Manizales, noviembre de 2026.

Doctora:
NATALIA CASTAÑO DÍAZ.
Directora General.
Dirección Territorial de Salud de Caldas.
Ciudad.

De conformidad con lo establecido en el artículo 25 de la Ley 80 de 1993 numeral 7 y 12 (modificado por el artículo 87 de la Ley 1474 de 2011), reglamentado por la Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 del 2015 artículo 2.2.1.1.2.1.1 se realizan los presentes Estudios Previos, así:

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

La Dirección Territorial de Salud de Caldas, es una entidad de derecho público, con autonomía administrativa, presupuestal y financiera, que de conformidad con lo preceptuado en la ordenanza número 446 del año 2002 emanada de la Asamblea Departamental de Caldas, es la encargada de la rectoría del Sistema General de Seguridad Social en Salud en el departamento, cuyo objetivo principal es garantizar los más altos estándares de calidad en el cumplimiento de las funciones de salud pública, prestación de servicios, aseguramiento, asistencia técnica e inspección vigilancia y control, a todos los actores del sistema, a la cual de conformidad con lo preceptuado en el artículo 2 de la norma citada, corresponde *"(…) dirigir, coordinar y vigilar el sector de Salud y Sistema General de Seguridad Social en Salud en Caldas, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia (…)".* Son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; 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 (art. 2 de la CP).

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 TITULO III "Sector Salud", del CAPITULO II, establece para los departamentos y las entidades territoriales las competencias en el sector salud.

La Ley fundamental en su artículo 209 preceptúa 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. enunciado lo anterior, y con ocasión de la naturaleza de la Entidad en el marco de la Función Pública.

En cuanto a la dirección del sector salud, les corresponde, entre otras:

- **43.1.2.** Adoptar, difundir, implementar, ejecutar y evaluar, en el ámbito departamental, las normas, **políticas,** estrategias, planes, programas y proyectos del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud que formule y expida la Nación.
- **43.1.5.** Vigilar y controlar el cumplimiento de las políticas y normas técnicas, científicas y administrativas que expida el Ministerio de Salud, así como las actividades que desarrollan los municipios de su jurisdicción, para garantizar el logro de las metas del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, sin perjuicio de las funciones de inspección y vigilancia atribuidas a las demás autoridades competentes.

En lo relativo a la prestación de servicios de salud:

- **43.2.3.** Adoptar, difundir, implantar, ejecutar y evaluar la Política de Prestación de Servicios de Salud formulada por la Nación.

El artículo 48 de la Constitución Política establece la seguridad social obligatoria bajo control estatal, el artículo 49 regula los servicios de salud, y el artículo 365 la regulación, el control y la vigilancia de los servicios públicos. Asimismo, los artículos 113 y 209, junto con el artículo 6 de la Ley 489 de 1998, consagran los principios de colaboración armónica y coordinación administrativa. los artículos 287 y 298 definen la autonomía de las entidades territoriales y las funciones de coordinación y complementariedad de los departamentos. Sumado a ello emite el concepto de **dignidad humana**, consagrada en su **Artículo 1** como pilar del Estado y la establece en la salud como un **derecho fundamental.**

En el año de 1993 se expide la Ley 100, por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral, que tiene por objeto **garantizar los derechos irrenunciables de la persona** y la comunidad para obtener la calidad de vida ***acorde con la dignidad humana*****,** mediante la protección de las contingencias que la afecten. El sistema comprende las obligaciones del Estado y la sociedad, las instituciones y los recursos destinados a garantizar la cobertura de las prestaciones de carácter económico, de salud y servicios complementarios. La Ley 100 estipuló explícitamente en **su objeto la protección de la dignidad de las personas en el sistema.**

La Ley 1438 de 2011 de Colombia reforma de manera integral el Sistema General de Seguridad Social en Salud, **situando al usuario como el eje central de las instituciones y del Estado,** el artículo 107 de dicha Ley, define e implementa un Plan Nacional de Mejoramiento de Calidad orientado a resultados que puedan ser evaluados; en el 2016, el Ministerio de Salud y Protección Social definió el Plan Nacional de Mejoramiento de la Calidad en Salud 2016 -2021 (PNMCS), mediante documento técnico **incorporó la humanización de la atención como eje estructural.**

