



DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
GOBERNACIÓN

RESOLUCIÓN

**“POR LA CUAL SE JUSTIFICA LA MODALIDAD DE UNA CONTRATACIÓN
DIRECTA CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON LA E.S.E HOSPITAL
CARISMA.”**

LA SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA, en uso de sus facultades legales, en especial las conferidas por el Decreto Departamental No. 202107000528 del 1 de febrero de 2021, artículo 2º numeral 4 literal c de la Ley 1150 del 16 de julio de 2007 modificado por el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011 y el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto N°1082 de 2015, y

CONSIDERANDO:

1. Que el artículo 28 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, señala que "Toda persona tiene derecho a que se establezca un orden social e internacional en el que los Derechos y Libertades proclamados en esta Declaración se hagan plenamente efectivos". Así mismo la Constitución Política de Colombia de 1991, en su artículo 13 prevé que "El Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas en favor de grupos discriminados o marginados (...). El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ella se cometan".
2. Que a su vez la Ley 1641 de 2013 "Por medio de la cual se establecen los lineamientos generales para la formulación de la Política Pública social para habitantes de la calle", señala, en su artículo 1º que dichos lineamientos "(...) están dirigidos a garantizar, promocionar, proteger y restablecer los derechos de estas personas, con el propósito de lograr su atención integral, rehabilitación e inclusión social".
3. Que en este orden de ideas, el artículo 3º de esa misma Ley, consagra que su ámbito de aplicación es en el nivel nacional y territorial, siendo de obligatorio cumplimiento para todas las instituciones del Estado Colombiano. Igualmente, el artículo 6º dispone que, para la construcción e identificación del abordaje de habitabilidad en calle, se requiere que el Gobierno Nacional y las entidades territoriales adelanten un debate abierto y participativo con todos los sectores de la sociedad.
4. Que la Ley 1751 de 2015 (Estatutaria en Salud) establece la salud como un Derecho fundamental autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. (...) El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de **promoción, prevención,**

**“POR LA CUAL SE JUSTIFICA LA MODALIDAD DE UNA CONTRATACIÓN DIRECTA
CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON LA E.S.E HOSPITAL CARISMA.”**

diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. Esta Ley Estatutaria plantea además que la atención de niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, desplazados, víctimas de violencia y del conflicto armado, la población adulta mayor, personas que sufren de enfermedades huérfanas y personas en condición de discapacidad, **gozarán de especial protección por parte del Estado.**

5. Que el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 (Resolución 1035 de 2022) propone seguir avanzando en la comprensión y aplicación de los diversos enfoques diferenciales; y lo que implica la comprensión y aplicación de la interseccionalidad, además del enfoque étnico y de población víctima del conflicto armado. El capítulo 10 acoge entre otros aspectos los diferenciales a habitante de calle proponiendo acciones afirmativas para desarrollar los enfoques, ordenadas a la luz de los ejes estratégicos, elementos operadores y estrategias, propuestos en el marco estratégico general del Plan, que deben ser incorporados en la planeación territorial para su implementación.

6. Que la Ley 1641 de 2013 define a las personas habitantes de la calle como toda “Persona sin distinción de sexo, raza o edad, que hace de la calle su lugar de habitación, ya sea de forma permanente o transitoria” (artículo 2) (Congreso de Colombia, 2021). Esta Ley, establece las orientaciones para formular la Política Pública para habitantes de la calle, y señala que se debe prevenir que las personas lleguen a una situación de calle. Los y las habitantes de la calle hacen parte de un fenómeno urbano que tiene varias causas, la habitanza en calle, el cual se reconoce en América Latina como situación de calle, y a nivel mundial como Sinhogarismo o Homelessness. En Colombia la población está delimitada con relación a una situación que puede cambiar en cualquier momento, y a eso se refiere la Ley 1641 cuando señala que puede ser de carácter permanente o transitoria, y por eso se puede pasar de estar en calle a habitar la calle, o viceversa. Las poblaciones que constituyen el fenómeno de habitanza en calle pueden identificarse así:

a) Personas DE la calle: son las personas que habitan la calle de forma permanente o transitoria y en ese habitar desarrollan todas las dimensiones de su vida en el espacio público.

b) Personas EN calle: aquellas que hacen de la calle el escenario para su supervivencia, pero, cuentan con un espacio privado diferente de la calle donde residen, sea la casa de su familia, la habitación de una residencia o un hotel (Correa, M, 2007).

c) Personas EN RIESGO de habitar la calle: aquellas cuyo contexto se caracteriza por la presencia de factores predisponentes para la vida en calle que son los estructurales, es decir, aquellos que determinan desigualdades para el ejercicio de derechos sociales, económicos, políticos y culturales que generan condiciones individuales y sociales de riesgo para la habitanza en calle. Así como reproducción de dinámicas sociales y económicas que perpetúan la desigualdad y precipitantes de la vida en calle, que son los coyunturales que se relacionan con aspectos contextuales y biográficos que agudizan el riesgo, tales como la desafiliación social (Castel, R, 1997), los trastornos de salud, haber vivido situación de calle previamente, y el abandono escolar, entre otros. Los factores precipitantes unidos a los predisponentes incrementan exponencialmente el riesgo de habitar la calle (MSPS, 2015).

