



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

RESOLUCIÓN

"POR LA CUAL SE JUSTIFICA LA MODALIDAD DE UN CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MANUEL URIBE ANGEL DE ENVIGADO"

LA SECRETARIA DE SALUD E INCLUSION SOCIAL, debidamente facultado por delegacion que le hiciere el Señor Gobernador del Departamento, según Decreto Departamental Decreto 2025070000089 del 03/01/2025 y

CONSIDERANDO

1. Que, La Constitución Política de Colombia estipula en su artículo 49 que la atención en salud es un servicio público a cargo del Estado, correspondiéndole a éste, además de organizar, dirigir y reglamentar la atención en salud conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, le asiste la obligación de garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Por su parte, el inciso segundo del artículo 100 de la Constitución, prescribe que los extranjeros gozaran, en el territorio de la República, de las garantías concedidas a los nacionales, salvo las limitaciones que establezcan la Constitución o la ley
2. Que, el literal b del artículo 157 de la ley 100 de 1993, en concordancia con las modificaciones introducidas por el Legislador a través de la ley 1438 de 2011, preceptúa que las personas que por motivos de incapacidad de pago y mientras logran ser beneficiarios del régimen subsidiado de salud, tendrán derecho a los servicios de atención en salud que prestan las instituciones públicas y aquellas privadas que tengan contrato con el estado. La ley denomina a las personas que se encuentran en las circunstancias descritas, como Población Pobre No Asegurada
3. Que, el numeral 43 2 1 de la Ley 715 de 2001, asigna a las Entidades del orden territorial la competencia de *"Gestionar la prestación de los servicios de salud, de manera oportuna, eficiente y con calidad a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, que resida en su jurisdicción, mediante instituciones prestadoras de servicios de salud públicas o privadas"*. Asimismo, los numerales 43 2 9, 43 2 10, 43 2 11 añadidos por el artículo 232 de la ley 1955 de 2019 establecen que le asiste a los Departamentos *"i) Garantizar la contratación y el seguimiento del subsidio a la oferta, entendido como la cofinanciación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías efectuada en zonas alejadas o de difícil acceso, a través de instituciones públicas o infraestructura pública administrada por terceros ubicadas en esas zonas, que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios, de conformidad con los criterios establecidos por el Gobierno nacional. Los subsidios a la oferta se financiarán con recursos del Sistema General de Participaciones y con los recursos propios de la entidad territorial, ii) realizar la verificación, control y pago de los servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC de los afiliados al régimen subsidiado de su jurisdicción, prestados hasta el 31 de diciembre de 2019, iii) ejecutar los recursos que asigne el Gobierno nacional para la atención de la población migrante y destinar recursos propios, si lo considera pertinente"*
4. Que, con el propósito de lograr la cobertura universal del aseguramiento prescribe el artículo 236 de la ley 1955 de 2019 *"cuando una persona requiera la prestación de servicios de salud y no esté afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud, la entidad territorial competente, en coordinación con las Entidades Promotoras de Salud -EPS y con las Instituciones Prestadoras de*

Servicios de Salud -IPS públicas o privadas afiliarán a estas personas al régimen de salud que corresponda, teniendo en cuenta su capacidad de pago, lo anterior de conformidad con los lineamientos que para el efecto se expidan” Añade el mencionado artículo que “los gastos en salud que se deriven de la atención a población pobre que no haya surtido el proceso de afiliación definido en el presente artículo, serán asumidos por las entidades territoriales”