La Ley 1164 de 2007 en el artículo 35 establece que son requisitos de quien ejerce una profesión u ocupación en salud, la veracidad, la igualdad, la autonomía, la beneficencia, el mal menor, la no maleficencia, la totalidad y la causa de doble efecto, **promoviendo de esta manera, una cultura ética y humanizada en la prestación de servicios**
La Ley Estatutaria de Salud 1751 de 2015, Consagra la salud como un **derecho fundamental,** *autónomo e irrenunciable*. Aunque no es una ley únicamente de humanización, obliga a todo el sistema a basarse en el **trato digno** mediante los siguientes pilares: *accesibilidad y oportunidad***:** Prohibición estricta de negar la atención de urgencias o imponer barreras

administrativas previas para el pago. *Calidad y aceptabilidad:* El sistema debe ajustarse a las necesidades socioculturales de los pacientes, respetando su diversidad, etnia, creencias y condiciones particulares. *Centralidad en las personas***:** La razón de ser del sistema de salud pasa de ser un negocio financiero a **estar completamente al servicio de la dignidad humana y el bienestar de los usuarios**

La Resolución 229 de 2020, de acuerdo con el numeral 4.2.3.1. del apartado 4.2.3. del artículo 4, definió los lineamientos de la Carta de Derechos y Deberes de la Persona Afiliada y del Paciente, incorporando el trato digno, la comunicación adecuada, la información veraz y la **atención humanizada** como condiciones indispensables de la relación entre usuarios y actores del sistema.

Que, en el ámbito internacional, la Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948, la Declaración de Alma-Ata de 1978, la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos de 2005, la Declaración de Astaná de 2018 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible, en especial los ODS 3 y 16 que aprobó la Organización de Naciones Unidas en el 2015, *reconocen la dignidad humana, la equidad, la solidaridad, la atención integral y centrada en las personas como principios fundamentales para la organización de los sistemas de salud y para la garantía del bienestar y la justicia social.*

El MSPS el 07 de julio de 2026 adopta la Política Nacional de Humanización en Salud 2026-2035 “Un camino para alcanzar, con calidad, una salud humanizada”, mediante la Resolución 1315 de 2026, su objetivo general es incorporar a los procesos del sistema de salud colombiano, **el desarrollo de lineamientos estratégicos para su aplicación en la práctica de la humanización en salud**, mediante un cambio cultural que comprometa a los actores en salud en la mejora del acceso, la calidad y la experiencia del cuidado integral de la salud, elevando el personal de salud a los niveles de destreza necesarios para constituir una institucionalidad virtuosa, y que con una disposición - acción solidaria, brinden los cuidados necesarios para que todas las personas, sus familias y comunidades puedan alcanzar y mantener una vida digna y saludable.

Busca transformar la cultura del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) a través de 5 ejes:

1. Cuidado integral: Centrado en la persona y su familia.
2. Ética comunicativa: Trato amable, información clara y empatía.
3. Cultura colaborativa: Bienestar del talento humano en salud.
4. Legitimidad: Cumplimiento de derechos y deberes.
5. Investigación e innovación: Mejora continua de la experiencia del paciente, Impulsa la generación y aplicación de conocimiento para fortalecer la humanización en salud

Dicha resolución establece el estándar de calidad: La humanización no es opcional; es un requisito obligatorio dentro del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad y un criterio indispensable en los procesos de **acreditación en salud** de las clínicas y hospitales.
La mencionada política en su artículo 2. *Establece el Ámbito de aplicación*. Las disposiciones contenidas en el presente acto administrativo aplican a los actores que integran el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), de conformidad con lo dispuesto en el

artículo 155 de la Ley 100 de 1993, adicionado por el artículo 243 de la Ley 1955 de 2019, en el marco de sus competencias y responsabilidades dentro del sistema

***A la luz de todo lo anterior, y con base en la extensa normativa**, la historia demuestra que la humanización en salud ya no es un ideal opcional. Lo que comenzó como la protección básica de los derechos del paciente ha evolucionado hacia un cambio cultural obligatorio y un mandato legal y sistémico dentro de los sistemas sanitarios.*

Bajo este marco normativo, la Dirección Territorial de Salud de Caldas es la entidad descentralizada encargada de la rectoría del Sistema General de Seguridad Social en Salud en el Departamento de Caldas, cuyo objetivo principal es 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 para mejorar la calidad de vida de la población caldense.

Es así que, para el cumplimiento de sus funciones esenciales, cuenta con cuatro (4) Subdirecciones y tres (3) Oficinas, en las cuales se desarrollan procesos estratégicos, misionales, de apoyo y de evaluación, mediante la realización de las actividades propias de las obligaciones encomendadas con ocasión de la expedición de las normas citadas en precedencia. D*entro de estas subdirecciones se encuentra la Subdirección de Prestación de Servicios y Aseguramiento, la cual forma parte de la estructura de la Dirección Territorial de Salud de Caldas, con dependencia directa de la Dirección General. Este organismo departamental, se encuentra enmarcado dentro de las Entidades Descentralizadas del orden departamental, conforme a su acto de transformación Ordenanza 446 de 2002 de la Asamblea Departamental de Caldas.*

La Dirección Territorial de Salud de Caldas cuenta con un histórico de trabajo en este modelo. Específicamente, en la vigencia 2020, estructuró el proyecto de humanización **“Ponle Corazón a la Atención”**, el cual otorga el *Reconocimiento Institución Comprometida con la Humanización*. Esta iniciativa contempla estrategias de despliegue, fortalecimiento del talento humano mediante capacitaciones presenciales y virtuales, y reconocimientos específicos. Actualmente, este modelo se ha transversalizado en cada uno de los procesos de prestación de servicios de salud.

