



Medellín, jueves 20 de abril de 2023

UNIDOS

# INGACETA

## DEPARTAMENTAL



N° 23.997

Registrando la historia de Antioquia desde 1908

46 Páginas

\*Registrado en el Ministerio de Gobierno por Resolución N° 000474 de junio de 1967 | Tarifa postal reducida N° 2333 de la Administración Postal Nacional - Porte Pagado\*

# IN SUMARIO

# IN RESOLUCIONES



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA  
Secretaría de Suministros y Servicios  
Dirección de Gestión Documental

---

## SUMARIO RESOLUCIONES ABRIL 2023

Número	Fecha	Página	Número	Fecha	Página
2023060051127	Abril 18	3	2023060051131	Abril 18	27
2023060051128	Abril 18	9	2023060051133	Abril 18	33
2023060051129	Abril 18	15	2023060051134	Abril 18	39
2023060051130	Abril 18	21			

---



Radicado: S 2023060051127

Fecha: 18/04/2023

Tipo:  
RESOLUCIÓN  
Destino: OTRAS



DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA  
GOBERNACIÓN

RESOLUCIÓN

**“POR LA CUAL SE JUSTIFICA LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN DIRECTA-  
CONVENIO INTERADMINISTRATIVO, ARTÍCULO 95 DE LA LEY 489 DE 1998- CON  
LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE HOSPITAL SANTA ISABEL DE GÓMEZ  
PLATA.”**

**LA SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA,** en uso de sus facultades legales, en especial las conferidas por el Decreto Departamental N°2021070000528 del 01 de febrero del 2021, la Ley 80 de 1993, artículo 2º numeral 4º, literal c de la Ley 1150 de 2007 modificado por el Artículo 92 de la Ley 1474 de 2011, el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto Nacional 1082 de 2015 y el artículo 95 de la Ley 489 de 1998, y

**CONSIDERANDO:**

1. Que El departamento de Antioquia, Secretaría Seccional de Salud y Protección Social, en cumplimiento de sus competencias en prestación de servicios de salud, en especial la contenida en el artículo 43.2.9 de la Ley 715 de 2001, que fue adicionado por el artículo 232 de la Ley 1955 de 2019, debe 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.

2. Que la Ley 1955 de 2019 *“Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022”*, modificó el artículo 47 de la Ley 715 de 2001, estableciendo nuevos criterios para la destinación y distribución de la participación en salud, así: **“ARTÍCULO 233. DESTINACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES PARA SALUD. Modifíquese el artículo 47 de la Ley 715 de 2001, el cual quedará así: Artículo 47. Distribución de los recursos del sistema general de participaciones. Los recursos del Sistema General en Participaciones en Salud se destinarán y distribuirán en los siguientes componentes: a. El 87% para el componente de aseguramiento en salud de los afiliados al Régimen Subsidiado. b. El 10% para el componente de salud pública y el 3% para el subsidio a la oferta. (...)”**.

3. Que el artículo 235 *ibidem.*, definió el subcomponente de subsidio a la oferta como la asignación de recursos para concurrir en la financiación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías, en los siguientes términos: **“ARTÍCULO 235. DISTRIBUCIÓN DE LOS RECURSOS DEL COMPONENTE DE SALUD PÚBLICA Y SUBSIDIOS A LA OFERTA. Modifíquese el artículo 52 de la Ley 715 de 2001, el cual quedará así: (...) 52.2 El subcomponente de Subsidio a la Oferta se define como una asignación de recursos para concurrir en la financiación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías**

**" POR LA CUAL SE JUSTIFICA LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN DIRECTA-  
CONVENIO INTERADMINISTRATIVO, ARTÍCULO 95 DE LA LEY 489 DE 1998- CON LA  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE HOSPITAL SANTA ISABEL DE GÓMEZ PLATA."**

*efectuadas por instituciones públicas o infraestructura pública administrada por terceros, ubicadas en zonas alejadas o de difícil acceso que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios.*

4. Que los recursos para financiar este subcomponente, se distribuirán entre los municipios y distritos certificados y los departamentos con instituciones de prestadoras de servicios de que trata el inciso anterior, de conformidad con los siguientes criterios: población total, porcentaje de pobreza de cada entidad territorial, ruralidad y densidad poblacional".

5. Que en virtud de los cambios normativos asociados con la distribución de los recursos de SGP participación en salud, el Gobierno Nacional reglamentó la materia mediante el **Decreto 268 de febrero 24 de 2020 "Por el cual se sustituye parcialmente la Parte 4 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social y se modifica el artículo 2.2.5.1.2 del Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional, en relación con la definición de los criterios, procedimientos y variables de distribución, asignación y uso de los recursos del Sistema General de Participaciones para Salud y se dictan otras disposiciones"**; decreto en el que se fijan entre otras las siguientes disposiciones para la distribución, asignación, uso, forma de ejecución, indicadores, metas, vigencia, supervisión, seguimiento y control de los recursos del SGP, participación con destinación específica para el sector salud.

6. Que la **Resolución 857 del 29 de mayo de 2020 "Por la cual se fijan lineamientos para el uso y la ejecución de los recursos del subcomponente de Subsidio a la Oferta del Sistema General de Participaciones en Salud"** el Ministerio de Salud y Protección Social, fijó los lineamientos para realizar el seguimiento de los recursos del SGP, que serán ejecutados por las entidades territoriales, en particular los Departamentos que reciban recursos de los municipios no certificados, entre los cuales destacamos:

**"Artículo 2. Lineamientos para la suscripción de convenios o contratos con las ESE y la infraestructura pública beneficiarias del subcomponente del subsidio a la oferta.** Este Ministerio determinará y publicará anualmente en su página web, el listado de las ESE y de los administradores de infraestructura pública, monopolio en servicios trazadores, con las que los departamentos, distritos o municipios certificados suscribirán los convenios o contratos a que hace referencia el artículo 2.4.2.7 del Decreto 780 de 2016, según corresponda, así: (...)

**2.2. Los departamentos que reciban recursos de los municipios no certificados suscribirán convenios o contratos con las Empresas Sociales del Estado que operen en la jurisdicción de sus municipios no certificados y que se encuentren en el listado publicado por este Ministerio, sean estas de carácter municipal o departamental, así como con los administradores de infraestructura pública de propiedad del departamento o municipio, que operen en la jurisdicción del municipio no certificado. (...)** Parágrafo. La Empresa Social del Estado o administrador de infraestructura pública que suscriba el convenio o contrato con la entidad territorial, deberá garantizar la prestación de servicios de salud en las sedes monopolio".

7. Que En Antioquia hay 16 municipios no certificados o que perdieron la certificación en prestación de servicios de salud, situación por la cual es la entidad territorial departamental la que recibe los recursos de subsidio a la oferta que se distribuyen entre las instituciones prestadoras de servicios de salud ubicadas en municipios no certificados y que cumplan con los criterios para beneficiarse de recursos de subsidio a la oferta.

8. Que, de los 16 municipios no certificados, los primeros 14 del listado, cuentan con Empresa Social del Estado (E.S.E.) de carácter municipal. En Puerto Berrio no existe E.S.E. y el operador de la infraestructura pública es la Empresa Social del Estado Hospital César Uribe Piedrahita de Caucasia, que es de carácter departamental. En el municipio de

**" POR LA CUAL SE JUSTIFICA LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN DIRECTA-  
CONVENIO INTERADMINISTRATIVO, ARTÍCULO 95 DE LA LEY 489 DE 1998- CON LA  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE HOSPITAL SANTA ISABEL DE GÓMEZ PLATA."**

Zaragoza, tampoco existe E.S.E., el operador de la infraestructura pública es el Centro Médico CUBIS de Istmina (Chocó), institución de naturaleza privada.

9. Que, para la asignación y distribución de los recursos de subsidio a la oferta a las instituciones prestadoras de servicios de salud de municipios no certificados, se debe tener en cuenta lo establecido en el Decreto 268 de 2020: **"Artículo 2.4.2.7. Uso de los recursos del Subsidio a la Oferta. Los recursos del subsidio: a la oferta deberán ser usados por los departamentos, municipios certificados y distritos referidos en el artículo 2.4.1.3 del presente decreto, para la financiación de los gastos de operación de la prestación de servicios de salud de las Empresas Sociales del Estado o administradores de infraestructura pública destinados a la prestación de servicios de salud, de acuerdo con lo establecido en numeral 52.2 del artículo 52 de la Ley 715 de 2001, modificado por el artículo 235 de la Ley 1955 de 2019.**

10. Que para la vigencia 2023 en el listado de ESE monopolio de servicios trazadores de municipios no certificados de Antioquia, publicado por el Ministerio de Salud y Protección Social, son 14 instituciones de naturaleza pública, entre las cuales se encuentra la ESE Hospital Santa Isabel de Gómez Plata.

11. Que en conclusión, el Departamento de Antioquia, es responsable de suscribir el convenio o contrato para la ejecución de recursos de subsidio a la oferta con las siguientes 14 Empresas Sociales del Estado (ESE) de municipios no certificados de Antioquia: 1) ESE Hospital Tobías Puerta de Uramita; 2) E.S.E. Hospital San Bartolomé de Murindó; 3) Nueva ESE Hospital San Rafael de Jericó; 4) ESE Hospital San Antonio de Tarazá; 5) ESE Hospital Atrato Medio Antioqueño de Vigía del Fuerte; 6) ESE Hospital San Julián de Argelia; 7) ESE Hospital Isabel La Católica de Cáceres; 8) ESE Hospital Guillermo Gaviria Correa de Caicedo; 9) ESE Hospital Santa Isabel de Gómez Plata; 10) E.S.E. Antonio Roldán Betancur de la Pintada; 11) ESE Hospital César Uribe Piedrahita de Caucasia, sede Puerto Berrío; 12) ESE Héctor Abad Gómez de San Juan de Urabá; 13) ESE Hospital Pedro Claver Aguirre de Toledo y 14) ESE Hospital Horacio Muñoz Suescún de Sopetrán y con un administrador de infraestructura pública, que es el 15) Centro Médico CUBIS de Istmina – Chocó, operador de la infraestructura pública de salud del municipio de Zaragoza.

12. Que en total son 15 las instituciones que están en el listado publicado por el Ministerio de Salud y Protección Social, que están ubicadas en municipio no certificados de Antioquia y que son monopolio de servicios trazadores, entre las cuales se distribuirán los recursos asignados al Departamento de Antioquia por concepto de SGP Subsidio a la Oferta para la actual vigencia.

13. Que mediante la Resolución No. S2023060049088 del 28 de marzo de 2023 (que en Anexo), la Secretaría de Salud del Antioquia, hizo la distribución, asignación y ordena la ejecución de los recursos del Sistema General de Participaciones, componente subsidio a la oferta 2023, correspondientes a la sumatoria de la última doceava 2022, recursos del balance - saldo en caja y bancos de subsidio a la oferta a 31 de diciembre de 2022 y once doceava de subsidio a la oferta 2023; en la cual se le asignaron a la ESE Hospital Santa Isabel de Gómez Plata \$158.786.099, como presupuesto del presente convenio. Los recursos de subsidio a la oferta aportados por el Departamento apoyarán a las instituciones beneficiarias, que son monopolio de servicios trazadores, para concurrir en la financiación de sus gastos de operación, destinados a la prestación de servicios y tecnologías en salud en la jurisdicción.

14. Que teniendo en cuenta que la ESE Hospital Santa Isabel de Gómez Plata está ubicada en municipio no certificado de Antioquia, que está incluida en el listado de instituciones que son monopolio de servicios trazadores publicado por el Ministerio de Salud y Protección Social y que el departamento de Antioquia es la entidad responsable de suscribir el convenio o contrato para ejecutar los recursos del subsidio a la oferta, se justifica plenamente la celebración del presente convenio.

*" POR LA CUAL SE JUSTIFICA LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN DIRECTA-  
CONVENIO INTERADMINISTRATIVO, ARTÍCULO 95 DE LA LEY 489 DE 1998- CON LA  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE HOSPITAL SANTA ISABEL DE GÓMEZ PLATA."*

15. Que la realización del presente convenio, da cumplimiento a las competencias de la entidad territorial en prestación de servicios de salud – componente subsidio a la oferta, contempladas en el artículo 43 de la Ley 715 de 2001 en prestación de servicios de salud del departamento y garantiza la concurrencia del Departamento para fortalecer la operación de la prestación de servicios de salud en estos municipios no certificados de Antioquia, que en su mayoría están ubicados en zonas marginadas y con población con altos índices de necesidades básicas insatisfechas, que condicionan la movilidad de las personas en el territorio, genera costos adicionales para las familias en su desplazamiento a buscar servicios y restringen el acceso a los servicios de salud. Especial mención merecen en el grupo, municipios como Vigía del Fuerte y Murindó, en los cuales la principal vía de acceso a la cabecera municipal es la fluvial, lo cual hace más oneroso cualquier desplazamiento. Las consideraciones previas, hacen que el desarrollo de los servicios y el portafolio de estos hospitales sea precario y que se requiera un apoyo adicional por parte del Estado para estas instituciones, con el fin de subsidiar la operación de los servicios de salud.

16. Que la no realización del contrato o convenio, afectará la continuidad de la prestación de servicios de salud en las jurisdicciones beneficiarias, porque con el recurso que se entrega a la institución de salud mediante la contratación del subsidio a la oferta, la institución se compromete a mantener en operación los servicios de salud básicos habilitados y abierto el servicio de urgencias siete días a la semana, 24 horas al día; adicionalmente se comprometen a fortalecer los procesos de gestión financiera y de prestación del servicio de salud institucional.

17. Que otro aspecto importante que se debe resaltar es que en estos municipios hay presencia de población migrante en condición irregular y sin afiliación al sistema de salud, que cuando requiere atención en salud, acude a la institución pública o administrador de infraestructura pública, que generalmente es el único prestador en la jurisdicción, para ser atendido y si la persona no está afiliada al sistema de seguridad social en salud y no tiene capacidad de pago, corresponderá al Estado asumir el valor de dichas atenciones. Teniendo en cuenta las anteriores consideraciones, en los convenios o contratos que se firmen para la ejecución del subsidio a la oferta por parte del Departamento de Antioquia, se pacta una obligación para que los servicios de salud prestados por cada Empresa Social del Estado o por el administrador de infraestructura pública a la población no afiliada al sistema de salud y sin capacidad de pago, incluyendo migrantes en tal condición, durante la presente vigencia, sean cargados y cruzados contra a los recursos del presente convenio o contrato, sin que se genere facturación para la entidad territorial.

18. Que la ESE Hospital Santa Isabel de Gómez Plata, se encuentra entre las instituciones beneficiarias de recursos del subsidio a la oferta que se ejecutarán mediante el presente convenio, orientados a concurrir en la financiación de los gastos y a fortalecer la operación de la prestación de servicios en el municipio. El hospital es una IPS de naturaleza pública y es monopolio de servicios trazadores tales como urgencias y obstetricia de baja complejidad.

19. Que la institución beneficiaria de estos recursos, debe presentar un plan de inversión de los recursos asignados por subsidio a la oferta en esta vigencia y el mismo que debe ser aprobado por esta entidad territorial.

20. Que por las anteriores consideraciones se justifica la firma del presente convenio, que aportará recursos frescos a la ESE para sufragar algunas de sus necesidades financieras prioritarias, especialmente en talento humano y que le genera compromisos de garantizar la continuidad de la prestación de los servicios de salud básicos en su jurisdicción de forma constante. La no aplicación de los recursos de subsidio a la oferta, privaría al hospital de esta fuente de financiación para apoyar su operación y limitaría el acceso de la población

*" POR LA CUAL SE JUSTIFICA LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN DIRECTA-  
CONVENIO INTERADMINISTRATIVO, ARTICULO 95 DE LA LEY 489 DE 1998- CON LA  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE HOSPITAL SANTA ISABEL DE GÓMEZ PLATA."*

pobre y vulnerable a los servicios básicos de salud. Adicionalmente estos recursos van a contribuir al desarrollo efectivo del portafolio institucional y de su objeto social.

21. Que el fortalecimiento de la red de hospitales públicos y de la operación de la prestación de servicios de salud, es una actividad que se encuentra justificada e incluida en el Plan de Desarrollo, al Plan de Acción de la Entidad y al Plan Anual de Adquisiciones.

22. Que la causal invocada para optar por la Modalidad de Selección mediante Contratación Directa es la celebración de "convenio interadministrativo" a que se refiere La ley 489 de 1998 en su artículo 95, establece la facultad a las entidades públicas de celebrar convenios administrativos.

