

Medellín, abril 09 de 2024

# GACETA DEPARTAMENTAL

Registrando la historia de Antioquia desde 1908

\*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\*

Gaceta N°. 24.441 • 42 páginas

**SUMARIO**

**RESOLUCIONES**



**GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA**  
República de Colombia



## Sumario Resoluciones abril 2024

Número	Fecha	Página	Número	Fecha	Página
2024060019212	Abril 03	3	2024060019636	Abril 08	16
2024060019213	Abril 03	5	2024060019637	Abril 08	21
2024060019214	Abril 03	7	2024060019639	Abril 08	26
2024060019215	Abril 03	9	2024060019640	Abril 08	31
2024060019341	Abril 04	11	2024060019641	Abril 08	36

República de Colombia



Radicado: S 2024060019212

Fecha: 03/04/2024

Tipo:  
RESOLUCIÓN  
Destino: JUNTA DE



**DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA  
GOBERNACION**

**RESOLUCION No.**

**"POR MEDIO DE LA CUAL SE INSCRIBE REFORMA DE ESTATUTOS A LA  
JUNTA DE ACCION COMUNAL VEREDA ARENOSAS DEL MUNICIPIO DE SAN  
CARLOS (ANT.)"**

La Dirección de Organismos Comunales de la Secretaría de Participación y Cultura Ciudadana a solicitud de la parte interesada y en ejercicio de sus atribuciones constitucionales, legales y en especial las conferidas por la Ley 2166 de 2021, el Decreto Único Reglamentario 1066 de 2015 sustituido parcialmente por el Decreto 1501 de 2023, la Ordenanza 50 de 2023, el Decreto 1492 de 2012 y la Ley 1437 de 2011.

**CONSIDERANDO**

Que la **JUNTA DE ACCION COMUNAL VEREDA ARENOSAS**, del municipio de **SAN CARLOS (ANT.)**, con personería jurídica otorgada mediante Resolución número 437 del 08/10/1971 expedida por GOBERNACION DE ANTIOQUIA, solicitó a través de su Representante Legal, se inscriba la **REFORMA DE ESTATUTOS**, tendientes a cumplir con lo dispuesto y establecido en la Ley 2166 de 2021 y el Decreto Único Reglamentario 1066 de 2015 sustituido parcialmente por el Decreto 1501 de 2023.

Que, en reunión de Asamblea General, después de haber sido estudiados y debatidos estos estatutos, se sometieron a consideración y fueron aprobadas las modificaciones en algunos de sus capítulos y artículos, según consta en el acta número 419 del 05/03/2023. Las modificaciones aprobadas propendieron por la **ACTUALIZACION DE LA LEY 2166 DE 2021**.

Que la Dirección de Organismos Comunales adscrita, a la Secretaría de Participación y Cultura Ciudadana, en cumplimiento de su función administrativa, procedió a la revisión, verificación y aprobación de la información suministrada; en atención a los fines del Estado y el principio de la buena fe. Revisados los documentos presentados por este organismo comunal, se encontró que los mismos, cumplen con todas las disposiciones legales vigentes que regulan la materia.

En mérito de lo expuesto,

**RESUELVE**

**ARTÍCULO PRIMERO:** Inscribir la reforma introducida en los Estatutos de la **JUNTA DE ACCION COMUNAL VEREDA ARENOSAS**, del municipio de **SAN CARLOS (ANT.)**, con Personería Jurídica número 437 del 08/10/1971 otorgada por GOBERNACION DE ANTIOQUIA.

**ARTÍCULO SEGUNDO:** Comunicar el contenido de la presente resolución a su Representante Legal (Presidente-a), conforme a lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.



DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA  
GOBERNACION

RESOLUCION No.

**ARTICULO TERCERO:** Publíquese la presente Resolución en la Gaceta Departamental, cumplido este requisito surte sus efectos legales.

COMUNÍQUESE, PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

**CARLOS HUMBERTO GARCÍA VELÁSQUEZ**  
Director de Organismos Comunales  
Secretaría de Participación y Cultura Ciudadana

	NOMBRE	FIRMA	FECHA
Proyectó y revisó	Catalina Moreno Cruz. PU		22.03.24
Los 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 la firma			

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA  
República de Colombia





Radicado: S 2024060019213

Fecha: 03/04/2024

Tipo:  
RESOLUCIÓN  
Destino: JUNTA DE



DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA  
GOBERNACION

RESOLUCION No.

**"POR MEDIO DE LA CUAL SE INSCRIBE REFORMA DE ESTATUTOS A LA JUNTA DE ACCION COMUNAL VEREDA EL NUDILLO DEL MUNICIPIO DE ANGELÓPOLIS (ANT.)"**

La Dirección de Organismos Comunales de la Secretaría de Participación y Cultura Ciudadana a solicitud de la parte interesada y en ejercicio de sus atribuciones constitucionales, legales y en especial las conferidas por la Ley 2166 de 2021, el Decreto Único Reglamentario 1066 de 2015 sustituido parcialmente por el Decreto 1501 de 2023, la Ordenanza 50 de 2023, el Decreto 1492 de 2012 y la Ley 1437 de 2011.

**CONSIDERANDO**

Que la **JUNTA DE ACCION COMUNAL VEREDA EL NUDILLO**, del municipio de **ANGELÓPOLIS (ANT.)**, con personería jurídica otorgada mediante Resolución número 583 del 10/03/1981 expedida por MINISTERIO DEL INTERIOR, solicitó a través de su Representante Legal, se inscriba la **REFORMA DE ESTATUTOS**, tendientes a cumplir con lo dispuesto y establecido en la Ley 2166 de 2021 y el Decreto Único Reglamentario 1066 de 2015 sustituido parcialmente por el Decreto 1501 de 2023.

Que, en reunión de Asamblea General, después de haber sido estudiados y debatidos estos estatutos, se sometieron a consideración y fueron aprobadas las modificaciones en algunos de sus capítulos y artículos, según consta en el acta número 249 del 19/12/2023. Las modificaciones aprobadas propendieron por la **ACTUALIZACIÓN DE LEY**.

Que la Dirección de Organismos Comunales adscrita, a la Secretaría de Participación y Cultura Ciudadana, en cumplimiento de su función administrativa, procedió a la revisión, verificación y aprobación de la información suministrada; en atención a los fines del Estado y el principio de la buena fe. Revisados los documentos presentados por este organismo comunal, se encontró que los mismos, cumplen con todas las disposiciones legales vigentes que regulan la materia.

En mérito de lo expuesto,

**RESUELVE**

**ARTÍCULO PRIMERO:** Inscribir la reforma introducida en los Estatutos de la **JUNTA DE ACCION COMUNAL VEREDA EL NUDILLO**, del municipio de **ANGELÓPOLIS (ANT.)**, con Personería Jurídica número 583 del 10/03/1981 otorgada por MINISTERIO DEL INTERIOR.

**ARTÍCULO SEGUNDO:** Comunicar el contenido de la presente resolución a su Representante Legal (Presidente-a), conforme a lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.



DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA  
GOBERNACION

RESOLUCION No.

**ARTICULO TERCERO:** Publíquese la presente Resolución en la Gaceta Departamental, cumplido este requisito surte sus efectos legales.

COMUNÍQUESE, PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

**CARLOS HUMBERTO GARCÍA VELÁSQUEZ**  
Director de Organismos Comunales  
Secretaría de Participación y Cultura Ciudadana

	NOMBRE	FIRMA	FECHA
Proyectó y revisó	Catalina Moreno Cruz. PU		22.03.24
Los 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 la firma			

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA  
República de Colombia



Radicado: S 2024060019214

Fecha: 03/04/2024

Tipo:  
RESOLUCIÓN  
Destino: JUNTA DE



**DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA  
GOBERNACION**

**RESOLUCION No.**

**"POR MEDIO DE LA CUAL SE INSCRIBE REFORMA DE ESTATUTOS A LA  
JUNTA DE ACCION COMUNAL VEREDA MONBLANC DEL MUNICIPIO DE  
ANDES (ANT.)"**

La Dirección de Organismos Comunales de la Secretaría de Participación y Cultura Ciudadana a solicitud de la parte interesada y en ejercicio de sus atribuciones constitucionales, legales y en especial las conferidas por la Ley 2166 de 2021, el Decreto Único Reglamentario 1066 de 2015 sustituido parcialmente por el Decreto 1501 de 2023, la Ordenanza 50 de 2023, el Decreto 1492 de 2012 y la Ley 1437 de 2011.

**CONSIDERANDO**

Que la **JUNTA DE ACCION COMUNAL VEREDA MONBLANC**, del municipio de **ANDES (ANT.)**, con personería jurídica otorgada mediante Resolución número 91521 del 03/05/2010 expedida por GOBERNACION DE ANTIOQUIA, solicitó a través de su Representante Legal, se inscriba la **REFORMA DE ESTATUTOS**, tendientes a cumplir con lo dispuesto y establecido en la ley 2166 de 2021 y el Decreto Único Reglamentario 1066 de 2015 sustituido parcialmente por el Decreto 1501 de 2023.

Que, en reunión de Asamblea General, después de haber sido estudiados y debatidos estos estatutos, se sometieron a consideración y fueron aprobadas las modificaciones en algunos de sus capítulos y artículos, según consta en el acta número 10 del 02/12/2023. Las modificaciones aprobadas propendieron por la actualización de ley.

Que la Dirección de Organismos Comunales adscrita, a la Secretaría de Participación y Cultura Ciudadana, en cumplimiento de su función administrativa, procedió a la revisión, verificación y aprobación de la información suministrada; en atención a los fines del Estado y el principio de la buena fe. Revisados los documentos presentados por este organismo comunal, se encontró que los mismos, cumplen con todas las disposiciones legales vigentes que regulan la materia.

En mérito de lo expuesto,

**RESUELVE**

**ARTÍCULO PRIMERO:** Inscribir la reforma introducida en los Estatutos de la **JUNTA DE ACCION COMUNAL VEREDA MONBLANC**, del municipio de **ANDES (ANT.)**, con Personería Jurídica número 91521 del 03/05/2010 otorgada por GOBERNACION DE ANTIOQUIA.

**ARTÍCULO SEGUNDO:** Comunicar el contenido de la presente resolución a su Representante Legal (Presidente-a), conforme a lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.



DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA  
GOBERNACION

RESOLUCION No.

**ARTICULO TERCERO:** Publíquese la presente Resolución en la Gaceta Departamental, cumplido este requisito surte sus efectos legales.

COMUNÍQUESE, PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

**CARLOS HUMBERTO GARCÍA VELÁSQUEZ**  
Director de Organismos Comunales  
Secretaría de Participación y Cultura Ciudadana

	NOMBRE	FIRMA	FECHA
Proyectó y revisó	Catalina Moreno Cruz. PU		22.03.24
Los 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 la firma			

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA  
República de Colombia



Radicado: S 2024060019215

Fecha: 03/04/2024

Tipo:  
RESOLUCIÓN  
Destino: JUNTA DE



DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA  
GOBERNACION

RESOLUCION No.

**"POR MEDIO DE LA CUAL SE INSCRIBE REFORMA DE ESTATUTOS A LA JUNTA DE ACCION COMUNAL VEREDA LA LIBORIANA DEL MUNICIPIO DE SANTA BÁRBARA (ANT.)"**

La Dirección de Organismos Comunales de la Secretaría de Participación y Cultura Ciudadana a solicitud de la parte interesada y en ejercicio de sus atribuciones constitucionales, legales y en especial las conferidas por la Ley 2166 de 2021, el Decreto Único Reglamentario 1066 de 2015 sustituido parcialmente por el Decreto 1501 de 2023, la Ordenanza 50 de 2023, el Decreto 1492 de 2012 y la Ley 1437 de 2011.

**CONSIDERANDO**

Que la **JUNTA DE ACCION COMUNAL VEREDA LA LIBORIANA**, del municipio de **SANTA BÁRBARA (ANT.)**, con personería jurídica otorgada mediante Resolución número 36 del 11/05/1963 expedida por GOBERNACION DE ANTIOQUIA, solicitó a través de su Representante Legal, se inscriba la **REFORMA DE ESTATUTOS**, tendientes a cumplir con lo dispuesto y establecido en la Ley 2166 de 2021 y el Decreto Único Reglamentario 1066 de 2015 sustituido parcialmente por el Decreto 1501 de 2023.