Actualmente, la entidad contempla en su plan de desarrollo el proyecto de **Fortalecimiento de la red prestadora para garantizar la eficiencia, oportunidad y accesibilidad de los servicios de salud en el departamento de Caldas**. Este proyecto define como meta la verificación de las condiciones de habilitación y humanización con enfoque diferencial en los prestadores, bajo los procesos y protocolos vigentes. Para su cumplimiento, se ejecuta la actividad **97: Desarrollar el programa 'Ponle Corazón a la atención'**, dirigido al talento humano en salud y otros actores del territorio.

La contratación a adelantar se enmarca en el Plan Departamental de Desarrollo *“CALDAS 2024-2027” dentro de la línea estratégica “Sostenibilidad Social y Humana”, Programa “JUNTOS SOMOS SALUD”, Subprograma “Prestación de Servicios y Aseguramiento”.*

Conforme a lo anterior y para el desarrollo y logro de los objetivos relacionados dentro del plan de desarrollo, se tiene inscrito, viabilizado y actualizado en el Banco de Proyectos de Inversión Departamental, el proyecto "Contribución para el mejoramiento de la prestación de servicios de salud de los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud del Departamento de Caldas", bajo el código BPIN 202500000044810 y código BPID DTS-P-260012

El objeto que se pretende contratar se encuentra contenido en el plan anual de adquisiciones para la correspondiente vigencia, bajo los siguientes códigos y descripción:

CODIGO ADQUISICIÓN	DESCRIPCION	VALOR ESTIMADO
AD 0864	AUNAR ESFUERZOS CON LA ACADEMIA PARA REALIZAR ACTIVIDADES PARA EL DESARROLLODO DE CAPACIDADES DEL TALENTO HUMANO EN SALUD EN CUMPLIMIEN TO DE LOS LINEAMIENTOS NACIONALE S EN HUMANIZACION.	$25.000.000

1.2 DESCRIPCIÓN E IDENTIFICACIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR CON SUS ESPECIFICACIONES

OBJETO: AUNAR ESFUERZOS CON LA ACADEMIA PARA REALIZAR ACTIVIDADES PARA EL DESARROLLO DE CAPACIDADES DEL TALENTO HUMANO EN SALUD, EN CUMPLIMIENTO DE LOS LINEAMIENTOS NACIONALES EN HUMANIZACIÓN

2. CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS: UNSPSC - Código Estándar de Productos y Servicios de Naciones Unidas, asignado para esta necesidad a convenir es: a

CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO
80101505	**80**	**10**	**15**	**05**

2.1. OBLIGACIONES GENERALES DE LA UNIVERSIDAD

1. Cumplir cabalmente con el objeto del CONVENIO.
2. Obrar con diligencia y el cuidado necesario en los asuntos que le asigne el supervisor del convenio
3. Presentar oportunamente al supervisor del convenio los documentos que den cuentan de la ejecución del convenio.
4. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y entrabamientos que puedan presentarse.
5. Las demás que sean requeridas y se encuentre conforme a la naturaleza del convenio.

2.2. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DE LA UNIVERSIDAD

1. Diseñar, ofertar y ejecutar un Simposio en modalidad híbrida (virtual, presencial), en la Política Nacional de Humanización en Salud en la fecha coordinada con la Subdirección de Prestación de Servicios y Aseguramiento. El evento tendrá una duración de 4 horas e incluirá la gestión de ponentes, el diseño de piezas publicitarias y difusión digital de la convocatoria, el proceso de inscripción y validación de asistentes, el desarrollo del contenido curricular de la sesión y la expedición de la certificación digital para un total de 60 participantes.

2. Planificar y ejecutar un Seminario de humanización en salud, cumpliendo con el cronograma concertado entre las partes, bajo la modalidad híbrida, con una intensidad de 4 horas y una participación mínima de 40 personas, priorizando al talento humano en salud de instituciones públicas, sin excluir al sector privado del departamento. El alcance del proceso comprende la estructuración académica y metodológica, la definición del plan de trabajo y la gestión de facilitadores o expertos. Asimismo, contempla la elaboración de contenidos pedagógicos, el diseño y divulgación de la campaña publicitaria digital, el proceso de registro, la ejecución del evento en modalidad híbrida, la emisión de certificaciones digitales.