23. Que el **DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA – SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL** requiere celebrar un Convenio Interadministrativo con la **ESE HOSPITAL SANTA ISABEL DE GÓMEZ PLATA**, cuyo objeto es "Concurrir en la financiación de los gastos de operación de la Empresa Social del Estado ESE Hospital Santa Isabel de Gómez Plata, destinados a la prestación de servicios y tecnologías en salud, en los términos establecidos en el numeral 52.2 del artículo 52 de la Ley 715 de 2001 y sus decretos reglamentarios".

24. 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 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto 1082 de 2015.

10. Que el presupuesto para el presente Convenio Interadministrativo, asciende a la suma de **CIENTO CINCUENTA Y OCHO MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL NOVENTA Y NUEVE PESOS M/L (\$158.786.099)**, por tratarse de servicios de salud están excluidos de IVA (Artículo 476 del Decreto 624 de 1989 Estatuto Tributario - modificado por el artículo 48 de la Ley 488 de 1998 y Ley 1607 de 2012, según Certificado de Disponibilidad Presupuestal N°3500051740 del 29 de marzo de 2023, previa aprobación del Comité Interno de Contratación y del Comité de Orientación y Seguimiento en Contratación.

11. Que los correspondientes Estudios y Documentos Previos, podrán ser consultados en el expediente del convenio que reposa en la Dirección de Asuntos 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 celebración de un Convenio Interadministrativo, de conformidad con el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto 1082 de 2015.

**ARTÍCULO SEGUNDO: ORDENAR** la celebración de un Convenio Interadministrativo con la **ESE HOSPITAL SANTA ISABEL DE GÓMEZ PLATA**, cuyo objeto es "Concurrir en la financiación de los gastos de operación de la Empresa Social del Estado Empresa Social del Estado ESE Hospital Santa Isabel de Gómez Plata, destinados a la prestación de servicios y tecnologías en salud, en los términos establecidos en el numeral 52.2 del artículo 52 de la Ley 715 de 2001 y sus decretos reglamentarios".

" POR LA CUAL SE JUSTIFICA LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN DIRECTA-  
CONVENIO INTERADMINISTRATIVO, ARTÍCULO 95 DE LA LEY 489 DE 1998- CON LA  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE HOSPITAL SANTA ISABEL DE GÓMEZ PLATA."

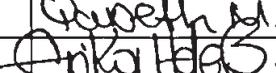
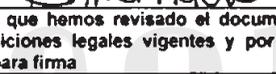
ARTÍCULO TERCERO: El presente Acto Administrativo será publicado en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública (SECOP II) a través del Portal único de Contratación, acorde con lo estipulado en el Artículo 2.2.1.1.1.7.1 del Decreto 1082 de 2015.

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 y Protección Social de Antioquia

	NOMBRE	FIRMA	FECHA
Proyectó:	Angela Maria Arango Rendón Auxiliar Admon. FUDEA		
Revisó:	Yaneth Montoya Mejía Profesional Universitaria FUDEA		
Aprobó:	Erika Hernández Botívar Directora Asuntos Legales		
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			

Boletín de la  
Gaceta  
DEPARTAMENTAL



Radicado: S 2023060051128

Fecha: 18/04/2023

Tipo:  
RESOLUCIÓN  
Destino: OTRAS



DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA  
GOBERNACIÓN

RESOLUCIÓN

**“POR LA CUAL SE JUSTIFICA LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN DIRECTA-  
CONVENIO INTERADMINISTRATIVO, ARTÍCULO 95 DE LA LEY 489 DE 1998- CON  
LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE HOSPITAL SAN BARTOLOMÉ DE  
MURINDÓ”.**

LA SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA, en uso de sus facultades legales, en especial las conferidas por el Decreto Departamental N°2021070000528 del 01 de febrero del 2021, la Ley 80 de 1993, artículo 2° numeral 4°, literal c de la Ley 1150 de 2007 modificado por el Artículo 92 de la Ley 1474 de 2011, el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto Nacional 1082 de 2015 y el artículo 95 de la Ley 489 de 1998, y

**CONSIDERANDO:**

1. Que El departamento de Antioquia, Secretaria Seccional de Salud y Protección Social, en cumplimiento de sus competencias en prestación de servicios de salud, en especial la contenida en el artículo 43.2.9 de la Ley 715 de 2001, que fue adicionado por el artículo 232 de la Ley 1955 de 2019, debe 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.

2. Que la Ley 1955 de 2019 *“Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022”*, modificó el artículo 47 de la Ley 715 de 2001, estableciendo nuevos criterios para la destinación y distribución de la participación en salud, así: **“ARTÍCULO 233. DESTINACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES PARA SALUD. Modifíquese el artículo 47 de la Ley 715 de 2001, el cual quedará así: Artículo 47. Distribución de los recursos del sistema general de participaciones. Los recursos del Sistema General en Participaciones en Salud se destinarán y distribuirán en los siguientes componentes: a. El 87% para el componente de aseguramiento en salud de los afiliados al Régimen Subsidiado. b. El 10% para el componente de salud pública y el 3% para el subsidio a la oferta. (...)”**.

3. Que el artículo 235 *ibidem.*, definió el subcomponente de subsidio a la oferta como la asignación de recursos para concurrir en la financiación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías, en los siguientes términos: **“ARTÍCULO 235. DISTRIBUCIÓN DE LOS RECURSOS DEL COMPONENTE DE SALUD PÚBLICA Y SUBSIDIOS A LA OFERTA. Modifíquese el artículo 52 de la Ley 715 de 2001, el cual quedará así: (...) 52.2 El subcomponente de Subsidio a la Oferta se define como una asignación de recursos para concurrir en la financiación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías**

**" POR LA CUAL SE JUSTIFICA LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN DIRECTA-  
CONVENIO INTERADMINISTRATIVO, ARTÍCULO 95 DE LA LEY 489 DE 1998- CON LA  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE HOSPITAL SAN BARTOLOMÉ DE MURINDÓ".**

*efectuadas por instituciones públicas o infraestructura pública administrada por terceros, ubicadas en zonas alejadas o de difícil acceso que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios.*

4. Que los recursos para financiar este subcomponente, se distribuirán entre los municipios y distritos certificados y los departamentos con instituciones de prestadoras de servicios de que trata el inciso anterior, de conformidad con los siguientes criterios: población total, porcentaje de pobreza de cada entidad territorial, ruralidad y densidad poblacional".

5. Que en virtud de los cambios normativos asociados con la distribución de los recursos de SGP participación en salud, el Gobierno Nacional reglamentó la materia mediante el Decreto 268 de febrero 24 de 2020 "Por el cual se sustituye parcialmente la Parte 4 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social y se modifica el artículo 2.2.5.1.2 del Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional, en relación con la definición de los criterios, procedimientos y variables de distribución, asignación y uso de los recursos del Sistema General de Participaciones para Salud y se dictan otras disposiciones"; decreto en el que se fijan entre otras las siguientes disposiciones para la distribución, asignación, uso, forma de ejecución, indicadores, metas, vigencia, supervisión, seguimiento y control de los recursos del SGP, participación con destinación específica para el sector salud.

6. Que la Resolución 857 del 29 de mayo de 2020 "Por la cual se fijan lineamientos para el uso y la ejecución de los recursos del subcomponente de Subsidio a la Oferta del Sistema General de Participaciones en Salud" el Ministerio de Salud y Protección Social, fijó los lineamientos para realizar el seguimiento de los recursos del SGP, que serán ejecutados por las entidades territoriales, en particular los Departamentos que reciban recursos de los municipios no certificados, entre los cuales destacamos:

**"Artículo 2. Lineamientos para la suscripción de convenios o contratos con las ESE y la infraestructura pública beneficiarias del subcomponente del subsidio a la oferta.** Este Ministerio determinará y publicará anualmente en su página web, el listado de las ESE y de los administradores de infraestructura pública, monopolio en servicios trazadores, con las que los departamentos, distritos o municipios certificados suscribirán los convenios o contratos a que hace referencia el artículo 2.4.2.7 del Decreto 780 de 2016, según corresponda, así: (...)

**2.2. Los departamentos que reciban recursos de los municipios no certificados suscribirán convenios o contratos con las Empresas Sociales del Estado que operen en la jurisdicción de sus municipios no certificados y que se encuentren en el listado publicado por este Ministerio, sean estas de carácter municipal o departamental, así como con los administradores de infraestructura pública de propiedad del departamento o municipio, que operen en la jurisdicción del municipio no certificado. (...)** Parágrafo. La Empresa Social del Estado o administrador de infraestructura pública que suscriba el convenio o contrato con la entidad territorial, deberá garantizar la prestación de servicios de salud en las sedes monopolio".

7. Que En Antioquia hay 16 municipios no certificados o que perdieron la certificación en prestación de servicios de salud, situación por la cual es la entidad territorial departamental la que recibe los recursos de subsidio a la oferta que se distribuyen entre las instituciones prestadoras de servicios de salud ubicadas en municipios no certificados y que cumplan con los criterios para beneficiarse de recursos de subsidio a la oferta.

8. Que, de los 16 municipios no certificados, los primeros 14 del listado, cuentan con Empresa Social del Estado (E.S.E.) de carácter municipal. En Puerto Berrío no existe E.S.E. y el operador de la infraestructura pública es la Empresa Social del Estado Hospital César Uribe Piedrahita de Caucasia, que es de carácter departamental. En el municipio de

**" POR LA CUAL SE JUSTIFICA LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN DIRECTA-  
CONVENIO INTERADMINISTRATIVO, ARTÍCULO 95 DE LA LEY 489 DE 1998- CON LA  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE HOSPITAL SAN BARTOLOMÉ DE MURINDÓ".**

Zaragoza, tampoco existe E.S.E., el operador de la infraestructura pública es el Centro Médico CUBIS de Istmina (Chocó), institución de naturaleza privada.

9. Que, para la asignación y distribución de los recursos de subsidio a la oferta a las instituciones prestadoras de servicios de salud de municipios no certificados, se debe tener en cuenta lo establecido en el Decreto 268 de 2020: **"Artículo 2.4.2.7. Uso de los recursos del Subsidio a la Oferta. Los recursos del subsidio: a la oferta deberán ser usados por los departamentos, municipios certificados y distritos referidos en el artículo 2.4.1.3 del presente decreto, para la financiación de los gastos de operación de la prestación de servicios de salud de las Empresas Sociales del Estado o administradores de infraestructura pública destinados a la prestación de servicios de salud, de acuerdo con lo establecido en numeral 52.2 del artículo 52 de la Ley 715 de 2001, modificado por el artículo 235 de la Ley 1955 de 2019.**

10. Que para la vigencia 2023 en el listado de ESE monopolio de servicios trazadores de municipios no certificados de Antioquia, publicado por el Ministerio de Salud y Protección Social, son 14 instituciones de naturaleza pública, entre las cuales se encuentra la ESE Hospital San Bartolomé de Murindó.

11. Que en conclusión, el Departamento de Antioquia, es responsable de suscribir el convenio o contrato para la ejecución de recursos de subsidio a la oferta con las siguientes 14 Empresas Sociales del Estado (ESE) de municipios no certificados de Antioquia: 1) ESE Hospital Tobías Puerta de Uramita; 2) E.S.E. Hospital San Bartolomé de Murindó; 3) Nueva ESE Hospital San Rafael de Jericó; 4) ESE Hospital San Antonio de Tarazá; 5) ESE Hospital Atrato Medio Antioqueño de Vigía del Fuerte; 6) ESE Hospital San Julián de Argelia; 7) ESE Hospital Isabel La Católica de Cáceres; 8) ESE Hospital Guillermo Gaviria Correa de Caicedo; 9) ESE Hospital Santa Isabel de Gómez Plata; 10) E.S.E. Antonio Roldán Betancur de la Pintada; 11) ESE Hospital César Uribe Piedrahita de Caucasia, sede Puerto Berrío; 12) ESE Héctor Abad Gómez de San Juan de Urabá; 13) ESE Hospital Pedro Claver Aguirre de Toledo y 14) ESE Hospital Horacio Muñoz Suescún de Sopetrán y con un administrador de infraestructura pública, que es el 15) Centro Médico CUBIS de Istmina – Chocó, operador de la infraestructura pública de salud del municipio de Zaragoza.

12. Que en total son 15 las instituciones que están en el listado publicado por el Ministerio de Salud y Protección Social, que están ubicadas en municipio no certificados de Antioquia y que son monopolio de servicios trazadores, entre las cuales se distribuirán los recursos asignados al Departamento de Antioquia por concepto de SGP Subsidio a la Oferta para la actual vigencia.

13. Que mediante la Resolución No. S2023060049088 del 28 de marzo de 2023 (que en Anexo), la Secretaría de Salud del Antioquia, hizo la distribución, asignación y ordena la ejecución de los recursos del Sistema General de Participaciones, componente subsidio a la oferta 2023, correspondientes a la sumatoria de la última doceava 2022, recursos del balance - saldo en caja y bancos de subsidio a la oferta a 31 de diciembre de 2022 y once doceava de subsidio a la oferta 2023; en la cual se le asignaron a la ESE Hospital San Bartolomé de Murindó \$441.317.482, como presupuesto del presente convenio. Los recursos de subsidio a la oferta aportados por el Departamento apoyarán a las instituciones beneficiarias, que son monopolio de servicios trazadores, para concurrir en la financiación de sus gastos de operación, destinados a la prestación de servicios y tecnologías en salud en la jurisdicción.

14. Que teniendo en cuenta que la ESE Hospital San Bartolomé de Murindó está ubicada en municipio no certificado de Antioquia, que está incluida en el listado de instituciones que son monopolio de servicios trazadores publicado por el Ministerio de Salud y Protección Social y que el departamento de Antioquia es la entidad responsable de suscribir el convenio o contrato para ejecutar los recursos del subsidio a la oferta, se justifica plenamente la celebración del presente convenio.

*" POR LA CUAL SE JUSTIFICA LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN DIRECTA-  
CONVENIO INTERADMINISTRATIVO, ARTÍCULO 95 DE LA LEY 489 DE 1998- CON LA  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE HOSPITAL SAN BARTOLOMÉ DE MURINDÓ".*

15. Que la realización del presente convenio, da cumplimiento a las competencias de la entidad territorial en prestación de servicios de salud – componente subsidio a la oferta, contempladas en el artículo 43 de la Ley 715 de 2001 en prestación de servicios de salud del departamento y garantiza la concurrencia del Departamento para fortalecer la operación de la prestación de servicios de salud en estos municipios no certificados de Antioquia, que en su mayoría están ubicados en zonas marginadas y con población con altos índices de necesidades básicas insatisfechas, que condicionan la movilidad de las personas en el territorio, genera costos adicionales para las familias en su desplazamiento a buscar servicios y restringen el acceso a los servicios de salud. Especial mención merecen en el grupo, municipios como Vigía del Fuerte y Murindó, en los cuales la principal vía de acceso a la cabecera municipal es la fluvial, lo cual hace más oneroso cualquier desplazamiento. Las consideraciones previas, hacen que el desarrollo de los servicios y el portafolio de estos hospitales sea precario y que se requiera un apoyo adicional por parte del Estado para estas instituciones, con el fin de subsidiar la operación de los servicios de salud.

16. Que la no realización del contrato o convenio, afectará la continuidad de la prestación de servicios de salud en las jurisdicciones beneficiarias, porque con el recurso que se entrega a la institución de salud mediante la contratación del subsidio a la oferta, la institución se compromete a mantener en operación los servicios de salud básicos habilitados y abierto el servicio de urgencias siete días a la semana, 24 horas al día; adicionalmente se comprometen a fortalecer los procesos de gestión financiera y de prestación del servicio de salud institucional.

17. Que otro aspecto importante que se debe resaltar es que en estos municipios hay presencia de población migrante en condición irregular y sin afiliación al sistema de salud, que cuando requiere atención en salud, acude a la institución pública o administrador de infraestructura pública, que generalmente es el único prestador en la jurisdicción, para ser atendido y si la persona no está afiliada al sistema de seguridad social en salud y no tiene capacidad de pago, corresponderá al Estado asumir el valor de dichas atenciones. Teniendo en cuenta las anteriores consideraciones, en los convenios o contratos que se firmen para la ejecución del subsidio a la oferta por parte del Departamento de Antioquia, se pacta una obligación para que los servicios de salud prestados por cada Empresa Social del Estado o por el administrador de infraestructura pública a la población no afiliada al sistema de salud y sin capacidad de pago, incluyendo migrantes en tal condición, durante la presente vigencia, sean cargados y cruzados contra a los recursos del presente convenio o contrato, sin que se genere facturación para la entidad territorial.

