Gobernación del
CAUCA

RESOLUCIÓN NÚMERO: 08815-10-2026

"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 en la Ley 80 de 1993, el literal c) numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011, los artículos 2.2.1.2.1.4.1 y 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 del 2015, y en ejercicio de las funciones contractuales delegadas en el primer inciso del artículo 4 del Decreto Departamental 1404-12-2025 modificado por el artículo 2 del Decreto Departamental 0015-01-2026, por medio del cual se delegan unas funciones en materia contractual", y,

CONSIDERANDO:

Conforme lo dispone el Articulo 298 de la Constitución Política de Colombia *"Los departamentos tienen autonomía para la administración de los asuntos seccionales y la planificación y promoción del desarrollo económico y social dentro de su territorio en los términos establecidos por la Constitución. Los departamentos ejercen funciones administrativas, de coordinación, de complementariedad de la acción municipal, de intermediación entre la Nación y los Municipios y de prestación de los servicios que determinen la Constitución y las leyes. La ley reglamentará lo relacionado con el ejercicio de las atribuciones que la Constitución les otorga".*

La Ley 2200 de 2022 establece normas orientadas a modernizar la organización y el funcionamiento de los departamentos en Colombia. En virtud de esta ley, los departamentos son reconocidos como entes territoriales que integran la organización territorial del Estado, y cuentan con autonomía para la administración de los asuntos seccionales, así como para la planificación, promoción y coordinación del desarrollo económico, ambiental y social en su respectiva jurisdicción. Esta autonomía se traduce en la capacidad de los departamentos para actuar como instrumentos de complementariedad a la gestión municipal, sirviendo de enlace entre las actividades y servicios que prestan tanto los municipios como la Nación.

Desde el punto de vista jurídico, los departamentos son personas jurídicas de derecho público. Actúan bajo el principio de autonomía, siempre dentro de los límites establecidos por la Constitución y la Ley, lo que les permite administrar recursos propios, así como gestionar y utilizar otras fuentes de recursos que les sean transferidas. Los departamentos se rigen por sus propias autoridades, ejercen las competencias que les corresponden y tienen la facultad de establecer los tributos necesarios, conforme a la ley, para el cumplimiento de sus funciones. Asimismo, participan en la distribución de las rentas nacionales, fortaleciendo así su papel dentro de la estructura territorial del Estado colombiano.

Mediante los Decretos 260 y 261 del 9 de abril de 2007, se dispuso la supresión y liquidación de la anterior Dirección Departamental de Salud del Cauca, lo que conllevó a una reconfiguración de la estructura administrativa del Departamento. Como resultado, se creó la Secretaría de Salud del Departamento del Cauca, a la cual se le asignaron funciones de vigilancia, coordinación y dirección del sector salud en el ente territorial, conforme a lo estipulado en la Ley 715 de 2001.[1]

[1] Ley 715 de 2001, artículo 43. Competencias de los departamentos en salud.

Posteriormente, la Asamblea Departamental del Cauca, a través de la Ordenanza No. 063 del 4 de noviembre de 2025, modificó la estructura orgánica de la Administración Central del Departamento del Cauca. En el artículo décimo quinto de dicha Ordenanza, se estableció la creación de la Dirección de Salud Pública, cuyo propósito principal es definir lineamientos para la protección, promoción y mejoramiento de la salud de la población. Esto se realiza mediante la planificación, coordinación, ejecución y evaluación de políticas, programas y estrategias de salud pública, asegurando el acceso equitativo a los servicios, la prevención de enfermedades y la gestión de riesgos sanitarios en la comunidad, tal como se estableció en el Decreto No 1259 de 2025, que modifica y adiciona el Manual Específico de Funciones, Requisitos y Competencias Laborales de la Gobernación del Departamento del Cauca.