Que, en reunión de Asamblea General, después de haber sido estudiados y debatidos estos estatutos, se sometieron a consideración y fueron aprobadas las modificaciones en algunos de sus capítulos y artículos, según consta en el acta número 43 del 05/11/2023. Las modificaciones aprobadas propendieron por la actualización de ley y algunas modificaciones en el radio de acción de la organización comunal

Que la Dirección de Organismos Comunales adscrita, a la Secretaría de Participación y Cultura Ciudadana, en cumplimiento de su función administrativa, procedió a la revisión, verificación y aprobación de la información suministrada; en atención a los fines del Estado y el principio de la buena fe. Revisados los documentos presentados por este organismo comunal, se encontró que los mismos, cumplen con todas las disposiciones legales vigentes que regulan la materia.

En mérito de lo expuesto,

**RESUELVE**

**ARTÍCULO PRIMERO:** Inscribir la reforma introducida en los Estatutos de la **JUNTA DE ACCION COMUNAL VEREDA LA LIBORIANA**, del municipio de **SANTA BÁRBARA (ANT.)**, con Personería Jurídica número 36 del 11/05/1963 otorgada por GOBERNACION DE ANTIOQUIA.

**ARTÍCULO SEGUNDO:** Comunicar el contenido de la presente resolución a su Representante Legal (Presidente-a), conforme a lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.



DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA  
GOBERNACION

RESOLUCION No.

**ARTICULO TERCERO:** Publíquese la presente Resolución en la Gaceta Departamental, cumplido este requisito surte sus efectos legales.

COMUNÍQUESE, PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

**CARLOS HUMBERTO GARCÍA VELAÁQUEZ**  
Director de Organismos Comunales  
Secretaría de Participación y Cultura Ciudadana

	NOMBRE	FIRMA	FECHA
Proyectó y revisó	Catalina Moreno Cruz. PU		01.04.24
Los 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 la firma			

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA  
República de Colombia



**DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA  
GOBERNACIÓN**

**RESOLUCIÓN N°**

**POR MEDIO DE LA CUAL SE VIABILIZA UN AJUSTE PARA EL PROYECTO DE  
INVERSIÓN “IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN  
ESCOLAR EN EL MUNICIPIO DE ANGOSTURA, ANTIOQUIA” BPIN  
2023003050037 , FINANCIADO CON RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE  
REGALÍAS**

**El Secretario de Inclusión Social y Familia de Antioquia**, en uso de sus facultades Constitucionales y legales, en especial, las conferidas en los artículos 209, 305 numeral 2 y 361 de la Constitución Política; 35 y 36 de la Ley 2056 de 2020, artículo 1.2.1.2.14 del Decreto 1821 de 2020, modificado por el Decreto 1142 de 2021, Acuerdo 7 de 2022 y el Decreto Departamental 2023070004993 de 2023,

**CONSIDERANDO QUE**

1. El artículo 209 de la Constitución Política señala que la función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones.
2. El numeral 2 del artículo 305 de la Constitución Política otorga a los gobernadores la facultad de dirigir y coordinar la acción administrativa del departamento.
3. El artículo 361 de la Constitución Política de Colombia consagra que los ingresos del Sistema General de Regalías se destinarán a la financiación de proyectos de inversión, establece los conceptos de distribución y asigna recursos a las entidades territoriales.
4. El artículo 35 de la Ley 2056 de 2020 dispone que “...La priorización y aprobación de los proyectos de inversión de la Asignación para la Inversión Regional en cabeza de los departamentos estará a cargo de los respectivos departamentos”.
5. Así mismo, el artículo 36 de la Ley 2056 de 2020 consagra que las entidades territoriales receptoras de Asignaciones Directas, serán las encargadas de priorizar y aprobar los proyectos de inversión que se financiarán con cargo a los recursos que le sean asignados por el Sistema General de Regalías.



POR MEDIO DE LA CUAL SE VIABILIZA UN AJUSTE PARA EL PROYECTO DE INVERSIÓN "IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR EN EL MUNICIPIO DE ANGOSTURA, ANTIOQUIA" BPIN 2023003050037, FINANCIADO CON RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE REGALÍAS

6. El artículo 37 de la Ley 2056 de 2020 faculta a las entidades territoriales para ejecutar directamente los recursos de Asignaciones Directas, Asignación para la Inversión Local y del 60% de la Asignación para la Inversión Regional en cabeza de los departamentos.
7. En materia de ajustes, el artículo 1.2.1.2.14 del Decreto 1821 de 2020, modificado por el Decreto 1142 de 2021, dispone que "Con posterioridad a su registro y hasta antes de su cierre, los proyectos de inversión podrán ser susceptibles de ajuste, siempre y cuando las modificaciones introducidas no cambien el alcance del mismo, entendido como los objetivos generales y específicos, los productos y la localización".
8. La Comisión Rectora del Sistema General de Regalías publicó el Acuerdo 7 de 2022, reglamentando en el capítulo 5 los ajustes y liberaciones de proyectos de inversión; el cual entró en vigencia el 26 de agosto de 2022.
9. Los ajustes de un proyecto de inversión deberán registrarse por la instancia que presentó el proyecto, en el Banco de Proyectos de Inversión del Sistema General de Regalías, previo a la ejecución presupuestal.
10. Que de conformidad con el artículo 4.5.1.1 del Acuerdo 07 de 2022, "Los ajustes a los proyectos de inversión procederán una vez hayan sido viabilizados y registrados por la instancia competente en el Banco de Proyectos de Inversión del SGR o en el aplicativo dispuesto por el Departamento Nacional de Planeación y hasta antes de la expedición del acto de cierre (...)".
11. Que el capítulo 5 del Acuerdo 07 de 2022, definió el procedimiento, requisitos y documentos que se deben surtir con el fin de tramitar un ajuste ante el Sistema General de Regalías.
12. El proyecto de inversión "Implementación del programa de alimentación escolar en el municipio de Angostura, Antioquia" con código BPIN 2023003050037 fue aprobado mediante el artículo 43 del Decreto Departamental N° 2023070003226 del 17 de julio de 2023, por valor total de doscientos treinta y cinco millones doscientos veintinueve mil dieciocho pesos M/L (\$235.229.323), tal como se discrimina a continuación:

FUENTES DE FINANCIACIÓN DEL PROYECTO DE INVERSIÓN			
Entidad	Tipo Recurso	Vigencia	Valor
Departamento de Antioquia	SGR-Asignaciones directas	2023 – 2024	\$228.229.323 ,00
	Aportes en especie	2023	\$7.000.000,00
<b>VALOR FINAL DEL PROYECTO</b>			<b>\$235.229.232</b>

13. El municipio de Angostura, como entidad ejecutora del proyecto, evidenció la necesidad de realizar un ajuste al proyecto,
14. La representante legal del municipio de Angostura, entidad ejecutora del proyecto, presentó solicitud de ajuste del 29 de enero de 2024, con fundamento en ajustes técnicos que afectaron de forma directa el componente financiero del proyecto.



POR MEDIO DE LA CUAL SE VIABILIZA UN AJUSTE PARA EL PROYECTO DE INVERSIÓN "IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR EN EL MUNICIPIO DE ANGOSTURA, ANTIOQUIA" BPIN 2023003050037, FINANCIADO CON RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE REGALÍAS

Del presupuesto, tanto los costos directos como los indirectos se vieron impactados, por lo que se hace necesario el presente ajuste.

15. El desarrollo técnico de cada uno de estos numerales se encuentra soportado en la solicitud de ajuste del 29 de enero de 2024, en el cual se detallan las razones técnicas, jurídicas y financieras, remitido por la representante legal de Angostura.
16. Hacen parte integral de la presente resolución los siguientes anexos:
  - a) Solicitud de ajustes del 07 de Marzo de 2024 suscrita por el representante legal del municipio de Angostura.
  - b) Anexo 2. Guía de identificación de trámites de ajustes para proyectos aprobados en la cual se detalla los cambios para cada una de las variables para el registro en el aplicativo dispuesto por el DNP.
  - c) Anexos identificados en las razones técnicas, financieras y jurídicas que sustentan la necesidad y pertinencia del ajuste:
    - Anexo 1. Estudio de costo 2024
    - Anexo 2. Guía Balance
17. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 1.2.1.2.14 del Decreto 1821 de 2020, modificado por el Decreto 1142 de 2021, y Que de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1.2.1.2.14 del Decreto 1821 de 2020, modificado por el Decreto 1142 de 2021 y el artículo 4.5.1.2.1 del Acuerdo 7 de 2022, el ajuste requerido se encuentra dentro de las variables "Aumentar o disminuir el costo de una o varias actividades existentes que modifiquen el valor total del proyecto aprobado", "Cambios definidos en el horizonte de ejecución del proyecto", "Incrementar hasta el 50% del valor total inicial aprobado para el proyecto" e "Inclusión de fuentes de financiación del SGR o diferentes a estas",
18. En este sentido, resulta viable ajustar el proyecto incrementando recursos por valor de cuatro millones trescientos cuatro mil cuatrocientos cincuenta y cuatro pesos M/L ((\$4.304.454), correspondiente al 1.83% del valor total del proyecto. Teniendo en cuenta el ajuste inicial, el proyecto llegaría a un valor final de dieciocho millones quinientos treinta y tres mil seiscientos ochenta y tres pesos M/L (\$239.533.683).
19. El documento que soporta las razones técnicas, jurídicas y financieras, y el estudio de costos, serán creados, cargados y registrados en el Banco de Proyectos de Inversión del Sistema General de Regalías.
20. En virtud de las competencias asignadas mediante la Ley 2056 de 2020, el artículo 1.2.1.2.14. del Decreto 1821 de 2020, modificado por el Decreto 1142 de 2021, y el Acuerdo 7 de 2022, corresponde al Gobernador de Antioquia aprobar o rechazar las solicitudes de ajustes del proyecto de inversión indicado.
21. Previo a la aprobación del señor Gobernador, debe contar con un acto administrativo que de viabilidad a los ajustes del proyecto.

POR MEDIO DE LA CUAL SE VIABILIZA UN AJUSTE PARA EL PROYECTO DE INVERSIÓN "IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR EN EL MUNICIPIO DE ANGOSTURA, ANTIOQUIA" BPIN 2023003050037, FINANCIADO CON RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE REGALÍAS

22. Mediante Decreto No. 2023070004993 de 2023, el señor Gobernador delegó en los Secretarios de Despacho la facultad de emitir mediante acto administrativo el concepto de viabilidad de los ajustes a los proyectos de inversión financiados con recursos del Sistema General de Regalías.

En mérito de lo expuesto, el Secretario de Inclusión Social y Familia de Antioquia,

### RESUELVE

**ARTÍCULO PRIMERO:** Emitir concepto de viabilidad favorable frente al ajuste del proyecto de inversión "Implementación del programa de alimentación escolar en el municipio de Angostura, Antioquia" con código BPIN 2023003050037, aprobado mediante el artículo 43 del Decreto Departamental N° 2023070003226 del 17 de julio de 2023, consistente en "Aumentar o disminuir el costo de una o varias actividades existentes que modifiquen el valor total del proyecto aprobado", "Cambios definidos en el horizonte de ejecución del proyecto", "Incrementar hasta el 1.83 % del valor total inicial aprobado para el proyecto" e "Inclusión de fuentes de financiación del SGR o diferentes a estas", como se relaciona a continuación:

1. Aumento de los costos de las actividades existentes: Incrementar el valor de la actividad "Suministrar Raciones alimentarias para el Programa de Alimentación Escolar":

Actividad	Costo inicial	Costo aprobado ajuste 1	Cambio en el costo
Suministrar Raciones alimentarias para el Programa de Alimentación Escolar	\$235.229.232	\$239.533.683	\$4.304.454
Realizar seguimiento integral a la ejecución del proyecto	\$7.000.000,00	\$7.000.000,00	\$-

2. Cambios definidos en el horizonte de ejecución del proyecto: Ampliación del horizonte de ejecución del proyecto, a la vigencia 2024.
3. Incremento del valor inicial hasta por el 1.83 %: Incrementar el valor del proyecto en cuatro millones trescientos cuatro mil cuatrocientos cincuenta y cuatro pesos M/L (\$4.304.454), correspondiente al 1.83 % del valor total del proyecto.
4. Inclusión de fuentes de financiación del SGR o diferentes a estas: Incluir las fuentes con cargo a los recursos del SGP - Asignación especial para Alimentación Escolar - Departamento de Antioquia, por cuatro millones trescientos cuatro mil cuatrocientos cincuenta y cuatro pesos M/L ((\$4.304.454).

