Manizales, octubre de 2026

Doctora
NATALIA CASTAÑO DIAZ
Director General
Dirección Territorial de Salud de Caldas
Ciudad.

Con el fin de dar cumplimiento a los Numerales *7* y 12 del Artículo 25 de la Ley 80 de 1993, este último (Art 12), modificado por el Artículo 87 de la Ley 1474 de 2011, reglamentados por el Artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015, nos permitimos allegar los estudios previos para la presente contratación:

1. DESCRIPCIÓN Y JUSTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD QUE LA ENTIDAD ESTATAL PRETENDE SATISFACER CON EL PROCESO DE CONTRATACIÓN.

Considerando que, en el marco del **artículo 2 de Constitución Política**, son fines del Estado "servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución (...) Las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias, y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares".

En el **artículo 49 de la Constitución Política** "La atención de la salud y el saneamiento ambiental son Servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. 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".

La **Constitución Política en su artículo 209 ibídem** establece 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, delegación y desconcentración de funciones. Las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado".

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 **Artículo 43 del TÍTULO III “Sector Salud”, del CAPÍTULO II**, establece Competencias de las entidades territoriales en el sector salud, en los siguientes términos: “Competencias de los departamentos en salud. Sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia”.

La **Ley 1523 de 2012** establece que la gestión del riesgo de desastres es responsabilidad de todas las autoridades y que los gobernadores, como conductores del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres en su nivel territorial, se encuentran investidos de las competencias necesarias para conservar la seguridad, la tranquilidad y la salubridad en el ámbito de su jurisdicción.

De conformidad con los **artículos 57 y 58 de la Ley 1523 de 2012**, la calamidad pública corresponde a una situación derivada de uno o varios eventos naturales o antropogénicos no intencionales que, al encontrar condiciones de vulnerabilidad, generan daños o pérdidas y una alteración intensa, grave y extendida de las condiciones normales de funcionamiento de la población, que exige la ejecución de acciones de respuesta, rehabilitación y reconstrucción.

Que mediante **Decreto No. 392 del 10 de agosto de 2026**, el Gobernador del Departamento de Caldas declaró la situación de calamidad pública en el Departamento de Caldas, como consecuencia de las afectaciones ocasionadas por el evento sísmico ocurrido en esa fecha, con el propósito de adelantar las acciones correspondientes a las fases de preparación, respuesta, recuperación y adaptación.Que, de acuerdo con los antecedentes consignados en el referido decreto, el evento sísmico produjo afectaciones en los veintisiete (27) municipios del Departamento de Caldas, con un reporte inicial de 2.027 viviendas afectadas, 124 viviendas destruidas, 219 personas heridas, seis (6) personas fallecidas, 173 instituciones educativas afectadas, cinco (5) sistemas de servicios públicos y 68 equipamientos colectivos afectados.

Con posterioridad a la expedición del **Decreto No. 392 del 10 de agosto de 2026**, y de acuerdo con la información actualizada contenida en el Informe de Reporte de Situación (SITREP) No.1 de la Dirección Territorial de Salud de Caldas, con corte al 11 de agosto de 2026, se registra un incremento en las afectaciones reportadas, con seis (6) personas fallecidas y doscientas ochenta y tres (283) personas heridas, más de dos mil novecientas setenta (2.970) viviendas afectadas, más de dos mil seiscientas treinta (2.630) personas damnificadas y más de ciento sesenta (160) estructuras parcial o totalmente destruidas, además de afectaciones en instituciones educativas, redes de acueducto, vías y otros servicios esenciales, situación que evidencia la persistencia y evolución de las necesidades derivadas del evento sísmico.

Que, en el marco de la declaratoria de la situación de calamidad pública en el Departamento de Caldas, la Dirección Territorial de Salud de Caldas como el ente encargado de gerenciar el Sistema de Vigilancia en Salud Pública en el Departamento de Caldas, requiere fortalecer el proceso de Vigilancia en salud pública componente fundamental en la organización, toda vez que permite reunir información fundamental para monitorear eventos de interés en salud pública que pueden generar brotes o epidemias y que mediante un oportuno seguimiento se pueden hacer intervenciones oportunas, disminuyendo morbilidad y mortalidad de la población, también el análisis de la información permiten realizar diagnósticos en salud que son de gran utilidad para conocer el estado de salud de la población caldense y sus particularidades en cada uno de los municipios, determinar los problemas prioritarios y permitir que las autoridades gubernamentales realicen proyectos que permitan disminuir riegos y mejorar la calidad de vida de la población.

