Gobernación del
CAUCA

**RESOLUCIÓN No.** 09606-11-2026

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

La Secretaria de Salud del Departamento del Cauca (E), en ejercicio de sus funciones legales conforme al Decreto de encargo 1161 del 03 de noviembre de 2026 y de conformidad con lo establecido en ejercicio de las facultades que le fueron delegadas por medio del Decreto No. 1404-12-2025 modificado por el Decreto 0015-2026 del 27 de enero de 2026 y

CONSIDERANDO:

El artículo 2° de la Constitución Política prevé que son fines del Estado entre otros: "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 (...)".

El artículo 49 de la Constitución Política dispone: ***"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 reglamentarla 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 dela Nación, las entidades y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados por la ley.

De conformidad con el artículo 209 de la Constitución Política *"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. Las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado. La administración pública, en todos sus órdenes, tendrá un control interno que se ejercerá en los términos que señale la ley."*

El Articulo 43 de la Ley 715 de 2001, establece como competencia de los departamentos la dirección, coordinación y vigilancia del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud dentro de su jurisdicción, incluyendo la ejecución de acciones de inspección, vigilancia y control de factores de riesgo ambientales que afectan la salud humana, así como el control de vectores y zoonosis, en coordinación con las autoridades ambientales, especialmente en corregimientos departamentales y municipios de categorías 4ª, 5ª y 6ª.

El Artículo 2 de la Ley 1438 de 2011, establece que el Sistema General de Seguridad Social en Salud debe orientarse a generar condiciones que protejan la salud de los colombianos, siendo el bienestar del usuario el eje articulador de las políticas en salud. Para ello, se deben implementar acciones de salud pública, promoción de la salud, prevención de la enfermedad y demás prestaciones en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud, promoviendo la articulación interinstitucional, intersectorial y comunitaria.

El artículo 5 de la Ley estatutaria 1751 de 2015, *"Por medio de la cual se regula el derecho fundamental ala salud y se dictan otras disposiciones"*, determina dentro de las responsabilidades del Estado Social de Derecho, respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, como uno de sus elementos fundamentales.

El artículo 9 de 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

09606-11-2026

Intervenciones Colectivas -PIC, en el marco del Plan Decenal de Salud Pública y la estrategia de Atención Primaria en Salud—APS, señala la Inspección, Vigilancia y Control (IVC) como uno de los procesos transversales fundamentales en la gestión de la salud pública. Este proceso está directamente vinculado a la responsabilidad tanto estatal como ciudadana de proteger la salud individual y colectiva e implica la verificación sistemática y constante del cumplimiento de lo dispuesto en las normas constitucionales, legales y reglamentarias que rigen el aseguramiento y la prestación de servicios dentro del sistema de salud.

En este sentido, las entidades territoriales departamentales, distritales y municipales y las Empresas Sociales del Estado, ubicadas en el departamento, distrito o municipio, suscribirán un convenio o contrato para la implementación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y suscribirán el acta de inicio a más tardar el 1° de abril de cada vigencia, garantizando su operación y continuidad hasta el 31 de marzo de la siguiente vigencia, en el marco de los principios de continuidad y disponibilidad establecidos en la Ley número 1751 de 2015 o la norma que la modifique, asegurando la ejecución de la totalidad de recursos asignados. Por lo cual, las Empresas Sociales del Estado o las entidades que hagan sus veces, con las cuales las entidades territoriales contraten el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), implementarán, en coordinación con las entidades territoriales de los órdenes departamental, distrital y municipal, un plan de fortalecimiento institucional para garantizar la adecuada y efectiva ejecución del PIC, conforme a las directrices que para tal efecto emita el Ministerio de Salud y Protección Social.