7. Que en línea con lo dispuesto en la Política Pública Social para Habitante de Calle –PPSHC- (Ministerio de Salud y Protección Social), la presente propuesta,

**“POR LA CUAL SE JUSTIFICA LA MODALIDAD DE UNA CONTRATACIÓN DIRECTA
CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON LA E.S.E HOSPITAL CARISMA.”**

centra sus acciones en la identificación, gestión de la información y acciones de restablecimiento de derechos para las personas *en y de calle*, es decir, quienes “se autodefinen como habitantes de la calle, o que asisten a servicios sociales para habitantes de la calle, o que duermen en la calle esporádica o recurrentemente, o que realizan actividades del ámbito íntimo en el espacio público” (Ley 1641 de 2013), y desde un enfoque preventivo, en la vigilancia e intervención a nivel territorial, de los factores que favorecen que la población en riesgo de calle, concreten un estilo de vida en calle.

8. Que a fin de dar cumplimiento con lo definido por la normatividad y en el Plan de Desarrollo Departamental, se establece la necesidad de desarrollar acciones programáticas, desde “procesos integrales, sostenibles, continuos y ordenados, transformadores de los determinantes sociales, familiares e individuales”.

9. Que la necesidad descrita puede ser satisfecha con la suscripción de un contrato interadministrativo entre el Departamento de Antioquia-Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia y la E.S.E HOSPITAL CARISMA, entidad pública descentralizada del orden departamental, dedicada específicamente a la prestación de servicios de salud mental y prevención e intervención de conductas adictivas.

10. Que el **DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA - SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL** requiere celebrar contrato interadministrativo con la ESE HOSPITAL CARISMA, cuyo objeto consiste en: “Desarrollar en el marco de la Política Pública Social para Habitante de Calle –PPSHC las acciones de caracterización, asistencia técnica territorial, aseguramiento en salud, elaboración y formulación del Modelo de Atención Integral de Protección Social de la población habitante de calle en Antioquia”.

11. Que por tanto, y en vista de que la E.S.E HOSPITAL CARISMA, hace parte de la red hospitalaria departamental, las acciones de Salud Mental pueden contratarse con dicha entidad de conformidad con lo establecido en el artículo 11 de la Ley 1438 de 2011.

12. Que cuando proceda el uso de la Modalidad de Selección de Contratación Directa, la entidad lo debe justificar mediante acto administrativo, conforme a lo consagrado en el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto N°1082 de 2015.

13. Que la causal invocada para optar por la Modalidad de Selección del Contratista mediante Contratación Directa, es la celebración de “Contrato Interadministrativo”, a que se refiere el artículo 2º numeral 4 literal c de la Ley 1150 del 16 de julio de 2007 en concordancia con el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto No.1082 de 2015.

14. Que el presupuesto para la presente contratación es de **QUINIENTOS TREINTA MILLONES CUATROCIENTOS VEINTE MIL PESOS M/L (530.420.000) EXENTO IVA**, según Certificado de Disponibilidad Presupuestal CDP: 3500049517– fecha de creación: 3 de agosto 2022; conforme a la aprobación del Comité Interno de Contratación y del Comité de Orientación y Seguimiento en Contratación.

15. Que los correspondientes Estudios y documentos previos, podrán ser consultados en el expediente del contrato que reposa en la Dirección de Asuntos

**“POR LA CUAL SE JUSTIFICA LA MODALIDAD DE UNA CONTRATACIÓN DIRECTA
CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON LA E.S.E HOSPITAL CARISMA.”**

Legales de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia y en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública (SECOP II).

En mérito de lo expuesto, este Despacho

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: DECLARAR justificada la Modalidad de Selección del Contratista mediante Contratación Directa, de conformidad con el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto N°1082 de 2015.

ARTÍCULO SEGUNDO: ORDENAR la celebración de un Contrato Interadministrativo con LA ESE HOSPITAL CARISMA con NIT 890.985.405-5 cuyo objeto consiste en “Desarrollar en el marco de la Política Pública Social para Habitante de Calle –PPSHC las acciones de caracterización, asistencia técnica territorial, aseguramiento en salud, elaboración y formulación del Modelo de Atención Integral de Protección Social de la población habitante de calle en Antioquia”.

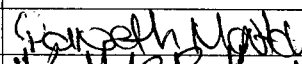
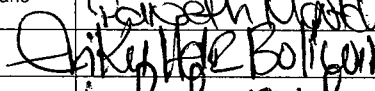
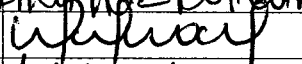
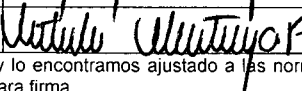
ARTÍCULO TERCERO: PUBLICAR el presente Acto Administrativo en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública (SECOP II) a través del portal único de contratación, acorde con lo estipulado en el Artículo 2.2.1.1.1.7.1 del Decreto 1082 de 2015.

ARTÍCULO CUARTO: La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE



LIGIA AMPARO TORRES ACEVEDO
Secretaria Seccional de Salud

	NOMBRE	FIRMA	FECHA
Proyectó:	Yaneth Montoya Mejía - Profesional Universitario FUDEA		16/09/2022
Revisó:	Erika Hernández Bolívar Director Asuntos Legales (E)		16/09/22
Aprobó:	Alexander Herrera Zapata Director Salud Colectiva		
Aprobó	Natalia Montoya Palacio Subsecretaria Salud Pública		
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para firma			