecológicas propicias para la circulación de triatominos y la ocurrencia de casos en zonas rurales y periurbanas. Municipios ubicados principalmente en las provincias del oriente, Magdalena Centro, Tequendama y Alto Magdalena presentan condiciones de riesgo que requieren el fortalecimiento permanente de las acciones de vigilancia entomológica, búsqueda activa de vectores, tamizaje de población expuesta, diagnóstico oportuno, seguimiento de casos y desarrollo de actividades de educación, información y comunicación con las comunidades.

    En este contexto, durante la vigencia 2026 la enfermedad de Chagas continúa representando una prioridad para la salud pública en el departamento de Cundinamarca, por lo que resulta fundamental fortalecer las estrategias integrales de prevención, vigilancia, control y participación comunitaria, orientadas a reducir el riesgo de transmisión, identificar oportunamente los casos, intervenir los factores de riesgo presentes en el territorio y contribuir al cumplimiento de las metas nacionales para el control de esta enfermedad.

20) Que, el Departamento de Cundinamarca está situado al Centro de la República de Colombia y sus territorios hacen parte de la región Andina, sobre la cordillera Oriental, en la región Andina. Presenta un relieve variado de planicies, montañas, colinas, con alturas que van desde los 300 a los 3.500 msnm. Se extiende desde la margen oriental del río Magdalena hasta el Piedemonte Llanero. El territorio inicia en la Cordillera Oriental que penetra por el sur formando el complejo de los páramos de Sumapaz y de Cruz Verde; en su parte media presenta la altiplanicie de la Sabana de Bogotá; y más al norte el Valle de Ubaté y Simijaca. Los sectores planos y cálidos del departamento corresponden al Valle del Magdalena y la parte de los Llanos Orientales.

    En este contexto; el departamento cuenta con un total de 65 municipios endémicos de la enfermedad los cuales cumplen con las condiciones climáticas ideales para la presencia del vector que trasmite la enfermedad de Chagas.

21) Que, el artículo primero del Decreto Departamental 424 del 20 de noviembre de 2024

RESOLUCIÓN Nº. 3637 DEL 05 DE OCTUBRE DE 2026
POR MEDIO DE LA CUAL SE JUSTIFICA UNA CONTRATACIÓN DIRECTA

"Por el cual se hacen unas delegaciones en materia contractual y de ordenación del gasto", indica:

> *"ARTÍCULO PRIMERO. DELEGACIÓN EN MATERIA CONTRACTUAL. Delegar en los Secretarios de y del Despacho, en los Jefes de Unidades Administrativas Especiales sin personería jurídica y en el Director Administrativo de Función Pública de Cundinamarca, la facultad de celebrar contratos y convenios cuyo objeto corresponda al ejercicio propio de sus funciones y su pago se efectúe con cargo al presupuesto de gastos de inversión o funcionamiento de las respetiva dependencia, siempre que su valor no supere una suma equivalente en pesos a CINCO MIL (5.000) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES".*

22) Que, los contratos o convenios pueden ser interadministrativos siempre que, las partes sean aquellas entidades a las que se refiere en el artículo 2 de la Ley 80 de 1993, y en general, los organismos o dependencias del Estado a los que la Ley otorgue capacidad para celebrar contratos.

23) Que, el Artículo 2.2.1.2.1.4.1, del Decreto 1082 de 2015, dispuso que la Entidad Estatal debe señalar a través de Acto Administrativo la justificación para contratar la modalidad de contratación directa, el cual transcribe lo siguiente:

> *"Acto administrativo de justificación de la contratación directa. 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. Este acto administrativo no es necesario cuando el contrato a celebrar es de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, y para los contratos de que tratan los literales (a) y (b) del artículo 2.2.1.2.1.4.3 del presente decreto.*

24) 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.

25) Que, la Subdirección de Salud Pública de la Secretaria de Salud del Departamento de Cundinamarca realizó el correspondiente estudio previo.

26) Que, para efectos de consulta de los estudios y documentos previos, podrán ser consultados en la Gobernación de Cundinamarca, Secretaria de Salud, ubicada en la calle 26 No. 51-53, Torre Salud piso 6 y en la plataforma electrónica SECOP II.

27) Que en mérito de lo expuesto resuelve, la secretaría de salud de Cundinamarca.

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Acudir a la modalidad de contratación Directa, la cual se regirá por el sistema general de Contratación Pública, en especial, la Ley 80 de 1993, el artículo 2,

RESOLUCIÓN Nº. 3637 DEL 05 DE OCTUBRE DE 2026
POR MEDIO DE LA CUAL SE JUSTIFICA UNA CONTRATACIÓN DIRECTA

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 establece la posibilidad que tienen las entidades sometidas al Estatuto General de Contratación directa, siempre y cuando las obligaciones derivadas del contrato interadministrativo tengan relación directa con el objeto de la Entidad Ejecutora señalado en la Ley o en sus reglamentos y en especial, las establecidas en el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015, el cual establece la modalidad de selección para la contratación entre entidades estatales en la contratación directa.

ARTÍCULO SEGUNDO: Celebrar Contratos Interadministrativos con las siguientes EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO, con el fin Fortalecer la ejecución de las acciones del programa departamental de enfermedades transmitidas por vectores (ETV), en el componente de la enfermedad de Chagas, para la prevención, promoción, atención y control, acorde con los lineamientos nacionales para la interrupción de la transmisión intradomiciliaria de trypanosoma cruzi por rhodnius prolixus, en municipios a certificar, recertificar y vigilar, de acuerdo con las directrices técnicas y operativas establecidas a nivel departamental.

ESE	***NIT***
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD CENTRO ORIENTE ALMEIDAS	*860.024.766-7*
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE	*800.174.375-5*
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD MEDINA	*892-001-990-8*
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD SOACHA	*800.006.850-3*

ARTÍCULO TERCERO: Para la suscripción de los contratos interadministrativos, las respectivas Empresas Sociales del Estado, deberán 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 de la Dirección de Salud Pública de esta entidad.

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

Empresas Sociales del Estado	Numero de CDP	Valor CDP 2026
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD CENTRO ORIENTE ALMEIDAS	7100081725 de 29 de julio de 2026	$222.536.390
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE	7100081711 de 28 de julio de 2026	$228.853.842
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD MEDINA	7100081726 de 29 de julio de 2026	$225.341.075

RESOLUCIÓN Nº. 3637 DEL 05 DE OCTUBRE DE 2026
POR MEDIO DE LA CUAL SE JUSTIFICA UNA CONTRATACIÓN DIRECTA

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD SOACHA	7100081728 de 29 de julio de 2026	$478.503.930

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 y/o 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 05 días del mes de octubre de 2026.

NEIDY ADRIANA TINJACA RUEDA
Secretaria de Salud de Cundinamarca

Proyectó: Nelson Armando Rodríguez/ Abogado Contratista DAF
Revisó: Luis Enesto Chaparro Vargas/ Abogado Contratista DAF
Aprobó: Diego Fernando Charry Ballesteros / Director Administrativo y Financiero
Revisó. Sandra Milena Duarte Roa/Jefe de la Oficina Asesora Jurídica SS