Que la vigilancia en salud pública cobra gran importancia en el mundo por el análisis, interpretación, divulgación de información de eventos interés en salud pública y por las medidas que se pueden tomar con dicha información, tanto para cortar cadenas de transmisión y contener brotes o epidemias como para la planeación integral en salud que permite a los territorios alcanzar resultados en salud; reconociendo la naturaleza de esta área de la salud pública la legislación del país ha establecido desde 1979 una serie de normas que definen su obligatoriedad, competencias y funcionamiento en todo el país; dentro de las normas aplicables en materia de vigilancia en salud pública y su articulación con las diferentes dimensiones en salud pública, las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), laboratorio de salud pública y el observatorio Social de Salud de la DTSC, se encuentran:

- **Ley 9 de 1979 (Artículos 478 a 481),** las cuales facultan a la Dirección Territorial de Salud de Caldas para compilar, requerir y administrar la información epidemiológica y de salud pública en situaciones de emergencia o desastre en el departamento.

- **Ley 715 de 2001**, que establece, que corresponde al Departamento a través de la Dirección Territorial de Salud de Caldas dirigir, coordinar y vigilar el sector salud en su jurisdicción. En ejercicio de esta competencia, la Entidad es responsable de adoptar las políticas nacionales, formular los planes del sector, brindar asistencia técnica a los municipios, vigilar el cumplimiento de la normatividad sanitaria, así como adoptar, administrar y coordinar el sistema integral de información en salud y el reporte de sus datos en el territorio.

- **Ley 1751 de 2015**, en la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se establecen sus

mecanismos de garantía y protección, la Entidad articulará las acciones necesarias para asegurar el acceso continuo y oportuno a la atención sanitaria en la población afectada.

- **Resolución 3202 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social,** mediante la cual se adopta el Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) dentro de la Política de Atención Integral en Salud (PAIS), orientando la continuidad e integralidad de la atención sanitaria en el territorio.

- **Resolución 429 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social,** la cual adopta la Política de Atención Integral en Salud (PAIS) a fin de regular las obligaciones de las entidades responsables en la garantía continua de las acciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la población.

- **Resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social**, que adopta la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Materno Perinatal, fijando las directrices de obligatorio cumplimiento para la operación de los servicios de salud.

- **Resolución 2626 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social,** la cual adopta el Modelo de Acción Integral Territorial (MAITE) y recalibra la Política de Atención Integral en Salud (PAIS), constituyéndose en el marco conceptual para la transformación operativa y la articulación entre los actores del sistema en la prestación de servicios de salud en el departamento.

- **Reglamento Sanitario Internacional (RSI-2005) de la OMS**, el cual compromete a las autoridades sanitarias a consolidar las capacidades básicas de respuesta, la alerta temprana y la notificación oportuna de eventos de salud pública ante emergencias sanitarias.

- **Decreto 780 de 2016 (Artículos 2.8.8.1.1.3 y 2.8.8.1.1.9),** corresponde a esta Dirección Departamental gerenciar y coordinar la operación del Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) en su jurisdicción. En tal virtud, la Entidad actúa como autoridad responsable del análisis de eventos de interés en salud pública, administrando la recolección, consolidación y transferencia de la información epidemiológica captada por la red notificada en el territorio.

- **Resolución 1536 de 2015 (Artículos 9, 10 y 11)**, la Dirección Territorial de Salud de Caldas ejerce la responsabilidad del proceso de planeación integral para la salud y la elaboración del Análisis de Situación de Salud (ASIS) departamental. En virtud de esta competencia, la Entidad consolida la caracterización demográfica, la morbilidad, mortalidad y los determinantes de la salud en la jurisdicción, garantizando la actualización sistemática de la información estratégica del sector.

Todo lo anterior, en consonancia con las alertas de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para la identificación, aislamiento y monitoreo de Eventos de Interés en Salud Pública de Importancia Internacional (EISPII), la Dirección Territorial de Salud de Caldas despliega estrategias de vigilancia epidemiológica orientadas a la detección oportuna, caracterización sociodemográfica y caracterización clínica de casos probables en el territorio. Esta gestión demanda el fortalecimiento de la vigilancia por laboratorio y faculta la reorientación transitoria de las actividades de los profesionales de apoyo hacia las acciones de contención, respuesta inmediata (ERI) y control de dichos eventos.

De conformidad con los lineamientos del Ministerio de Salud y del Instituto Nacional de Salud, la vigilancia en salud pública constituye un proceso sistemático de recolección, análisis y respuesta en el marco del SIVIGILA, con operación continua e ininterrumpida para la prevención y contención de eventos en salud. En el departamento, esta función abarca el seguimiento permanente a los 108 eventos de interés en salud pública definidos a nivel nacional distribuidos en las áreas de enfermedades transmisibles, endoepidémicas, crónicas, salud mental, maternidad segura, nutricional

y riesgos ambientales, integrados de manera transversal con los grupos de gestión del riesgo, unidades de análisis, respuesta inmediata y fortalecimiento del talento humano, por lo que en cumplimiento de sus mandatos constitucionales y legales, la Dirección Territorial de Salud de Caldas requiere fortalecer de manera continua los procesos de Vigilancia en Salud Pública desarrollados por la Subdirección de Salud Pública. Esta función estratégica cobra especial relevancia en la coyuntura actual del departamento, la cual se encuentra impactada por la emergencia derivada del sismo del pasado 10 de agosto y por la proximidad de la temporada de fin de año. Por un lado, la afectación territorial provocada por el sismo exige una intervención inmediata sobre los determinantes sociales de la salud en las zonas declaradas en contingencia; por otro lado, el comportamiento histórico de los indicadores epidemiológicos evidencia un incremento sustancial en la notificación de eventos de interés durante el periodo decembrino, escenario que demanda reforzar de manera intensiva las capacidades operativas y de campo en los municipios.