POR MEDIO DE LA CUAL SE VIABILIZA UN AJUSTE PARA EL PROYECTO DE INVERSIÓN "IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR EN EL MUNICIPIO DE ANGOSTURA, ANTIOQUIA" BPIN 2023003050037, FINANCIADO CON RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE REGALÍAS

Dimensión	Pregunta	Respuesta posible
Ajustes al proyecto	¿Las variables presentadas para la modificación al proyecto de inversión se enmarcan dentro de las indicadas en el artículo 4.5.1.2.1. Acuerdo Único de Comisión Rectora, susceptibles de ajustar para proyectos aprobados?	SI. Los ajustes requeridos procedan de acuerdo con las variables presentadas para su modificación.
	¿Las modificaciones introducidas cambian el alcance del proyecto de inversión?	NO. Las modificaciones no cambian los objetivos generales y específicos, los productos y la localización.
	¿Las modificaciones introducidas al proyecto de inversión alteran su viabilidad inicial?	NO. Las modificaciones introducidas al proyecto no alteran la viabilidad sobre los componentes jurídico, técnico, social, ambiental y financiero dada inicialmente.

**ARTÍCULO SEGUNDO:** La presente resolución rige a partir de su publicación.

Dado en Medellín, en el mes de abril del año 2024.



**PUBLÍQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE**

**LUIS GIOVANY ARIAS TOBÓN**

Secretario de Inclusión Social y Familia de Antioquia

	NOMBRE	FIRMA	FECHA
Proyectó	Eliana Isabel Montoya Arango Profesional Universitaria - Gerencia MANÁ	<i>Eliana I. Montoya</i>	02/04/2024
Revisó	Duber Andrés Ampudia Perea Abogado Secretaría de Inclusión Social y Familia de Antioquia	<i>Duber Ampudia</i>	02/04/2024
Aprobó	Juan David Zuluaga Zuluaga Gerente de Seguridad Alimentaria y Nutricional de Antioquia	<i>Juan David Zuluaga</i>	02/04/2024
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 la firma.			



Radicado: S 2024060019636

Fecha: 08/04/2024

Tipo: RESOLUCIÓN

Destino: HOSPITAL



## RESOLUCIÓN

### POR MEDIO DE LA CUAL SE JUSTIFICA CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN

LA SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL DE ANTIOQUIA, debidamente facultada por delegación que le hiciera el Señor Gobernador del Departamento, según Decreto Departamental 2021070000528 del 01/02/2021

#### CONSIDERANDO:

1. Que la Constitución Política de Colombia estipula en su artículo 49 que la atención en salud es un servicio público a cargo del Estado, correspondiéndole a éste, además de organizar, dirigir y reglamentar la atención en salud conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, le asiste la obligación de garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Por su parte, el inciso segundo del artículo 100 de la Constitución, prescribe que los extranjeros gozarán, en el territorio de la República, de las garantías concedidas a los nacionales, salvo las limitaciones que establezcan la Constitución o la ley.
2. Que el literal b del artículo 157 de la ley 100 de 1993 en concordancia con las modificaciones introducidas por el Legislador a través de la ley 1438 de 2011 preceptúa que las personas que por motivos de incapacidad de pago y mientras logran ser beneficiarios del régimen subsidiado de salud, tendrán derecho a los servicios de atención en salud que prestan las instituciones públicas y aquellas privadas que tengan contrato con el estado. La ley denomina a las personas que se encuentran en las circunstancias descritas, como Población Pobre No Asegurada.
3. Que el numeral 43.2.1. de la Ley 715 de 2001, asigna a las Entidades del orden territorial la competencia de Gestionar la prestación de los servicios de salud, de manera oportuna, eficiente y con calidad a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, que resida en su jurisdicción, mediante instituciones prestadoras de servicios de salud públicas o privadas. Asimismo, los numerales el numeral 43.2.9, 43.2.10, 43.2.11 añadidos por el artículo 232 de la ley 1955 de 2019 establecen que le asiste a los Departamentos:  
i) Garantizar la contratación y el seguimiento del subsidio a la oferta, entendido como la cofinanciación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías efectuada en zonas alejadas o de difícil acceso, a través de instituciones públicas o infraestructura pública administrada por terceros ubicadas en esas zonas, que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios, de conformidad con los criterios establecidos por el Gobierno nacional. Los subsidios a la oferta se financiarán con recursos del Sistema General de Participaciones y con los recursos propios de la entidad territorial; ii) realizar la verificación, control y pago de los servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC de los afiliados al régimen subsidiado de su jurisdicción, prestados hasta el 31 de diciembre de 2019; iii) ejecutar los recursos que asigne el Gobierno nacional para la atención de la población migrante y destinar recursos propios, si lo considera pertinente.
4. Que con el propósito de lograr la cobertura universal del aseguramiento prescribe el artículo 236 de la ley 1955 de 2019 cuando una persona requiera la prestación de servicios de salud y no esté afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud, la entidad territorial competente, en coordinación con las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y con

*ue*

las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) públicas o privadas afiliarán a estas personas al régimen de salud que corresponda, teniendo en cuenta su capacidad de pago; lo anterior de conformidad con los lineamientos que para el efecto se expidan.

Añade el mencionado artículo que los gastos en salud que se deriven de la atención a población pobre que no haya surtido el proceso de afiliación definido en el presente artículo, serán asumidos por las entidades territoriales.

5. Que el artículo 20 de la ley 1122 de 2007, en relación a la obligación de la Entidades Territoriales frente a la Población Pobre No Asegurada, dispone que las Entidades territoriales contratarán con Empresas Sociales del Estado debidamente habilitadas, la atención de la población pobre no asegurada y lo no cubierto por subsidios a la demanda. Cuando la oferta de servicios no exista o sea insuficiente en el municipio o en su área de influencia, la entidad territorial, previa autorización del Ministerio de la Protección Social o por quien delegue, podrá contratar con otras Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud debidamente habilitadas.
6. Que en el año 2015, el Legislador expidió la Ley Estatutaria de Salud, mediante la cual normativizó el Derecho Fundamental a la Salud, preceptuando #El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo el cual comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud.
7. Que entre los derechos que se derivan del derecho fundamental a la salud, los literales a) y b) del artículo 10º de la Ley 1751 de 2015 indica que todas las personas tienen derecho a: i) acceder a los servicios y tecnologías de salud, que le garanticen una atención integral, oportuna y de alta calidad; ii) recibir la atención de urgencias que sea requerida con la oportunidad que su condición amerite sin que sea exigible documento o cancelación de pago previo alguno.
8. Que respecto a la ley estatutaria de Salud, se resalta lo previsto en el artículo 15, el cual indica que el Sistema garantizará el derecho fundamental a la salud a través de la prestación de servicios y tecnologías, estructurados sobre una concepción integral de la salud, que incluya su promoción, la prevención, la paliación, la atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas.
9. Que la atención en salud de extranjeros que ingresan al país de manera regular, debe darse mediante una póliza de salud que le brinde cobertura al extranjero mientras se encuentre en el territorio colombiano ante cualquier contingencia. No obstante, con el fenómeno migratorio que se presentó en los últimos años desde la hermana república de Venezuela, el gobierno de Colombia ha tomado medidas como la adopción por parte del Ministerio de Salud y Protección Social del Plan de Respuesta del Sector Salud para el Fenómeno Migratorio, en el cual se disponen medidas especiales para garantizar la atención básica y las urgencias para la población migrante en condición irregular que no se ha podido afiliar al Sistema General de Seguridad Social en Salud. no obstante, si la persona migrante no adquirió una póliza y no tiene capacidad de pago, se le garantizará la atención inicial de URGENCIAS, de acuerdo con lo dispuesto por el artículo 168 de la Ley 100 de 1993, en concordancia con el artículo 67 de la Ley 715 de 2001 y Ley 1751 de 2015.
10. Que con el objetivo de aproximarnos a un número de personas sin afiliación al sistema de salud en Antioquia y tener una población potencial estimada a atender con cargo a recursos del departamento, debemos revisar la información de diferentes fuentes:  
i) Cobertura de aseguramiento en salud: <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/cifras-aseguramiento-salud.aspx> que para el Departamento es del 99.15%, a noviembre de 2023, cifras con base en población DANE; ii) Para tener una cifra de población no afiliada en el departamento, nos apoyamos en estadísticas de la dependencia de Aseguramiento de la SSSA a diciembre de 2023, publicada en la página [https://dssa.gov.co/index.php?option=com\\_k2&view=item&layout=item&id=2177&Itemid=466](https://dssa.gov.co/index.php?option=com_k2&view=item&layout=item&id=2177&Itemid=466) , donde encontramos que Antioquia tiene 22.608 personas no afiliadas identificadas y clasificadas en el SISBEN IV como A, B, C y 40.761 personas no afiliadas identificadas y



clasificadas en el SISBEN IV como D. En total son **63.369 antioqueños** sin afiliación identificados por el Sisben y sin afiliación al SGSSS, estas personas, hasta que efectivamente logren afiliarse por cualquier mecanismo a la seguridad social en salud, son usuarios que en un momento determinado pueden requerir servicios de salud y acudir al Departamento para que pague dichos servicios, siempre y cuando demuestren no tener capacidad de pago; iii) Una tercera fuente de información es Migración Colombia, <https://public.tableau.com/app/profile/migracion.colombia/viz/EstatutoTemporaldeProteccion-Prerregistros/Pre-registrosPublic>, último reporte agosto 31 de 2023, encontramos que en Antioquia había 96.450 migrantes venezolanos en condición irregular. La suma de estas personas no afiliadas asciende a **110.319 personas no afiliadas**, entre antioqueños y migrantes irregulares que ante una eventualidad en salud, son potenciales demandantes de servicios de salud de mediana y alta complejidad ante la entidad territorial departamental.

11. Que de acuerdo con la información anterior, teniendo en cuenta la dinámica de las poblaciones relacionadas; que los recursos del sector están priorizados para el aseguramiento en salud y que en Colombia la política de atención en salud define que la totalidad de la población tiene que estar afiliada al Sistema General de Seguridad Social para tener acceso a los servicios de salud, a la entidad territorial le corresponde trabajar con las Direcciones Locales de Salud y con las aseguradoras (Empresas Administradoras de Planes de Beneficios AEPB) para lograr el 100% del aseguramiento en el departamento. Mientras este objetivo se logra, el departamento debe garantizar las atenciones de mediana y alta complejidad urgentes y prioritarias para la población que por alguna circunstancia no se ha podido afiliarse a la seguridad social y/o de aquellas personas que por razones valideras perdieron su afiliación y se les presentó una contingencia en salud que pone en riesgo su vida y su integridad. Estas personas son atendidas con cargo a recursos del departamento, siempre que demuestren no tener capacidad de pago y sólo mientras logran afiliarse haciendo uso de uno de los mecanismos dispuestos para tal fin por el SGSSS.
12. Que en coherencia con los anteriores planteamientos, el Departamento no tiene una población nominal asignada a la cual le deba garantizar atenciones integrales en salud, sino una población que potencialmente y ante una eventualidad debe acudir al Estado para que le subsidie unos servicios de salud que necesitó y que no tiene capacidad de pagar con sus recursos económicos, situación que lo lleva a que la entidad territorial pague su atención como población no afiliada y sin capacidad de pago; no es posible determinar un número cierto de personas y de posibles atenciones a financiar y tampoco está definido un paquete de beneficios o plan de beneficios que se les deba proveer; por lo tanto el Departamento-SSSA programa la realización de contratos con la red pública de hospitales para la contratación de servicios de salud y dar respuesta a las necesidades de la población no afiliada de Antioquia sin capacidad de pago, cuando requieren una atención por médico especialista. De allí se surge la necesidad de la presente contratación con la ESE Hospital General de Medellín.
13. Que con las anteriores consideraciones, el presente proceso para contratar servicios de salud de mediana y alta complejidad con la Empresa Social del Estado **Hospital General de Medellín**, es necesario porque se trata de un hospital público del orden municipal que hace parte de la red de prestadores del Antioquia y en su portafolio habilitado oferta servicios de alta complejidad como Unidad de Cuidados especiales e Intensivos, Diagnóstico cardiovascular, manejo de pacientes con Cáncer (quimioterapia, cirugía oncológica y hospitalización); hemodinamia; laboratorio de patología; electrofisiología, marcapaso y arritmias cardíacas; oncología clínica; neurocirugía; Cirugía endovascular neurológica; Servicio de urgencias; Trasplante de tejido osteomuscular; Trasplante de piel y componentes de la piel; Trasplante de tejidos cardiovasculares; cirugía Ortopédica y Cirugía de Tórax. Tiene además múltiples servicios de mediana complejidad habilitados, entre los cuales resaltamos: ortopedia y traumatología, medicina interna, urología, cirugía plástica; además de ayudas diagnósticas de mediana complejidad. Es centro de referencia para la red de hospitales de Antioquia y es el principal centro de referencia para el Departamento en obstetricia de alta complejidad y para pacientes que requieren tratamiento por oncología clínica, entre otros servicios.