La Ordenanza No. 063 de 2025 establece, entre otras, las siguientes funciones principales para la Dirección de Salud Pública:

> *"1. Definir la política de Salud Pública de acuerdo con la normativa y lineamientos técnicos y organizacionales vigentes." (...)*
> *"3. Establecer determinantes sociales y lineamientos sobre la población del Departamento con el fin de implementar la política de Salud Pública en todo el Departamento, de acuerdo con la normativa vigente." (...)*
> *"4. Desarrollar lineamientos para la promoción, prevención y control de eventos de interés en salud pública de acuerdo con la normativa vigente." (...)*
> *"5. Establecer, programas, proyectos o políticas en materia de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, de acuerdo con la normativa vigente." (...)*
> *"7. Establecer lineamientos y estrategias de comunicación del riesgo y educación para la salud, de acuerdo con la característica poblacional y demográfica del Departamento...".*

La Resolución 429 del 17 de febrero de 2016, mediante la cual se adopta la Política de Atención Integral en Salud (PAIS), orienta sus esfuerzos a generar las mejores condiciones posibles para la salud de la población. Este propósito se materializa a través de la regulación de las intervenciones de los diferentes actores sectoriales e intersectoriales, quienes son responsables de garantizar una atención integral en salud bajo los principios de accesibilidad, aceptabilidad, oportunidad, continuidad, integralidad y capacidad de respuesta efectiva, esta política establece que la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación deben estar asegurados para toda la población, exigiendo la interacción coordinada entre las entidades territoriales encargadas de la gestión de la salud pública, las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) y los prestadores de servicios de salud, dicha coordinación es fundamental para la correcta implementación y seguimiento de los Planes Territoriales de Salud, pues implica que los Planes Territoriales de Salud estén alineados y sean coherentes con los Planes de Desarrollo Territoriales, el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 y el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026.

La Política de Atención Integral en Salud contempla un doble circuito de interacción: en primer lugar, se considera la intersección entre las acciones de autocuidado emprendidas por individuos y comunidades, y las intervenciones estatales, tanto en la modalidad prestacional (dirigida al individuo) como colectiva (orientada a la comunidad). En segundo lugar, existe un circuito enfocado en los resultados esperados, donde se valoran las mejoras en bienestar junto con la reducción de riesgos para la salud, ya sea a nivel individual o comunitario. Las acciones dirigidas a la comunidad están relacionadas principalmente con la promoción de la salud, la cual puede ser fortalecida mediante estrategias comunicativas orientadas a la difusión de mensajes saludables. Dichas acciones buscan desarrollar capacidades sociales, comunitarias, familiares e individuales para el mantenimiento de la salud, la exigibilidad de derechos y la intervención sobre los determinantes sociales de la salud.

La Política de Atención Integral en Salud (PAIS), desarrollada por el Ministerio de Salud y Protección Social a través del Decreto 1599 de 2022, define los lineamientos estratégicos para asegurar el acceso universal a los servicios de salud. PAIS considera las áreas geográficas como instrumentos fundamentales para la gestión en salud, orientadas a disminuir las inequidades en el acceso y a responder a las particularidades territoriales de Colombia. Este modelo establece las prioridades del sector salud a largo plazo y se constituye como el marco orientador para la organización y coordinación de actores e instituciones, con el fin de garantizar que la ciudadanía disponga de servicios seguros, accesibles y humanizados. Pone énfasis en las personas, su bienestar y desarrollo integral, e incorpora intervenciones que abarcan la promoción de la salud, el cuidado, la protección específica, la detección temprana, el tratamiento, la rehabilitación y la atención paliativa durante todo el ciclo vital, asegurando oportunidad, pertinencia, accesibilidad, eficiencia, eficacia y efectividad. La implementación articulada de estas acciones exige la formulación y ejecución de los Planes Territoriales de Salud, en coherencia con el **Plan Nacional de Desarrollo 2022-2025** y conforme a lo dispuesto en la Resolución 1035 de 2022, que establece el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031.