En este escenario, y en estricta aplicación del marco legal vigente, la Dirección Territorial de Salud de Caldas requiere vincular la capacidad institucional del Municipio de Risaralda, viabilizando la celebración de un contrato interadministrativo cuyo objeto es contratar con la entidad territorial la ejecución de acciones integrales de vigilancia epidemiológica comunitaria y el fortalecimiento de la Vigilancia Basada en la Comunidad (VBC), de cara a la contingencia territorial. A través de este instrumento, se desarrollarán los componentes socio-sanitarios y la caracterización de necesidades prioritarias en salud con enfoque diferencial e intercultural, en estricto cumplimiento de los lineamientos fijados en la Resolución 100 de 2024 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social.

La presente contratación se encuentra plenamente articulada con el Plan Departamental de Desarrollo “Caldas 2024–2027”, específicamente dentro de la Línea Estratégica “Sostenibilidad Social y Humana”, Programa “Juntos Somos Salud”. En aras de dar cumplimiento a sus metas e indicadores, la intervención se respalda en el proyecto de inversión debidamente inscrito, viabilizado y actualizado en el Banco de Proyectos de Inversión Departamental (BPID), denominado «Implementación de acciones e intervenciones sanitarias para la detección, prevención y control de eventos de interés en salud pública en el departamento de Caldas», identificado con el código BPIN 202500000044743.

1.1. Idoneidad y Capacidad de la Entidad Territorial

Por su parte, el Municipio de Risaralda – Caldas ostenta la capacidad legal, técnica, administrativa y la idoneidad requerida para la **ejecución** del presente contrato interadministrativo. De acuerdo con el marco de competencias territoriales en salud (Ley 715 de 2001 y Decreto 780 de 2016), la entidad territorial se encuentra plenamente facultada para desarrollar acciones de inspección, vigilancia y control de los factores ambientales, sociosanitarios y comunitarios que inciden en la salud pública de sus habitantes.

1.2. Alineación con el Plan Anual de Adquisiciones (PAA)

Asimismo, la necesidad contractual y la destinación presupuestal se encuentran debidamente contempladas e incorporadas en el Plan Anual de Adquisiciones (PAA) de la Dirección Territorial de Salud de Caldas para la presente vigencia, bajo la siguiente codificación del Clasificador de Bienes y Servicios (UNSPSC) y descripción:

1.2.1. Ubicación del proceso en la estructura del plan de desarrollo departamental. De conformidad con las exigencias de planeación contractual, el presente proceso de selección se encuentra debidamente alineado y aprobado en el Plan Departamental de desarrollo «Caldas 2024–2027», específicamente dentro de la Línea Estratégica «Sostenibilidad Social y Humana», Programa «Juntos Somos Salud».

Asimismo, el objeto a contratar se encuentra plenamente programado e incorporado en el Plan Anual de Adquisiciones de la Dirección Territorial de Salud de Caldas para la vigencia correspondiente, bajo la codificación del Clasificador de Bienes y Servicios (UNSPSC) y descripción que se relacionan a

continuación:

CÓDIGO ADQUISICIÓN	DESCRIPCIÓN	VALOR ESTIMADO
AD0832	Anuar esfuerzos para realizar las actividades de vigilancia en Salud Publica	$ 10.500.000

2. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR CON SUS ESPECIFICACIONES.

OBJETO: CONTRATAR CON EL MUNICIPIO DE RISARALDA LA EJECUCIÓN DE ACCIONES INTEGRALES DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA COMUNITARIA Y EL FORTALECIMIENTO DE LA VIGILANCIA BASADA EN LA COMUNIDAD (VBC), DE CARA A LA CONTINGENCIA TERRITORIAL.

