



Medellín, lunes 31 de mayo de 2021

UNIDOS

# INGACETA

## DEPARTAMENTAL



N° 23.027

Registrando la historia de Antioquia desde 1908

44 Páginas

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

# RESUMARIO

# RESOLUCIONES



ORDEN AL MÉRITO  
CÍVICO Y EMPRESARIAL  
MARISCAL JORGE ROBLEDO  
CATEGORÍA ORO



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

Secretaría de Suministros y Servicios  
Dirección de Gestión Documental

---

## SUMARIO RESOLUCIONES MAYO 2021

Número	Fecha	Página	Número	Fecha	Página
060073618	Mayo 27 de 2021	3	060073622	Mayo 27 de 2021	23
060073619	Mayo 27 de 2021	8	060073623	Mayo 27 de 2021	28
060073620	Mayo 27 de 2021	13	060073624	Mayo 27 de 2021	33
060073621	Mayo 27 de 2021	18	060073625	Mayo 27 de 2021	38

DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA  
GOBERNACION

## RESOLUCIÓN

POR LA CUAL SE JUSTIFICA LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN DIRECTA-  
CONVENIO INTERADMINISTRATIVO, ARTÍCULO 95 DE LA LEY 489 DE 1998- CON  
LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE JERICÓ

LA SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL DE ANTIOQUIA, en uso de sus facultades legales, en especial las conferidas por el Decreto Departamental No. 0007 del 2 de enero de 2012, artículo 2º numeral 4 literal c de la Ley 1150 del 16 de julio de 2007 modificado por el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011 y el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto N°1082 de 2015, y

## CONSIDERANDO:

1. Que el Sistema General de Participaciones (SGP) corresponde a los recursos que la Nación transfiere, por mandato de los artículos 356 y 357 Constitucionales (reformados por los Actos Legislativos 01 de 2001 y 04 de 2007), a las entidades territoriales para la financiación de los servicios a su cargo, en salud, educación, agua potable y los definidos en el artículo 76 de la Ley 715 de 2001.
2. Que el inciso 4 del artículo 356 de la Constitución Política, modificado por el artículo 1 del Acto Legislativo 04 de 2007, señaló lo siguiente: *“Los recursos del Sistema General de Participaciones de los departamentos, distritos y municipios se destinarán a la financiación de los servicios a su cargo, dándoles prioridad al servicio de salud, los servicios de educación, preescolar, primaria, secundaria y media, y servicios públicos domiciliarios de agua potable y saneamiento básico, garantizando la prestación y la ampliación de coberturas con énfasis en la población pobre.”*
3. Que la **Ley 715 de 2001**. *“Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros”,* está constituido por los recursos que la Nación transfiere a las entidades territoriales, para la financiación de los servicios a cargo del Estado. El SGP está conformado entre otros, por una participación con destinación específica para el sector salud, denominada participación en salud; esta a su vez está integrada por varios componentes así: Componente de aseguramiento en salud; componente de salud pública; componente de subsidios a la oferta.
4. Que la **Ley 1955 de 2019** *“Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022”,* modificó el artículo 47 de la Ley 715 de 2001, estableciendo nuevos criterios para la destinación y distribución de la participación en salud, así: **“ARTÍCULO 233. DESTINACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES PARA SALUD.** *Modifíquese el*

*artículo 47 de la Ley 715 de 2001, el cual quedará así: Artículo 47. Distribución de los recursos del sistema general de participaciones. Los recursos del Sistema General en Participaciones en Salud se destinarán y distribuirán en los siguientes componentes:*

1. *El 87% para el componente de aseguramiento en salud de los afiliados al Régimen Subsidiado.*
2. *El 10% para el componente de salud pública y el 3% para el subsidio a la oferta.  
(...)"*

5. *Que el artículo 235 ibid., definió el subcomponente de subsidio a la oferta como la asignación de recursos para concurrir en la financiación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías, en los siguientes términos: **"ARTÍCULO 235. DISTRIBUCIÓN DE LOS RECURSOS DEL COMPONENTE DE SALUD PÚBLICA Y SUBSIDIOS A LA OFERTA. Modifíquese el artículo 52 de la Ley 715 de 2001, el cual quedará así: (...) 52.2 El subcomponente de Subsidio a la Oferta se define como una asignación de recursos para concurrir en la financiación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías efectuadas por instituciones públicas o infraestructura pública administrada por terceros, ubicadas en zonas alejadas o de difícil acceso que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios.***

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

6. *Que a su vez el artículo 236º ibid., establece frente a los gastos en salud de la población pobre, que estos serán asumidos por las entidades territoriales, además frente a la cobertura universal del aseguramiento señaló: **"ARTÍCULO 236. PAGO DE SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS DE USUARIOS NO AFILIADOS. Con el propósito de lograr la cobertura universal del aseguramiento, cuando una persona requiera la prestación de servicios de salud y no esté afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud, la entidad territorial competente, en coordinación con las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y con las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) públicas o privadas afiliarán a estas personas al régimen de salud que corresponda, teniendo en cuenta su capacidad de pago; lo anterior de conformidad con los lineamientos que para el efecto se expidan.***