18. Que la ESE Hospital San Bartolomé de Murindó, se encuentra entre las instituciones beneficiarias de recursos del subsidio a la oferta que se ejecutarán mediante el presente convenio, orientados a concurrir en la financiación de los gastos y a fortalecer la operación de la prestación de servicios en el municipio. El hospital es una IPS de naturaleza pública y es monopolio de servicios trazadores tales como urgencias y obstetricia de baja complejidad.

19. Que la institución beneficiaria de estos recursos, debe presentar un plan de inversión de los recursos asignados por subsidio a la oferta en esta vigencia y el mismo que debe ser aprobado por esta entidad territorial.

20. Que por las anteriores consideraciones se justifica la firma del presente convenio, que aportará recursos frescos a la ESE para sufragar algunas de sus necesidades financieras prioritarias, especialmente en talento humano y que le genera compromisos de garantizar la continuidad de la prestación de los servicios de salud básicos en su jurisdicción de forma constante. La no aplicación de los recursos de subsidio a la oferta, privaría al hospital de esta fuente de financiación para apoyar su operación y limitaría el acceso de la población

*" POR LA CUAL SE JUSTIFICA LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN DIRECTA-  
CONVENIO INTERADMINISTRATIVO, ARTÍCULO 95 DE LA LEY 489 DE 1998- CON LA  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE HOSPITAL SAN BARTOLOMÉ DE MURINDÓ".*

pobre y vulnerable a los servicios básicos de salud. Adicionalmente estos recursos van a contribuir al desarrollo efectivo del portafolio institucional y de su objeto social.

21. Que el fortalecimiento de la red de hospitales públicos y de la operación de la prestación de servicios de salud, es una actividad que se encuentra justificada e incluida en el Plan de Desarrollo, al Plan de Acción de la Entidad y al Plan Anual de Adquisiciones.

22. Que la causal invocada para optar por la Modalidad de Selección mediante Contratación Directa es la celebración de "convenio interadministrativo" a que se refiere La ley 489 de 1998 en su artículo 95, establece la facultad a las entidades públicas de celebrar convenios administrativos.

23. Que el **DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA – SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL** requiere celebrar un Convenio Interadministrativo con la **ESE HOSPITAL SAN BARTOLOMÉ DE MURINDÓ**, cuyo objeto es "Concurrir en la financiación de los gastos de operación de la Empresa Social del Estado ESE Hospital San Bartolomé de Murindó, destinados a la prestación de servicios y tecnologías en salud, en los términos establecidos en el numeral 52.2 del artículo 52 de la Ley 715 de 2001 y sus decretos reglamentarios".

24. 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 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto 1082 de 2015.

10. Que el presupuesto para el presente Convenio Interadministrativo, asciende a la suma **CUATROCIENTOS CUARENTA Y UN MILLONES TRESCIENTOS DIEZ Y SIETE MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS M/L (\$441.317.482)**, por tratarse de servicios de salud están excluidos de IVA (Artículo 476 del Decreto 624 de 1989 Estatuto Tributario - modificado por el artículo 48 de la Ley 488 de 1998 y Ley 1607 de 2012, según Certificado de Disponibilidad Presupuestal N°3500051743 del 29 de marzo de 2023, previa aprobación del Comité Interno de Contratación y del Comité de Orientación y Seguimiento en Contratación.

11. Que los correspondientes Estudios y Documentos Previos, podrán ser consultados en el expediente del convenio que reposa en la Dirección de Asuntos 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 celebración de un Convenio Interadministrativo, de conformidad con el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto 1082 de 2015.

**ARTÍCULO SEGUNDO: ORDENAR** la celebración de un Convenio Interadministrativo con la **ESE HOSPITAL SAN BARTOLOMÉ DE MURINDÓ**, cuyo objeto es "Concurrir en la financiación de los gastos de operación de la Empresa Social del Estado Hospital San Bartolomé de Murindó, destinados a la prestación de servicios y tecnologías en salud, en los términos establecidos en el numeral 52.2 del artículo 52 de la Ley 715 de 2001 y sus decretos reglamentarios".

" POR LA CUAL SE JUSTIFICA LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN DIRECTA-  
CONVENIO INTERADMINISTRATIVO, ARTÍCULO 95 DE LA LEY 489 DE 1998- CON LA  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE HOSPITAL SAN BARTOLOMÉ DE MURINDÓ".

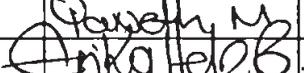
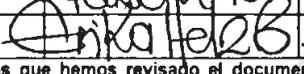
**ARTÍCULO TERCERO:** El presente Acto Administrativo será publicado en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública (SECOP II) a través del Portal único de Contratación, acorde con lo estipulado en el Artículo 2.2.1.1.1.7.1 del Decreto 1082 de 2015.

**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 y Protección Social de Antioquia

	NOMBRE	FIRMA	FECHA
Proyectó:	Angela María Arango Rendón Auxiliar Admon. FUDEA		
Revisó:	Yaneth Montoya Mejía Profesional Universitaria FUDEA		
Aprobó:	Erika Hernández Bolívar Directora Asuntos Legales		
	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		

Boletín de Gaceta  
DEPARTAMENTAL

DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA  
GOBERNACIÓN

## RESOLUCIÓN

**“POR LA CUAL SE JUSTIFICA LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN DIRECTA-  
CONVENIO INTERADMINISTRATIVO, ARTÍCULO 95 DE LA LEY 489 DE 1998- CON  
LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE HOSPITAL ATRATO MEDIO ANTIOQUEÑO  
DE VIGÍA DEL FUERTE”.**

**LA SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA,** en uso de sus facultades legales, en especial las conferidas por el Decreto Departamental N°2021070000528 del 01 de febrero del 2021, la Ley 80 de 1993, artículo 2° numeral 4°, literal c de la Ley 1150 de 2007 modificado por el Artículo 92 de la Ley 1474 de 2011, el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto Nacional 1082 de 2015 y el artículo 95 de la Ley 489 de 1998, y

**CONSIDERANDO:**

1. Que El departamento de Antioquia, Secretaría Seccional de Salud y Protección Social, en cumplimiento de sus competencias en prestación de servicios de salud, en especial la contenida en el artículo 43.2.9 de la Ley 715 de 2001, que fue adicionado por al artículo 232 de la Ley 1955 de 2019, debe 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.

2. Que la Ley 1955 de 2019 *“Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022”*, modificó el artículo 47 de la Ley 715 de 2001, estableciendo nuevos criterios para la destinación y distribución de la participación en salud, así: **“ARTÍCULO 233. DESTINACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES PARA SALUD. Modifíquese el artículo 47 de la Ley 715 de 2001, el cual quedará así: Artículo 47. Distribución de los recursos del sistema general de participaciones. Los recursos del Sistema General en Participaciones en Salud se destinarán y distribuirán en los siguientes componentes: a. El 87% para el componente de aseguramiento en salud de los afiliados al Régimen Subsidiado. b. El 10% para el componente de salud pública y el 3% para el subsidio a la oferta. (...)”**.

3. Que el artículo 235 *ibidem.*, definió el subcomponente de subsidio a la oferta como la asignación de recursos para concurrir en la financiación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías, en los siguientes términos: **“ARTÍCULO 235. DISTRIBUCIÓN DE LOS RECURSOS DEL COMPONENTE DE SALUD PÚBLICA Y SUBSIDIOS A LA OFERTA. Modifíquese el artículo 52 de la Ley 715 de 2001, el cual quedará así: (...) 52.2 El subcomponente de Subsidio a la Oferta se define como una asignación de recursos para concurrir en la financiación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías**

" POR LA CUAL SE JUSTIFICA LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN DIRECTA-  
CONVENIO INTERADMINISTRATIVO, ARTÍCULO 95 DE LA LEY 489 DE 1998- CON LA  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE HOSPITAL ATRATO MEDIO ANTIOQUEÑO DE VIGÍA  
DEL FUERTE"

*efectuadas por instituciones públicas o infraestructura pública administrada por terceros, ubicadas en zonas alejadas o de difícil acceso que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios.*

4. Que los recursos para financiar este subcomponente, se distribuirán entre los municipios y distritos certificados y los departamentos con instituciones de prestadoras de servicios de que trata el inciso anterior, de conformidad con los siguientes criterios: población total, porcentaje de pobreza de cada entidad territorial, ruralidad y densidad poblacional".

5. Que en virtud de los cambios normativos asociados con la distribución de los recursos de SGP participación en salud, el Gobierno Nacional reglamentó la materia mediante el **Decreto 268 de febrero 24 de 2020** "Por el cual se sustituye parcialmente la Parte 4 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social y se modifica el artículo 2.2.5.1.2 del Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional, en relación con la definición de los criterios, procedimientos y variables de distribución, asignación y uso de los recursos del Sistema General de Participaciones para Salud y se dictan otras disposiciones"; decreto en el que se fijan entre otras las siguientes disposiciones para la distribución, asignación, uso, forma de ejecución, indicadores, metas, vigencia, supervisión, seguimiento y control de los recursos del SGP, participación con destinación específica para el sector salud.

6. Que la **Resolución 857 del 29 de mayo de 2020** "Por la cual se fijan lineamientos para el uso y la ejecución de los recursos del subcomponente de Subsidio a la Oferta del Sistema General de Participaciones en Salud" el Ministerio de Salud y Protección Social, fijó los lineamientos para realizar el seguimiento de los recursos del SGP, que serán ejecutados por las entidades territoriales, en particular los Departamentos que reciban recursos de los municipios no certificados, entre los cuales destacamos:

**"Artículo 2. Lineamientos para la suscripción de convenios o contratos con las ESE y la infraestructura pública beneficiarias del subcomponente del subsidio a la oferta.** Este Ministerio determinará y publicará anualmente en su página web, el listado de las ESE y de los administradores de infraestructura pública, monopolio en servicios trazadores, con las que los departamentos, distritos o municipios certificados suscribirán los convenios o contratos a que hace referencia el artículo 2.4.2.7 del Decreto 780 de 2016, según corresponda, así: (...)

**2.2. Los departamentos que reciban recursos de los municipios no certificados suscribirán convenios o contratos con las Empresas Sociales del Estado que operen en la jurisdicción de sus municipios no certificados y que se encuentren en el listado publicado por este Ministerio, sean estas de carácter municipal o departamental, así como con los administradores de infraestructura pública de propiedad del departamento o municipio, que operen en la jurisdicción del municipio no certificado. (...)** Parágrafo. La Empresa Social del Estado o administrador de infraestructura pública que suscriba el convenio o contrato con la entidad territorial, deberá garantizar la prestación de servicios de salud en las sedes monopolio".

7. Que En Antioquia hay 16 municipios no certificados o que perdieron la certificación en prestación de servicios de salud, situación por la cual es la entidad territorial departamental la que recibe los recursos de subsidio a la oferta que se distribuyen entre las instituciones prestadoras de servicios de salud ubicadas en municipios no certificados y que cumplan con los criterios para beneficiarse de recursos de subsidio a la oferta.

8. Que, de los 16 municipios no certificados, los primeros 14 del listado, cuentan con Empresa Social del Estado (E.S.E.) de carácter municipal. En Puerto Berrío no existe E.S.E. y el operador de la infraestructura pública es la Empresa Social del Estado Hospital César Uribe Piedrahita de Caucasia, que es de carácter departamental. En el municipio de

*" POR LA CUAL SE JUSTIFICA LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN DIRECTA-  
CONVENIO INTERADMINISTRATIVO. ARTÍCULO 95 DE LA LEY 489 DE 1998- CON LA  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE HOSPITAL ATRATO MEDIO ANTIOQUEÑO DE VIGÍA  
DEL FUERTE"*

Zaragoza, tampoco existe E.S.E., el operador de la infraestructura pública es el Centro Médico CUBIS de Istmina (Chocó), institución de naturaleza privada.

9. Que, para la asignación y distribución de los recursos de subsidio a la oferta a las instituciones prestadoras de servicios de salud de municipios no certificados, se debe tener en cuenta lo establecido en el Decreto 268 de 2020: **"Artículo 2.4.2.7. Uso de los recursos del Subsidio a la Oferta.** Los recursos del subsidio: a la oferta deberán ser usados por los departamentos, municipios certificados y distritos referidos en el artículo 2.4.1.3 del presente decreto, para la financiación de los gastos de operación de la prestación de servicios de salud de las Empresas Sociales del Estado o administradores de infraestructura pública destinados a la prestación de servicios de salud, de acuerdo con lo establecido en numeral 52.2 del artículo 52 de la Ley 715 de 2001, modificado por el artículo 235 de la Ley 1955 de 2019.

10. Que para la vigencia 2023 en el listado de ESE monopolio de servicios trazadores de municipios no certificados de Antioquia, publicado por el Ministerio de Salud y Protección Social, son 14 instituciones de naturaleza pública, entre las cuales se encuentra la ESE Hospital Atrato Medio antioqueño de Vigía del Fuerte.

11. Que en conclusión, el Departamento de Antioquia, es responsable de suscribir el convenio o contrato para la ejecución de recursos de subsidio a la oferta con las siguientes 14 Empresas Sociales del Estado (ESE) de municipios no certificados de Antioquia: 1) ESE Hospital Tobías Puerta de Uramita; 2) E.S.E. Hospital San Bartolomé de Murindó; 3) Nueva ESE Hospital San Rafael de Jericó; 4) ESE Hospital San Antonio de Tarazá; 5) ESE Hospital Atrato Medio Antioqueño de Vigía del Fuerte; 6) ESE Hospital San Julián de Argelia; 7) ESE Hospital Isabel La Católica de Cáceres; 8) ESE Hospital Guillermo Gaviria Correa de Caicedo; 9) ESE Hospital Santa Isabel de Gómez Plata; 10) E.S.E. Antonio Roldán Betancur de la Pintada; 11) ESE Hospital César Uribe Piedrahita de Caucasia, sede Puerto Berrío; 12) ESE Héctor Abad Gómez de San Juan de Urabá; 13) ESE Hospital Pedro Claver Aguirre de Toledo y 14) ESE Hospital Horacio Muñoz Suescún de Sopetrán y con un administrador de infraestructura pública, que es el 15) Centro Médico CUBIS de Istmina – Chocó, operador de la infraestructura pública de salud del municipio de Zaragoza.

12. Que en total son 15 las instituciones que están en el listado publicado por el Ministerio de Salud y Protección Social, que están ubicadas en municipio no certificados de Antioquia y que son monopolio de servicios trazadores, entre las cuales se distribuirán los recursos asignados al Departamento de Antioquia por concepto de SGP Subsidio a la Oferta para la actual vigencia.

13. Que mediante la Resolución No. S2023060049088 del 28 de marzo de 2023 (que en Anexo), la Secretaría de Salud del Antioquia, hizo la distribución, asignación y ordena la ejecución de los recursos del Sistema General de Participaciones, componente subsidio a la oferta 2023, correspondientes a la sumatoria de la última doceava 2022, recursos del balance - saldo en caja y bancos de subsidio a la oferta a 31 de diciembre de 2022 y once doceava de subsidio a la oferta 2023; en la cual se le asignaron a la ESE Hospital Atrato Medio Antioqueño de Vigía del Fuerte \$449.797.154, como presupuesto del presente convenio. Los recursos de subsidio a la oferta aportados por el Departamento apoyarán a las instituciones beneficiarias, que son monopolio de servicios trazadores, para concurrir en la financiación de sus gastos de operación, destinados a la prestación de servicios y tecnologías en salud en la jurisdicción.

14. Que teniendo en cuenta que la ESE Hospital Atrato Medio Antioqueño de Vigía del Fuerte está ubicada en municipio no certificado de Antioquia, que está incluida en el listado de instituciones que son monopolio de servicios trazadores publicado por el Ministerio de Salud y Protección Social y que el departamento de Antioquia es la entidad responsable

*" POR LA CUAL SE JUSTIFICA LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN DIRECTA-  
CONVENIO INTERADMINISTRATIVO, ARTÍCULO 95 DE LA LEY 489 DE 1998- CON LA  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE HOSPITAL ATRATO MEDIO ANTIOQUEÑO DE VIGÍA  
DEL FUERTE"*

de suscribir el convenio o contrato para ejecutar los recursos del subsidio a la oferta, se justifica plenamente la celebración del presente convenio.