El objeto contractual se clasifica en el siguiente Código Clasificador de Bienes y Servicios:

CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO
85131708	**85**	**13**	**17**	**08**

3. OBLIGACIONES CONTRACTUALES.

3.1. GENERALES DEL MUNICIPIO

1. Cumplir cabalmente con el objeto del contrato.
2. Cargar en la plataforma SECOP II los documentos de ejecución del contrato.
3. Obrar con diligencia y el cuidado necesario en los asuntos que le asigne el supervisor_del contrato.
4. Presentar oportunamente las solicitudes de giro de recursos, acompañadas de los informes técnicos y soportes de ejecución exigidos para el trámite de cada desembolso.
5. Presentar los certificados de estar al día en el pago de los aportes al sistema de seguridad social integral, así como los propios del SENA, ICBF, y cajas de compensación familiar, cuando corresponda.
6. Entregar a la Dirección informes técnicos de avance y final con sus respectivos soportes documentales en formato físico y/o digital conforme a los lineamientos institucionales, si a ello hubiere lugar.
7. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y entrabamientos que puedan presentarse.
8. Todas las demás inherentes al objeto del contrato y las establecidas en la Ley.

3.2. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL MUNICIPIO

1. Diseñar e implementar una estrategia de Vigilancia Basada en la Comunidad (VBC) dirigida a los líderes comunitarios de las zonas afectadas por el sismo, capacitando al menos tres (3) redes de informadores comunitarios, asignado en la detección y reporte oportuno de señales y alertas epidemiológicas.
2. Establecer un canal de comunicación directo y un flujograma de reporte rápido entre los informadores comunitarios mapeados y los profesionales de vigilancia epidemiológica de las Secretarías de Salud Municipales, garantizando la recolección, sistematización y análisis de los datos reportados por la comunidad de forma semanal.
3. Construir y socializar núcleos sociosanitarios en el marco de la Atención Primaria en Salud y la participación social del territorio, priorizando los albergues o asentamientos generados por la contingencia del evento sísmico.
4. Coordinar mesas de diálogo intercultural y sectorial en salud dentro de los núcleos sociosanitarios consolidados, con el fin de priorizar de forma participativa los determinantes sociales de la salud afectados por la emergencia, siguiendo los lineamientos de planeación comunitaria de la Resolución 100 de 2024.

5. Realizar una caracterización epidemiológica y sociosanitaria con enfoque diferencial en las comunidades y resguardos indígenas del municipio, documentando las condiciones de habitabilidad, acceso a agua potable, seguridad alimentaria y barreras de acceso a servicios tras el evento sísmico, priorizando las zonas rurales.
6. Estructurar un diagnóstico participativo que identifique las necesidades prioritarias en salud de la población indígena, garantizando el respeto por su autonomía médica tradicional e incorporando sus usos y costumbres dentro del plan de mitigación del riesgo municipal.
7. Monitorear y evaluar el impacto de las intervenciones comunitarias e indígenas mediante un tablero de control o informe mensual de indicadores, asegurando la complementariedad de las acciones con el Plan Territorial de Salud (PTS) vigente bajo el marco normativo de la Resolución 100 de 2024.
8. Rendir informes de ejecución técnica mensuales y un balance final a la supervisión del contrato, consolidando las bases de datos de la población caracterizada, las alertas tempranas gestionadas a través de la comunidad y las actas de conformación y socialización de los núcleos sociosanitarios.
9. Garantizar el cumplimiento de las disposiciones legales sobre protección de datos personales y sensibles en salud (Ley 1581 de 2012 y Ley 1712 de 2014), asegurando que la información epidemiológica, sociodemográfica y las bases de datos de la población caracterizada se utilicen exclusivamente para los fines del objeto contractual y bajo estricta reserva de la información.
10. Organizar, custodiar y entregar a la DTSC, al finalizar la ejecución contractual, los expedientes físicos y digitales generados en desarrollo del contrato (actas de socialización, registros de VBC, instrumentos de caracterización), debidamente foliados y organizados mediante el Formato Único de Inventario Documental (FUID), conforme a las tablas de retención documental y las directrices del Archivo General de la Nación.

3.3. OBLIGACIONES DE LA ENTIDAD CONTRATANTE.

1. Transferir a el municipio los recursos financieros destinados para la ejecución del presente contrato, en los montos, plazos y condiciones estipulados en la cláusula de valor y forma de pago.
2. Ejercer el seguimiento, control y vigilancia técnica, administrativa y financiera sobre la ejecución del contrato, a través de la persona designada para la supervisión.
3. Brindar el acompañamiento técnico institucional y facilitar las gestiones requeridas para el desarrollo coordinado de las actividades en el territorio.
4. Formular por escrito las observaciones, recomendaciones o sugerencias que estime procedentes durante la vigencia del contrato, en aras de garantizar el cumplimiento idóneo del objeto.
5. Requerir y verificar, por conducto de la supervisión o del área de archivo institucional, la entrega formal e inventariada de los documentos, registros epidemiológicos y productos generados por el municipio durante la ejecución del contrato.
6. Las demás obligaciones inherentes a la naturaleza del presente contrato y aquellas derivadas de la Constitución, la Ley y las normas de salud pública aplicables.