3. Diseñar y aplicar de instrumento para evaluar la percepción de la humanización en salud, su construcción debe estar fundamentada en la normativa vigente y alineado con la Política Pública de Humanización en Salud (Resolución 1315 de 2026 del MSPS).

4. Coordinar en articulación con el ente territorial la convocatoria al encuentro intersectorial en el municipio de Chinchiná, mediante el diseño de piezas publicitarias atractivas que permitan generar interés e impulsar la participación intersectorial y comunitaria, y realizar difusión digital de la convocatoria.

5. Realizar encuentro intersectorial de diálogo y consulta en el municipio de Chinchiná, para el levantamiento de información estratégica mediante la aplicación de instrumento diagnóstico **de percepción sobre la humanización de la salud.** A partir de los resultados de los actores sociales y comunitarios, se planificarán acciones institucionales prioritarias que generen un impacto a corto plazo en la atención pública.

6. Realizar tabulación y análisis de los instrumentos aplicados en el encuentro intersectorial, hacer entrega a la entidad de informe ejecutivo que contenga el análisis.

7. Diseñar y hacer entrega a la entidad territorial de un Policy Brief estructurado (mayor o igual a 10 páginas), como insumo estratégico para la toma de decisiones en la gestión de la atención pública. Este documento técnico constará de tres componentes clave:

   - ✓ Contexto normativo: Resumen ejecutivo de la Política Pública de Humanización en Salud.
   - ✓ Diagnóstico territorial: Hallazgos más relevantes del análisis derivado de la aplicación del instrumento en el municipio de Chinchiná.
   - ✓ Líneas de acción: Recomendaciones claras, prácticas y pautas metodológicas (*tips*) orientadas a la sensibilización e impacto del talento humano en salud a nivel departamental.

8. Entregar las memorias a la entidad territorial correspondientes al simposio, seminario y encuentro intersectorial (físicas y magnéticas).

9. Realizar el diseño de la imagen de los eventos la cual debe adaptarse a los colores e imagen institucional de la DTSC y esta deberá ser avalada antes de su difusión.

10. Realizar mesas de trabajo (2), para la planeación del proceso, las cuales serán concertadas entre las partes.

2.3. OBLIGACIONES DE LA DTSC.

1. Entregar a la UNIVERSIDAD DE CALDAS las sumas indicadas en el presente convenio, en los plazos y términos allí previstos.
2. Ejercer la vigilancia administrativa, técnica y financiera del convenio a través de la Interventoría y/o supervisión.
3. Formular sugerencias por escrito sobre observaciones que estime convenientes en el desarrollo del convenio, a través de la Interventoría y/o supervisión, siempre enmarcadas dentro del término del mismo.
4. Acompañar y facilitar la ejecución del convenio.

2.4. PLAZO DE EJECUCIÓN: El plazo de ejecución será hasta el 15 de diciembre de 2026, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.

2.5. LUGAR DE EJECUCIÓN: El convenio interadministrativo se ejecutará en la ciudad de Manizales y en el municipio de Chinchiná.

2.6. IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO QUE SE PRETENDE CELEBRAR: De acuerdo a la necesidad planteada el contrato que se pretende celebrar es un **CONVENIO INTERADMINISTRATIVO.**

3. LA MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA Y SU JUSTIFICACIÓN, INCLUYENDO LOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS.

De conformidad con los postulados que inspiran el Estado social de derecho y en consonancia con la normatividad vigente, es deber de la Dirección Territorial de Salud de Caldas, *"Concurrir en la financiación de las inversiones necesarias para la organización funcional y administrativa de la red de instituciones prestadoras de servicios de salud", por lo tanto se hace necesaria* la suscripción del presente convenio bajo el entendió que su objeto redunda en la correcta coordinación y vigilancia del sistema de seguridad social en salud en el Departamento de Caldas, además de ello a partir de la suscripción del presente convenio se da cumplimiento a los fines constitucionales y se establecen los mecanismos necesarios para asegurar el bienestar y desarrollo de la comunidad en general.

En dicho sentido el artículo 2 de la Constitución Política, señala que *"son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución"*, apartado superior que debe leerse en armonía con el artículo 113 que consagró el deber de la colaboración armónica entre

los diferentes órganos del Estado para el cumplimiento de sus fines y con el artículo 209 que señala que *"Las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado"*. En dicho marco constitucional, y como expresión legislativa, el artículo 6 de la Ley 489 de 1998 dispone que *"en virtud del principio de coordinación y colaboración, las autoridades administrativas deben garantizar la armonía en el ejercicio de sus respectivas funciones con el fin de lograr los fines y cometidos estatales. En consecuencia, prestarán su colaboración a las demás entidades para facilitar el ejercicio de sus funciones y se abstendrán de impedir o estorbar su cumplimiento por los órganos, dependencias, organismos y entidades titulares"*, mandato que en armonía con el inciso primero del artículo 95 de la misma ley, y que señala que *"las entidades públicas podrán asociarse con el fin de cooperar en el cumplimiento de funciones administrativas o de prestar conjuntamente servicios que se hallen a su cargo, mediante la celebración de convenios interadministrativos"*, faculta a la administración para la suscripción del presente convenio.