**15.** Que la realización del presente convenio, da cumplimiento a las competencias de la entidad territorial en prestación de servicios de salud – componente subsidio a la oferta, contempladas en el artículo 43 de la Ley 715 de 2001 en prestación de servicios de salud del departamento y garantiza la concurrencia del Departamento para fortalecer la operación de la prestación de servicios de salud en estos municipios no certificados de Antioquia, que en su mayoría están ubicados en zonas marginadas y con población con altos índices de necesidades básicas insatisfechas, que condicionan la movilidad de las personas en el territorio, genera costos adicionales para las familias en su desplazamiento a buscar servicios y restringen el acceso a los servicios de salud. Especial mención merecen en el grupo, municipios como Vigía del Fuerte y Murindó, en los cuales la principal vía de acceso a la cabecera municipal es la fluvial, lo cual hace más oneroso cualquier desplazamiento. Las consideraciones previas, hacen que el desarrollo de los servicios y el portafolio de estos hospitales sea precario y que se requiera un apoyo adicional por parte del Estado para estas instituciones, con el fin de subsidiar la operación de los servicios de salud.

**16.** Que la no realización del contrato o convenio, afectará la continuidad de la prestación de servicios de salud en las jurisdicciones beneficiarias, porque con el recurso que se entrega a la institución de salud mediante la contratación del subsidio a la oferta, la institución se compromete a mantener en operación los servicios de salud básicos habilitados y abierto el servicio de urgencias siete días a la semana, 24 horas al día; adicionalmente se comprometen a fortalecer los procesos de gestión financiera y de prestación del servicio de salud institucional.

**17.** Que otro aspecto importante que se debe resaltar es que en estos municipios hay presencia de población migrante en condición irregular y sin afiliación al sistema de salud, que cuando requiere atención en salud, acude a la institución pública o administrador de infraestructura pública, que generalmente es el único prestador en la jurisdicción, para ser atendido y si la persona no está afiliada al sistema de seguridad social en salud y no tiene capacidad de pago, corresponderá al Estado asumir el valor de dichas atenciones. Teniendo en cuenta las anteriores consideraciones, en los convenios o contratos que se firmen para la ejecución del subsidio a la oferta por parte del Departamento de Antioquia, se pacta una obligación para que los servicios de salud prestados por cada Empresa Social del Estado o por el administrador de infraestructura pública a la población no afiliada al sistema de salud y sin capacidad de pago, incluyendo migrantes en tal condición, durante la presente vigencia, sean cargados y cruzados contra a los recursos del presente convenio o contrato, sin que se genere facturación para la entidad territorial.

**18.** Que la ESE Hospital Atrato Medio Antioqueño de Vigía del Fuerte, se encuentra entre las instituciones beneficiarias de recursos del subsidio a la oferta que se ejecutarán mediante el presente convenio, orientados a concurrir en la financiación de los gastos y a fortalecer la operación de la prestación de servicios en el municipio. El hospital es una IPS de naturaleza pública y es monopolio de servicios trazadores tales como urgencias y obstetricia de baja complejidad.

**19.** Que la institución beneficiaria de estos recursos, debe presentar un plan de inversión de los recursos asignados por subsidio a la oferta en esta vigencia y el mismo que debe ser aprobado por esta entidad territorial.

**20.** Que por las anteriores consideraciones se justifica la firma del presente convenio, que aportará recursos frescos a la ESE para sufragar algunas de sus necesidades financieras prioritarias, especialmente en talento humano y que le genera compromisos de garantizar la continuidad de la prestación de los servicios de salud básicos en su jurisdicción de forma

*" POR LA CUAL SE JUSTIFICA LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN DIRECTA-  
CONVENIO INTERADMINISTRATIVO, ARTÍCULO 95 DE LA LEY 489 DE 1998- CON LA  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE HOSPITAL ATRATO MEDIO ANTIOQUEÑO DE VIGÍA  
DEL FUERTE"*

constante. La no aplicación de los recursos de subsidio a la oferta, privaría al hospital de esta fuente de financiación para apoyar su operación y limitaría el acceso de la población pobre y vulnerable a los servicios básicos de salud. Adicionalmente estos recursos van a contribuir al desarrollo efectivo del portafolio institucional y de su objeto social.

21. Que el fortalecimiento de la red de hospitales públicos y de la operación de la prestación de servicios de salud, es una actividad que se encuentra justificada e incluida en el Plan de Desarrollo, al Plan de Acción de la Entidad y al Plan Anual de Adquisiciones.

22. Que la causal invocada para optar por la Modalidad de Selección mediante Contratación Directa es la celebración de "convenio interadministrativo" a que se refiere La ley 489 de 1998 en su artículo 95, establece la facultad a las entidades públicas de celebrar convenios administrativos.

23. Que el **DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA – SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL** requiere celebrar un Convenio Interadministrativo con la **ESE HOSPITAL ATRATO MEDIO ANTIOQUEÑO DE VIGÍA DEL FUERTE**, cuyo objeto es "Concurrir en la financiación de los gastos de operación de la Empresa Social del Estado ESE Hospital Atrato Medio Antioqueño de Vigía del Fuerte, destinados a la prestación de servicios y tecnologías en salud, en los términos establecidos en el numeral 52.2 del artículo 52 de la Ley 715 de 2001 y sus decretos reglamentarios."

24. 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 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto 1082 de 2015.

10. Que el presupuesto para el presente Convenio Interadministrativo, asciende a la suma **CUATROCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL CIENTO CINCUENTA Y CUATRO PESOS PESOS M/L (\$449.797.154)**, por tratarse de servicios de salud están excluidos de IVA (Artículo 476 del Decreto 624 de 1989 Estatuto Tributario - modificado por el artículo 48 de la Ley 488 de 1998 y Ley 1607 de 2012, según Certificado de Disponibilidad Presupuestal N°3500051750 del 29 de marzo de 2023, previa aprobación del Comité Interno de Contratación y del Comité de Orientación y Seguimiento en Contratación.

11. Que los correspondientes Estudios y Documentos Previos, podrán ser consultados en el expediente del convenio que reposa en la Dirección de Asuntos 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 celebración de un Convenio Interadministrativo, de conformidad con el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto 1082 de 2015.

**ARTÍCULO SEGUNDO: ORDENAR** la celebración de un Convenio Interadministrativo con la **ESE HOSPITAL ATRATO MEDIO ANTIOQUEÑO DE VIGÍA DEL FUERTE**, cuyo objeto es "Concurrir en la financiación de los gastos de operación de la Empresa Social del Estado ESE Hospital Atrato Medio Antioqueño de Vigía del Fuerte, destinados a la prestación de servicios y tecnologías en salud, en los términos establecidos en el numeral 52.2 del artículo 52 de la Ley 715 de 2001 y sus decretos reglamentarios".

" POR LA CUAL SE JUSTIFICA LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN DIRECTA-  
CONVENIO INTERADMINISTRATIVO, ARTÍCULO 95 DE LA LEY 489 DE 1998- CON LA  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE HOSPITAL ATRATO MEDIO ANTIOQUEÑO DE VIGÍA  
DEL FUERTE"

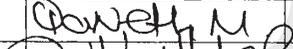
**ARTÍCULO TERCERO:** El presente Acto Administrativo será publicado en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública (SECOP II) a través del Portal único de Contratación, acorde con lo estipulado en el Artículo 2.2.1.1.1.7.1 del Decreto 1082 de 2015.

**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 y Protección Social de Antioquia

	NOMBRE	FIRMA	FECHA
Proyectó:	Angela Maria Arango Rendón Auxiliar Admon. FUDEA		
Revisó:	Yaneth Montoya Mejia Profesional Universitaria FUDEA		
Aprobó:	Erika Hernández Bolívar Directora Asuntos Legales		
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			

DEPARTAMENTAL



DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA  
GOBERNACIÓN

RESOLUCIÓN

**“POR LA CUAL SE JUSTIFICA LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN DIRECTA-  
CONVENIO INTERADMINISTRATIVO, ARTÍCULO 95 DE LA LEY 489 DE 1998- CON  
LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE HOSPITAL TOBIÁS PUERTA DE  
URAMITA.**

**LA SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA,** en uso de sus facultades legales, en especial las conferidas por el Decreto Departamental N°2021070000528 del 01 de febrero del 2021, la Ley 80 de 1993, artículo 2° numeral 4°, literal c de la Ley 1150 de 2007 modificado por el Artículo 92 de la Ley 1474 de 2011, el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto Nacional 1082 de 2015 y el artículo 95 de la Ley 489 de 1998, y

**CONSIDERANDO:**

1. Que El departamento de Antioquia, Secretaría Seccional de Salud y Protección Social, en cumplimiento de sus competencias en prestación de servicios de salud, en especial la contenida en el artículo 43.2.9 de la Ley 715 de 2001, que fue adicionado por al artículo 232 de la Ley 1955 de 2019, debe 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.

2. Que la Ley 1955 de 2019 *“Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022”*, modificó el artículo 47 de la Ley 715 de 2001, estableciendo nuevos criterios para la destinación y distribución de la participación en salud, así: **“ARTÍCULO 233. DESTINACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES PARA SALUD. Modifíquese el artículo 47 de la Ley 715 de 2001, el cual quedará así: Artículo 47. Distribución de los recursos del sistema general de participaciones. Los recursos del Sistema General en Participaciones en Salud se destinarán y distribuirán en los siguientes componentes: a. El 87% para el componente de aseguramiento en salud de los afiliados al Régimen Subsidiado. b. El 10% para el componente de salud pública y el 3% para el subsidio a la oferta. (...)”**.

3. Que el artículo 235 *ibidem.*, definió el subcomponente de subsidio a la oferta como la asignación de recursos para concurrir en la financiación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías, en los siguientes términos: **“ARTÍCULO 235. DISTRIBUCIÓN DE LOS RECURSOS DEL COMPONENTE DE SALUD PÚBLICA Y SUBSIDIOS A LA OFERTA. Modifíquese el artículo 52 de la Ley 715 de 2001, el cual quedará así: (...) 52.2 El subcomponente de Subsidio a la Oferta se define como una asignación de recursos para concurrir en la financiación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías**

" POR LA CUAL SE JUSTIFICA LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN DIRECTA-  
CONVENIO INTERADMINISTRATIVO, ARTÍCULO 95 DE LA LEY 489 DE 1998- CON LA  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE HOSPITAL TOBIÁS PUERTA DE URAMITA"

*efectuadas por instituciones públicas o infraestructura pública administrada por terceros, ubicadas en zonas alejadas o de difícil acceso que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios.*

4. Que los recursos para financiar este subcomponente, se distribuirán entre los municipios y distritos certificados y los departamentos con instituciones de prestadoras de servicios de que trata el inciso anterior, de conformidad con los siguientes criterios: población total, porcentaje de pobreza de cada entidad territorial, ruralidad y densidad poblacional".

5. Que en virtud de los cambios normativos asociados con la distribución de los recursos de SGP participación en salud, el Gobierno Nacional reglamentó la materia mediante el **Decreto 268 de febrero 24 de 2020** "Por el cual se sustituye parcialmente la Parte 4 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social y se modifica el artículo 2.2.5.1.2 del Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional, en relación con la definición de los criterios, procedimientos y variables de distribución, asignación y uso de los recursos del Sistema General de Participaciones para Salud y se dictan otras disposiciones"; decreto en el que se fijan entre otras las siguientes disposiciones para la distribución, asignación, uso, forma de ejecución, indicadores, metas, vigencia, supervisión, seguimiento y control de los recursos del SGP, participación con destinación específica para el sector salud.

6. Que la **Resolución 857 del 29 de mayo de 2020** "Por la cual se fijan lineamientos para el uso y la ejecución de los recursos del subcomponente de Subsidio a la Oferta del Sistema General de Participaciones en Salud" el Ministerio de Salud y Protección Social, fijó los lineamientos para realizar el seguimiento de los recursos del SGP, que serán ejecutados por las entidades territoriales, en particular los Departamentos que reciban recursos de los municipios no certificados, entre los cuales destacamos:

**"Artículo 2. Lineamientos para la suscripción de convenios o contratos con las ESE y la infraestructura pública beneficiarias del subcomponente del subsidio a la oferta.** Este Ministerio determinará y publicará anualmente en su página web, el listado de las ESE y de los administradores de infraestructura pública, monopolio en servicios trazadores, con las que los departamentos, distritos o municipios certificados suscribirán los convenios o contratos a que hace referencia el artículo 2.4.2.7 del Decreto 780 de 2016, según corresponda, así: (...)

**2.2. Los departamentos que reciban recursos de los municipios no certificados suscribirán convenios o contratos con las Empresas Sociales del Estado que operen en la jurisdicción de sus municipios no certificados y que se encuentren en el listado publicado por este Ministerio, sean estas de carácter municipal o departamental, así como con los administradores de infraestructura pública de propiedad del departamento o municipio, que operen en la jurisdicción del municipio no certificado. (...)** Parágrafo. La Empresa Social del Estado o administrador de infraestructura pública que suscriba el convenio o contrato con la entidad territorial, deberá garantizar la prestación de servicios de salud en las sedes monopolio".

7. Que En Antioquia hay 16 municipios no certificados o que perdieron la certificación en prestación de servicios de salud, situación por la cual es la entidad territorial departamental la que recibe los recursos de subsidio a la oferta que se distribuyen entre las instituciones prestadoras de servicios de salud ubicadas en municipios no certificados y que cumplan con los criterios para beneficiarse de recursos de subsidio a la oferta.

8. Que, de los 16 municipios no certificados, los primeros 14 del listado, cuentan con Empresa Social del Estado (E.S.E.) de carácter municipal. En Puerto Berrio no existe E.S.E. y el operador de la infraestructura pública es la Empresa Social del Estado Hospital César Uribe Piedrahita de Caucasia, que es de carácter departamental. En el municipio de

*" POR LA CUAL SE JUSTIFICA LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN DIRECTA-  
CONVENIO INTERADMINISTRATIVO, ARTÍCULO 95 DE LA LEY 489 DE 1998- CON LA  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE HOSPITAL TOBIAS PUERTA DE URAMITA"*

Zaragoza, tampoco existe E.S.E., el operador de la infraestructura pública es el Centro Médico CUBIS de Istmina (Chocó), institución de naturaleza privada.

9. Que, para la asignación y distribución de los recursos de subsidio a la oferta a las instituciones prestadoras de servicios de salud de municipios no certificados, se debe tener en cuenta lo establecido en el Decreto 268 de 2020: **"Artículo 2.4.2.7. Uso de los recursos del Subsidio a la Oferta.** Los recursos del subsidio: a la oferta deberán ser usados por los departamentos, municipios certificados y distritos referidos en el artículo 2.4.1.3 del presente decreto, para la financiación de los gastos de operación de la prestación de servicios de salud de las Empresas Sociales del Estado o administradores de infraestructura pública destinados a la prestación de servicios de salud, de acuerdo con lo establecido en numeral 52.2 del artículo 52 de la Ley 715 de 2001, modificado por el artículo 235 de la Ley 1955 de 2019.

10. Que para la vigencia 2023 en el listado de ESE monopolio de servicios trazadores de municipios no certificados de Antioquia, publicado por el Ministerio de Salud y Protección Social, son 14 instituciones de naturaleza pública, entre las cuales se encuentra la ESE Hospital Tobías Puerta De Uramita.

11. Que en conclusión, el Departamento de Antioquia, es responsable de suscribir el convenio o contrato para la ejecución de recursos de subsidio a la oferta con las siguientes 14 Empresas Sociales del Estado (ESE) de municipios no certificados de Antioquia: 1) ESE Hospital Tobías Puerta de Uramita; 2) E.S.E. Hospital San Bartolomé de Murindó; 3) Nueva ESE Hospital San Rafael de Jericó; 4) ESE Hospital San Antonio de Tarazá; 5) ESE Hospital Atrato Medio Antioqueño de Vigía del Fuerte; 6) ESE Hospital San Julián de Argelia; 7) ESE Hospital Isabel La Católica de Cáceres; 8) ESE Hospital Guillermo Gaviria Correa de Caicedo; 9) ESE Hospital Santa Isabel de Gómez Plata; 10) E.S.E. Antonio Roldán Betancur de la Pintada; 11) ESE Hospital César Uribe Piedrahita de Cauca; sede Puerto Berrío; 12) ESE Héctor Abad Gómez de San Juan de Urabá; 13) ESE Hospital Pedro Claver Aguirre de Toledo y 14) ESE Hospital Horacio Muñoz Suescún de Sopetrán y con un administrador de infraestructura pública, que es el 15) Centro Médico CUBIS de Istmina – Chocó, operador de la infraestructura pública de salud del municipio de Zaragoza.