3.4. SUPERVISIÓN DEL CONTRATO: El seguimiento, control y vigilancia técnica, administrativa, financiera y jurídica de la ejecución del presente contrato interadministrativo estará a cargo de la Subdirección de Salud Pública de la Dirección Territorial de Salud de Caldas (o de quien esta designe formalmente a través del Sistema Integrado de Gestión - SIG), quien velará por el cumplimiento a satisfacción de las obligaciones pactadas.

4. PLAZO DE EJECUCIÓN: El plazo de ejecución del presente contrato será hasta el treinta (30) de diciembre de 2026, contados a partir de su perfeccionamiento, término dentro del cual el municipio deberá ejecutar y culminar la totalidad de las actividades contractuales descritas.

5. LUGAR DE EJECUCIÓN, ENTREGA O PRESTACIÓN DEL SERVICIO: El contrato se ejecutara en el municipio de Risaralda – Caldas.

6. IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO QUE SE PRETENDE CELEBRAR: De conformidad con la necesidad institucional expuesta y la naturaleza jurídica de las partes, el instrumento a suscribir corresponde a un **CONTRATO INTERADMINISTRATIVO**, cuyo proceso de selección se enmarca en la modalidad de **Contratación Directa**, fundamentada en la causal de contrato interadministrativo prevista en el literal c) del numeral 4 del artículo 2° de la Ley 1150 de 2007.

7. LA MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA Y SU JUSTIFICACIÓN, INCLUYENDO LOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS: El presente proceso de selección se regirá por la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007 (artículo 2°, numeral 4), el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011, el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015 y demás normas concordantes.

De conformidad con el literal c) del numeral 4 del artículo 2° de la Ley 1150 de 2007 y el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015, la modalidad de selección procedente para la vinculación entre Entidades Estatales es la Contratación Directa**,** bajo la figura de contrato Interadministrativo, toda vez que las obligaciones derivadas del mismo guardan relación directa con el objeto funcional de la entidad ejecutora (Municipio de Risaralda).

8. ESTUDIO DEL MERCADO

De conformidad con el Decreto 1082 de 2015, el estudio del sector para los contratos interadministrativos atiende a la naturaleza pública de las partes y a la distribución territorial de competencias fijada por la Ley 715 de 2001 y la Ley 9 de 1979.

En la jurisdicción del Municipio de Risaralda – Caldas, la Entidad Territorial ostenta la condición de autoridad sanitaria local y posee la infraestructura administrativa, la capacidad operativa y la cobertura institucional exclusiva para ejecutarlas acciones de Vigilancia, la articulación de núcleos socio-sanitarios y la atención con enfoque diferencial étnico en su territorio. Por tanto, dada la naturaleza del objeto, no resulta procedente acudir al mercado comercial abierto, sino a la articulación interinstitucional entre entidades públicas amparada bajo la figura de Contrato Interadministrativo.

8.1. Determinación del Valor Estimado

La Subdirección de Salud Pública estimó el presupuesto asignado al presente contrato considerando la relación de actividades operativas de campo, la capacidad de despliegue territorial requerida y la disponibilidad presupuestal destinada a la contención epidemiológica en el marco de la emergencia sísmica y la temporada de fin de año.
Con base en la propuesta técnica y económica evaluada por la DTSC, el valor estimado para la ejecución del presente contrato interadministrativo corresponde a la suma de **DIEZ MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE ($10.500.000 M/CTE).**

Dicho valor se considera idóneo, proporcionado y ajustado a los precios de referencia institucional para la financiación de insumos técnicos, despliegue de capacitaciones a redes comunitarias, mesas de diálogo intercultural y actividades de caracterización epidemiológica en el municipio.

8.1.1. Análisis que soporta el valor estimado del contrato y la justificación del mismo.

Para la determinación y estimación del valor del presente contrato interadministrativo, la Dirección Territorial de Salud de Caldas (DTSC) consideró las siguientes variables técnicas y presupuestales:

1. El objeto y alcance de las actividades de vigilancia epidemiológica comunitaria a desarrollar.
2. El plazo de ejecución pactado y la capacidad operativa requerida en el territorio.
3. Las líneas estratégicas de Salud Pública a intervenir en el marco de la contingencia y la Resolución 100 de 2024.
4. El análisis técnico-económico de la propuesta presentada por el municipio de Risaralda.

8.1.2. Valor, forma de pago y desembolsos: La **DTSC** transferirá a El Municipio el valor total del contrato, correspondiente a **DIEZ MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($10.500.000),** mediante dos (2) desembolsos o giros, cada uno por valor de **CINCO MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE ($5.250.000)**, previa radicación y aprobación de los soportes requeridos, distribuidos de la siguiente manera:

1. **Primer Pago:** Mes de Noviembre (previa entrega del primer informe de avance técnico y ejecución).
2. **Segundo Pago (Final):** Mes de Diciembre (o contra Acta de Cierre y Liquidación, previa entrega del informe final y soportes de ejecución).