Por lo anterior, se busca fortalecer las acciones colectivas de salud pública orientadas, entre otros propósitos, a la prevención y control de las ETV y las zoonosis, con énfasis en dengue, chikunguña, zika, malaria y leishmaniasis, patologías que continúan siendo prioritarias por su carga de morbilidad y por su impacto social y económico en las comunidades. Estas intervenciones procuran consolidar un trabajo interinstitucional, intersectorial y comunitario, conforme al enfoque de Atención Primaria Ambiental (APA) y de determinantes sociales de la salud, promoviendo la participación activa de la comunidad y la movilización social para la transformación de comportamientos frente al control de criaderos y la eliminación de factores de riesgo ambiental.

El Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022-2031, adoptado mediante la Resolución 1035 de 2022 y modificado por la Resolución 2367 de 2023, orienta la acción territorial hacia la reducción de la carga de las enfermedades transmisibles, incluidas las ETV, mediante la implementación y seguimiento de estrategias de gestión integral; en relación con el dengue, el Instituto Nacional de Salud (INS) toma como referencia la meta del PDSP de mantener la letalidad por debajo del 0,10 %. En este contexto, la Secretaría de Salud Departamental del Cauca impulsa proyectos orientados a fortalecer las capacidades técnicas y comunitarias en los municipios endémicos y a generar información oportuna, confiable y territorializada sobre el riesgo epidemiológico.

Adicionalmente, mediante la Resolución 000119 de 2026 se adoptó el Plan Nacional de Eliminación y Sostenimiento de la Eliminación de Enfermedades Transmisibles y Condiciones Prioritarias (PNEET), el cual plantea la necesidad de avanzar en acciones territoriales articuladas para la prevención, control, eliminación y sostenimiento de la eliminación de eventos transmisibles y condiciones prioritarias. En este contexto, y considerando la territorialización expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social para el departamento del Cauca, las actividades a contratar en el marco del PIC de ETV y Zoonosis fueron definidas para incorporar, según el evento priorizado, el municipio de intervención y el alcance del objeto contractual, acciones de información, educación, comunicación del riesgo, movilización social, fortalecimiento de capacidades, orientación comunitaria y seguimiento relacionadas con el PNEET. Lo anterior permite articular las intervenciones colectivas del PIC con los requerimientos territoriales de dicho Plan y justifica la asignación de recursos financieros para apoyar, al menos parcialmente, el desarrollo de estas acciones en los municipios priorizados.

El dengue es una enfermedad viral de carácter endemo-epidémico, transmitida por mosquitos del género Aedes, principalmente Aedes aegypti, y constituye una de las arbovirosis de mayor importancia en salud pública por su capacidad de generar brotes, afectar a diferentes grupos poblacionales y producir complicaciones, hospitalizaciones y muertes evitables cuando no se realiza una detección oportuna y un manejo clínico adecuado.

En Colombia el dengue continúa siendo un evento prioritario de vigilancia en salud pública, con transmisión en gran parte del territorio nacional y comportamiento cíclico epidémico. De acuerdo con el Informe de Evento de Dengue 2024 del INS, durante ese año se notificaron 312.643 casos, con una incidencia nacional de 937,4 casos por cada 100.000 habitantes y una letalidad de 0,09 %; la región Pacífica registró la incidencia más alta del país (1.733,2 casos por 100.000 habitantes).

En 2025, según el Informe de Evento de Dengue 2025 del INS (semanas epidemiológicas 01 a 53), se notificaron 121.842 casos, con una incidencia de 363,6 casos por cada 100.000 habitantes y una letalidad nacional de 0,11 %, superior a la meta de referencia del PDSP.

Para la vigencia 2026, el seguimiento nacional mantiene la relevancia del evento. Con corte a la semana epidemiológica 12 (1 de enero a 28 de marzo de 2026) se notificaron 27.675 casos, de los cuales el 60,3 % correspondió a dengue sin signos de alarma, el 38,7 % a dengue con signos de alarma y el 1,0 % a dengue grave. Con información más reciente, a periodo epidemiológico VIII de 2026 (Boletín Epidemiológico Semanal del INS, semana 33, 16 al 22 de agosto de 2026) se notificaron 70.350 casos —42.465 (60,4 %) sin signos de alarma, 27.183 (38,6 %) con signos de alarma y 702 (1,0 %) de dengue grave—, con una incidencia nacional de 210,8 casos por cada 100.000 habitantes en riesgo y una letalidad de 0,06 % (41 muertes confirmadas). Si bien la notificación es 27,0 % inferior a la del mismo periodo de 2025 (96.391 casos), el evento a nivel nacional se ubica en brote según el canal endémico, con tendencia estable.