12. Que en total son 15 las instituciones que están en el listado publicado por el Ministerio de Salud y Protección Social, que están ubicadas en municipio no certificados de Antioquia y que son monopolio de servicios trazadores, entre las cuales se distribuirán los recursos asignados al Departamento de Antioquia por concepto de SGP Subsidio a la Oferta para la actual vigencia.

13. Que mediante la Resolución No. S2023060049088 del 28 de marzo de 2023 (que en Anexo), la Secretaría de Salud del Antioquia, hizo la distribución, asignación y ordena la ejecución de los recursos del Sistema General de Participaciones, componente subsidio a la oferta 2023, correspondientes a la sumatoria de la última doceava 2022, recursos del balance - saldo en caja y bancos de subsidio a la oferta a 31 de diciembre de 2022 y once doceava de subsidio a la oferta 2023; en la cual se le asignaron a la ESE Hospital Tobías Puerta de Uramita \$229.106.409, como presupuesto del presente convenio. Los recursos de subsidio a la oferta aportados por el Departamento apoyarán a las instituciones beneficiarias, que son monopolio de servicios trazadores, para concurrir en la financiación de sus gastos de operación, destinados a la prestación de servicios y tecnologías en salud en la jurisdicción.

14. Que teniendo en cuenta que la ESE Hospital Tobías Puerta de Uramita está ubicada en municipio no certificado de Antioquia, que está incluida en el listado de instituciones que son monopolio de servicios trazadores publicado por el Ministerio de Salud y Protección Social y que el departamento de Antioquia es la entidad responsable de suscribir el convenio o contrato para ejecutar los recursos del subsidio a la oferta, se justifica plenamente la celebración del presente convenio.

*" POR LA CUAL SE JUSTIFICA LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN DIRECTA-  
CONVENIO INTERADMINISTRATIVO, ARTÍCULO 95 DE LA LEY 489 DE 1998- CON LA  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE HOSPITAL TOBIÁS PUERTA DE URAMITA"*

**15.** Que la realización del presente convenio, da cumplimiento a las competencias de la entidad territorial en prestación de servicios de salud – componente subsidio a la oferta, contempladas en el artículo 43 de la Ley 715 de 2001 en prestación de servicios de salud del departamento y garantiza la concurrencia del Departamento para fortalecer la operación de la prestación de servicios de salud en estos municipios no certificados de Antioquia, que en su mayoría están ubicados en zonas marginadas y con población con altos índices de necesidades básicas insatisfechas, que condicionan la movilidad de las personas en el territorio, genera costos adicionales para las familias en su desplazamiento a buscar servicios y restringen el acceso a los servicios de salud. Especial mención merecen en el grupo, municipios como Vigía del Fuerte y Murindó, en los cuales la principal vía de acceso a la cabecera municipal es la fluvial, lo cual hace más oneroso cualquier desplazamiento. Las consideraciones previas, hacen que el desarrollo de los servicios y el portafolio de estos hospitales sea precario y que se requiera un apoyo adicional por parte del Estado para estas instituciones, con el fin de subsidiar la operación de los servicios de salud.

**16.** Que la no realización del contrato o convenio, afectará la continuidad de la prestación de servicios de salud en las jurisdicciones beneficiarias, porque con el recurso que se entrega a la institución de salud mediante la contratación del subsidio a la oferta, la institución se compromete a mantener en operación los servicios de salud básicos habilitados y abierto el servicio de urgencias siete días a la semana, 24 horas al día; adicionalmente se comprometen a fortalecer los procesos de gestión financiera y de prestación del servicio de salud institucional.

**17.** Que otro aspecto importante que se debe resaltar es que en estos municipios hay presencia de población migrante en condición irregular y sin afiliación al sistema de salud, que cuando requiere atención en salud, acude a la institución pública o administrador de infraestructura pública, que generalmente es el único prestador en la jurisdicción, para ser atendido y si la persona no está afiliada al sistema de seguridad social en salud y no tiene capacidad de pago, corresponderá al Estado asumir el valor de dichas atenciones. Teniendo en cuenta las anteriores consideraciones, en los convenios o contratos que se firmen para la ejecución del subsidio a la oferta por parte del Departamento de Antioquia, se pacta una obligación para que los servicios de salud prestados por cada Empresa Social del Estado o por el administrador de infraestructura pública a la población no afiliada al sistema de salud y sin capacidad de pago, incluyendo migrantes en tal condición, durante la presente vigencia, sean cargados y cruzados contra a los recursos del presente convenio o contrato, sin que se genere facturación para la entidad territorial.

**18.** Que la ESE Hospital Tobías Puerta de Uramita, se encuentra entre las instituciones beneficiarias de recursos del subsidio a la oferta que se ejecutarán mediante el presente convenio, orientados a concurrir en la financiación de los gastos y a fortalecer la operación de la prestación de servicios en el municipio. El hospital es una IPS de naturaleza pública y es monopolio de servicios trazadores tales como urgencias y obstetricia de baja complejidad.

**19.** Que la institución beneficiaria de estos recursos, debe presentar un plan de inversión de los recursos asignados por subsidio a la oferta en esta vigencia y el mismo que debe ser aprobado por esta entidad territorial.

**20.** Que por las anteriores consideraciones se justifica la firma del presente convenio, que aportará recursos frescos a la ESE para sufragar algunas de sus necesidades financieras prioritarias, especialmente en talento humano y que le genera compromisos de garantizar la continuidad de la prestación de los servicios de salud básicos en su jurisdicción de forma constante. La no aplicación de los recursos de subsidio a la oferta, privaría al hospital de esta fuente de financiación para apoyar su operación y limitaría el acceso de la población

*" POR LA CUAL SE JUSTIFICA LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN DIRECTA-  
CONVENIO INTERADMINISTRATIVO, ARTÍCULO 95 DE LA LEY 489 DE 1998- CON LA  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE HOSPITAL TOBIÁS PUERTA DE URAMITA"*

pobre y vulnerable a los servicios básicos de salud. Adicionalmente estos recursos van a contribuir al desarrollo efectivo del portafolio institucional y de su objeto social.

21. Que el fortalecimiento de la red de hospitales públicos y de la operación de la prestación de servicios de salud, es una actividad que se encuentra justificada e incluida en el Plan de Desarrollo, al Plan de Acción de la Entidad y al Plan Anual de Adquisiciones.

22. Que la causal invocada para optar por la Modalidad de Selección mediante Contratación Directa es la celebración de "convenio interadministrativo" a que se refiere La ley 489 de 1998 en su artículo 95, establece la facultad a las entidades públicas de celebrar convenios administrativos.

23. Que el **DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA – SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL** requiere celebrar un Convenio Interadministrativo con la **ESE HOSPITAL TOBIÁS PUERTA DE URAMITA**, cuyo objeto es "Concurrir en la financiación de los gastos de operación de la Empresa Social del Estado ESE Hospital Tobías Puerta de Uramita, destinados a la prestación de servicios y tecnologías en salud, en los términos establecidos en el numeral 52.2 del artículo 52 de la Ley 715 de 2001 y sus decretos reglamentarios."

24. 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 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto 1082 de 2015.

10. Que el presupuesto para el presente Convenio Interadministrativo, asciende a la suma **DOSCIENTOS VEINTINUEVE MILLONES CIENTO SEIS MIL CUATROCIENTOS NUEVE PESOS M/L (\$229.106.409), por tratarse de servicios de salud están excluidos de IVA (Artículo 476 del Decreto 624 de 1989 Estatuto Tributario - modificado por el artículo 48 de la Ley 488 de 1998 y Ley 1607 de 2012**, según Certificado de Disponibilidad Presupuestal N°3500051749 del 29 de marzo de 2023, previa aprobación del Comité Interno de Contratación y del Comité de Orientación y Seguimiento en Contratación.

11. Que los correspondientes Estudios y Documentos Previos, podrán ser consultados en el expediente del convenio que reposa en la Dirección de Asuntos 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 celebración de un Convenio Interadministrativo, de conformidad con el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto 1082 de 2015.

**ARTÍCULO SEGUNDO: ORDENAR** la celebración de un Convenio Interadministrativo con la **ESE HOSPITAL TOBIÁS PUERTA DE URAMITA**, cuyo objeto es "Concurrir en la financiación de los gastos de operación de la Empresa Social del Estado ESE Hospital Tobías Puerta de Uramita, destinados a la prestación de servicios y tecnologías en salud, en los términos establecidos en el numeral 52.2 del artículo 52 de la Ley 715 de 2001 y sus decretos reglamentarios".

" POR LA CUAL SE JUSTIFICA LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN DIRECTA-  
CONVENIO INTERADMINISTRATIVO, ARTÍCULO 95 DE LA LEY 489 DE 1998- CON LA  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE HOSPITAL TOBÍAS PUERTA DE URAMITA"

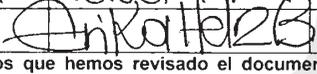
**ARTÍCULO TERCERO:** El presente Acto Administrativo será publicado en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública (SECOP II) a través del Portal único de Contratación, acorde con lo estipulado en el Artículo 2.2.1.1.1.7.1 del Decreto 1082 de 2015.

**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 y Protección Social de Antioquia

	NOMBRE	FIRMA	FECHA
Proyectó:	Angela María Arango Rendón Auxiliar Admon. FUDEA		
Revisó:	Yaneth Montoya Mejía Profesional Universitaria FUDEA		
Aprobó:	Erika Hernández Bolívar Directora Asuntos Legales		
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			

**Gaceta**  
**DEPARTAMENTAL**



Radicado: S 2023060051131

Fecha: 18/04/2023



Tipo:  
RESOLUCIÓN  
Destino:



## DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA GOBERNACIÓN

### RESOLUCIÓN

**“POR LA CUAL SE JUSTIFICA LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN DIRECTA-  
CONVENIO INTERADMINISTRATIVO, ARTÍCULO 95 DE LA LEY 489 DE 1998- CON  
LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE HOSPITAL PEDRO CLAVER AGUIRRE DE  
TOLEDO.”**

**LA SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA,** en uso de sus facultades legales, en especial las conferidas por el Decreto Departamental N°2021070000528 del 01 de febrero del 2021, la Ley 80 de 1993, artículo 2° numeral 4°, literal c de la Ley 1150 de 2007 modificado por el Artículo 92 de la Ley 1474 de 2011, el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto Nacional 1082 de 2015 y el artículo 95 de la Ley 489 de 1998, y

#### CONSIDERANDO:

1. Que El departamento de Antioquia, Secretaría Seccional de Salud y Protección Social, en cumplimiento de sus competencias en prestación de servicios de salud, en especial la contenida en el artículo 43.2.9 de la Ley 715 de 2001, que fue adicionado por al artículo 232 de la Ley 1955 de 2019, debe 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.

2. Que la Ley 1955 de 2019 *“Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022”*, modificó el artículo 47 de la Ley 715 de 2001, estableciendo nuevos criterios para la destinación y distribución de la participación en salud, así: **“ARTÍCULO 233. DESTINACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES PARA SALUD. Modifíquese el artículo 47 de la Ley 715 de 2001, el cual quedará así: Artículo 47. Distribución de los recursos del sistema general de participaciones. Los recursos del Sistema General en Participaciones en Salud se destinarán y distribuirán en los siguientes componentes: a. El 87% para el componente de aseguramiento en salud de los afiliados al Régimen Subsidiado. b. El 10% para el componente de salud pública y el 3% para el subsidio a la oferta. (...)”**.

3. Que el artículo 235 ibidem., definió el subcomponente de subsidio a la oferta como la asignación de recursos para concurrir en la financiación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías, en los siguientes términos: **“ARTÍCULO 235. DISTRIBUCIÓN DE LOS RECURSOS DEL COMPONENTE DE SALUD PÚBLICA Y SUBSIDIOS A LA OFERTA. Modifíquese el artículo 52 de la Ley 715 de 2001, el cual quedará así: (...) 52.2 El subcomponente de Subsidio a la Oferta se define como una asignación de recursos para concurrir en la financiación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías**

" POR LA CUAL SE JUSTIFICA LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN DIRECTA-  
CONVENIO INTERADMINISTRATIVO, ARTÍCULO 95 DE LA LEY 489 DE 1998- CON LA  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE HOSPITAL PEDRO CLAVER AGUIRRE DE TOLEDO."

*efectuadas por instituciones públicas o infraestructura pública administrada por terceros, ubicadas en zonas alejadas o de difícil acceso que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios.*

4. Que los recursos para financiar este subcomponente, se distribuirán entre los municipios y distritos certificados y los departamentos con instituciones de prestadoras de servicios de que trata el inciso anterior, de conformidad con los siguientes criterios: población total, porcentaje de pobreza de cada entidad territorial, ruralidad y densidad poblacional".

5. Que en virtud de los cambios normativos asociados con la distribución de los recursos de SGP participación en salud, el Gobierno Nacional reglamentó la materia mediante el **Decreto 268 de febrero 24 de 2020** "Por el cual se sustituye parcialmente la Parte 4 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social y se modifica el artículo 2.2.5.1.2 del Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional, en relación con la definición de los criterios, procedimientos y variables de distribución, asignación y uso de los recursos del Sistema General de Participaciones para Salud y se dictan otras disposiciones"; decreto en el que se fijan entre otras las siguientes disposiciones para la distribución, asignación, uso, forma de ejecución, indicadores, metas, vigencia, supervisión, seguimiento y control de los recursos del SGP, participación con destinación específica para el sector salud.

6. Que la **Resolución 857 del 29 de mayo de 2020** "Por la cual se fijan lineamientos para el uso y la ejecución de los recursos del subcomponente de Subsidio a la Oferta del Sistema General de Participaciones en Salud" el Ministerio de Salud y Protección Social, fijó los lineamientos para realizar el seguimiento de los recursos del SGP, que serán ejecutados por las entidades territoriales, en particular los Departamentos que reciban recursos de los municipios no certificados, entre los cuales destacamos:

**"Artículo 2. Lineamientos para la suscripción de convenios o contratos con las ESE y la infraestructura pública beneficiarias del subcomponente del subsidio a la oferta.** Este Ministerio determinará y publicará anualmente en su página web, el listado de las ESE y de los administradores de infraestructura pública, monopolio en servicios trazadores, con las que los departamentos, distritos o municipios certificados suscribirán los convenios o contratos a que hace referencia el artículo 2.4.2.7 del Decreto 780 de 2016, según corresponda, así: (...)

**2.2. Los departamentos que reciban recursos de los municipios no certificados suscribirán convenios o contratos con las Empresas Sociales del Estado que operen en la jurisdicción de sus municipios no certificados y que se encuentren en el listado publicado por este Ministerio, sean estas de carácter municipal o departamental, así como con los administradores de infraestructura pública de propiedad del departamento o municipio, que operen en la jurisdicción del municipio no certificado. (...)** Parágrafo. La Empresa Social del Estado o administrador de infraestructura pública que suscriba el convenio o contrato con la entidad territorial, deberá garantizar la prestación de servicios de salud en las sedes monopolio".

7. Que En Antioquia hay 16 municipios no certificados o que perdieron la certificación en prestación de servicios de salud, situación por la cual es la entidad territorial departamental la que recibe los recursos de subsidio a la oferta que se distribuyen entre las instituciones prestadoras de servicios de salud ubicadas en municipios no certificados y que cumplan con los criterios para beneficiarse de recursos de subsidio a la oferta.

8. Que, de los 16 municipios no certificados, los primeros 14 del listado, cuentan con Empresa Social del Estado (E.S.E.) de carácter municipal. En Puerto Berrio no existe E.S.E. y el operador de la infraestructura pública es la Empresa Social del Estado Hospital César Uribe Piedrahita de Caucasia, que es de carácter departamental. En el municipio de

*" POR LA CUAL SE JUSTIFICA LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN DIRECTA-  
CONVENIO INTERADMINISTRATIVO, ARTÍCULO 95 DE LA LEY 489 DE 1998- CON LA  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE HOSPITAL PEDRO CLAVER AGUIRRE DE TOLEDO."*

Zaragoza, tampoco existe E.S.E., el operador de la infraestructura pública es el Centro Médico CUBIS de Istmina (Chocó), institución de naturaleza privada.