8.1.3. Requisitos y Documentación para el trámite de Giro: Para la efectividad de cada desembolso, el municipio deberá presentar ante la DTSC los siguientes documentos:

1. Solicitud de giro de recursos.
2. Informe Técnico de Actividades y Ejecución, firmado por el responsable designado por el Municipio, adjuntando los soportes y evidencias de campo de la Vigilancia Basada en la Comunidad (VBC).
3. Certificación de Pago de Aportes al Sistema de Seguridad Social y Parafiscales, en cumplimiento del Artículo 50 de la Ley 789 de 2002.
4. Certificado de Cumplimiento y Causal de Pago, expedido y firmado por el Supervisor del contrato designado por la DTSC.

8.2. Determinación de la concordancia del objeto del contrato con el rubro presupuestal a través del cual se financia.

Existe plena concordancia, alineación técnica y coherencia sustancial entre el objeto del presente contrato interadministrativo y la destinación específica de los recursos presupuestales asignados para su financiación, toda ves que las actividades de vigilancia epidemiológica comunitaria, fortalecimiento de la Vigilancia Basada en la Comunidad (VBC) y caracterización con enfoque diferencial étnico se enmarcan en las metas e indicadores del proyecto de inversión denominado “Implementación de acciones e intervenciones sanitarias para la detección, prevención y control de eventos de interés en salud pública en el departamento de Caldas”, identificado con el código BPIN 202500000044743, en armonía la descripción técnica con el número del CDP No. 005908”.

Para amparar la presente contratación y respaldar el compromiso financiero correspondiente, se cuenta con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal (CDP) que se relaciona a continuación:

RUBRO	DENOMINACIÓN	No. CDP	VALOR
2.3.4.02.04 - A.2.2.23.2.3	ENTIDADES DEL GOBIERNO GENERAL (VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA)	005908	$10.500.000

9. ESTUDIO DEL SECTOR

En cumplimiento del artículo 2.2.1.1.1.6.1 del Decreto 1082 de 2015 y conforme a las directrices de la Agencia Nacional de Contratación Pública (Colombia Compra Eficiente), la Dirección Territorial de Salud de Caldas adelantó el análisis del sector aplicable al presente proceso de selección.

Al tratarse de un contrato Interadministrativo bajo la modalidad de Contratación Directa, la caracterización del sector se aborda desde la perspectiva legal, técnica y organizacional de la función pública, omitiendo el análisis comercial comparativo de oferta y demanda por no tratarse de un mercado competitivo abierto de bienes o servicios. Lo anterior, de conformidad con los principios de coordinación, concurrencia y subsidiariedad (Artículos 2 y 209 de la Constitución Política, y Artículo 6 de la Ley 489 de 1998) orientados a la optimización de recursos y al cumplimiento de los fines esenciales del Estado en materia de salud pública.

A continuación, se describen los aspectos técnicos, legales y organizacionales relevantes que enmarcan la articulación interinstitucional y vinculación contractual con el Municipio de Risaralda:

	Numeral dentro del estudio previo
Económicos	8.1.2. Valor, forma de pago y desembolsos.
Técnicos	1. Descripción y justificación de la necesidad que la entidad estatal pretende satisfacer con el proceso de contratación 3.2.Obligaciones específicas del contratista
Regulatorios	7. La modalidad de selección del contratista y su justificación, incluyendo los fundamentos jurídicos

9.1. PERSPECTIVA LEGAL:

La Constitución Política de Colombia, como norma suprema, establece en su artículo 2° que son fines esenciales del Estado "servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes". Este postulado se articula armónicamente con el artículo 113 ibídem, que consagra el deber de colaboración armónica entre los diferentes órganos del Estado, y con el artículo 209, que exige a las autoridades administrativas coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines estatales. Asimismo, en el marco del artículo 298 constitucional, los Departamentos gozan de autonomía para la administración de los asuntos seccionales y la planificación del desarrollo económico y social en su territorio.

En el ámbito de la gestión pública territorial, el artículo 6.° de la Ley 489 de 1998 faculta a las autoridades administrativas para articular sus actuaciones en virtud de los principios de coordinación y colaboración armónica, garantizando el cumplimiento de los fines del Estado y desde la perspectiva del estatuto de contratación estatal, la tipología del contrato interadministrativo está determinada por un criterio orgánico, puesto que exige que ambos extremos de la relación jurídica ostenten la calidad de entidades estatales . A su vez, el literal c) del numeral 4 del artículo 2° de la Ley 1150 de 2007 habilita la Contratación Directa para la celebración de este tipo de contratos, siempre que las obligaciones derivadas del mismo guarden relación directa con el objeto funcional y las competencias misionales de la entidad ejecutora.

9.1.1. Marco Legal Especial del Sector Salud

Esta habilitación legal se complementa con el régimen especial de competencias del sector salud fijado por la Ley 715 de 2001 y la Ley 9 de 1979.