Mediante la ley 1150 de 16 de julio de 2007, se introdujeron modificaciones a la ley 80 de 1993, y se establecieron otras disposiciones generales aplicables a toda la contratación con recursos públicos, estableciendo el artículo 2º de la misma norma que: "La escogencia del contratista se efectuará con arreglo a las modalidades de selección de licitación pública, selección abreviada, concurso de méritos y contratación directa" y en el numeral 4 del mismo artículo, literal c) modificado por el artículo 92 de la ley 1474 de 2011, se señaló los casos en los cuales procede la contratación directa, siendo uno de estos, los convenios interadministrativos, "siempre que las obligaciones derivadas de los mismos tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos...".

Por su parte el artículo 2.2.1.2.1.4 del Decreto 1082 de 2015 alude a los contratos o convenios interadministrativos como una causal de contratación directa, según la cual, "La modalidad de selección para la contratación entre Entidades Estatales es la contratación directa".

De acuerdo con lo señalado, y teniendo en cuenta la naturaleza de entidades públicas, es procedente la suscripción de un convenio interadministrativo.

4. ANÁLISIS QUE SOPORTA EL VALOR ESTIMADO DEL CONVENIO Y LA JUSTIFICACIÓN DEL MISMO.

4.1. ANALISIS DEL SECTOR - ESTUDIO DEL MERCADO

Con el propósito de dar cumplimiento a las necesidades y al adecuado desarrollo de las actividades de educación virtual dirigidas al talento humano en salud del Departamento de Caldas, las cuales contemplan simposio, seminario, así como encuentro intersectorial con participación comunitaria y elaboración de material virtual requerido adaptado a la normativa y metas del territorio, es indispensable contar con profesionales idóneos y de amplia experiencia y sensibilización en el tema; en virtud de lo anterior se solicitó una propuesta técnico – económica a la Universidad de Caldas, institución que demuestra una capacidad óptima y una amplia experiencia en procesos de humanización, así mismo la universidad cuenta con el programa Telesalud, una plataforma de educación virtual avalada por reconocimientos gracias a sus altos estándares de calidad. En atención a este requerimiento, la institución educativa presentó una propuesta alineada con la normatividad vigente y las metas territoriales, incluyendo además un

aporte en especie que permitirá ampliar la cobertura de participantes. Con base en lo anterior, se procedió a estructurar el valor del presente convenio.

Para la estimación del valor contractual, la Entidad consideró las siguientes variables

- **Alcance y experiencia:** El objeto pretendido y la sólida trayectoria del programa Telesalud en el diseño y ejecución de cursos virtuales aplicados al sector salud y específicamente para este caso en humanización en salud.
- **Antecedentes financieros:** El valor de convenios previos suscritos y ejecutados de manera exitosa con esta misma institución.
- **Viabilidad de la propuesta:** La revisión integral del contenido jurídico y el componente económico de la oferta presentada por la Universidad de Caldas, constatando que se ajusta a los requerimientos de la Entidad.
- **Idoneidad del talento humano:** El perfil calificado y la experticia de los profesionales que participarán directamente en la ejecución del convenio.
- **Sostenibilidad y vigencia:** La duración estimada del vínculo contractual y la disponibilidad de los recursos financieros aportados por ambas partes.

La Universidad de Caldas formaliza su propuesta para la prestación de este servicio a través de Telesalud y el equipo de profesionales adscrito a su Facultad de Ciencias para la Salud.

A continuación, se presentan los costos estimados de referencia para las actividades contempladas en esta contratación:

Resumen oferta Humanización

Propuesta	Hora	Valor hora	DTSC	Tele	Total DTSC	Total Telesalud	Valor total
Simposio departamental: Política Nacional de Humanización en Salud 2026-2035	4	$ 650.000	60	No aplica	$ 2.600.000	$ -	$ 2.600.000
Seminario: Humanización en salud, del enfoque normativo a la transformación de las prácticas institucionales	4	$ 95,700	32	8	$ 12.249.600	$ 3.062.400	$ 15.312.000
Jornadas de escucha y participación intersectorial e interdisciplinaria a través de encuentros de diálogo y consulta	60	$ 110.000	No aplica	No aplica	$ 6.600.000	$ -	$ 6.600.000
Policy Brief municipio Chinchiná	60	$58.666	0	0	$ 3.519.960		$ 3.519.960
TOTAL			**30**	**10**	**$ 24.969.560**	**$ 3.062.400**	**$ 28.031.960**

Los valores asignados financian los componentes del programa, **la ejecución** de los contenidos pedagógicos, los cupos para los participantes de la formación híbrida, la elaboración, aplicación y análisis del instrumento técnico para el encuentro intersectorial y la adaptación del material digital destinado a la cobertura territorial en Caldas.