9. Que, para la asignación y distribución de los recursos de subsidio a la oferta a las instituciones prestadoras de servicios de salud de municipios no certificados, se debe tener en cuenta lo establecido en el Decreto 268 de 2020: **"Artículo 2.4.2.7. Uso de los recursos del Subsidio a la Oferta.** Los recursos del subsidio: a la oferta deberán ser usados por los departamentos, municipios certificados y distritos referidos en el artículo 2.4.1.3 del presente decreto, para la financiación de los gastos de operación de la prestación de servicios de salud de las Empresas Sociales del Estado o administradores de infraestructura pública destinados a la prestación de servicios de salud, de acuerdo con lo establecido en numeral 52.2 del artículo 52 de la Ley 715 de 2001, modificado por el artículo 235 de la Ley 1955 de 2019.

10. Que para la vigencia 2023 en el listado de ESE monopolio de servicios trazadores de municipios no certificados de Antioquia, publicado por el Ministerio de Salud y Protección Social, son 14 instituciones de naturaleza pública, entre las cuales se encuentra la ESE Hospital Pedro Claver Aguirre de Toledo.

11. Que en conclusión, el Departamento de Antioquia, es responsable de suscribir el convenio o contrato para la ejecución de recursos de subsidio a la oferta con las siguientes 14 Empresas Sociales del Estado (ESE) de municipios no certificados de Antioquia: 1) ESE Hospital Tobías Puerta de Uramita; 2) E.S.E. Hospital San Bartolomé de Murindó; 3) Nueva ESE Hospital San Rafael de Jericó; 4) ESE Hospital San Antonio de Tarazá; 5) ESE Hospital Atrato Medio Antioqueño de Vigía del Fuerte; 6) ESE Hospital San Julián de Argelia; 7) ESE Hospital Isabel La Católica de Cáceres; 8) ESE Hospital Guillermo Gaviria Correa de Caicedo; 9) ESE Hospital Santa Isabel de Gómez Plata; 10) E.S.E. Antonio Roldán Betancur de la Pintada; 11) ESE Hospital César Uribe Piedrahita de Cauca, sede Puerto Berrio; 12) ESE Héctor Abad Gómez de San Juan de Urabá; 13) ESE Hospital Pedro Claver Aguirre de Toledo y 14) ESE Hospital Horacio Muñoz Suescún de Sopetrán y con un administrador de infraestructura pública, que es el 15) Centro Médico CUBIS de Istmina – Chocó, operador de la infraestructura pública de salud del municipio de Zaragoza.

12. Que en total son 15 las instituciones que están en el listado publicado por el Ministerio de Salud y Protección Social, que están ubicadas en municipio no certificados de Antioquia y que son monopolio de servicios trazadores, entre las cuales se distribuirán los recursos asignados al Departamento de Antioquia por concepto de SGP Subsidio a la Oferta para la actual vigencia.

13. Que mediante la Resolución No. S2023060049088 del 28 de marzo de 2023 (que en Anexo), la Secretaría de Salud del Antioquia, hizo la distribución, asignación y ordena la ejecución de los recursos del Sistema General de Participaciones, componente subsidio a la oferta 2023, correspondientes a la sumatoria de la última doceava 2022, recursos del balance - saldo en caja y bancos de subsidio a la oferta a 31 de diciembre de 2022 y once doceava de subsidio a la oferta 2023; en la cual se le asignaron a la ESE Hospital Pedro Claver Aguirre de Toledo \$203.003.173, como presupuesto del presente convenio. Los recursos de subsidio a la oferta aportados por el Departamento apoyarán a las instituciones beneficiarias, que son monopolio de servicios trazadores, para concurrir en la financiación de sus gastos de operación, destinados a la prestación de servicios y tecnologías en salud en la jurisdicción.

14. Que teniendo en cuenta que la ESE Hospital Pedro Claver Aguirre de Toledo está ubicada en municipio no certificado de Antioquia, que está incluida en el listado de instituciones que son monopolio de servicios trazadores publicado por el Ministerio de Salud y Protección Social y que el departamento de Antioquia es la entidad responsable de suscribir el convenio o contrato para ejecutar los recursos del subsidio a la oferta, se justifica plenamente la celebración del presente convenio.

*" POR LA CUAL SE JUSTIFICA LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN DIRECTA-  
CONVENIO INTERADMINISTRATIVO, ARTÍCULO 95 DE LA LEY 489 DE 1998- CON LA  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE HOSPITAL PEDRO CLAVER AGUIRRE DE TOLEDO."*

**15.** Que la realización del presente convenio, da cumplimiento a las competencias de la entidad territorial en prestación de servicios de salud – componente subsidio a la oferta, contempladas en el artículo 43 de la Ley 715 de 2001 en prestación de servicios de salud del departamento y garantiza la concurrencia del Departamento para fortalecer la operación de la prestación de servicios de salud en estos municipios no certificados de Antioquia, que en su mayoría están ubicados en zonas marginadas y con población con altos índices de necesidades básicas insatisfechas, que condicionan la movilidad de las personas en el territorio, genera costos adicionales para las familias en su desplazamiento a buscar servicios y restringen el acceso a los servicios de salud. Especial mención merecen en el grupo, municipios como Vigía del Fuerte y Murindó, en los cuales la principal vía de acceso a la cabecera municipal es la fluvial, lo cual hace más oneroso cualquier desplazamiento. Las consideraciones previas, hacen que el desarrollo de los servicios y el portafolio de estos hospitales sea precario y que se requiera un apoyo adicional por parte del Estado para estas instituciones, con el fin de subsidiar la operación de los servicios de salud.

**16.** Que la no realización del contrato o convenio, afectará la continuidad de la prestación de servicios de salud en las jurisdicciones beneficiarias, porque con el recurso que se entrega a la institución de salud mediante la contratación del subsidio a la oferta, la institución se compromete a mantener en operación los servicios de salud básicos habilitados y abierto el servicio de urgencias siete días a la semana, 24 horas al día; adicionalmente se comprometen a fortalecer los procesos de gestión financiera y de prestación del servicio de salud institucional.

**17.** Que otro aspecto importante que se debe resaltar es que en estos municipios hay presencia de población migrante en condición irregular y sin afiliación al sistema de salud, que cuando requiere atención en salud, acude a la institución pública o administrador de infraestructura pública, que generalmente es el único prestador en la jurisdicción, para ser atendido y si la persona no está afiliada al sistema de seguridad social en salud y no tiene capacidad de pago, corresponderá al Estado asumir el valor de dichas atenciones. Teniendo en cuenta las anteriores consideraciones, en los convenios o contratos que se firmen para la ejecución del subsidio a la oferta por parte del Departamento de Antioquia, se pacta una obligación para que los servicios de salud prestados por cada Empresa Social del Estado o por el administrador de infraestructura pública a la población no afiliada al sistema de salud y sin capacidad de pago, incluyendo migrantes en tal condición, durante la presente vigencia, sean cargados y cruzados contra a los recursos del presente convenio o contrato, sin que se genere facturación para la entidad territorial.

**18.** Que la ESE Hospital Pedro Claver Aguirre de Toledo, se encuentra entre las instituciones beneficiarias de recursos del subsidio a la oferta que se ejecutarán mediante el presente convenio, orientados a concurrir en la financiación de los gastos y a fortalecer la operación de la prestación de servicios en el municipio. El hospital es una IPS de naturaleza pública y es monopolio de servicios trazadores tales como urgencias y obstetricia de baja complejidad.

**19.** Que la institución beneficiaria de estos recursos, debe presentar un plan de inversión de los recursos asignados por subsidio a la oferta en esta vigencia y el mismo que debe ser aprobado por esta entidad territorial.

**20.** Que por las anteriores consideraciones se justifica la firma del presente convenio, que aportará recursos frescos a la ESE para sufragar algunas de sus necesidades financieras prioritarias, especialmente en talento humano y que le genera compromisos de garantizar la continuidad de la prestación de los servicios de salud básicos en su jurisdicción de forma constante. La no aplicación de los recursos de subsidio a la oferta, privaría al hospital de esta fuente de financiación para apoyar su operación y limitaría el acceso de la población

*" POR LA CUAL SE JUSTIFICA LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN DIRECTA-  
CONVENIO INTERADMINISTRATIVO, ARTÍCULO 95 DE LA LEY 489 DE 1998- CON LA  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE HOSPITAL PEDRO CLAVER AGUIRRE DE TOLEDO."*

pobre y vulnerable a los servicios básicos de salud. Adicionalmente estos recursos van a contribuir al desarrollo efectivo del portafolio institucional y de su objeto social.

21. Que el fortalecimiento de la red de hospitales públicos y de la operación de la prestación de servicios de salud, es una actividad que se encuentra justificada e incluida en el Plan de Desarrollo, al Plan de Acción de la Entidad y al Plan Anual de Adquisiciones.

22. Que la causal invocada para optar por la Modalidad de Selección mediante Contratación Directa es la celebración de "convenio interadministrativo" a que se refiere La ley 489 de 1998 en su artículo 95, establece la facultad a las entidades públicas de celebrar convenios administrativos.

23. Que el **DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA – SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL** requiere celebrar un Convenio Interadministrativo con la **ESE HOSPITAL PEDRO CLAVER AGUIRRE DE TOLEDO**, cuyo objeto es "Concurrir en la financiación de los gastos de operación de la Empresa Social del Estado ESE Hospital Pedro Claver Aguirre de Toledo, destinados a la prestación de servicios y tecnologías en salud, en los términos establecidos en el numeral 52.2 del artículo 52 de la Ley 715 de 2001 y sus decretos reglamentarios."

24. 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 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto 1082 de 2015.

10. Que el presupuesto para el presente Convenio Interadministrativo, asciende a la suma **DOSCIENTOS TRES MILLONES TRES MIL CIENTO SETENTA Y TRES PESOS M/L (\$203.003.173)**, por tratarse de servicios de salud están excluidos de IVA (Artículo 476 del Decreto 624 de 1989 Estatuto Tributario - modificado por el artículo 48 de la Ley 488 de 1998 y Ley 1607 de 2012, según Certificado de Disponibilidad Presupuestal N°3500051748 del 29 de marzo de 2023, previa aprobación del Comité Interno de Contratación y del Comité de Orientación y Seguimiento en Contratación.

11. Que los correspondientes Estudios y Documentos Previos, podrán ser consultados en el expediente del convenio que reposa en la Dirección de Asuntos 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 celebración de un Convenio Interadministrativo, de conformidad con el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto 1082 de 2015.

**ARTÍCULO SEGUNDO: ORDENAR** la celebración de un Convenio Interadministrativo con la **ESE HOSPITAL PEDRO CLAVER AGUIRRE DE TOLEDO**, cuyo objeto es "Concurrir en la financiación de los gastos de operación de la Empresa Social del Estado ESE Hospital Pedro Claver Aguirre de Toledo, destinados a la prestación de servicios y tecnologías en salud, en los términos establecidos en el numeral 52.2 del artículo 52 de la Ley 715 de 2001 y sus decretos reglamentarios".

**ARTÍCULO TERCERO:** El presente Acto Administrativo será publicado 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.

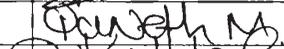
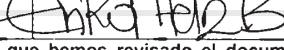
" POR LA CUAL SE JUSTIFICA LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN DIRECTA-  
CONVENIO INTERADMINISTRATIVO, ARTÍCULO 95 DE LA LEY 489 DE 1998- CON LA  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE HOSPITAL PEDRO CLAVER AGUIRRE DE TOLEDO."

**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 y Protección Social de Antioquia

	NOMBRE	FIRMA	FECHA
Proyectó:	Angela María Arango Rendón Auxiliar Admon. FUDEA		
Revisó:	Yaneth Montoya Mejía Profesional Universitaria FUDEA		
Aprobó:	Erika Hernández Bolívar Directora Asuntos Legales		
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			

**Gaceta**  
DEPARTAMENTAL



Radicado: S 2023060051133

Fecha: 18/04/2023

Tipo:  
RESOLUCIÓN  
Destino: OTRAS



DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA  
GOBERNACIÓN

RESOLUCIÓN

**“POR LA CUAL SE JUSTIFICA LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN DIRECTA-  
CONVENIO INTERADMINISTRATIVO, ARTÍCULO 95 DE LA LEY 489 DE 1998- CON  
LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE HOSPITAL ISABEL LA CATÓLICA DE  
CÁCERES”.**

LA SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA, en uso de sus facultades legales, en especial las conferidas por el Decreto Departamental N°2021070000528 del 01 de febrero del 2021, la Ley 80 de 1993, artículo 2° numeral 4°, literal c de la Ley 1150 de 2007 modificado por el Artículo 92 de la Ley 1474 de 2011, el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto Nacional 1082 de 2015 y el artículo 95 de la Ley 489 de 1998, y

CONSIDERANDO:

1. Que El departamento de Antioquia, Secretaría Seccional de Salud y Protección Social, en cumplimiento de sus competencias en prestación de servicios de salud, en especial la contenida en el artículo 43.2.9 de la Ley 715 de 2001, que fue adicionado por al artículo 232 de la Ley 1955 de 2019, debe 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.

2. Que la Ley 1955 de 2019 *“Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022”*, modificó el artículo 47 de la Ley 715 de 2001, estableciendo nuevos criterios para la destinación y distribución de la participación en salud, así: **“ARTÍCULO 233. DESTINACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES PARA SALUD. Modifíquese el artículo 47 de la Ley 715 de 2001, el cual quedará así: Artículo 47. Distribución de los recursos del sistema general de participaciones. Los recursos del Sistema General en Participaciones en Salud se destinarán y distribuirán en los siguientes componentes: a. El 87% para el componente de aseguramiento en salud de los afiliados al Régimen Subsidiado. b. El 10% para el componente de salud pública y el 3% para el subsidio a la oferta. (...)”**.

3. Que el artículo 235 *ibidem.*, definió el subcomponente de subsidio a la oferta como la asignación de recursos para concurrir en la financiación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías, en los siguientes términos: **“ARTÍCULO 235. DISTRIBUCIÓN DE LOS RECURSOS DEL COMPONENTE DE SALUD PÚBLICA Y SUBSIDIOS A LA OFERTA. Modifíquese el artículo 52 de la Ley 715 de 2001, el cual quedará así: (...) 52.2 El subcomponente de Subsidio a la Oferta se define como una asignación de recursos para concurrir en la financiación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías**

**" POR LA CUAL SE JUSTIFICA LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN DIRECTA-  
CONVENIO INTERADMINISTRATIVO, ARTÍCULO 95 DE LA LEY 489 DE 1998- CON LA  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE HOSPITAL ISABEL LA CATÓLICA DE CÁCERES"**

*efectuadas por instituciones públicas o infraestructura pública administrada por terceros, ubicadas en zonas alejadas o de difícil acceso que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios.*

4. Que los recursos para financiar este subcomponente, se distribuirán entre los municipios y distritos certificados y los departamentos con instituciones de prestadoras de servicios de que trata el inciso anterior, de conformidad con los siguientes criterios: población total, porcentaje de pobreza de cada entidad territorial, ruralidad y densidad poblacional".

5. Que en virtud de los cambios normativos asociados con la distribución de los recursos de SGP participación en salud, el Gobierno Nacional reglamentó la materia mediante el **Decreto 268 de febrero 24 de 2020 "Por el cual se sustituye parcialmente la Parte 4 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social y se modifica el artículo 2.2.5.1.2 del Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional, en relación con la definición de los criterios, procedimientos y variables de distribución, asignación y uso de los recursos del Sistema General de Participaciones para Salud y se dictan otras disposiciones"**; decreto en el que se fijan entre otras las siguientes disposiciones para la distribución, asignación, uso, forma de ejecución, indicadores, metas, vigencia, supervisión, seguimiento y control de los recursos del SGP, participación con destinación específica para el sector salud.

6. Que la **Resolución 857 del 29 de mayo de 2020 "Por la cual se fijan lineamientos para el uso y la ejecución de los recursos del subcomponente de Subsidio a la Oferta del Sistema General de Participaciones en Salud"** el Ministerio de Salud y Protección Social, fijó los lineamientos para realizar el seguimiento de los recursos del SGP, que serán ejecutados por las entidades territoriales, en particular los Departamentos que reciban recursos de los municipios no certificados, entre los cuales destacamos:

**"Artículo 2. Lineamientos para la suscripción de convenios o contratos con las ESE y la infraestructura pública beneficiarias del subcomponente del subsidio a la oferta** Este Ministerio determinará y publicará anualmente en su página web, el listado de las ESE y de los administradores de infraestructura pública, monopolio en servicios trazadores, con las que los departamentos, distritos o municipios certificados suscribirán los convenios o contratos a que hace referencia el artículo 2.4.2.7 del Decreto 780 de 2016, según corresponda, así: (...)