El análisis nacional debe complementarse con la situación departamental, que es la que determina la necesidad de intervención en el territorio. Según la información publicada por el INS, el Departamento del Cauca presenta los siguientes elementos de riesgo:

a) Transmisión sostenida en el ciclo epidémico reciente: en 2024 el evento se ubicó en el Cauca, al igual que en Chocó y Nariño, por más de cincuenta (50) semanas por encima del límite superior esperado frente a su comportamiento histórico (INS, Informe de Evento Dengue 2024).

b) Letalidad superior a la meta nacional: en 2025 el Cauca ocupó el tercer lugar entre las entidades territoriales con la letalidad por dengue más alta del país, por encima de la meta de referencia del PDSP 2022-2031 (> 0,10 %), después de Risaralda y La Guajira (INS, Informe de Evento Dengue 2025). Este hallazgo evidencia la necesidad de fortalecer, además de la atención clínica, el reconocimiento temprano de signos de alarma y la consulta oportuna por parte de la comunidad.

c) Cambio en la circulación viral: a partir del segundo semestre de 2025 se observó la emergencia del serotipo DENV-3, con marcada predominancia en la región suroccidental, incluido el Cauca (INS, Informe de Evento Dengue 2025). La introducción o reemergencia de un serotipo frente al cual una proporción de la población no tiene inmunidad incrementa el riesgo de brotes y de formas graves por infecciones secuenciales.

Según los reportes del Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) y la información epidemiológica disponible para el evento dengue, el Departamento del Cauca mantiene condiciones de transmisión y riesgo para la presentación de brotes, asociadas a la circulación viral, a la presencia del vector Aedes aegypti, a condiciones ambientales favorables para su reproducción y a la persistencia de factores sociales y comunitarios que inciden en la generación de criaderos.

Así mismo, el numeral 12.1, del Artículo 12, de la misma resolución 1597 de 2025 indica que las entidades territoriales del orden Departamental deben contratar el Plan de Salud Pública de

Intervenciones Colectivas (PIC) con Empresas Sociales del Estado o entidades equivalentes, ubicadas dentro de su jurisdicción, garantizando la territorialización y permanencia de las acciones.

En este sentido, y conforme a la verificación efectuada en los estudios previos y a la documentación aportada por las Empresas Sociales del Estado OCCIDENTE, SURORIENTE, POPAYAN, NORTE 1, NORTE 2 Y NORTE 3 se constató que dichas entidades estatales cuentan con la capacidad jurídica, técnica, administrativa, financiera y operativa necesaria para ejecutar el objeto contractual, disponiendo del talento humano, la infraestructura, la capacidad logística y la experiencia requerida para desarrollar las actividades de información en salud pública y educación para la salud con desarrollo de capacidades en los municipios priorizados, tal y como lo certificó Karen Viviana Perez Imbachi – Directora Técnica de la Dirección de Salud Pública de la Secretaria de Salud Departmental.

Mediante el artículo cuarto del decreto No. 1404-12-2025 del 30 de diciembre de 2025 modificado por el Decreto 0015-2026 del 27 de enero de 2026, y se delegó en la Secretaria de Salud la competencia para adelantar las actuaciones de la etapa precontractual requeridas para la celebración de contratos bajo la modalidad de contratación directa, en los eventos previstos en el literal c) del numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, relacionados con la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas – PIC y la contratación de recursos de subsidio a la oferta, de conformidad con el artículo 43 de la Ley 715 de 2001.

En virtud de dicha delegación, y del decreto de encargo 1161 del 03 de noviembre de 2026 corresponde a la Secretaria de Salud (E) adelantar los actos necesarios para la contratación, incluida la expedición del acto administrativo de justificación de la contratación directa, la celebración del respectivo contrato o convenio y las demás actuaciones que de ella se deriven.