4.2. VALOR DEL CONVENIO

Por parte de la **DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD CALDAS**: Se estima que el valor de los aportes será por la suma de **VEINTICUATRO MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS SESENTA PESOS M/CTE ($ 24.969.560),** con cargo al rubro presupuestal 2.3.2.02.02.008-A.2.4.3.2 (SERVICIOS PARA EMPRESAS (MEJORA CALIDAD ATEN SERV SALUD), certificado de disponibilidad presupuestal número **N° 007037 del 10 de noviembre de 2026, por valor de VEINTICINCO MILLONES DE PESOS M/CTE ($25.000.000)**

NOTA: SE SOLICITA AJUSTAR CDP 007037, REDUCIR EL VALOR EN **$ 30.440 PESOS**

Por parte de la Universidad de Caldas -**TELESALUD:** Realizará un aporte en especie, según propuesta allegada por valor de **TRES MILLONES SESENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS**

PESOS M/CTE ($3.062.400).

4.3. FORMA DE ENTREGA DE LOS APORTES Y DESEMBOLSO DE LOS RECURSOS:

Se fija como valor total para el convenio la suma de **VEINTIOCHO MILLONES TREINTA Y DOS MIL PESOS M/CTE ($ 28.032.000)**, además de todos los impuestos a que haya lugar. Esta suma será pagada por la DTSC al contratista en un solo pago al finalizar el convenio.

La Dirección Territorial de Salud de Caldas efectuará el desembolso de la siguiente manera y de acuerdo a la entrega de todos los productos relacionados en el presente estudio previo.

La **DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD CALDAS** efectuará el desembolso en un solo pago por valor de **VEINTICUATRO MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS SESENTA PESOS M/CTE ($ 24.969.560),** posterior a la presentación de todos los requisitos y productos requeridos.

Documentos y requisitos requeridos:

1. Informe de Actividades del conveniente, con las evidencias de ejecución.
2. Certificado de estar a PAZ Y SALVO en pago de aportes a Seguridad Social y Parafiscales.
3. Certificado de Cumplimiento expedido por el Supervisor del convenio.
4. Factura.
5. RUT
6. Realizar el cargue y aportar la evidencia del trámite en el SECOP II - sección 7 “Ejecución del Convenio” los documentos que soportan la ejecución de las actividades y demás documentos que hacen parte del convenio.
7. Entrega al supervisor del convenio de los soportes físicos (digitalizados) y magnéticos

La **UNIVERSIDAD DE CALDAS -TELESALUD:** Realizará el aporte en especie por un valor de **TRES MILLONES SESENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE ($3.062.400).**

Con lo anterior, se cumple con el desembolso del 100 % del valor total del convenio interadministrativo.

4.4. ESTUDIO DEL SECTOR

La Dirección Territorial de Salud de Caldas, dando cumplimiento a lo establecido en el artículo 2.2.1.1.1.6.1, del decreto 1082 de 2015, que establece: *“La Entidad Estatal debe hacer, durante la etapa de planeación, el análisis necesario para conocer el sector relativo al objeto del proceso de contratación desde la perspectiva legal, comercial, financiera, organizacional, técnica y de análisis del riesgo. La Entidad Estatal debe dejar constancia de este análisis en los documentos del proceso”*, y en aplicación al manual o guía expedido por Colombia Compra Eficiente para la elaboración de los estudios del sector en materia de contratación directa, se establece el siguiente análisis del sector dejándose claro que: *“No será necesario que la Entidad Estatal haga un estudio de la oferta y la demanda del sector de la prestación de servicios con particularidades sobre tipos, precios, calidades y cantidades de la oferta y la demanda”.* Conforme lo dispone el Artículo 5° de la Ley 80 de 1993 y en concordancia con los Artículos 2 y 209 de la Constitución Política “*De los Fines del Estado”* y *“De la Función*

Administrativa del estado", se optimizan los procesos y recursos en procura de mejorar los procesos de la Dirección Territorial de Salud de Caldas.