14. Que con la presente contratación se garantizará el acceso de la población no afiliada de Antioquia y que demuestre no tener capacidad de pago, incluyendo población migrante irregular, a los servicios de salud de mediana y alta complejidad cuando requiere atenciones por padecer patologías urgentes, o necesitar tratamientos de enfermedades costosas y/o atención prioritaria por médicos especialistas.
15. Que cuando se realizan contratos con la red prestadora de servicios de salud se pactan condiciones claras para la atención de las personas, se facilita el acceso a los servicios y se eliminan barreras de acceso a los usuarios, con lo cual se aporta para mejorar las condiciones de salud de la población pobre y vulnerable de Antioquia y se da cumplimiento efectivo a las competencias y responsabilidades de la entidad territorial en prestación de servicios de salud.
16. Que con la firma de los contratos de servicios de salud se garantiza el flujo de recursos para la red pública hospitalaria de Antioquia, se da cumplimiento a lo establecido en el Ley 1122 de 2007, artículo 20 y se definen condiciones tarifarias favorables que permiten hacer uso eficiente de los recursos departamentales, con lo cual se le pueden entregar más y mejores servicios a la comunidad antioqueña. El contrato con el HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN que oferta servicios de mediana y alta complejidad, permitirá facilitar la referencia de pacientes desde las regiones de Antioquia garantizando el acceso efectivo a los servicios de salud. Igualmente, la contratación con este Hospital apoya al Departamento para responder a acciones de tutela que llegan a diario en contra de la entidad territorial, que obligan a garantizar la continuidad de tratamiento de población no afiliada al sistema de salud, dando cumplimiento a las competencias en salud de la entidad.
17. Que la contratación de la prestación de servicios de salud con las Empresas Sociales del Estado es una actividad que se encuentra justificada e incluida en el Plan de Desarrollo, al Plan de Acción de la Entidad y al Plan Anual de Adquisiciones.
18. Que cuando proceda el uso de la Modalidad de Selección de Contratación Directa, la entidad lo debe justificar mediante acto administrativo, conforme a lo consagrado en el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto N°1082 de 2015.
19. Que la causal invocada para optar por la Modalidad de Selección mediante Contratación Directa es la celebración de "contrato interadministrativo" a que se refiere el artículo 2º numeral 4 literal c de la Ley 1150 del 16 de julio de 2007 modificado por el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011 y el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto N°1082 de 2015.
20. Que el presupuesto para la presente contratación se soporta en los siguientes CDP:

CDP y FECHA CREACION	RUBRO
3500053880 de 23/02/2024 por valor de \$5.600.000.000	<b>Rubro:</b> 2320202008/131D/0 PS2619/C19062/010083 Ley 1816 Impuesto a los Licores FLA <b>Proyecto:</b> 01-0083/001>008 Contra media alta docu ejecu <b>Valor</b> \$5.600.000.000

21. Que el Comité interno de Contratación celebrado el día 21/03/2024 según acta número 14 y el Comité de orientación y seguimiento celebrado el día el día 04/04/2024 según acta número 28 aprobaron dicha contratación.
22. Que los correspondientes Estudios y Documentos Previos podrán ser consultados en el expediente del contrato que reposa en la Secretaria Seccional De Salud y Protección Social De Antioquia.

En mérito de lo expuesto el Secretaria Seccional De Salud

## RESUELVE

**ARTÍCULO PRIMERO: DECLARAR** justificada la Modalidad de Selección del Contratista mediante Contrato Interadministrativo, de conformidad con el artículo 2 numeral 4 literal c) de la Ley 1150 de 2007 y artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto No. 1082 de 2015.

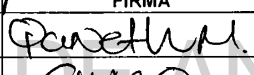
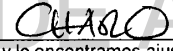
**ARTÍCULO SEGUNDO: ORDENAR** la celebración del contrato con la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN**, cuyo objeto es "Prestación de Servicios de Salud ambulatorios y hospitalarios de mediana y alta complejidad según el portafolio de servicios debidamente habilitados, dirigidos a la a la población no afiliada al SGSSS del Departamento de Antioquia y a la población migrante sin afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud que se encuentre en el territorio antioqueño. **ESE Hospital General de Medellín**" por un valor de **CINCO MIL TRESCIENTOS VEINTE MILLONES DE PESOS M/L (\$5.320.000.000) excluidos de IVA**, con un plazo de Nueve (9) meses contados desde la firma del acta de inicio sin superar el 31 de diciembre de 2024.

**ARTÍCULO TERCERO: PUBLICAR** el presente Acto Administrativo en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública (SECOP) 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

  
MARTA CECILIA RAMIREZ ORREGO  
Secretaria Seccional de Salud

	NOMBRE	FIRMA	FECHA
Proyectó	Yanet Montoya Mejía Profesional Universitario FUDEA, Rol Jurídico		05/04/2024
Aprobó:	Carolina Chavarria Romero Directora Asuntos Legales- Salud		5-01-2024
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			

República de Colombia







Radicado: S 2024060019637

Fecha: 08/04/2024

Tipo: RESOLUCIÓN

Destino: ESE



## RESOLUCIÓN

### POR MEDIO DE LA CUAL SE JUSTIFICA CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE CALDAS.

LA SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL DE ANTIOQUIA, debidamente facultada por delegación que le hiciera el Señor Gobernador del Departamento, según Decreto Departamental 2021070000528 del 01/02/2021

### CONSIDERANDO:

1. Que la Constitución Política de Colombia estipula en su artículo 49 que la atención en salud es un servicio público a cargo del Estado, correspondiéndole a éste, además de organizar, dirigir y reglamentar la atención en salud conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, le asiste la obligación de garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Por su parte, el inciso segundo del artículo 100 de la Constitución, prescribe que los extranjeros gozarán, en el territorio de la República, de las garantías concedidas a los nacionales, salvo las limitaciones que establezcan la Constitución o la ley.
2. Que el literal b del artículo 157 de la ley 100 de 1993 en concordancia con las modificaciones introducidas por el Legislador a través de la ley 1438 de 2011 preceptúa que las personas que por motivos de incapacidad de pago y mientras logran ser beneficiarios del régimen subsidiado de salud, tendrán derecho a los servicios de atención en salud que prestan las instituciones públicas y aquellas privadas que tengan contrato con el estado. La ley denomina a las personas que se encuentran en las circunstancias descritas, como Población Pobre No Asegurada.
3. Que el numeral 43.2.1. de la Ley 715 de 2001, asigna a las Entidades del orden territorial la competencia de Gestionar la prestación de los servicios de salud, de manera oportuna, eficiente y con calidad a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, que resida en su jurisdicción, mediante instituciones prestadoras de servicios de salud públicas o privadas. Asimismo, los numerales el numeral 43.2.9, 43.2.10 , 43.2.11 añadidos por el artículo 232 de la ley 1955 de 2019 establecen que le asiste a los Departamentos: i) Garantizar la contratación y el seguimiento del subsidio a la oferta, entendido como la cofinanciación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías efectuada en zonas alejadas o de difícil acceso, a través de instituciones públicas o infraestructura pública administrada por terceros ubicadas en esas zonas, que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios, de conformidad con los criterios establecidos por el Gobierno nacional. Los subsidios a la oferta se financiarán con recursos del Sistema General de Participaciones y con los recursos propios de la entidad territorial; ii) realizar la verificación, control y pago de los servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC de los afiliados al régimen subsidiado de su jurisdicción, prestados hasta el 31 de diciembre de 2019; iii) ejecutar los recursos que asigne el Gobierno nacional para la atención de la población migrante y destinar recursos propios, si lo considera pertinente.
4. Que con el propósito de lograr la cobertura universal del aseguramiento prescribe el artículo 236 de la ley 1955 de 2019 cuando una persona requiera la prestación de servicios de salud y no esté afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud, la entidad territorial competente, en coordinación con las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y con las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) públicas o privadas

ue

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

5. Que el artículo 20 de la ley 1122 de 2007, en relación a la obligación de la Entidades Territoriales frente a la Población Pobre No Asegurada, dispone que las Entidades territoriales contratarán con Empresas Sociales del Estado debidamente habilitadas, la atención de la población pobre no asegurada y lo no cubierto por subsidios a la demanda. Cuando la oferta de servicios no exista o sea insuficiente en el municipio o en su área de influencia, la entidad territorial, previa autorización del Ministerio de la Protección Social o por quien delegue, podrá contratar con otras Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud debidamente habilitadas.
6. Que en el año 2015, el Legislador expidió la Ley Estatutaria de Salud, mediante la cual normativizó el Derecho Fundamental a la Salud, preceptuando #El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo el cual comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud.
7. Que entre los derechos que se derivan del derecho fundamental a la salud, los literales a) y b) del artículo 10º de la Ley 1751 de 2015 indica que todas las personas tienen derecho a: i) acceder a los servicios y tecnologías de salud, que le garanticen una atención integral, oportuna y de alta calidad; ii) recibir la atención de urgencias que sea requerida con la oportunidad que su condición amerite sin que sea exigible documento o cancelación de pago previo alguno.
8. Que respecto a la ley estatutaria de Salud, se resalta lo previsto en el artículo 15, el cual indica que el Sistema garantizará el derecho fundamental a la salud a través de la prestación de servicios y tecnologías, estructurados sobre una concepción integral de la salud, que incluya su promoción, la prevención, la paliación, la atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas.
9. Que la atención en salud de extranjeros que ingresan al país de manera regular, debe darse mediante una póliza de salud que le brinde cobertura al extranjero mientras se encuentre en el territorio colombiano ante cualquier contingencia. No obstante, con el fenómeno migratorio que se presentó en los últimos años desde la hermana república de Venezuela, el gobierno de Colombia ha tomado medidas como la adopción por parte del Ministerio de Salud y Protección Social del Plan de Respuesta del Sector Salud para el Fenómeno Migratorio, en el cual se disponen medidas especiales para garantizar la atención básica y las urgencias para la población migrante en condición irregular que no se ha podido afiliar al Sistema General de Seguridad Social en Salud. no obstante, si la persona migrante no adquirió una póliza y no tiene capacidad de pago, se le garantizará la atención inicial de URGENCIAS, de acuerdo con lo dispuesto por el artículo 168 de la Ley 100 de 1993, en concordancia con el artículo 67 de la Ley 715 de 2001 y Ley 1751 de 2015.
10. Que con el objetivo de aproximarnos a un número de personas sin afiliación al sistema de salud en Antioquia y tener una población potencial estimada a atender con cargo a recursos del departamento, debemos revisar la información de diferentes fuentes: i) Cobertura de aseguramiento en salud: <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/cifras-aseguramiento-salud.aspx> que para el Departamento es del 99.15%, a noviembre de 2023, cifras con base en población DANE; ii) Para tener una cifra de población no afiliada en el departamento, nos apoyamos en estadísticas de la dependencia de Aseguramiento de la SSSA a diciembre de 2023, publicada en la página [https://dssa.gov.co/index.php?option=com\\_k2&view=item&layout=item&id=2177&Itemid=466](https://dssa.gov.co/index.php?option=com_k2&view=item&layout=item&id=2177&Itemid=466) , donde encontramos que Antioquia tiene 22.608 personas no afiliadas identificadas y clasificadas en el SISBEN IV como A, B, C y 40.761 personas no afiliadas identificadas y clasificadas en el SISBEN IV como D. En total son **63.369 antioqueños** sin afiliación

identificados por el Sisben y sin afiliación al SGSSS, estas personas, hasta que efectivamente logren afiliarse por cualquier mecanismo a la seguridad social en salud, son usuarios que en un momento determinado pueden requerir servicios de salud y acudir al Departamento para que pague dichos servicios, siempre y cuando demuestren no tener capacidad de pago; iii) Una tercera fuente de información es Migración Colombia, <https://public.tableau.com/app/profile/migracion.colombia/viz/EstatutoTemporaldeProteccion-Prerregistros/Pre-registrosPublic>, último reporte agosto 31 de 2023, encontramos que en Antioquia había 96.450 migrantes venezolanos en condición irregular. La suma de estas personas no afiliadas asciende a **110.319 personas no afiliadas**, entre antioqueños y migrantes irregulares que ante una eventualidad en salud, son potenciales demandantes de servicios de salud de mediana y alta complejidad ante la entidad territorial departamental.