5. Que, el artículo 20 de la ley 1122 de 2007, en relación a la obligación de la Entidades Territoriales frente a la Poblacion Pobre No Asegurada, dispone que las Entidades territoriales contrataran con Empresas Sociales del Estado debidamente habilitadas, la atención de la poblacion pobre no asegurada y lo no cubierto por subsidios a la demanda. Cuando la oferta de servicios no exista o sea insuficiente en el municipio o en su area de influencia, la entidad territorial, previa autorización del Ministerio de la Protección Social o por quien delegue, podra contratar con otras Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud debidamente habilitadas
6. Que, en el año 2015, el Legislador expidió la Ley Estatutaria de Salud, mediante la cual normativizó el Derecho Fundamental a la Salud, preceptuando que el derecho fundamental a la salud es autonomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo el cual comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservacion, el mejoramiento y la promoción de la salud
7. Que, entre los derechos que se derivan del derecho fundamental a la salud, los literales a) y b) del artículo 10º de la Ley 1751 de 2015 indica que todas las personas tienen derecho a i) acceder a los servicios y tecnologias de salud, que le garanticen una atención integral, oportuna y de alta calidad, ii) recibir la atención de urgencias que sea requerida con la oportunidad que su condicion amerite sin que sea exigible documento o cancelación de pago previo alguno
8. Que, respecto a la ley estatutaria de Salud, se resalta lo previsto en el artículo 15, el cual indica que el Sistema garantizara el derecho fundamental a la salud a traves de la prestacion de servicios y tecnologias, estructurados sobre una concepcion integral de la salud, que incluya su promocion, la prevencion, la paliación, la atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas
9. Que, la atencion en salud de extranjeros que ingresan al país de manera regular, debe darse mediante una poliza de salud que le brinde cobertura al extranjero mientras se encuentre en el territorio colombiano ante cualquier contingencia. No obstante, con el fenómeno migratorio que se presento en los últimos años desde la hermana república de Venezuela, el gobierno de Colombia ha tomado medidas como la adopción por parte del Ministerio de Salud y Proteccion Social del Plan de Respuesta del Sector Salud para el Fenomeno Migratorio, en el cual se disponen medidas especiales para garantizar la atencion basica y las urgencias para la poblacion migrante en condicion irregular que no se ha podido afiliar al Sistema General de Seguridad Social en Salud. No obstante, si la persona migrante no adquirió una póliza y no tiene capacidad de pago, se le garantizara la atencion inicial de URGENCIAS, de acuerdo con lo dispuesto por el artículo 168 de la Ley 100 de 1993, en concordancia con el artículo 67 de la Ley 715 de 2001 y Ley 1751 de 2015
10. Que, con el objetivo de aproximarnos a un número de personas sin afiliacion al sistema de salud en Antioquia y tener una población potencial estimada a atender con cargo a recursos del departamento, debemos revisar la informacion de diferentes fuentes i) Cobertura de aseguramiento en salud <https://www.minsalud.gov.co/proteccion-social/Paginas/cifras-aseguramiento-salud.aspx> que para el Departamento es del 103.45%, a octubre de 2024, ii) Informacion de poblacion sin afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, obtenida de estadísticas de la Secretaría de Salud e Inclusion Social de Antioquia, dependencia de Aseguramiento y Prestacion de Servicios, publicada en la pagina https://dssa.gov.co/index.php?option=com_k2&view=item&layout=item&id=2177&Itemid=466, donde encontramos que octubre de 2024 en el departamento había 10.742 personas no afiliadas identificadas y clasificadas en el SISBEN IV como A, B, C (poblacion pobre y vulnerable) y a agosto del mismo año, habían 39.185 antioqueños no afiliados clasificados en el SISBEN IV en Nivel D (poblacion no pobre, no vulnerable). En total son 49.927 antioqueños identificados por el Sisben

y sin afiliación al SGSSS, estas personas, hasta que efectivamente logren afiliarse por cualquier mecanismo a la seguridad social en salud, son usuarios que en un momento determinado pueden requerir servicios de salud y acudir al Departamento para que pague dichos servicios, siempre y cuando demuestren no tener capacidad de pago. De otra parte, tenemos una tercera fuente de información para población extranjera que se encuentra en el departamento y es Migración Colombia, <https://public.tableau.com/app/profile/migracioncolombia/viz/Estadisticas>, reporte a diciembre de 2024, donde encontramos para Antioquia 390 936 migrantes venezolanos, de los cuales 54 941 permanecen en condición irregular y otro porcentaje de migrantes apenas está en proceso de regularización. Sumando los totales de población antioqueña no afiliada + población migrante irregular, tenemos que son 104 468 personas sin afiliación, que, ante una eventualidad en salud, son potenciales demandantes de servicios de salud de mediana y alta complejidad ante la entidad territorial departamental.