Los aspectos generales bien, obra o servicio que sean relevantes en el Proceso de Contratación están descritos así:

	Numeral dentro del estudio previo
Económicos	4.2. Valor 4.3. Forma de pago
Técnicos	1. Descripción y justificación de la necesidad que la entidad estatal pretende satisfacer con el proceso de contratación 2.2.Obligaciones específicas del contratista
Regulatorios	3. La modalidad de selección del contratista y su justificación, incluyendo los fundamentos jurídicos
Otros	1.Descripción y justificación de la necesidad que la entidad estatal pretende satisfacer con el proceso de contratación

4.4.1. PERSPECTIVA LEGAL: La Constitución Política, entendida como norma suprema y fundamental de la que se desprende toda la normatividad jurídica aplicable en el territorio nacional, ha establecido como fin esencial del Estado "servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes(...)." En el mismo sentido, el artículo 113 señala que los diferentes órganos del Estado tienen funciones distintas, pero deben colaborar armónicamente para la realización de sus fines. En este sentido, y según el artículo 298 "los Departamentos tienen la autonomía para la administración de los asuntos seccionales y planificación y promoción del desarrollo económico y social dentro de su territorio en los términos establecidos por la Constitución".

La Ley 489 de 1998 prevé, en el artículo 95, que "Las entidades públicas podrán asociarse con el fin de cooperar en el cumplimiento de funciones administrativas o de prestar conjuntamente servicios que se hallen a su cargo, mediante la celebración de convenios interadministrativos…"

De igual forma, el artículo 6° de la referida ley, establece: "Principio de coordinación. En virtud del principio de coordinación y colaboración, las autoridades administrativas deben garantizar la armonía en el ejercicio de sus respectivas funciones con el fin de lograr los fines y cometidos estatales. En consecuencia, prestarán su colaboración a las demás entidades para facilitar el ejercicio de sus funciones y se abstendrán de impedir o estorbar su cumplimiento por los órganos, dependencias, organismos y entidades titulares"

4.4.1.1 Especificaciones Técnicas: El convenio busca socializar la Política Nacional de Humanización en Salud 2026-2035 para fortalecer las competencias del talento humano del sector. Esto se logrará mediante la ejecución de un simposio departamental y un seminario enfocado en la transformación de las prácticas institucionales desde el marco normativo. Asimismo, se llevará a cabo un encuentro intersectorial en el municipio de Chinchiná, en el cual se aplicará un instrumento para diagnosticar la percepción de los participantes frente al modelo de humanización e identificar sus principales necesidades, orientando las intervenciones hacia un impacto comunitario real. Finalmente, se consolidará la información

más relevante de la política pública y las pautas clave para la sensibilización del personal en un informe ejecutivo, el cual se publicará en formato de cartilla digital (Policy Brief).

4.4.1.2 Tipo de contrato a celebrar: El contrato a celebrar es un convenio interadministrativo

4.4.2 PERSPECTIVA COMERCIAL:

La Entidad en la etapa de planeación de la contratación, efectuó el análisis de las condiciones de la contratación para conocer el sector relativo al objeto del proceso.

De igual forma, el artículo 6° de la ley 489 de 1998, establece: "Principio de coordinación. En virtud del principio de coordinación y colaboración, las autoridades administrativas deben garantizar la armonía en el ejercicio de sus respectivas funciones con el fin de lograr los fines y cometidos estatales. En consecuencia, prestarán su colaboración a las demás entidades para facilitar el ejercicio de sus funciones y se abstendrán de impedir o estorbar su cumplimiento por los órganos, dependencias, organismos y entidades titulares”

4.4.3 PERSPECTIVA FINANCIERA*:* La Dirección Territorial de Salud de Caldas –DTSC - por tener autonomía financiera asignará la disponibilidad presupuestal correspondiente, para dar cumplimiento a la apropiación del bien, obra o servicio requerido. Los recursos de estas contrataciones serán con cargo al presupuesto de ingresos y egresos aprobado para la Institución par la vigencia 2026. El valor total se cancelará en un solo desembolso al finalizar el convenio y previo cumplimiento de entrega a satisfacción de los productos y requisitos para el pago.

4.4.4 PERSPECTIVA ORGANIZACIONAL: Del análisis efectuado, se establece que en razón a la naturaleza y las condiciones de la contratación, las obligaciones derivadas del convenio 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.

4.4.5 PERSPECTIVA TÉCNICA: Como se describió en la necesidad de la contratación, la Dirección Territorial de Salud de Caldas en cumplimiento de sus funciones misionales, tiene a cargo el fortalecimiento de las capacidades del talento humano en salud mediante la prestación de servicios de asistencia técnica, para lo cual desarrolla acciones de capacitación, actualización, acompañamiento y fortalecimiento de competencias dirigidas al talento humano en salud y a otros sectores relacionados.