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

*me*

16. Que con la firma de los contratos de servicios de salud se garantiza el flujo de recursos para la red pública hospitalaria de Antioquia, se da cumplimiento a lo establecido en el Ley 1122 de 2007, artículo 20 y se definen condiciones tarifarias favorables que permiten hacer uso eficiente de los recursos departamentales, con lo cual se le pueden entregar más y mejores servicios a la comunidad antioqueña. El contrato con la ESE Hospital San Vicente de Paul de Caldas que oferta servicios de mediana y alta complejidad, permitirá facilitar la referencia de pacientes desde las regiones de Antioquia garantizando el acceso efectivo a los servicios de salud. Igualmente, la contratación con este Hospital apoya al Departamento para responder a acciones de tutela en contra de la entidad territorial, que obligan a garantizar la continuidad de tratamiento de población no afiliada al sistema de salud, dando cumplimiento a las competencias en salud de la entidad.
17. Que la contratación de la prestación de servicios de salud con las Empresas Sociales del Estado es una actividad que se encuentra justificada e incluida en el Plan de Desarrollo, al Plan de Acción de la Entidad y al Plan Anual de Adquisiciones.
18. Que cuando proceda el uso de la Modalidad de Selección de Contratación Directa, la entidad lo debe justificar mediante acto administrativo, conforme a lo consagrado en el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto N°1082 de 2015.
19. Que la causal invocada para optar por la Modalidad de Selección mediante Contratación Directa es la celebración de "contrato interadministrativo" a que se refiere el artículo 2° numeral 4 literal c de la Ley 1150 del 16 de julio de 2007 modificado por el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011 y el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto N°1082 de 2015.
20. Que el presupuesto para la presente contratación se soporta en los siguientes CDP:

CDP y FECHA CREACION	RUBRO
3500053888 de 23/02/2024 por valor de \$200.000.000	<b>Rubro:</b> 23202008/131D/0 PS2648/C19062/010083 Ley 1816 Impuesto Licores FLA <b>Proyecto:</b> 01-0083/001>008 Contra media alta docu ejecu <b>Valor \$200.000.000</b>

21. Que el Comité interno de Contratación celebrado el día 21/03/2024 según acta número 14 y el Comité de orientación y seguimiento celebrado el día el día 04/04/2024 según acta número 28 aprobaron dicha contratación.
22. Que los correspondientes Estudios y Documentos Previos podrán ser consultados en el expediente del contrato que reposa en la Secretaria Seccional De Salud y Protección Social De Antioquia.

En mérito de lo expuesto el Secretaria Seccional De Salud

#### RESUELVE

**ARTÍCULO PRIMERO: DECLARAR** justificada la Modalidad de Selección del Contratista mediante Contrato Interadministrativo, de conformidad con el artículo 2 numeral 4 literal c) de la Ley 1150 de 2007 y artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto No. 1082 de 2015.

**ARTÍCULO SEGUNDO: ORDENAR** la celebración del contrato con la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE CALDAS**, cuyo objeto es "Prestación de servicios de salud de mediana complejidad según el portafolio de servicios debidamente habilitado, dirigidos a la población no afiliada al SGSSS del Departamento de Antioquia y a la población migrante sin afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud que se encuentre en el territorio antioqueño. **ESE Hospital San Vicente de Paul**

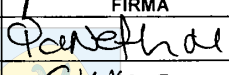
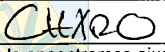
de Caldas." por un valor de **CIENTO OCHENTA Y DOS MILLONES DE PESOS M/L (\$182.000.000) excluidos de IVA**, con un plazo de Nueve (9) meses contados desde la firma del acta de inicio sin superar el 31 de diciembre de 2024.

**ARTÍCULO TERCERO: PUBLICAR** el presente Acto Administrativo en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública (SECOP) 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**

  
**MARTA CECILIA RAMIREZ ORREGO**  
 Secretaria Seccional de Salud

	NOMBRE	FIRMA	FECHA
Proyectó	Yanet Montoya Mejía Profesional Universitario FUDEA, Rol Jurídico		05/04/2024
Aprobó:	Carolina Chavarría Romero Directora Asuntos Legales- Salud		5-04-2024
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			



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA  
 República de Colombia







Radicado: S 2024060019639

Fecha: 08/04/2024

Tipo: RESOLUCIÓN

Destino: Hospital La



## RESOLUCIÓN

### POR MEDIO DE LA CUAL SE JUSTIFICA CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LA MARÍA DE MEDELLÍN.

LA SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL DE ANTIOQUIA, debidamente facultada por delegación que le hiciera el Señor Gobernador del Departamento, según Decreto Departamental 2021070000528 del 01/02/2021

### CONSIDERANDO:

1. Que la Constitución Política de Colombia estipula en su artículo 49 que la atención en salud es un servicio público a cargo del Estado, correspondiéndole a éste, además de organizar, dirigir y reglamentar la atención en salud conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, le asiste la obligación de garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Por su parte, el inciso segundo del artículo 100 de la Constitución, prescribe que los extranjeros gozarán, en el territorio de la República, de las garantías concedidas a los nacionales, salvo las limitaciones que establezcan la Constitución o la ley.
2. Que el literal b del artículo 157 de la ley 100 de 1993 en concordancia con las modificaciones introducidas por el Legislador a través de la ley 1438 de 2011 preceptúa que las personas que por motivos de incapacidad de pago y mientras logran ser beneficiarios del régimen subsidiado de salud, tendrán derecho a los servicios de atención en salud que prestan las instituciones públicas y aquellas privadas que tengan contrato con el estado. La ley denomina a las personas que se encuentran en las circunstancias descritas, como Población Pobre No Asegurada.
3. Que el numeral 43.2.1. de la Ley 715 de 2001, asigna a las Entidades del orden territorial la competencia de Gestionar la prestación de los servicios de salud, de manera oportuna, eficiente y con calidad a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, que resida en su jurisdicción, mediante instituciones prestadoras de servicios de salud públicas o privadas. Asimismo, los numerales el numeral 43.2.9, 43.2.10, 43.2.11 añadidos por el artículo 232 de la ley 1955 de 2019 establecen que le asiste a los Departamentos: i) Garantizar la contratación y el seguimiento del subsidio a la oferta, entendido como la cofinanciación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías efectuada en zonas alejadas o de difícil acceso, a través de instituciones públicas o infraestructura pública administrada por terceros ubicadas en esas zonas, que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios, de conformidad con los criterios establecidos por el Gobierno nacional. Los subsidios a la oferta se financiarán con recursos del Sistema General de Participaciones y con los recursos propios de la entidad territorial; ii) realizar la verificación, control y pago de los servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC de los afiliados al régimen subsidiado de su jurisdicción, prestados hasta el 31 de diciembre de 2019; iii) ejecutar los recursos que asigne el Gobierno nacional para la atención de la población migrante y destinar recursos propios, si lo considera pertinente.
4. Que con el propósito de lograr la cobertura universal del aseguramiento prescribe el artículo 236 de la ley 1955 de 2019 cuando una persona requiera la prestación de servicios de salud y no esté afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud, la entidad territorial competente, en coordinación con las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y con las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) públicas o privadas afiliarán a

*me*

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

5. Que el artículo 20 de la ley 1122 de 2007, en relación a la obligación de la Entidades Territoriales frente a la Población Pobre No Asegurada, dispone que las Entidades territoriales contratarán con Empresas Sociales del Estado debidamente habilitadas, la atención de la población pobre no asegurada y lo no cubierto por subsidios a la demanda. Cuando la oferta de servicios no exista o sea insuficiente en el municipio o en su área de influencia, la entidad territorial, previa autorización del Ministerio de la Protección Social o por quien delegue, podrá contratar con otras Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud debidamente habilitadas.
6. Que en el año 2015, el Legislador expidió la Ley Estatutaria de Salud, mediante la cual normativizó el Derecho Fundamental a la Salud, preceptuando #El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo el cual comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud.
7. Que entre los derechos que se derivan del derecho fundamental a la salud, los literales a) y b) del artículo 10º de la Ley 1751 de 2015 indica que todas las personas tienen derecho a: i) acceder a los servicios y tecnologías de salud, que le garanticen una atención integral, oportuna y de alta calidad; ii) recibir la atención de urgencias que sea requerida con la oportunidad que su condición amerite sin que sea exigible documento o cancelación de pago previo alguno.
8. Que respecto a la ley estatutaria de Salud, se resalta lo previsto en el artículo 15, el cual indica que el Sistema garantizará el derecho fundamental a la salud a través de la prestación de servicios y tecnologías, estructurados sobre una concepción integral de la salud, que incluya su promoción, la prevención, la paliación, la atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas.
9. Que la atención en salud de extranjeros que ingresan al país de manera regular, debe darse mediante una póliza de salud que le brinde cobertura al extranjero mientras se encuentre en el territorio colombiano ante cualquier contingencia. No obstante, con el fenómeno migratorio que se presentó en los últimos años desde la hermana república de Venezuela, el gobierno de Colombia ha tomado medidas como la adopción por parte del Ministerio de Salud y Protección Social del Plan de Respuesta del Sector Salud para el Fenómeno Migratorio, en el cual se disponen medidas especiales para garantizar la atención básica y las urgencias para la población migrante en condición irregular que no se ha podido afiliar al Sistema General de Seguridad Social en Salud. no obstante, si la persona migrante no adquirió una póliza y no tiene capacidad de pago, se le garantizará la atención inicial de URGENCIAS, de acuerdo con lo dispuesto por el artículo 168 de la Ley 100 de 1993, en concordancia con el artículo 67 de la Ley 715 de 2001 y Ley 1751 de 2015.
10. Que con el objetivo de aproximarnos a un número de personas sin afiliación al sistema de salud en Antioquia y tener una población potencial estimada a atender con cargo a recursos del departamento, debemos revisar la información de diferentes fuentes:  
i) Cobertura de aseguramiento en salud: <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/cifras-aseguramiento-salud.aspx> que para el Departamento es del 99.15%, a noviembre de 2023, cifras con base en población DANE; ii) Para tener una cifra de población no afiliada en el departamento, nos apoyamos en estadísticas de la dependencia de Aseguramiento de la SSSA a diciembre de 2023, publicada en la página [https://dssa.gov.co/index.php?option=com\\_k2&view=item&layout=item&id=2177&Itemid=466](https://dssa.gov.co/index.php?option=com_k2&view=item&layout=item&id=2177&Itemid=466) , donde encontramos que Antioquia tiene 22.608 personas no afiliadas identificadas y clasificadas en el SISBEN IV como A, B, C y 40.761 personas no afiliadas identificadas y clasificadas en el SISBEN IV como D. En total son **63.369 antioqueños** sin afiliación

identificados por el Sisben y sin afiliación al SGSSS, estas personas, hasta que efectivamente logren afiliarse por cualquier mecanismo a la seguridad social en salud, son usuarios que en un momento determinado pueden requerir servicios de salud y acudir al Departamento para que pague dichos servicios, siempre y cuando demuestren no tener capacidad de pago; iii) Una tercera fuente de información es Migración Colombia, <https://public.tableau.com/app/profile/migracion.colombia/viz/EstatutoTemporaldeProteccion-Prerregistros/Pre-registrosPublic>, último reporte agosto 31 de 2023, encontramos que en Antioquia había 96.450 migrantes venezolanos en condición irregular. La suma de estas personas no afiliadas asciende a **110.319 personas no afiliadas**, entre antioqueños y migrantes irregulares que ante una eventualidad en salud, son potenciales demandantes de servicios de salud de mediana y alta complejidad ante la entidad territorial departamental.