11. Que, de acuerdo con la información anterior, teniendo en cuenta la dinámica de las poblaciones relacionadas, que los recursos del sector están priorizados para el aseguramiento en salud y que en Colombia la política de atención en salud define que la totalidad de la población tiene que estar afiliada al Sistema General de Seguridad Social para tener acceso a los servicios de salud, a la entidad territorial le corresponde trabajar con las Direcciones Locales de Salud y con los aseguradoras (Empresas Administradoras de Planes de Beneficios AEPB) para lograr el 100% del aseguramiento en el departamento. Mientras este objetivo se logra, el departamento debe garantizar las atenciones urgentes y prioritarias de la población que por alguna circunstancia no se ha podido afiliar a la seguridad social y/o de aquellas personas que por razones valederas perdieron su afiliación y se les presenta una contingencia en salud que pone en riesgo su vida y su integridad. Estas personas son atendidas con cargo a recursos del departamento, siempre que demuestren no tener capacidad de pago y solo mientras logran afiliarse haciendo uso de uno de los mecanismos dispuestos para tal fin por el SGSSS.
12. Que, en coherencia con los anteriores planteamientos, el departamento no tiene una población nominal asignada a la cual le deba garantizar atenciones integrales en salud, sino una población que potencialmente y ante una eventualidad debe acudir al Estado para que le subsidie unos servicios de salud que necesite y que no está en capacidad para asumir el valor de dicha atención, situación que lo lleva a que la entidad territorial pague su atención como población no afiliada y sin capacidad de pago, no es posible determinar un número cierto de personas y de posibles atenciones a financiar y tampoco está definido un paquete de beneficios o plan de beneficios que se les deba proveer por lo tanto el Departamento- Salud e Inclusión Social, programa la realización de contratos con la red pública de hospitales para la contratación de servicios de salud y dar respuesta a las necesidades de la población no afiliada de Antioquia sin capacidad de pago, cuando requieren una atención por médico especialista. De allí se surge la necesidad de la presente contratación con la ESE Hospital Manuel Uribe Ángel de Envigado.
13. Que, con las anteriores consideraciones, el presente proceso para contratar servicios de salud de mediana complejidad con la ESE Hospital Manuel Uribe Ángel de Envigado, es necesario porque se trata de un hospital público del orden municipal que hace parte de la red de prestadores del Antioquia y en su portafolio habilitado oferta servicios de mediana complejidad.
14. Que, con la presente contratación se garantizara el acceso de la población no afiliada de Antioquia, incluyendo población migrante en dicha condición, a los servicios de salud de mediana complejidad cuando requiere atenciones por patologías urgentes, tratamientos de enfermedades costosas y atención prioritaria por médicos especialistas.
15. Que, cuando se realizan contratos con la red prestadora de servicios de salud se pactan condiciones claras para la atención de las personas, se facilita el acceso a los servicios y se eliminan barreras de acceso a los usuarios, con lo cual se aporta para mejorar las condiciones de salud de la población pobre y vulnerable de Antioquia y se da cumplimiento efectivo a las competencias y responsabilidades de la entidad territorial en prestación de servicios de salud.

16. Que, con la firma de los contratos de servicios de salud se garantiza el flujo de recursos para la red pública hospitalaria de Antioquia, se da cumplimiento a lo establecido en el Ley 1122 de 2007, artículo 20 y se definen condiciones tarifarias favorables que permiten hacer uso eficiente de los recursos departamentales, con lo cual se le pueden entregar mas y mejores servicios a la comunidad antioqueña El contrato con la ESE Hospital Manuel Uribe Angel de Envigado que oferta servicios de complejidad, permitira facilitar la referencia de pacientes desde las regiones de Antioquia y especialmente la poblacion no afiliada residente en la capital del departamento, garantizando el acceso efectivo a los servicios de salud Igualmente, la contratacion con esta institución apoya al Departamento para responder a acciones de tutela en contra de la entidad territorial, que obligan a garantizar la continuidad de tratamiento de poblacion no afiliada al sistema de salud, dando cumplimiento a las competencias en salud de la entidad
17. Que, la contratación de la prestación de servicios de salud con las Empresas Sociales del Estado es una actividad que se encuentra justificada e incluida en el Plan de Desarrollo, al Plan de Accion de la Entidad y al Plan Anual de Adquisiciones
18. Que, cuando proceda el uso de la Modalidad de Selección de Contratacion 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
- 19 Que, la causal invocada para optar por la Modalidad de Selección mediante Contratacion Directa es la celebración de "contrato interadministrativo" a que se refiere el artículo 2° numeral 4 literal c de la Ley 1150 del 16 de julio de 2007 modificado por el articulo 92 de la Ley 1474 de 2011 y el artículo 2 2 1 2 1 4 4 del Decreto N°1082 de 2015
20. Que, el DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA - SECRETARIA DE SALUD E INCLUSION SOCIAL, requiere celebrar un contrato interadministrativo con la E S E HOSPITAL MANUEL URIBE ANGEL DE ENVIGADO, cuyo objeto será "Prestacion de servicios de salud ambulatorios y hospitalarios de mediana y alta complejidad según el portafolio de servicios debidamente habilitado, dirigidos a la población no afiliada al SGSSS del Departamento de Antioquia y a la población migrante sin afiliacion al Sistema General de Seguridad Social en Salud que se encuentre en el territorio antioqueño ESE Hospital Manuel Uribe Angel de Envigado"
- 21 Que, el presupuesto para el presente contrato asciende a la suma de SEISCIENTOS DOCE MILLONES DE PESOS M/L (\$612 000 000)
- 22 Que, el presupuesto para la presente contratación se soporta en el siguiente CDP