La presente contratación se encuentra respaldado presupuestalmente con los siguientes CDP:

| CDP | E.S.E. | VALOR |
|---|---|---|
| 5955 del 23 de septiembre de 2026 | POPAYAN ESE | $100.300.000 |
| 5954 del 23 de septiembre de 2026 | ESE NORTE 3 | $330.000.000 |
| 5952 del 23 de septiembre de 2026 | ESE NORTE 1 | $451.800.000 |
| 5953 del 23 de septiembre de 2026 | ESE NORTE 2 | $270.000.000 |
| 5956 del 23 de septiembre de 2026 | ESE SURORIENTE | $100.300.000 |
| 5957 del 23 de septiembre de 2026 | ESE OCCIDENTE | $453.000.000 |

Por lo tanto, para cumplir con el objetivo del proyecto en mención, es pertinente y necesario celebrar seis (6) contratos interadministrativos, entre el Departamento del Cauca- Secretaría de Salud y la por las Empresas Sociales del Estado: OCCIDENTE, SURORIENTE, POPAYAN, NORTE 1, NORTE 2 Y NORTE 3 entidades públicas descentralizadas de carácter especial y de orden departamental, dotadas con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio propio con el propósito de realizar las jornadas de información en salud pública y educación para la salud con desarrollo de capacidades en

09606-11-2026

los municipios priorizados.

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

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

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

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

En tal sentido, se justifica adelantar la presente contratación directa con las siguientes Empresas Sociales del Estado:

| E.S.E | NIT |
|---|---|
| POPAYAN ESE | 900145579-1 |
| ESE NORTE 3 | 900146438-4 |
| ESE NORTE 1 | 900146010-6 |
| ESE NORTE 2 | 900146006-6 |
| ESE SURORIENTE | 900145572-9 |
| ESE OCCIDENTE | 900145588-6 |

En mérito de lo expuesto:

**RESUELVE:**

**PRIMERO:** Justificar la contratación directa con la siguiente entidad, la cual tendrá por objeto: "REALIZAR ACTIVIDADES DE INFORMACIÓN EN SALUD PÚBLICA Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD CON DESARROLLO DE CAPACIDADES EN LOS MUNICIPIOS PRIORIZADOS "

| NIT | E.S.E | VALOR |
|---|---|---|
| 900145579-1 | POPAYAN ESE | $100.300.000 |
| 900146438-4 | ESE NORTE 3 | $330.000.000 |
| 900146010-6 | ESE NORTE 1 | $451.800.000 |
| 900146006-6 | ESE NORTE 2 | $270.000.000 |
| 900145572-9 | ESE SURORIENTE | $100.300.000 |

| | | |
|---|---|---|
| 900145588-6 | ESE OCCIDENTE | $452.600.000 |

**SEGUNDO:** Los contratos a celebrar se encuentran respaldados presupuestalmente de la siguiente manera:

| CDP | E.S.E. | VALOR |
|---|---|---|
| 5955 del 23 de septiembre de 2026 | POPAYAN ESE | $100.300.000 |
| 5954 del 23 de septiembre de 2026 | ESE NORTE 3 | $330.000.000 |
| 5952 del 23 de septiembre de 2026 | ESE NORTE 1 | $451.800.000 |
| 5953 del 23 de septiembre de 2026 | ESE NORTE 2 | $270.000.000 |
| 5956 del 23 de septiembre de 2026 | ESE SURORIENTE | $100.300.000 |
| 5957 del 23 de septiembre de 2026 | ESE OCCIDENTE | $453.000.000 |

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

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

**QUINTO:** El presente acto administrativo rige a partir de su publicación.

Popayán, 11 NOV 2026

**PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE**

**MAIRA LILIANA RAMÍREZ PÉREZ**
Secretaria de Salud Departamental (E)

Proyectó: Daniela Torres G – Abogada Contratista P.G.J.
Revisó: Ana Lucia Calvo Bonilla - Profesional Especializada P.G.J.