11. Que de acuerdo con la información anterior, teniendo en cuenta la dinámica de las poblaciones relacionadas; que los recursos del sector están priorizados para el aseguramiento en salud y que en Colombia la política de atención en salud define que la totalidad de la población tiene que estar afiliada al Sistema General de Seguridad Social para tener acceso a los servicios de salud, a la entidad territorial le corresponde trabajar con las Direcciones Locales de Salud y con los aseguradoras (Empresas Administradoras de Planes de Beneficios AEPB) para lograr el 100% del aseguramiento en el departamento. Mientras este objetivo se logra, el departamento debe garantizar las atenciones de mediana y alta complejidad urgentes y prioritarias para la población que por alguna circunstancia no se ha podido afiliar a la seguridad social y/o de aquellas personas que por razones valideras perdieron su afiliación y se les presentó una contingencia en salud que pone en riesgo su vida y si integridad. Estas personas son atendidas con cargo a recursos del departamento, siempre que demuestren no tener capacidad de pago y sólo mientras logran afiliarse haciendo uso de uno de los mecanismos dispuestos para tal fin por el SGSSS.
12. Que en coherencia con los anteriores planteamientos, el Departamento no tiene una población nominal asignada a la cual le deba garantizar atenciones integrales en salud, sino una población que potencialmente y ante una eventualidad debe acudir al Estado para que le subsidie unos servicios de salud que necesitó y que no tiene capacidad de pagar con sus recursos económicos, situación que lo lleva a que la entidad territorial pague su atención como población no afiliada y sin capacidad de pago; no es posible determinar un número cierto de personas y de posibles atenciones a financiar y tampoco está definido un paquete de beneficios o plan de beneficios que se les deba proveer; por lo tanto el Departamento-SSSA programa la realización de contratos con la red pública de hospitales para la contratación de servicios de salud y dar respuesta a las necesidades de la población no afiliada de Antioquia sin capacidad de pago, cuando requieren una atención por médico especialista. De allí se surge la necesidad de la presente contratación con la ESE Hospital La Maria de Medellín.
13. Que con las anteriores consideraciones, el presente proceso para contratar servicios de salud de mediana y alta complejidad con la Empresa Social del Estado **Hospital La Maria de Medellín**, es necesario porque se trata de un hospital público del orden departamental que hace parte de la red de prestadores del Antioquia y en su portafolio habilitado oferta servicios de mediana y alta complejidad como Unidad de Cuidados especiales e Intensivos adultos, cirugía Ortopédica y Cirugía de Tórax, cirugía urológica, cirugía vascular y angiológica, cirugía plástica y estética, cirugía oftalmológica; neurología, medicina interna, cirugía maxilofacial, pediatría, nefrología, infectología, psiquiatría, toxicología, dermatología, servicio farmacéutico, entre otras. Es hospital de referencia para la red de hospitales de Antioquia y atiende los pacientes de la población no afiliada en el tratamiento de VIH-SIDA.
14. Que con la presente contratación se garantiza el acceso de la población no afiliada de Antioquia, incluyendo población migrante no afiliada al sistema de salud, a servicios de salud cuando requiere atenciones por patologías urgentes, tratamientos de enfermedades costosas y atención especializada.





15. Que cuando se realizan contratos con la red prestadora de servicios de salud se pactan condiciones claras para la atención de las personas, se facilita el acceso a los servicios y se eliminan barreras de acceso a los usuarios, con lo cual se aporta para mejorar las condiciones de salud de la población pobre y vulnerable de Antioquia y se da cumplimiento efectivo a las competencias y responsabilidades de la entidad territorial en prestación de servicios de salud.
16. Que con la firma de los contratos de servicios de salud se garantiza el flujo de recursos para la red pública hospitalaria de Antioquia, se da cumplimiento a lo establecido en el Ley 1122 de 2007, artículo 20 y se definen condiciones tarifarias favorables que permiten hacer uso eficiente de los recursos departamentales, con lo cual se le pueden entregar más y mejores servicios a la comunidad antioqueña. El contrato con el HOSPITAL LA MARÍA DE MEDELLÍN que oferta servicios de mediana y alta complejidad, permitirá facilitar la referencia de pacientes desde las regiones de Antioquia garantizando el acceso efectivo a los servicios de salud. Igualmente, la contratación con este Hospital apoya al Departamento para responder a acciones de tutela en contra de la entidad territorial, que obligan a garantizar la continuidad de tratamiento de población no afiliada al sistema de salud, dando cumplimiento a las competencias en salud de la entidad.
17. Que la contratación de la prestación de servicios de salud con las Empresas Sociales del Estado es una actividad que se encuentra justificada e incluida en el Plan de Desarrollo, al Plan de Acción de la Entidad y al Plan Anual de Adquisiciones.
18. Que cuando proceda el uso de la Modalidad de Selección de Contratación Directa, la entidad lo debe justificar mediante acto administrativo, conforme a lo consagrado en el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto N°1082 de 2015.
19. Que la causal invocada para optar por la Modalidad de Selección mediante Contratación Directa es la celebración de "contrato interadministrativo" a que se refiere el artículo 2° numeral 4 literal c de la Ley 1150 del 16 de julio de 2007 modificado por el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011 y el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto N°1082 de 2015.
20. Que el presupuesto para la presente contratación se soporta en los siguientes CDP:

CDP y FECHA CREACION	RUBRO
3500053881 de 23/02/2024 por valor de \$2.000.000.000	<b>Rubro:</b> 23202008/131D/0 PS2648/C19062/010083 Ley 1816 Impuesto Licores FLA <b>Proyecto:</b> 01-0083/001>008 Contra media alta docu ejecu <b>Valor</b> \$2.000.000.000

21. Que el Comité interno de Contratación celebrado el día 21/03/2024 según acta número 14 y el Comité de orientación y seguimiento celebrado el día el día 04/04/2024 según acta número 28 aprobaron dicha contratación.
22. Que los correspondientes Estudios y Documentos Previos podrán ser consultados en el expediente del contrato que reposa en la Secretaria Seccional De Salud y Protección Social De Antioquia.

En mérito de lo expuesto el Secretaria Seccional De Salud

#### RESUELVE

**ARTÍCULO PRIMERO: DECLARAR** justificada la Modalidad de Selección del Contratista mediante Contrato Interadministrativo, de conformidad con el artículo 2 numeral 4 literal c) de la Ley 1150 de 2007 y artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto No. 1082 de 2015.

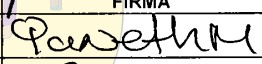
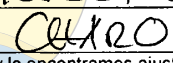
**ARTÍCULO SEGUNDO: ORDENAR** la celebración del contrato con la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LA MARÍA DE MEDELLÍN**, cuyo objeto es "Prestación de Servicios de Salud ambulatorios y hospitalarios de mediana y alta complejidad según el portafolio de servicios debidamente habilitados, dirigidos a la a la población no afiliada al SGSSS del Departamento de Antioquia y a la población migrante sin afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud que se encuentre en el territorio antioqueño. ESE Hospital La María de Medellín." por un valor de **MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MILLONES DE PESOS M/L (\$1.884.000.000) excluidos de IVA**, con un plazo de Nueve (9) meses contados desde la firma del acta de inicio sin superar el 31 de diciembre de 2024.

**ARTÍCULO TERCERO: PUBLICAR** el presente Acto Administrativo en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública (SECOP) 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**

  
**MARTA CECILIA RAMIREZ ORREGO**  
 Secretaria Seccional de Salud

	NOMBRE	FIRMA	FECHA
Proyectó	Yanet Montoya Mejia Profesional Universitario FUDEA, Rol Juridico		05/04/2024
Aprobó:	Carolina Chavarría Romero Directora Asuntos Legales- Salud		5-04-2024
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			

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA  
 República de Colombia



Radicado: S 2024060019640

Fecha: 08/04/2024

Tipo: RESOLUCIÓN

Destino: E.S.E.



## RESOLUCIÓN

**POR MEDIO DE LA CUAL SE JUSTIFICA CONTRATO INTERADMINISTRATIVO  
CON LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MARCO FIDEL SUAREZ DE  
BELLO.**

**LA SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL DE  
ANTIOQUIA**, debidamente facultada por delegación que le hiciera el Señor Gobernador  
del Departamento, según Decreto Departamental 2021070000528 del 01/02/2021

### CONSIDERANDO:

1. Que la Constitución Política de Colombia estipula en su artículo 49 que la atención en salud es un servicio público a cargo del Estado, correspondiéndole a éste, además de organizar, dirigir y reglamentar la atención en salud conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, le asiste la obligación de garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Por su parte, el inciso segundo del artículo 100 de la Constitución, prescribe que los extranjeros gozarán, en el territorio de la República, de las garantías concedidas a los nacionales, salvo las limitaciones que establezcan la Constitución o la ley.
2. Que el literal b del artículo 157 de la ley 100 de 1993 en concordancia con las modificaciones introducidas por el Legislador a través de la ley 1438 de 2011 preceptúa que las personas que por motivos de incapacidad de pago y mientras logran ser beneficiarios del régimen subsidiado de salud, tendrán derecho a los servicios de atención en salud que prestan las instituciones públicas y aquellas privadas que tengan contrato con el estado. La ley denomina a las personas que se encuentran en las circunstancias descritas, como Población Pobre No Asegurada.
3. Que el numeral 43.2.1. de la Ley 715 de 2001, asigna a las Entidades del orden territorial la competencia de Gestionar la prestación de los servicios de salud, de manera oportuna, eficiente y con calidad a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, que resida en su jurisdicción, mediante instituciones prestadoras de servicios de salud públicas o privadas. Asimismo, los numerales el numeral 43.2.9, 43.2.10 , 43.2.11 añadidos por el artículo 232 de la ley 1955 de 2019 establecen que le asiste a los Departamentos:  
i) Garantizar la contratación y el seguimiento del subsidio a la oferta, entendido como la cofinanciación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías efectuada en zonas alejadas o de difícil acceso, a través de instituciones públicas o infraestructura pública administrada por terceros ubicadas en esas zonas, que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios, de conformidad con los criterios establecidos por el Gobierno nacional. Los subsidios a la oferta se financiarán con recursos del Sistema General de Participaciones y con los recursos propios de la entidad territorial; ii) realizar la verificación, control y pago de los servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC de los afiliados al régimen subsidiado de su jurisdicción, prestados hasta el 31 de diciembre de 2019; iii) ejecutar los recursos que asigne el Gobierno nacional para la atención de la población migrante y destinar recursos propios, si lo considera pertinente.
4. Que con el propósito de lograr la cobertura universal del aseguramiento prescribe el artículo 236 de la ley 1955 de 2019 cuando una persona requiera la prestación de servicios de salud y no esté afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud, la entidad

uc

territorial competente, en coordinación con las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y con las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) públicas o privadas afiliarán a estas personas al régimen de salud que corresponda, teniendo en cuenta su capacidad de pago; lo anterior de conformidad con los lineamientos que para el efecto se expidan.

Añade el mencionado artículo que los gastos en salud que se deriven de la atención a población pobre que no haya surtido el proceso de afiliación definido en el presente artículo, serán asumidos por las entidades territoriales.