**2.2. Los departamentos que reciban recursos de los municipios no certificados suscribirán convenios o contratos con las Empresas Sociales del Estado que operen en la jurisdicción de sus municipios no certificados y que se encuentren en el listado publicado por este Ministerio, sean estas de carácter municipal o departamental, así como con los administradores de infraestructura pública de propiedad del departamento o municipio, que operen en la jurisdicción del municipio no certificado. (...)** Parágrafo. La Empresa Social del Estado o administrador de infraestructura pública que suscriba el convenio o contrato con la entidad territorial, deberá garantizar la prestación de servicios de salud en las sedes monopolio".

7. Que En Antioquia hay 16 municipios no certificados o que perdieron la certificación en prestación de servicios de salud, situación por la cual es la entidad territorial departamental la que recibe los recursos de subsidio a la oferta que se distribuyen entre las instituciones prestadoras de servicios de salud ubicadas en municipios no certificados y que cumplan con los criterios para beneficiarse de recursos de subsidio a la oferta.

8. Que, de los 16 municipios no certificados, los primeros 14 del listado, cuentan con Empresa Social del Estado (E.S.E.) de carácter municipal. En Puerto Berrío no existe E.S.E. y el operador de la infraestructura pública es la Empresa Social del Estado Hospital César Uribe Piedrahita de Caucasia, que es de carácter departamental. En el municipio de

**" POR LA CUAL SE JUSTIFICA LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN DIRECTA-  
CONVENIO INTERADMINISTRATIVO, ARTÍCULO 95 DE LA LEY 489 DE 1998- CON LA  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE HOSPITAL ISABEL LA CATÓLICA DE CÁCERES"**

Zaragoza, tampoco existe E.S.E., el operador de la infraestructura pública es el Centro Médico CUBIS de Istmina (Chocó), institución de naturaleza privada.

9. Que, para la asignación y distribución de los recursos de subsidio a la oferta a las instituciones prestadoras de servicios de salud de municipios no certificados, se debe tener en cuenta lo establecido en el Decreto 268 de 2020: **"Artículo 2.4.2.7. Uso de los recursos del Subsidio a la Oferta. Los recursos del subsidio: a la oferta deberán ser usados por los departamentos, municipios certificados y distritos referidos en el artículo 2.4.1.3 del presente decreto, para la financiación de los gastos de operación de la prestación de servicios de salud de las Empresas Sociales del Estado o administradores de infraestructura pública destinados a la prestación de servicios de salud, de acuerdo con lo establecido en numeral 52.2 del artículo 52 de la Ley 715 de 2001, modificado por el artículo 235 de la Ley 1955 de 2019.**

10. Que para la vigencia 2023 en el listado de ESE monopolio de servicios trazadores de municipios no certificados de Antioquia, publicado por el Ministerio de Salud y Protección Social, son 14 instituciones de naturaleza pública, entre las cuales se encuentra la ESE Hospital Isabel La Católica de Cáceres.

11. Que en conclusión, el Departamento de Antioquia, es responsable de suscribir el convenio o contrato para la ejecución de recursos de subsidio a la oferta con las siguientes 14 Empresas Sociales del Estado (ESE) de municipios no certificados de Antioquia: 1) ESE Hospital Tobías Puerta de Uramita; 2) E.S.E. Hospital San Bartolomé de Murindó; 3) Nueva ESE Hospital San Rafael de Jericó; 4) ESE Hospital San Antonio de Tarazá; 5) ESE Hospital Atrato Medio Antioqueño de Vigía del Fuerte; 6) ESE Hospital San Julián de Argelia; 7) ESE Hospital Isabel La Católica de Cáceres; 8) ESE Hospital Guillermo Gaviria Correa de Caicedo; 9) ESE Hospital Santa Isabel de Gómez Plata; 10) E.S.E. Antonio Roldán Betancur de la Pintada; 11) ESE Hospital César Uribe Piedrahita de Caucasia, sede Puerto Berrio; 12) ESE Héctor Abad Gómez de San Juan de Urabá; 13) ESE Hospital Pedro Claver Aguirre de Toledo y 14) ESE Hospital Horacio Muñoz Suescún de Sopetrán y con un administrador de infraestructura pública, que es el 15) Centro Médico CUBIS de Istmina – Chocó, operador de la infraestructura pública de salud del municipio de Zaragoza.

12. Que en total son 15 las instituciones que están en el listado publicado por el Ministerio de Salud y Protección Social, que están ubicadas en municipio no certificados de Antioquia y que son monopolio de servicios trazadores, entre las cuales se distribuirán los recursos asignados al Departamento de Antioquia por concepto de SGP Subsidio a la Oferta para la actual vigencia.

13. Que mediante la Resolución No. S2023060049088 del 28 de marzo de 2023 (que en Anexo), la Secretaría de Salud del Antioquia, hizo la distribución, asignación y ordena la ejecución de los recursos del Sistema General de Participaciones, componente subsidio a la oferta 2023, correspondientes a la sumatoria de la última doceava 2022, recursos del balance - saldo en caja y bancos de subsidio a la oferta a 31 de diciembre de 2022 y once doceava de subsidio a la oferta 2023; en la cual se le asignaron a la ESE Hospital Isabel la Católica de Cáceres \$470.178.880, como presupuesto del presente convenio. Los recursos de subsidio a la oferta aportados por el Departamento apoyarán a las instituciones beneficiarias, que son monopolio de servicios trazadores, para concurrir en la financiación de sus gastos de operación, destinados a la prestación de servicios y tecnologías en salud en la jurisdicción.

14. Que teniendo en cuenta que la ESE Hospital Isabel la Católica de Cáceres está ubicada en municipio no certificado de Antioquia, que está incluida en el listado de instituciones que son monopolio de servicios trazadores publicado por el Ministerio de Salud y Protección Social y que el departamento de Antioquia es la entidad responsable de suscribir el convenio o contrato para ejecutar los recursos del subsidio a la oferta, se justifica plenamente la celebración del presente convenio.

**" POR LA CUAL SE JUSTIFICA LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN DIRECTA-  
CONVENIO INTERADMINISTRATIVO, ARTÍCULO 95 DE LA LEY 489 DE 1998- CON LA  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE HOSPITAL ISABEL LA CATÓLICA DE CÁCERES"**

15. Que la realización del presente convenio, da cumplimiento a las competencias de la entidad territorial en prestación de servicios de salud – componente subsidio a la oferta, contempladas en el artículo 43 de la Ley 715 de 2001 en prestación de servicios de salud del departamento y garantiza la concurrencia del Departamento para fortalecer la operación de la prestación de servicios de salud en estos municipios no certificados de Antioquia, que en su mayoría están ubicados en zonas marginadas y con población con altos índices de necesidades básicas insatisfechas, que condicionan la movilidad de las personas en el territorio, genera costos adicionales para las familias en su desplazamiento a buscar servicios y restringen el acceso a los servicios de salud. Especial mención merecen en el grupo, municipios como Vigía del Fuerte y Murindó, en los cuales la principal vía de acceso a la cabecera municipal es la fluvial, lo cual hace más oneroso cualquier desplazamiento. Las consideraciones previas, hacen que el desarrollo de los servicios y el portafolio de estos hospitales sea precario y que se requiera un apoyo adicional por parte del Estado para estas instituciones, con el fin de subsidiar la operación de los servicios de salud.

16. Que la no realización del contrato o convenio, afectará la continuidad de la prestación de servicios de salud en las jurisdicciones beneficiarias, porque con el recurso que se entrega a la institución de salud mediante la contratación del subsidio a la oferta, la institución se compromete a mantener en operación los servicios de salud básicos habilitados y abierto el servicio de urgencias siete días a la semana, 24 horas al día; adicionalmente se comprometen a fortalecer los procesos de gestión financiera y de prestación del servicio de salud institucional.

17. Que otro aspecto importante que se debe resaltar es que en estos municipios hay presencia de población migrante en condición irregular y sin afiliación al sistema de salud, que cuando requiere atención en salud, acude a la institución pública o administrador de infraestructura pública, que generalmente es el único prestador en la jurisdicción, para ser atendido y si la persona no está afiliada al sistema de seguridad social en salud y no tiene capacidad de pago, corresponderá al Estado asumir el valor de dichas atenciones. Teniendo en cuenta las anteriores consideraciones, en los convenios o contratos que se firmen para la ejecución del subsidio a la oferta por parte del Departamento de Antioquia, se pacta una obligación para que los servicios de salud prestados por cada Empresa Social del Estado o por el administrador de infraestructura pública a la población no afiliada al sistema de salud y sin capacidad de pago, incluyendo migrantes en tal condición, durante la presente vigencia, sean cargados y cruzados contra a los recursos del presente convenio o contrato, sin que se genere facturación para la entidad territorial.

18. Que la ESE Hospital Isabel la Católica de Cáceres, se encuentra entre las instituciones beneficiarias de recursos del subsidio a la oferta que se ejecutarán mediante el presente convenio, orientados a concurrir en la financiación de los gastos y a fortalecer la operación de la prestación de servicios en el municipio. El hospital es una IPS de naturaleza pública y es monopolio de servicios trazadores tales como urgencias y obstetricia de baja complejidad.

19. Que la institución beneficiaria de estos recursos, debe presentar un plan de inversión de los recursos asignados por subsidio a la oferta en esta vigencia y el mismo que debe ser aprobado por esta entidad territorial.

20. Que por las anteriores consideraciones se justifica la firma del presente convenio, que aportará recursos frescos a la ESE para sufragar algunas de sus necesidades financieras prioritarias, especialmente en talento humano y que le genera compromisos de garantizar la continuidad de la prestación de los servicios de salud básicos en su jurisdicción de forma constante. La no aplicación de los recursos de subsidio a la oferta, privaría al hospital de esta fuente de financiación para apoyar su operación y limitaría el acceso de la población pobre y vulnerable a los servicios básicos de salud. Adicionalmente estos recursos van a contribuir al desarrollo efectivo del portafolio institucional y de su objeto social.

*" POR LA CUAL SE JUSTIFICA LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN DIRECTA-  
CONVENIO INTERADMINISTRATIVO, ARTÍCULO 95 DE LA LEY 489 DE 1998- CON LA  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE HOSPITAL ISABEL LA CATÓLICA DE CÁCERES"*

21. Que el fortalecimiento de la red de hospitales públicos y de la operación de la prestación de servicios de salud, es una actividad que se encuentra justificada e incluida en el Plan de Desarrollo, al Plan de Acción de la Entidad y al Plan Anual de Adquisiciones.

22. Que la causal invocada para optar por la Modalidad de Selección mediante Contratación Directa es la celebración de "convenio interadministrativo" a que se refiere La ley 489 de 1998 en su artículo 95, establece la facultad a las entidades públicas de celebrar convenios administrativos.

23. Que el **DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA – SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL** requiere celebrar un Convenio Interadministrativo con la **ESE HOSPITAL ISABEL LA CATÓLICA DE CÁCERES**, cuyo objeto es "Concurrir en la financiación de los gastos de operación de la Empresa Social del Estado ESE Hospital Isabel la Católica de Cáceres, destinados a la prestación de servicios y tecnologías en salud, en los términos establecidos en el numeral 52.2 del artículo 52 de la Ley 715 de 2001 y sus decretos reglamentarios".

24. 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 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto 1082 de 2015.

10. Que el presupuesto para el presente Convenio Interadministrativo, asciende a la suma **CUATROCIENTOS SETENTA MILLONES CIENTO SETENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS OCHENTA PESOS M/L (\$470.178.880)**, por tratarse de servicios de salud están excluidos de IVA (Artículo 476 del Decreto 624 de 1989 Estatuto Tributario - modificado por el artículo 48 de la Ley 488 de 1998 y Ley 1607 de 2012, según Certificado de Disponibilidad Presupuestal N°3500051738 del 29 de marzo de 2023, previa aprobación del Comité Interno de Contratación y del Comité de Orientación y Seguimiento en Contratación.

11. Que los correspondientes Estudios y Documentos Previos, podrán ser consultados en el expediente del convenio que reposa en la Dirección de Asuntos 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 celebración de un Convenio Interadministrativo, de conformidad con el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto 1082 de 2015.

**ARTÍCULO SEGUNDO:** ORDENAR la celebración de un Convenio Interadministrativo con la **ESE HOSPITAL ISABEL LA CATÓLICA DE CÁCERES**, cuyo objeto es "Concurrir en la financiación de los gastos de operación de la Empresa Social del Estado ESE Hospital Isabel la Católica de Cáceres, destinados a la prestación de servicios y tecnologías en salud, en los términos establecidos en el numeral 52.2 del artículo 52 de la Ley 715 de 2001 y sus decretos reglamentarios".

**ARTÍCULO TERCERO:** El presente Acto Administrativo será publicado 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.

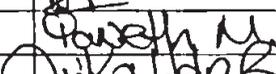
" POR LA CUAL SE JUSTIFICA LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN DIRECTA-  
CONVENIO INTERADMINISTRATIVO, ARTÍCULO 95 DE LA LEY 489 DE 1998- CON LA  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE HOSPITAL ISABEL LA CATÓLICA DE CÁCERES"

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 y Protección Social de Antioquia

	NOMBRE	FIRMA	FECHA
Proyectó:	Angela María Arango Rendón Auxiliar Admon. FUDEA		
Revisó:	Yaneth Montoya Mejía Profesional Universitaria FUDEA		
Aprobó:	Erika Hernández Bolívar Directora Asuntos Legales		
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			

Gaceta  
DEPARTAMENTAL



Radicado: S 2023060051134

Fecha: 18/04/2023

Tipo:  
RESOLUCIÓN  
Destino: OTRAS



DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA  
GOBERNACIÓN

RESOLUCIÓN

**“POR LA CUAL SE JUSTIFICA LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN DIRECTA-  
CONVENIO INTERADMINISTRATIVO, ARTÍCULO 95 DE LA LEY 489 DE 1998- CON  
LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE HOSPITAL GUILLERMO GAVIRIA  
CORREA DE CAICEDO”.**

**LA SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA,** en uso de sus facultades legales, en especial las conferidas por el Decreto Departamental N°2021070000528 del 01 de febrero del 2021, la Ley 80 de 1993, artículo 2° numeral 4°, literal c de la Ley 1150 de 2007 modificado por el Artículo 92 de la Ley 1474 de 2011, el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto Nacional 1082 de 2015 y el artículo 95 de la Ley 489 de 1998, y

**CONSIDERANDO:**

1. Que El departamento de Antioquia, Secretaría Seccional de Salud y Protección Social, en cumplimiento de sus competencias en prestación de servicios de salud, en especial la contenida en el artículo 43.2.9 de la Ley 715 de 2001, que fue adicionado por al artículo 232 de la Ley 1955 de 2019, debe 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.

2. Que la Ley 1955 de 2019 *“Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022”*, modificó el artículo 47 de la Ley 715 de 2001, estableciendo nuevos criterios para la destinación y distribución de la participación en salud, así: **“ARTÍCULO 233. DESTINACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES PARA SALUD. Modifíquese el artículo 47 de la Ley 715 de 2001, el cual quedará así: Artículo 47. Distribución de los recursos del sistema general de participaciones. Los recursos del Sistema General en Participaciones en Salud se destinarán y distribuirán en los siguientes componentes: a. El 87% para el componente de aseguramiento en salud de los afiliados al Régimen Subsidiado. b. El 10% para el componente de salud pública y el 3% para el subsidio a la oferta. (...)”**.

3. Que el artículo 235 *ibidem.*, definió el subcomponente de subsidio a la oferta como la asignación de recursos para concurrir en la financiación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías, en los siguientes términos: **“ARTÍCULO 235. DISTRIBUCIÓN DE LOS RECURSOS DEL COMPONENTE DE SALUD PÚBLICA Y SUBSIDIOS A LA OFERTA. Modifíquese el artículo 52 de la Ley 715 de 2001, el cual quedará así: (...) 52.2 El subcomponente de Subsidio a la Oferta se define como una asignación de recursos para concurrir en la financiación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías**

**" POR LA CUAL SE JUSTIFICA LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN DIRECTA-  
CONVENIO INTERADMINISTRATIVO, ARTÍCULO 95 DE LA LEY 489 DE 1998- CON LA  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE HOSPITAL GUILLERMO GAVIRIA CORREA DE  
CAICEDO"**

*efectuadas por instituciones públicas o infraestructura pública administrada por terceros, ubicadas en zonas alejadas o de difícil acceso que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios.*

4. Que los recursos para financiar este subcomponente, se distribuirán entre los municipios y distritos certificados y los departamentos con instituciones de prestadoras de servicios de que trata el inciso anterior, de conformidad con los siguientes criterios: población total, porcentaje de pobreza de cada entidad territorial, ruralidad y densidad poblacional".