Este servicio requiere por parte de la Universidad de Caldas desarrollar los contenidos del simposio, seminario, instrumento para aplicación intersectorial, y resumen ejecutivo en cartilla virtual, que permita la difusión de la política nacional de humanización en salud con el mayor número de personas que se encuentren vinculadas al sistema de salud, ofrecer contenidos que sensibilicen al ser humano, disponer de los auditorios o salones necesarios para el desarrollo de las actividades, identificar y disponer de los profesionales que acompañarán cada proceso pactado, asumir la logística, realizar los procesos con alta calidad, oportunidad y con alto valor técnico, realizar en articulación con la DTSC la planeación de las actividades, realizar el seguimiento estricto al cumplimiento cabal de cada una de las actividades.

La participación de la Universidad de Caldas permitirá complementar la capacidad operativa, técnica y/o logística requerida para la ejecución de las actividades programadas, contribuyendo al cumplimiento de los objetivos del convenio y a la satisfacción de la necesidad identificada, mediante el desarrollo de las actividades contratadas. Sumado a ello la Universidad realiza un aporte en especie representado en cupos para el seminario de humanización en salud, con el fin de aumentar el número de participantes y con ello contribuir a una mayor cobertura de personas capacitadas- “sensibilizadas” en el departamento. Extender.

Teniendo en cuenta lo anterior y a la trayectoria entre ambas entidades públicas, al reconocimiento a nivel departamental por parte del recurso humano en salud y a la necesidad planteada; no es posible acudir a otra entidad que tenga la experiencia en el modelo, los profesionales idóneos y la plataforma TELESALUD que permite fortalecimiento de capacidades en la modalidad virtual a un mayor número de participantes y con procesos de alta calidad.

4.4.6 PERSPECTIVA DE RIESGOS: El riesgo contractual en general son aquellas circunstancias que pueden presentarse durante el desarrollo o ejecución del convenio y que pueden alterar el equilibrio financiero del mismo o su ejecución, sin embargo, la Dirección Territorial de Salud de Caldas ha determinado la no exigencia de garantías, de conformidad como se indica en el numeral 6 del presente documento.

4.5. DETERMINACIÓN DE LA CONCORDANCIA DEL OBJETO DEL CONVENIO CON EL RUBRO PRESUPUESTAL A TRAVÉS DEL CUAL SE FINANCIA

El convenio se paga con cargo al **Rubro:** 2.3.2.02.02.008-A.2.4.3.2, **Nombre:** SERVICIOS PARA EMPRESAS (MEJORA CALIDAD ATEN SERV SALUD), **fuente**: 100-0 EXCENDENTES ILC certificado de disponibilidad presupuestal número **N° 007037 del 10 de noviembre de 2026, por valor de VEINTICINCO MILLONES DE PESOS M/CTE ($25.000.000)**

5. EL ANÁLISIS DE RIESGO Y FORMA DE MITIGARLO.

En aplicación de los principios que inspiran la Ley 489 de 1998 *“por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional, se expiden las disposiciones, principios y reglas generales para el ejercicio de las atribuciones previstas en los numerales 15 y 16 del artículo 189 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones”*,

dicho elemento de la configuración del estudio no se estima de recibo para el caso particular en consideración a la misma naturaleza del convenio interadministrativo, fundado en el principio de colaboración que inspira las actuaciones entre las entidades públicas.

Además de lo anterior y atendiendo a lo establecido en el inciso quinto del artículo 7 de la Ley 1150 de 2007, que modificó la Ley 80 de 1993 y el articulo 2.2.1.2.1.4.5. del decreto 1082 de 2015 las garantías no son obligatorias en los convenios interadministrativos y atendiendo la naturaleza del objeto del convenio, no resulta obligatoria la constitución de garantías para el caso particular.

No obstante, La Dirección Territorial de Salud de Caldas, designara un supervisor para apoyar la Administración en el cumplimiento de obligaciones, bajo el entendido que dicha colaboración redunda en una contribución objetiva para cumplimiento del objeto social de la Entidad.

6. INDICACIÓN DE SI EL PROCESO DE CONTRATACIÓN ESTÁ COBIJADO POR UN ACUERDO COMERCIAL.

De conformidad con el “Manual explicativo de los capítulos de contratación pública de los acuerdos comerciales negociados por Colombia para entidades contratantes” del Departamento Nacional de Planeación y el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, y en armonía con las disposiciones de la Agencia Nacional de Contratación, dicho elemento de la configuración de los estudios que señala el artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015 no se estima de recibo atendiendo la naturaleza del convenio a suscribir fundado en el principio de colaboración que inspira las actuaciones públicas.

Atentamente,

Firma Electrónica
Jaime Alberto Novoa Arias
Profesional Especializado
Dirección Territorial de Salud de Caldas

Firma Electrónica
Diana Pilar del Rosario Perdomo Caycedo
Subdirector de Prestación de Servicios y Aseguramiento
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