5. Que el artículo 20 de la ley 1122 de 2007, en relación a la obligación de la Entidades Territoriales frente a la Población Pobre No Asegurada, dispone que las Entidades territoriales contratarán con Empresas Sociales del Estado debidamente habilitadas, la atención de la población pobre no asegurada y lo no cubierto por subsidios a la demanda. Cuando la oferta de servicios no exista o sea insuficiente en el municipio o en su área de influencia, la entidad territorial, previa autorización del Ministerio de la Protección Social o por quien delegue, podrá contratar con otras Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud debidamente habilitadas.
6. Que en el año 2015, el Legislador expidió la Ley Estatutaria de Salud, mediante la cual normativizó el Derecho Fundamental a la Salud, preceptuando #El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo el cual comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud.
7. Que entre los derechos que se derivan del derecho fundamental a la salud, los literales a) y b) del artículo 10º de la Ley 1751 de 2015 indica que todas las personas tienen derecho a: i) acceder a los servicios y tecnologías de salud, que le garanticen una atención integral, oportuna y de alta calidad; ii) recibir la atención de urgencias que sea requerida con la oportunidad que su condición amerite sin que sea exigible documento o cancelación de pago previo alguno.
8. Que respecto a la ley estatutaria de Salud, se resalta lo previsto en el artículo 15, el cual indica que el Sistema garantizará el derecho fundamental a la salud a través de la prestación de servicios y tecnologías, estructurados sobre una concepción integral de la salud, que incluya su promoción, la prevención, la paliación, la atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas.
9. Que la atención en salud de extranjeros que ingresan al país de manera regular, debe darse mediante una póliza de salud que le brinde cobertura al extranjero mientras se encuentre en el territorio colombiano ante cualquier contingencia. No obstante, con el fenómeno migratorio que se presentó en los últimos años desde la hermana república de Venezuela, el gobierno de Colombia ha tomado medidas como la adopción por parte del Ministerio de Salud y Protección Social del Plan de Respuesta del Sector Salud para el Fenómeno Migratorio, en el cual se disponen medidas especiales para garantizar la atención básica y las urgencias para la población migrante en condición irregular que no se ha podido afiliar al Sistema General de Seguridad Social en Salud. no obstante, si la persona migrante no adquirió una póliza y no tiene capacidad de pago, se le garantizará la atención inicial de URGENCIAS, de acuerdo con lo dispuesto por el artículo 168 de la Ley 100 de 1993, en concordancia con el artículo 67 de la Ley 715 de 2001 y Ley 1751 de 2015.
10. Que con el objetivo de aproximarnos a un número de personas sin afiliación al sistema de salud en Antioquia y tener una población potencial estimada a atender con cargo a recursos del departamento, debemos revisar la información de diferentes fuentes:
  - i) Cobertura de aseguramiento en salud: <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/cifras-aseguramiento-salud.aspx> que para el Departamento es del 99.15%, a noviembre de 2023, cifras con base en población DANE; ii) Para tener una cifra de población no afiliada en el departamento, nos apoyamos en estadísticas de la dependencia de Aseguramiento de la SSSA a diciembre de 2023, publicada en la página [https://dssa.gov.co/index.php?option=com\\_k2&view=item&layout=item&id=2177&Itemid=466](https://dssa.gov.co/index.php?option=com_k2&view=item&layout=item&id=2177&Itemid=466) , donde encontramos que Antioquia tiene 22.608 personas no afiliadas identificadas y



clasificadas en el SISBEN IV como A, B, C y 40.761 personas no afiliadas identificadas y clasificadas en el SISBEN IV como D. En total son **63.369 antioqueños** sin afiliación identificados por el Sisben y sin afiliación al SGSSS, estas personas, hasta que efectivamente logren afiliarse por cualquier mecanismo a la seguridad social en salud, son usuarios que en un momento determinado pueden requerir servicios de salud y acudir al Departamento para que pague dichos servicios, siempre y cuando demuestren no tener capacidad de pago; iii) Una tercera fuente de información es Migración Colombia, <https://public.tableau.com/app/profile/migracion.colombia/viz/EstatutoTemporaldeProteccion-Prerregistros/Pre-registrosPublic>, último reporte agosto 31 de 2023, encontramos que en Antioquia había 96.450 migrantes venezolanos en condición irregular. La suma de estas personas no afiliadas asciende a **110.319 personas no afiliadas**, entre antioqueños y migrantes irregulares que ante una eventualidad en salud, son potenciales demandantes de servicios de salud de mediana y alta complejidad ante la entidad territorial departamental.

11. Que de acuerdo con la información anterior, teniendo en cuenta la dinámica de las poblaciones relacionadas; que los recursos del sector están priorizados para el aseguramiento en salud y que en Colombia la política de atención en salud define que la totalidad de la población tiene que estar afiliada al Sistema General de Seguridad Social para tener acceso a los servicios de salud, a la entidad territorial le corresponde trabajar con las Direcciones Locales de Salud y con los aseguradoras (Empresas Administradoras de Planes de Beneficios AEPB) para lograr el 100% del aseguramiento en el departamento. Mientras este objetivo se logra, el departamento debe garantizar las atenciones de mediana y alta complejidad urgentes y prioritarias para la población que por alguna circunstancia no se ha podido afiliarse a la seguridad social y/o de aquellas personas que por razones valederas perdieron su afiliación y se les presentó una contingencia en salud que pone en riesgo su vida y si integridad. Estas personas son atendidas con cargo a recursos del departamento, siempre que demuestren no tener capacidad de pago y sólo mientras logran afiliarse haciendo uso de uno de los mecanismos dispuestos para tal fin por el SGSSS.
12. Que en coherencia con los anteriores planteamientos, el Departamento no tiene una población nominal asignada a la cual le deba garantizar atenciones integrales en salud, sino una población que potencialmente y ante una eventualidad debe acudir al Estado para que le subsidie unos servicios de salud que necesité y que no tiene capacidad de pagar con sus recursos económicos, situación que lo lleva a que la entidad territorial pague su atención como población no afiliada y sin capacidad de pago; no es posible determinar un número cierto de personas y de posibles atenciones a financiar y tampoco está definido un paquete de beneficios o plan de beneficios que se les deba proveer; por lo tanto el Departamento-SSSA programa la realización de contratos con la red pública de hospitales para la contratación de servicios de salud y dar respuesta a las necesidades de la población no afiliada de Antioquia sin capacidad de pago, cuando requieren una atención por médico especialista. De allí se surge la necesidad de la presente contratación con la ESE Hospital Marco Fidel Suárez de Bello.
13. Que con las anteriores consideraciones, el presente proceso para contratar servicios de salud de mediana y alta complejidad con la Empresa Social del Estado **Hospital Marco Fidel Suárez de Bello**, es necesario porque se trata de un hospital público del orden departamental que hace parte de la red de prestadores del Antioquia y en su portafolio habilitado oferta servicios de mediana y alta complejidad como Unidad de Cuidados especiales e Intensivos adultos, imágenes diagnósticas, transporte asistencial medicalizado, laboratorio clínico; cirugía ginecológica, cirugía general, psiquiatría, gastroenterología, urgencias, entre otros. Es centro de referencia para la red de hospitales de Antioquia, en especial para la zona norte y nordeste.
14. Que con la presente contratación se garantizará el acceso de la población no afiliada de Antioquia, incluyendo población migrante irregular, a los servicios de salud de mediana y alta complejidad cuando requiere atenciones por padecer patologías urgentes, o necesitar tratamientos de enfermedades costosas y/o atención prioritaria por médicos especialistas.

uc

15. Que cuando se realizan contratos con la red prestadora de servicios de salud se pactan condiciones claras para la atención de las personas, se facilita el acceso a los servicios y se eliminan barreras de acceso a los usuarios, con lo cual se aporta para mejorar las condiciones de salud de la población pobre y vulnerable de Antioquia y se da cumplimiento efectivo a las competencias y responsabilidades de la entidad territorial en prestación de servicios de salud.
16. Que con la firma de los contratos de servicios de salud se garantiza el flujo de recursos para la red pública hospitalaria de Antioquia, se da cumplimiento a lo establecido en el Ley 1122 de 2007, artículo 20 y se definen condiciones tarifarias favorables que permiten hacer uso eficiente de los recursos departamentales, con lo cual se le pueden entregar más y mejores servicios a la comunidad antioqueña. El contrato con la ESE Hospital Marco Fidel Suarez de Bello que oferta servicios de mediana y alta complejidad, permitirá facilitar la referencia de pacientes desde las regiones de Antioquia garantizando el acceso efectivo a los servicios de salud. Igualmente, la contratación con este Hospital apoya al Departamento para responder a acciones de tutela en contra de la entidad territorial, que obligan a garantizar la continuidad de tratamiento de población no afiliada al sistema de salud, dando cumplimiento a las competencias en salud de la entidad.
17. Que la contratación de la prestación de servicios de salud con las Empresas Sociales del Estado es una actividad que se encuentra justificada e incluida en el Plan de Desarrollo, al Plan de Acción de la Entidad y al Plan Anual de Adquisiciones.
18. Que cuando proceda el uso de la Modalidad de Selección de Contratación Directa, la entidad lo debe justificar mediante acto administrativo, conforme a lo consagrado en el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto N°1082 de 2015.
19. Que la causal invocada para optar por la Modalidad de Selección mediante Contratación Directa es la celebración de "contrato interadministrativo" a que se refiere el artículo 2º numeral 4 literal c de la Ley 1150 del 16 de julio de 2007 modificado por el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011 y el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto N°1082 de 2015.
20. Que el presupuesto para la presente contratación se soporta en los siguientes CDP:

CDP y FECHA CREACION	RUBRO
3500053885 de 23/02/2024 por valor de \$500.000.000	<b>Rubro:</b> 23202008/131D/0 PS2648/C19062/010083 Ley 1816 Impuesto Licores FLA <b>Proyecto:</b> 01-0083/001>008 Contra media alta docu ejecu <b>Valor \$500.000.000</b>

21. Que el Comité interno de Contratación celebrado el día 21/03/2024 según acta número 14 y el Comité de orientación y seguimiento celebrado el día el día 04/04/2024 según acta número 28 aprobaron dicha contratación.
22. Que los correspondientes Estudios y Documentos Previos podrán ser consultados en el expediente del contrato que reposa en la Secretaria Seccional De Salud y Protección Social De Antioquia.

En mérito de lo expuesto el Secretaria Seccional De Salud

#### RESUELVE

**ARTÍCULO PRIMERO: DECLARAR** justificada la Modalidad de Selección del Contratista mediante Contrato Interadministrativo, de conformidad con el artículo 2 numeral 4 literal c) de la Ley 1150 de 2007 y artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto No. 1082 de 2015.

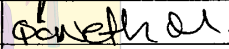
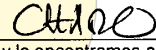
**ARTÍCULO SEGUNDO: ORDENAR** la celebración del contrato con la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MARCO FIDEL SUAREZ DE BELLO**, cuyo objeto es "Prestación de Servicios de Salud ambulatorios y hospitalarios de mediana y alta complejidad según el portafolio de servicios debidamente habilitados, dirigidos a la población no afiliada al SGSSS del Departamento de Antioquia y a la población migrante sin afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud que se encuentre en el territorio antioqueño. **ESE Hospital Marco Fidel Suarez de Bello.**" por un valor de **QUINIENTOS MILLONES DE PESOS M/L (\$500.000.000) excluidos de IVA**, con un plazo de Nueve (9) meses contados desde la firma del acta de inicio sin superar el 31 de diciembre de 2024.