En el proceso de adopción de la política pública en salud para Colombia, el Plan Decenal de Salud Pública constituye el instrumento orientador para el periodo de diez años, construido de manera participativa entre ciudadanos, ciudadanas, expertos y el gobierno nacional. Su objetivo principal es articular el desarrollo social, económico y humano del país, en cumplimiento de la Ley 1438 de 2011 y como parte integral de la política de Estado, definiendo la estrategia y los mecanismos mediante los cuales la institucionalidad y la ciudadanía abordarán los desafíos de la salud pública en los distintos territorios nacionales. Este marco estratégico propone una transición desde el enfoque centrado en eventos de salud-enfermedad hacia la concepción de la salud como un derecho fundamental, aplicable a las diversas realidades de las personas, sus familias, comunidades y territorios. (Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social). En concordancia con lo anterior, se han establecido lineamientos para las acciones colectivas contempladas en la Resolución 1597 de 2025, la cual actualiza y delimita las competencias de las Entidades Territoriales según el Capítulo II del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC.

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.

De acuerdo con la definición de Salud Pública adoptada por la Ley 1122 de 2007, se entiende como el conjunto de políticas orientadas a garantizar, de manera integral, la salud de la población a través de acciones de salubridad dirigidas tanto al individuo como a la colectividad, cuyos resultados constituyen indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo del país. Por su parte, el artículo 31 ibidem dispuso que los entes territoriales no pueden prestar directamente servicios asistenciales de salud. [2]

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.

Teniendo en cuenta, la Ley 1751 de 2015 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

[2] Ley 1122 de 2007, artículo 31. Prohibición en la prestación de servicios de salud.

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 departamental 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.

Mediante Decreto departamental 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"*

Por lo anterior, se requiere adelantar la contratación con la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 2. ESE, 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 Régimen Subsidiado y Régimen Contributivo 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 el siguiente certificado de disponibilidad presupuestal:

NOMBRE DE LA ESE Y/O OPERADOR	Nro. CDP	VALOR CDP
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 2 ESE.	5762 del 28/08/2026	$ 376.000.000

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:

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.*
>
> *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 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 2. ESE 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.

Asimismo, según el Certificado de Idoneidad expedido por la doctora Karen Viviana Pérez Imbachí, directora técnica de Salud Pública de la Secretaría de Salud del Departamento del Cauca, la ESE NORTE 1 cuenta con la capacidad técnica y operativa necesaria para ejecutar las actividades objeto de contratación, conforme al numeral 14.1 del artículo 14 de la Resolución 518 de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Ahora bien, el primer inciso del artículo 4 del Decreto Departamental 1404 del 30 de diciembre de 2025 modificado por el artículo 2 del Decreto Departamental 015 del 27 de enero de 2026, delegó en la Secretaria de Salud del Departamento del Cauca la competencia para adelantar las actuaciones de la etapa pre contractual y contractual requeridas para contratar bajo la modalidad de contratación directa específicamente la causal prevista en el literal c) numeral 4 del artículo 2 de la ley 1150 de 2007 cuando se trate de la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas PIC y la contratación de recursos de subsidio a la oferta de conformidad con el art. 43 de la ley 715 de 2001.

Adicionalmente, de conformidad con las respectivas certificaciones expedidas por los profesionales de la Dirección Técnica – Dirección de Salud Pública de la Secretaría de Salud del Departamento del Cauca, la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 2. ESE, 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 a lo anterior, se justifica adelantar la presente contratación directa con la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 2.

En mérito de lo expuesto,

08815-10-2026

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
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 2. ESE	900.146.006-6	$376.000.000

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
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 2. ESE	5762 del 28/08/2026	$ 376.000.000

ARTÍCULO 3: Para el efecto se empleará la modalidad de selección de contratación directa, definida en el literal c) del numeral 4 del 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 y demás soportes se podrán consultar en la plataforma transaccional del Servicio Electrónico de Contratación Pública SECOP II bajo el proceso **DC-SSC-CD-CO-031-2026**, ingresando al Enlace del Proceso SECOP II.

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

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Popayán,

20 OCT 2026

CAROLINA CAMARGO RESTREPO
Secretaria de Salud del Departamento del Cauca

Proyectó: Karen Julieth Caicedo Valdes – Abogada Contratista P.G.J. – S.S.D.C.
Revisó: Marcela Moreno C. - Profesional Especializada P.G.J. – S.S.D.C.