En este marco, la situación de contingencia generada por el evento sísmico del 10 de agosto de 2026 fundamenta la conveniencia y oportunidad de suscribir de manera expedita este contrato interadministrativo entre la DTSC y el Municipio de Risaralda, garantizando la coejecución de acciones de Vigilancia Basada en la Comunidad (VBC) bajo los lineamientos de la Resolución 100 de 2024.

9.2. PERSPECTIVA ORGANIZACIONAL:

Del análisis efectuado, se establece que en razón a la naturaleza y las condiciones de la contratación, las obligaciones derivadas del contrato interadministrativo están directamente relacionadas con el objeto y funciones de la Dirección Territorial de Salud de Caldas como entidad rectora del Sistema General de Seguridad Social en Salud en el Departamento y en aras de realizar acciones de Asistencia Técnica e inspección vigilancia y control a los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, así como gestionar la prestación de los servicios de salud de la población caldense, propendiendo por trabajar con eficiencia, eficacia y efectividad con el fin de proveer, promover programas y servicios que contribuyan al mejoramiento de la calidad de vida de la población

del departamento, por lo cual se considera viable la celebración de la contratación directa en los términos de la ley 80 de 1993, ley 489 de 1998, ley 1150 de 2007 y el decreto 1082 de 2015.

Al tratarse de un contrato interadministrativo suscrito al amparo del literal c) del numeral 4 del artículo 2° de la Ley 1150 de 2007, no resulta procedente realizar un análisis comercial de mercado privado ni de libre competencia económica. La relación jurídica se fundamenta exclusivamente en los principios constitucionales de coordinación, concurrencia y subsidiariedad administrativa (Artículos 113 y 209 C.P., y Artículo 6° de la Ley 489 de 1998).

En este marco, la caracterización del sector se aborda desde la capacidad técnica y la idoneidad organizacional de las partes:

- **Capacidad de la DTSC:** Como ente rector de la salud en el departamento de Caldas, ostenta la competencia legal para gerenciar la vigilancia en salud pública, orientar los lineamientos de la Resolución 100 de 2024 y amparar presupuestalmente la intervención territorial.

- **Idoneidad y Capacidad del Municipio de** Risaralda**:** Como entidad territorial, dispone de la estructura administrativa, la cobertura en territorio, la articulación con la comunidad, y la legitimidad institucional necesaria para ejecutar la Vigilancia Basada en la Comunidad (VBC).

9.3. PERSPECTIVA FINANCIERA*:*

La Dirección Territorial de Salud de Caldas (DTSC), en ejercicio de su autonomía presupuestal y financiera, asignará la apropiación requerida para respaldar la ejecución del presente contrato interadministrativo. Los recursos que amparan esta contratación se encuentran debidamente aprobados en el Presupuesto de Ingresos y Gastos de la Entidad para la vigencia 2026, amparados en el correspondiente Certificado de Disponibilidad Presupuestal (CDP).

El valor total estimado para la ejecución del presente contrato asciende a la suma de DIEZ MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE ($10.500.000 M/CTE).

Dicho valor será transferido por la DTSC a EL MUNICIPIO DE Risaralda mediante dos (2) giros, previa verificación de cumplimiento y desembolsados entre los meses de noviembre y diciembre de 2026, cada uno por la suma de **CINCO MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE ($5.250.000)**, previa radicación y aprobación de los soportes técnicos y certificaciones exigidas.

9.4. PERSPECTIVA TÉCNICA:

Como se describió en la necesidad de la contratación, la Dirección Territorial de Salud de Caldas, en cumplimiento de las competencias asignadas por la Ley 715 de 2001, el Decreto 780 de 2016 y demás normas que regulan el Sistema de Vigilancia en Salud Pública, tiene a cargo la dirección, coordinación, asistencia técnica, seguimiento y fortalecimiento del Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), así como la implementación de estrategias para la identificación, investigación, análisis y control de los eventos de interés en salud pública en el departamento. Estas funciones incluyen el fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica, la consolidación de información para el

Análisis de Situación de Salud (ASIS), la gestión del riesgo en salud pública y la respuesta oportuna frente a brotes, epidemias y demás eventos que afecten la salud colectiva.

Los anteriores servicios requieren por parte del Municipio de Risaralda, como entidad territorial integrante del Sistema General de Seguridad Social en Salud y responsable de la operación de la vigilancia en su jurisdicción, la ejecución de las actividades operativas de vigilancia en salud pública, tales como mantener actualizadas las UPGD y UI, garantizar la notificación y calidad del dato en SIVIGILA, realizar investigaciones epidemiológicas de campo, coordinar la respuesta ante brotes y eventos de interés en salud pública, desarrollar los comités COVE, COVECOM y de Estadísticas Vitales, brindar asistencia técnica a las UPGD, ejecutar búsquedas activas institucionales, realizar seguimiento a eventos priorizados de salud mental, apoyar la construcción del ASIS municipal, elaborar boletines epidemiológicos y fortalecer la estrategia de vigilancia comunitaria. Estas actividades satisfacen la necesidad de contratación al fortalecer la capacidad operativa del sistema de vigilancia en el ámbito municipal y garantizar información epidemiológica confiable, oportuna y de calidad para la toma de decisiones en salud pública.