**ARTÍCULO TERCERO: PUBLICAR** el presente Acto Administrativo en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública (SECOP) 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**

  
**MARTA CECILIA RAMIREZ ORREGO**  
 Secretaria Seccional de Salud

	NOMBRE	FIRMA	FECHA
Proyectó	Yanet Montoya Mejia Profesional Universitario FUDEA, Rol Juridico		05/04/2024
Aprobó:	Carolina Chavarria Romero Directora Asuntos Legales- Salud		5-04-2024
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			

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA  
 República de Colombia



Radicado: S 2024060019641

Fecha: 08/04/2024

Tipo: RESOLUCIÓN  
Destino: ESE



## RESOLUCIÓN

### POR MEDIO DE LA CUAL SE JUSTIFICA CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO METROSALUD.

LA SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL DE ANTIOQUIA, debidamente facultada por delegación que le hiciera el Señor Gobernador del Departamento, según Decreto Departamental 2021070000528 del 01/02/2021

#### CONSIDERANDO:

1. Que la Constitución Política de Colombia estipula en su artículo 49 que la atención en salud es un servicio público a cargo del Estado, correspondiéndole a éste, además de organizar, dirigir y reglamentar la atención en salud conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, le asiste la obligación de garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Por su parte, el inciso segundo del artículo 100 de la Constitución, prescribe que los extranjeros gozarán, en el territorio de la República, de las garantías concedidas a los nacionales, salvo las limitaciones que establezcan la Constitución o la ley.
2. Que el literal b del artículo 157 de la ley 100 de 1993 en concordancia con las modificaciones introducidas por el Legislador a través de la ley 1438 de 2011 preceptúa que las personas que por motivos de incapacidad de pago y mientras logran ser beneficiarios del régimen subsidiado de salud, tendrán derecho a los servicios de atención en salud que prestan las instituciones públicas y aquellas privadas que tengan contrato con el estado. La ley denomina a las personas que se encuentran en las circunstancias descritas, como Población Pobre No Asegurada.
3. Que el numeral 43.2.1. de la Ley 715 de 2001, asigna a las Entidades del orden territorial la competencia de Gestionar la prestación de los servicios de salud, de manera oportuna, eficiente y con calidad a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, que resida en su jurisdicción, mediante instituciones prestadoras de servicios de salud públicas o privadas. Asimismo, los numerales el numeral 43.2.9, 43.2.10, 43.2.11 añadidos por el artículo 232 de la ley 1955 de 2019 establecen que le asiste a los Departamentos: i) Garantizar la contratación y el seguimiento del subsidio a la oferta, entendido como la cofinanciación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías efectuada en zonas alejadas o de difícil acceso, a través de instituciones públicas o infraestructura pública administrada por terceros ubicadas en esas zonas, que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios, de conformidad con los criterios establecidos por el Gobierno nacional. Los subsidios a la oferta se financiarán con recursos del Sistema General de Participaciones y con los recursos propios de la entidad territorial; ii) realizar la verificación, control y pago de los servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC de los afiliados al régimen subsidiado de su jurisdicción, prestados hasta el 31 de diciembre de 2019; iii) ejecutar los recursos que asigne el Gobierno nacional para la atención de la población migrante y destinar recursos propios, si lo considera pertinente.
4. Que con el propósito de lograr la cobertura universal del aseguramiento prescribe el artículo 236 de la ley 1955 de 2019 cuando una persona requiera la prestación de servicios de salud y no esté afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud, la entidad territorial competente, en coordinación con las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y con las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) públicas o privadas

*ue*



- afiliarán a estas personas al régimen de salud que corresponda, teniendo en cuenta su capacidad de pago; lo anterior de conformidad con los lineamientos que para el efecto se expidan. Añade el mencionado artículo que los gastos en salud que se deriven de la atención a población pobre que no haya surtido el proceso de afiliación definido en el presente artículo, serán asumidos por las entidades territoriales.
5. Que el artículo 20 de la ley 1122 de 2007, en relación a la obligación de la Entidades Territoriales frente a la Población Pobre No Asegurada, dispone que las Entidades territoriales contratarán con Empresas Sociales del Estado debidamente habilitadas, la atención de la población pobre no asegurada y lo no cubierto por subsidios a la demanda. Cuando la oferta de servicios no exista o sea insuficiente en el municipio o en su área de influencia, la entidad territorial, previa autorización del Ministerio de la Protección Social o por quien delegue, podrá contratar con otras Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud debidamente habilitadas.
  6. Que en el año 2015, el Legislador expidió la Ley Estatutaria de Salud, mediante la cual normativizó el Derecho Fundamental a la Salud, preceptuando #El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo el cual comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud.
  7. Que entre los derechos que se derivan del derecho fundamental a la salud, los literales a) y b) del artículo 10º de la Ley 1751 de 2015 indica que todas las personas tienen derecho a: i) acceder a los servicios y tecnologías de salud, que le garanticen una atención integral, oportuna y de alta calidad; ii) recibir la atención de urgencias que sea requerida con la oportunidad que su condición amerite sin que sea exigible documento o cancelación de pago previo alguno.
  8. Que respecto a la ley estatutaria de Salud, se resalta lo previsto en el artículo 15, el cual indica que el Sistema garantizará el derecho fundamental a la salud a través de la prestación de servicios y tecnologías, estructurados sobre una concepción integral de la salud, que incluya su promoción, la prevención, la paliación, la atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas.
  9. Que la atención en salud de extranjeros que ingresan al país de manera regular, debe darse mediante una póliza de salud que le brinde cobertura al extranjero mientras se encuentre en el territorio colombiano ante cualquier contingencia. No obstante, con el fenómeno migratorio que se presentó en los últimos años desde la hermana república de Venezuela, el gobierno de Colombia ha tomado medidas como la adopción por parte del Ministerio de Salud y Protección Social del Plan de Respuesta del Sector Salud para el Fenómeno Migratorio, en el cual se disponen medidas especiales para garantizar la atención básica y las urgencias para la población migrante en condición irregular que no se ha podido afiliar al Sistema General de Seguridad Social en Salud. no obstante, si la persona migrante no adquirió una póliza y no tiene capacidad de pago, se le garantizará la atención inicial de URGENCIAS, de acuerdo con lo dispuesto por el artículo 168 de la Ley 100 de 1993, en concordancia con el artículo 67 de la Ley 715 de 2001 y Ley 1751 de 2015.
  10. Que con el objetivo de aproximarnos a un número de personas sin afiliación al sistema de salud en Antioquia y tener una población potencial estimada a atender con cargo a recursos del departamento, debemos revisar la información de diferentes fuentes: i) Cobertura de aseguramiento en salud: <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/cifras-aseguramiento-salud.aspx> que para el Departamento es del 99.15%, a noviembre de 2023, cifras con base en población DANE; ii) Para tener una cifra de población no afiliada en el departamento, nos apoyamos en estadísticas de la dependencia de Aseguramiento de la SSSA a diciembre de 2023, publicada en la página [https://dssa.gov.co/index.php?option=com\\_k2&view=item&layout=item&id=2177&Itemid=466](https://dssa.gov.co/index.php?option=com_k2&view=item&layout=item&id=2177&Itemid=466), donde encontramos que Antioquia tiene 22.608 personas no afiliadas identificadas y clasificadas en el SISBEN IV como A, B, C y 40.761 personas no afiliadas identificadas y clasificadas en el SISBEN IV como D. En total son **63.369 antioqueños** sin afiliación

identificados por el Sisben y sin afiliación al SGSSS, estas personas, hasta que efectivamente logren afiliarse por cualquier mecanismo a la seguridad social en salud, son usuarios que en un momento determinado pueden requerir servicios de salud y acudir al Departamento para que pague dichos servicios, siempre y cuando demuestren no tener capacidad de pago; iii) Una tercera fuente de información es Migración Colombia, <https://public.tableau.com/app/profile/migraci.n.colombia/viz/EstatutoTemporaldeProteccion-Prerregistros/Pre-registrosPublic>, último reporte agosto 31 de 2023, encontramos que en Antioquia había 96.450 migrantes venezolanos en condición irregular. La suma de estas personas no afiliadas asciende a **110.319 personas no afiliadas**, entre antioqueños y migrantes irregulares que ante una eventualidad en salud, son potenciales demandantes de servicios de salud de mediana y alta complejidad ante la entidad territorial departamental.

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

*ve*

cumplimiento efectivo a las competencias y responsabilidades de la entidad territorial en prestación de servicios de salud.

16. Que con la firma de los contratos de servicios de salud se garantiza el flujo de recursos para la red pública hospitalaria de Antioquia, se da cumplimiento a lo establecido en el Ley 1122 de 2007, artículo 20 y se definen condiciones tarifarias favorables que permiten hacer uso eficiente de los recursos departamentales, con lo cual se le pueden entregar más y mejores servicios a la comunidad antioqueña. El contrato con la ESE METROSALUD DE MEDELLÍN que oferta servicios de complejidad, permitirá facilitar la referencia de pacientes desde las regiones de Antioquia y especialmente la población no afiliada residente en la capital del departamento, garantizando el acceso efectivo a los servicios de salud. Igualmente, la contratación con esta institución apoya al Departamento para responder a acciones de tutela en contra de la entidad territorial, que obligan a garantizar la continuidad de tratamiento de población no afiliada al sistema de salud, dando cumplimiento a las competencias en salud de la entidad
17. Que la contratación de la prestación de servicios de salud con las Empresas Sociales del Estado es una actividad que se encuentra justificada e incluida en el Plan de Desarrollo, al Plan de Acción de la Entidad y al Plan Anual de Adquisiciones.
18. Que cuando proceda el uso de la Modalidad de Selección de Contratación Directa, la entidad lo debe justificar mediante acto administrativo, conforme a lo consagrado en el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto N°1082 de 2015.
19. Que la causal invocada para optar por la Modalidad de Selección mediante Contratación Directa es la celebración de "contrato interadministrativo" a que se refiere el artículo 2° numeral 4 literal c de la Ley 1150 del 16 de julio de 2007 modificado por el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011 y el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto N°1082 de 2015.
20. Que el presupuesto para la presente contratación se soporta en los siguientes CDP:

CDP y FECHA CREACION	RUBRO
3500053882 de 23/02/2024 por valor de \$1.000.000.000	<b>Rubro:</b> 2320202008/131D/0-PS2648/C19062/010083 Ley 1816 Impuesto Licores FLA. <b>Proyecto:</b> 01-0083/001>008 Contra media alta docu ejecu <b>Valor</b> \$1.000.000.000

21. Que el Comité interno de Contratación celebrado el día 21/03/2024 según acta número 14 y el Comité de orientación y seguimiento celebrado el día el día 04/04/2024 según acta número 28 aprobaron dicha contratación.
22. Que los correspondientes Estudios y Documentos Previos podrán ser consultados en el expediente del contrato que reposa en la Secretaria Seccional De Salud y Protección Social De Antioquia.

En mérito de lo expuesto el Secretaria Seccional De Salud

#### RESUELVE

**ARTÍCULO PRIMERO: DECLARAR** justificada la Modalidad de Selección del Contratista mediante Contrato Interadministrativo, de conformidad con el artículo 2 numeral 4 literal c) de la Ley 1150 de 2007 y artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto No. 1082 de 2015.

**ARTÍCULO SEGUNDO: ORDENAR** la celebración del contrato con la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO METROSALUD**, cuyo objeto es "Prestación de Servicios de Salud

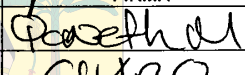
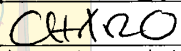
ambulatorios y hospitalarios de mediana complejidad según el portafolio de servicios debidamente habilitados, dirigidos a la a la población no afiliada al SGSSS del Departamento de Antioquia y a la población migrante sin afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud que se encuentre en el territorio antioqueño- ESE METROSALUD " por un valor de **NOVECIENTOS SESENTA MILLONES DE PESOS M/L (\$960.000.000) excluidos de IVA**, con un plazo de Nueve (9) meses contados desde la firma del acta de inicio sin superar el 31 de diciembre de 2024.

**ARTÍCULO TERCERO: PUBLICAR** el presente Acto Administrativo en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública (SECOP) 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**

  
**MARTA CECILIA RAMIREZ ORREGO**  
 Secretaria Seccional de Salud

	NOMBRE	FIRMA	FECHA
Proyectó	Yanet Montoya Mejía Profesional Universitario FUDEA, Rol Jurídico		05/04/2024
Aprobó:	Carolina Chavarría Romero Directora Asuntos Legales- Salud		5-04-2024
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			

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA  
 República de Colombia



# GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

---

República de Colombia



# 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 2024.

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:  
Claudia Liliana Gallo Mejía  
Auxiliar Administrativa

*"Antes de imprimir este documento  
considere si es estrictamente necesario.  
El medio ambiente es responsabilidad de todos"*