CDP y FECHA CREACION	SECRETARIA	RUBROS
3500055932 Fecha de Creación 19/06/2025	Secretaría de Salud e Inclusión Social	Rubro. 2320202008/131D/4- PS2648/C19032/010105 Ley 1816 Impuesto a los Licores Proyecto: 01-0105/008>008 Atención Población PNA Valor. \$734 000 000

- 23 Que, el Comité interno de Contratación celebrado el día 9/07/2025 según acta número 41 y el Comite de orientación y seguimiento celebrado el día el día 23/07/2025 según acta número 038 aprobaron dicha contratación
- 24 Que, los correspondientes Estudios y Documentos Previos podrán ser consultados en el expediente del contrato que reposa en la Secretaría de Salud e Inclusion Social

En mérito de lo expuesto, la Secretaría de Salud e Inclusión Social

RESUELVE

ARTICULO PRIMERO justificar la Modalidad de Selecccion del Contratista mediante Contrato Interadministrativo, de conformidad con el artículo 2 numeral 4 literal c) de la Ley 1150 de 2007 y articulo 2 2 1 2 1 4 4 del Decreto No 1082 de 2015

ARTICULO SEGUNDO ORDENAR la celebración del contrato con la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MANUEL URIBE ANGEL DE ENVIGADO, cuyo objeto es "Prestacion de servicios de salud ambulatorios y hospitalarios de mediana y alta complejidad según el portafolio de servicios debidamente habilitado, dirigidos a la poblacion no afiliada al SGSSS del Departamento de Antioquia y a la poblacion migrante sin afiliacion al Sistema General de Seguridad Social en Salud que se encuentre en el territorio antioqueño ESE Hospital Manuel Uribe Angel de Envigado " por un valor de SEISCIENTOS DOCE MILLONES DE PESOS M/L (\$612 000 000), excluidos de IVA, con un plazo de cinco (5) meses contados a partir de la firma del acta de inicio, sin superar el 31 de diciembre de 2025

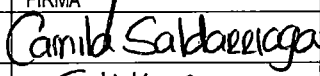
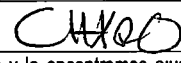
PARÁGRAFO. Las condiciones y obligaciones exigidas al contratista seran las contenidas en los estudios y documentos previos del Contrato a celebrar, los cuales podrán ser consultados en el aplicativos SECOPII, proceso N°16664

ARTICULO TERCERO El presente Acto Administrativo en el Sistema Electronico para la Contratacion Publica (SECOP II) a traves del Portal único de Contratacion, acorde con lo estipulado en el Articulo 2 2 1 1 1 7 1 del Decreto 1082 de 2015

ARTICULO CUARTO La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedicion

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE


MARTA CECILIA RAMIREZ ORREGO
Secretaria de Salud e Inclusion Social

	NOMBRE	FIRMA	FECHA
Proyectó	Maria Camila Saldarriaga Bedoya Profesional Universitario CES, Rol Juridico		23-7-25
Aprobó	Carolina Chavarria Romero Directora de Asuntos Legales		23-7-25
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			