Así las cosas, y de acuerdo con la naturaleza de lo requerido por la Entidad, no es posible acudir a otra entidad para la ejecución de estas actividades, toda vez que el Municipio de Risaralda es la autoridad sanitaria competente en su jurisdicción y posee las competencias legales, la capacidad institucional, el conocimiento del territorio, el acceso directo a la red de prestadores y a las fuentes primarias de información epidemiológica, así como el talento humano y la infraestructura necesarios para desarrollar las acciones de vigilancia en salud pública conforme a los lineamientos del Instituto Nacional de Salud y del Ministerio de Salud y Protección Social. En consecuencia, el contrato interadministrativo constituye el mecanismo jurídico idóneo para materializar el principio de coordinación y colaboración entre entidades estatales, garantizar el cumplimiento de los fines esenciales del Estado y asegurar la adecuada ejecución de las funciones de vigilancia en salud pública en el territorio.

9.5. PERSPECTIVA DEL RIESGO Y FORMA DE MITIGARLO.

En cumplimiento del artículo 2.2.1.1.1.6.1 del Decreto 1082 de 2015 y la Metodología para la Identificación y Cobertura del Riesgo en la Contratación Estatal, la Dirección Territorial de Salud de Caldas evaluó las condiciones operativas, administrativas y de campo para la ejecución de las acciones de vigilancia epidemiológica.
Si bien la alianza entre entidades públicas presupone la colaboración armónica y la consecución de los fines del Estado, la Entidad ha identificado como riesgo potencial la posible mora o dificultad en el despliegue logístico de las actividades de campo, derivada de las afectaciones de infraestructura vial o clima originadas tras la contingencia sísmica.

9.5.1. Forma de Mitigación:

Este riesgo se mitiga a través del acompañamiento y asistencia técnica continua por parte de la Subdirección de Salud Pública de la DTSC, la concertación de cronogramas flexibles y la entrega de giros presupuestales mensuales condicionados a la presentación del informe técnico de actividades y soportes de ejecución.

9.6. ANÁLISIS DE GARANTÍAS Y JUSTIFICACIÓN DE SU NO EXIGENCIA

De conformidad con el artículo 7° de la Ley 1150 de 2007 y el artículo 2.2.1.2.1.4.5 del Decreto 1082 de 2015, en los contratos interadministrativos la exigencia de garantías no es obligatoria, correspondiendo a la Entidad Estatal determinar discrecionalmente su necesidad atendiendo a la naturaleza del objeto y a la forma de pago pactada.

En virtud de los principios de proporcionalidad, razonabilidad y eficiencia administrativa, la Dirección Territorial de Salud de Caldas ha determinado NO exigir la constitución de Garantía Única de Cumplimiento a favor de la Entidad para la ejecución del presente contrato, fundamentado en las siguientes razones:

- Ambos extremos contractuales son personas jurídicas de derecho público (DTSC y Municipio de Risaralda) orientadas al cumplimiento de mandatos constitucionales de salud pública.
- No se otorgará anticipo ni pago anticipado que comprometa de forma previa los recursos del Departamento.
- Los giros presupuestales se efectuarán de forma vencida y periódica, previa radicación de los informes técnicos, soportes de ejecución y expedición de la certificación de cumplimiento a satisfacción por parte de la supervisión designada por la DTSC.

10. ANÁLISIS DE APLICABILIDAD DE ACUERDOS COMERCIALES

De conformidad con el Manual para el Manejo de los Acuerdos Comerciales en los Procesos de Contratación expedido por la Agencia Nacional de Contratación Pública (Colombia Compra Eficiente), la modalidad de Contratación Directa y, en particular, los contrato Interadministrativos suscritos entre entidades públicas, se encuentran excluidos de la cobertura de los Acuerdos Comerciales y Tratados de Libre Comercio (TLC) suscritos por Colombia.

Por lo tanto, el presente proceso de selección no se encuentra sujeto a las obligaciones ni a las coberturas de compromisos internacionales en materia de compras públicas.

Atentamente,

Firma Electrónica
Gloria Inés Saldarriaga Toro
Subdirector de Salud Pública (E)
Dirección Territorial de Salud de Caldas

Firma Electrónica
Gloria Inés Saldarriaga Toro
Subdirector de Salud Pública (E)
Dirección Territorial de Salud de Caldas

Firma Electrónica
Julián Andres González Arango

Dirección Territorial de Salud de Caldas

Firma Electrónica
Alexander Palacio Noreña
Contratista -Planeación
Dirección Territorial de Salud de Caldas