5. Que en virtud de los cambios normativos asociados con la distribución de los recursos de SGP participación en salud, el Gobierno Nacional reglamentó la materia mediante el **Decreto 268 de febrero 24 de 2020 "Por el cual se sustituye parcialmente la Parte 4 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social y se modifica el artículo 2.2.5.1.2 del Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional, en relación con la definición de los criterios, procedimientos y variables de distribución, asignación y uso de los recursos del Sistema General de Participaciones para Salud y se dictan otras disposiciones"**; decreto en el que se fijan entre otras las siguientes disposiciones para la distribución, asignación, uso, forma de ejecución, indicadores, metas, vigencia, supervisión, seguimiento y control de los recursos del SGP, participación con destinación específica para el sector salud.

6. Que la **Resolución 857 del 29 de mayo de 2020 "Por la cual se fijan lineamientos para el uso y la ejecución de los recursos del subcomponente de Subsidio a la Oferta del Sistema General de Participaciones en Salud"** el Ministerio de Salud y Protección Social, fijó los lineamientos para realizar el seguimiento de los recursos del SGP, que serán ejecutados por las entidades territoriales, en particular los Departamentos que reciban recursos de los municipios no certificados, entre los cuales destacamos:

**"Artículo 2. Lineamientos para la suscripción de convenios o contratos con las ESE y la infraestructura pública beneficiarias del subcomponente del subsidio a la oferta.** Este Ministerio determinará y publicará anualmente en su página web, el listado de las ESE y de los administradores de infraestructura pública, monopolio en servicios trazadores, con las que los departamentos, distritos o municipios certificados suscribirán los convenios o contratos a que hace referencia el artículo 2.4.2.7 del Decreto 780 de 2016, según corresponda, así: (...)

**2.2. Los departamentos que reciban recursos de los municipios no certificados suscribirán convenios o contratos con las Empresas Sociales del Estado que operen en la jurisdicción de sus municipios no certificados y que se encuentren en el listado publicado por este Ministerio, sean estas de carácter municipal o departamental, así como con los administradores de infraestructura pública de propiedad del departamento o municipio, que operen en la jurisdicción del municipio no certificado. (...) Parágrafo. La Empresa Social del Estado o administrador de infraestructura pública que suscriba el convenio o contrato con la entidad territorial, deberá garantizar la prestación de servicios de salud en las sedes monopolio".**

7. Que En Antioquia hay 16 municipios no certificados o que perdieron la certificación en prestación de servicios de salud, situación por la cual es la entidad territorial departamental la que recibe los recursos de subsidio a la oferta que se distribuyen entre las instituciones prestadoras de servicios de salud ubicadas en municipios no certificados y que cumplan con los criterios para beneficiarse de recursos de subsidio a la oferta.

8. Que, de los 16 municipios no certificados, los primeros 14 del listado, cuentan con Empresa Social del Estado (E.S.E.) de carácter municipal. En Puerto Berrio no existe E.S.E. y el operador de la infraestructura pública es la Empresa Social del Estado Hospital César Uribe Piedrahita de Caucasia, que es de carácter departamental. En el municipio de

**" POR LA CUAL SE JUSTIFICA LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN DIRECTA-  
CONVENIO INTERADMINISTRATIVO, ARTÍCULO 95 DE LA LEY 489 DE 1998- CON LA  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE HOSPITAL GUILLERMO GAVIRIA CORREA DE  
CAICEDO"**

Zaragoza, tampoco existe E.S.E., el operador de la infraestructura pública es el Centro Médico CUBIS de Istmina (Chocó), institución de naturaleza privada.

9. Que, para la asignación y distribución de los recursos de subsidio a la oferta a las instituciones prestadoras de servicios de salud de municipios no certificados, se debe tener en cuenta lo establecido en el Decreto 268 de 2020: **"Artículo 2.4.2.7. Uso de los recursos del Subsidio a la Oferta. Los recursos del subsidio: a la oferta deberán ser usados por los departamentos, municipios certificados y distritos referidos en el artículo 2.4.1.3 del presente decreto, para la financiación de los gastos de operación de la prestación de servicios de salud de las Empresas Sociales del Estado o administradores de infraestructura pública destinados a la prestación de servicios de salud, de acuerdo con lo establecido en numeral 52.2 del artículo 52 de la Ley 715 de 2001, modificado por el artículo 235 de la Ley 1955 de 2019.**

10. Que para la vigencia 2023 en el listado de ESE monopolio de servicios trazadores de municipios no certificados de Antioquia, publicado por el Ministerio de Salud y Protección Social, son 14 instituciones de naturaleza pública, entre las cuales se encuentra la ESE Hospital Guillermo Gaviria Correa de Caicedo.

11. Que en conclusión, el Departamento de Antioquia, es responsable de suscribir el convenio o contrato para la ejecución de recursos de subsidio a la oferta con las siguientes 14 Empresas Sociales del Estado (ESE) de municipios no certificados de Antioquia: 1) ESE Hospital Tobías Puerta de Uramita; 2) E.S.E. Hospital San Bartolomé de Murindó; 3) Nueva ESE Hospital San Rafael de Jericó; 4) ESE Hospital San Antonio de Tarazá; 5) ESE Hospital Atrato Medio Antioqueño de Vigía del Fuerte; 6) ESE Hospital San Julián de Argelia; 7) ESE Hospital Isabel La Católica de Cáceres; 8) ESE Hospital Guillermo Gaviria Correa de Caicedo; 9) ESE Hospital Santa Isabel de Gómez Plata; 10) E.S.E. Antonio Roldán Betancur de la Pintada; 11) ESE Hospital César Uribe Piedrahita de Caucasia, sede Puerto Berrío; 12) ESE Héctor Abad Gómez de San Juan de Urabá; 13) ESE Hospital Pedro Claver Aguirre de Toledo y 14) ESE Hospital Horacio Muñoz Suescún de Sopetrán y con un administrador de infraestructura pública, que es el 15) Centro Médico CUBIS de Istmina – Chocó, operador de la infraestructura pública de salud del municipio de Zaragoza.

12. Que en total son 15 las instituciones que están en el listado publicado por el Ministerio de Salud y Protección Social, que están ubicadas en municipio no certificados de Antioquia y que son monopolio de servicios trazadores, entre las cuales se distribuirán los recursos asignados al Departamento de Antioquia por concepto de SGP Subsidio a la Oferta para la actual vigencia.

13. Que mediante la Resolución No. S2023060049088 del 28 de marzo de 2023 (que en Anexo), la Secretaría de Salud del Antioquia, hizo la distribución, asignación y ordena la ejecución de los recursos del Sistema General de Participaciones, componente subsidio a la oferta 2023, correspondientes a la sumatoria de la última doceava 2022, recursos del balance - saldo en caja y bancos de subsidio a la oferta a 31 de diciembre de 2022 y once doceava de subsidio a la oferta 2023; en la cual se le asignaron a la ESE Hospital Guillermo Gaviria Correa de Caicedo \$208.080.921, como presupuesto del presente convenio. Los recursos de subsidio a la oferta aportados por el Departamento apoyarán a las instituciones beneficiarias, que son monopolio de servicios trazadores, para concurrir en la financiación de sus gastos de operación, destinados a la prestación de servicios y tecnologías en salud en la jurisdicción.

14. Que teniendo en cuenta que la ESE Hospital Guillermo Gaviria Correa de Caicedo está ubicada en municipio no certificado de Antioquia, que está incluida en el listado de instituciones que son monopolio de servicios trazadores publicado por el Ministerio de Salud y Protección Social y que el departamento de Antioquia es la entidad responsable

**" POR LA CUAL SE JUSTIFICA LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN DIRECTA-  
CONVENIO INTERADMINISTRATIVO, ARTÍCULO 95 DE LA LEY 489 DE 1998- CON LA  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE HOSPITAL GUILLERMO GAVIRIA CORREA DE  
CAICEDO"**

de suscribir el convenio o contrato para ejecutar los recursos del subsidio a la oferta, se justifica plenamente la celebración del presente convenio.

15. Que la realización del presente convenio, da cumplimiento a las competencias de la entidad territorial en prestación de servicios de salud – componente subsidio a la oferta, contempladas en el artículo 43 de la Ley 715 de 2001 en prestación de servicios de salud del departamento y garantiza la concurrencia del Departamento para fortalecer la operación de la prestación de servicios de salud en estos municipios no certificados de Antioquia, que en su mayoría están ubicados en zonas marginadas y con población con altos índices de necesidades básicas insatisfechas, que condicionan la movilidad de las personas en el territorio, genera costos adicionales para las familias en su desplazamiento a buscar servicios y restringen el acceso a los servicios de salud. Especial mención merecen en el grupo, municipios como Vigía del Fuerte y Murindó, en los cuales la principal vía de acceso a la cabecera municipal es la fluvial, lo cual hace más oneroso cualquier desplazamiento. Las consideraciones previas, hacen que el desarrollo de los servicios y el portafolio de estos hospitales sea precario y que se requiera un apoyo adicional por parte del Estado para estas instituciones, con el fin de subsidiar la operación de los servicios de salud.

16. Que la no realización del contrato o convenio, afectará la continuidad de la prestación de servicios de salud en las jurisdicciones beneficiarias, porque con el recurso que se entrega a la institución de salud mediante la contratación del subsidio a la oferta, la institución se compromete a mantener en operación los servicios de salud básicos habilitados y abierto el servicio de urgencias siete días a la semana, 24 horas al día; adicionalmente se comprometen a fortalecer los procesos de gestión financiera y de prestación del servicio de salud institucional.

17. Que otro aspecto importante que se debe resaltar es que en estos municipios hay presencia de población migrante en condición irregular y sin afiliación al sistema de salud, que cuando requiere atención en salud, acude a la institución pública o administrador de infraestructura pública, que generalmente es el único prestador en la jurisdicción, para ser atendido y si la persona no está afiliada al sistema de seguridad social en salud y no tiene capacidad de pago, corresponderá al Estado asumir el valor de dichas atenciones. Teniendo en cuenta las anteriores consideraciones, en los convenios o contratos que se firmen para la ejecución del subsidio a la oferta por parte del Departamento de Antioquia, se pacta una obligación para que los servicios de salud prestados por cada Empresa Social del Estado o por el administrador de infraestructura pública a la población no afiliada al sistema de salud y sin capacidad de pago, incluyendo migrantes en tal condición, durante la presente vigencia, sean cargados y cruzados contra a los recursos del presente convenio o contrato, sin que se genere facturación para la entidad territorial.

18. Que la ESE Hospital Guillermo Gaviria Correa de Caicedo, se encuentra entre las instituciones beneficiarias de recursos del subsidio a la oferta que se ejecutarán mediante el presente convenio, orientados a concurrir en la financiación de los gastos y a fortalecer la operación de la prestación de servicios en el municipio. El hospital es una IPS de naturaleza pública y es monopolio de servicios trazadores tales como urgencias y obstetricia de baja complejidad.

19. Que la institución beneficiaria de estos recursos, debe presentar un plan de inversión de los recursos asignados por subsidio a la oferta en esta vigencia y el mismo que debe ser aprobado por esta entidad territorial.

20. Que por las anteriores consideraciones se justifica la firma del presente convenio, que aportará recursos frescos a la ESE para sufragar algunas de sus necesidades financieras prioritarias, especialmente en talento humano y que le genera compromisos de garantizar la continuidad de la prestación de los servicios de salud básicos en su jurisdicción de forma

**" POR LA CUAL SE JUSTIFICA LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN DIRECTA-  
CONVENIO INTERADMINISTRATIVO, ARTÍCULO 95 DE LA LEY 489 DE 1998- CON LA  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE HOSPITAL GUILLERMO GAVIRIA CORREA DE  
CAICEDO"**

constante. La no aplicación de los recursos de subsidio a la oferta, privaría al hospital de esta fuente de financiación para apoyar su operación y limitaría el acceso de la población pobre y vulnerable a los servicios básicos de salud. Adicionalmente estos recursos van a contribuir al desarrollo efectivo del portafolio institucional y de su objeto social.

21. Que el fortalecimiento de la red de hospitales públicos y de la operación de la prestación de servicios de salud, es una actividad que se encuentra justificada e incluida en el Plan de Desarrollo, al Plan de Acción de la Entidad y al Plan Anual de Adquisiciones.

22. Que la causal invocada para optar por la Modalidad de Selección mediante Contratación Directa es la celebración de "convenio interadministrativo" a que se refiere La ley 489 de 1998 en su artículo 95, establece la facultad a las entidades públicas de celebrar convenios administrativos.

23. Que el **DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA – SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL** requiere celebrar un Convenio Interadministrativo con la **ESE HOSPITAL GUILLERMO GAVIRIA CORREA DE CAICEDO**, cuyo objeto es "Concurrir en la financiación de los gastos de operación de la Empresa Social del Estado ESE Hospital Guillermo Gaviria Correa de Caicedo, destinados a la prestación de servicios y tecnologías en salud, en los términos establecidos en el numeral 52.2 del artículo 52 de la Ley 715 de 2001 y sus decretos reglamentarios."

24. 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 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto 1082 de 2015.

10. Que el presupuesto para el presente Convenio Interadministrativo, asciende a la suma **DOSCIENTOS OCHO MILLONES OCHENTA MIL NOVECIENTOS VEINTIUN PESOS M/L (\$208.080.921)**, por tratarse de servicios de salud están excluidos de IVA (Artículo 476 del Decreto 624 de 1989 Estatuto Tributario - modificado por el artículo 48 de la Ley 488 de 1998 y Ley 1607 de 2012, según Certificado de Disponibilidad Presupuestal N°3500051739 del 29 de marzo de 2023, previa aprobación del Comité Interno de Contratación y del Comité de Orientación y Seguimiento en Contratación.

11. Que los correspondientes Estudios y Documentos Previos, podrán ser consultados en el expediente del convenio que reposa en la Dirección de Asuntos 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 celebración de un Convenio Interadministrativo, de conformidad con el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto 1082 de 2015.

**ARTÍCULO SEGUNDO: ORDENAR** la celebración de un Convenio Interadministrativo con la **ESE HOSPITAL GUILLERMO GAVIRIA CORREA DE CAICEDO**, cuyo objeto es "Concurrir en la financiación de los gastos de operación de la Empresa Social del Estado ESE Hospital Guillermo Gaviria Correa de Caicedo, destinados a la prestación de servicios y tecnologías en salud, en los términos establecidos en el numeral 52.2 del artículo 52 de la Ley 715 de 2001 y sus decretos reglamentarios".

" POR LA CUAL SE JUSTIFICA LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN DIRECTA-  
CONVENIO INTERADMINISTRATIVO, ARTÍCULO 95 DE LA LEY 489 DE 1998- CON LA  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE HOSPITAL GUILLERMO GAVIRIA CORREA DE  
CAICEDO"

**ARTÍCULO TERCERO:** El presente Acto Administrativo será publicado 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 y Protección Social de Antioquia

	NOMBRE	FIRMA	FECHA
Proyectó:	Angela María Arango Rendón Auxiliar Admon. FUDEA		
Revisó:	Yaneth Montoya Mejía Profesional Universitaria FUDEA		
Aprobó:	Erika Hernández Bolívar Directora Asuntos Legales		
	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		

---

# ING Gaceta

## DEPARTAMENTAL



---



# UNIDOS



## GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA República de Colombia

La presente edición de la Gaceta Departamental fue digitalizada e impresa en la Dirección de Gestión Documental, en el mes de abril del año 2023.

Calle 42 B N° 52 - 106 Sótano Interno Oficina 005  
(60+4) 383 55 00 - Extensión 4614 - 4602  
Medellín - Antioquia - Colombia

[www.antioquia.gov.co](http://www.antioquia.gov.co)  
[gacetad@antioquia.gov.co](mailto:gacetad@antioquia.gov.co)

Elaborada por:  
Laura Melissa Palacios Chaverra  
Auxiliar Administrativa



***“Cada hoja de papel es un árbol...  
PROTEJAMOS la naturaleza  
y racionalicemos su uso”.***

---