*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".*

7. *Que el **Decreto 780 de 2016**, compiló las normas de carácter reglamentario que rigen el sector administrativo de salud y protección social y en la Parte 4 del Libro 2, se incorporaron las normas relacionadas con la atención a la población no asegurada, que establecen disposiciones relacionadas con la distribución de los recursos del SGP que requieren un replanteamiento en el marco de lo dispuesto en la Ley 1955 de 2019.*
8. *Que en virtud de los cambios normativos asociados con la distribución de los recursos de SGP participación en salud, el Gobierno Nacional reglamentó la materia mediante el **Decreto 268 de febrero 24 de 2020** "Por el cual se sustituye parcialmente la Parte 4 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social y se modifica el artículo 2.2.5.1.2 del Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional, en relación con la definición de los criterios, procedimientos y variables*

de distribución, asignación y uso de los recursos del Sistema General de Participaciones para Salud y se dictan otras disposiciones"; decreto en el que se fijan entre otras las siguientes disposiciones para la distribución, asignación, uso, forma de ejecución, indicadores, metas, vigencia, supervisión, seguimiento y control de los recursos del SGP, participación con destinación específica para el sector salud, componente de subsidio a la oferta.

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

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

2.2. Los departamentos que reciban recursos de los municipios no certificados suscribirán convenios o contratos con las Empresas Sociales del Estado que operen en la jurisdicción de sus municipios no certificados y que se encuentren en el listado publicado por este Ministerio, sean estas de carácter municipal o departamental, así como con los administradores de infraestructura pública de propiedad del departamento o municipio, que operen en la jurisdicción del municipio no certificado. (...)

*Parágrafo.* La Empresa Social del Estado o administrador de infraestructura pública que suscriba el convenio o contrato con la entidad territorial, deberá garantizar la prestación de servicios de salud en las sedes monopolio".

10. Que En Antioquia hay 15 municipios entre no certificados y municipios que perdieron su certificación después de haberla obtenido, situación en la cual se encuentra la ESE del Municipio de JERICÓ

11. Que el Decreto 268 de 2020, estipula que los subsidios a la oferta son los recursos asignados para concurrir en la financiación de la operación de: La prestación de servicios y tecnologías en salud efectuadas por instituciones o la infraestructura pública administrada por terceros, ubicadas en zonas alejadas o de difícil acceso que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios. La aplicación de los subsidios a la oferta se hace en desarrollo del artículo numeral 52, numeral 52.2. de la Ley 715 de 2001, modificado por el artículo 235 de la Ley 1955 de 2019. El objetivo de estos subsidios es concurrir en la financiación de la operación de la prestación de servicios de salud por parte de las instituciones o infraestructura públicas administrada por terceros, que estén ubicados en municipios alejados o con difíciles condiciones acceso, donde son el único prestador de unos servicios trazadores y donde la institución no es sostenible por la venta de servicios. En estas condiciones es preciso el subsidio del Estado, para garantizar la continuidad de la prestación del servicio esencial de salud. Con la transferencia de los recursos del subsidio a la oferta que se materializará con la firma del presente convenio, se pretende que la E.S.E. mantenga abiertos los servicios trazadores y se fortalezca en todos sus procesos internos para que el acceso de la población a los servicios sea efectivo y en condiciones dignas y de calidad.

12. Que el fortalecimiento de la red de hospitales públicos y de la operación de la prestación de servicios de salud, es una actividad que se encuentra justificada e incluida en el Plan de Desarrollo, al Plan de Acción de la Entidad y al Plan Anual de Adquisiciones
13. Que La Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia por medio de la Resolución S 2021060007950 de abril 14 de 2021, realizó la distribución de los recursos del Sistema General de Participaciones – componente subsidio a la oferta 2021, entre los prestadores de servicios de salud de municipios no certificados de Antioquia en 2021, que hacen parte del listado de las Empresas Sociales del Estado y de los administradores de infraestructura pública que son monopolios de servicios trazadores, bajo esta distribución es que se hace necesario la firma de los convenios derivados.
14. Que entre los beneficiarios de recursos del subsidio a la oferta en 2021 se encuentra la Empresa Social del Estado Hospital San Rafael con la cual se justificará la suscripción de un convenio de asociación para la ejecución dichos recursos que se orientarán a financiar los gastos y a fortalecer la operación de la prestación de servicios en el municipio de Jericó. El hospital es una IPS de naturaleza pública y es monopolio de servicios trazadores talés como urgencias de baja complejidad y obstetricia de baja complejidad
15. Que cuando proceda el uso de la Modalidad de Selección de Contratación Directa, la entidad lo debe justificar mediante acto administrativo, conforme a lo consagrado en el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto N°1082 de 2015.
16. Que la causal invocada para optar por la Modalidad de Selección mediante Contratación Directa es la celebración de “convenio interadministrativo de Asociación” a que se refiere La ley 489 de 1998 en su artículo 95, establece la facultad a las entidades públicas de celebrar convenios administrativos.
17. Que el presupuesto para la celebración del convenio de asociación es por la suma de **DOSCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MILLONES NOVECIENTOS TREINTA MIL TRESCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS M/L (\$284.930.372)**, según Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 3500046460 del 30 de abril de 2021, previa aprobación del Comité Interno de Contratación y del Comité de Orientación y Seguimiento en Contratación.
18. Que los correspondientes Estudios y Documentos Previos, podrán ser consultados en el expediente del contrato que reposa en la Dirección de Asuntos Legales de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia y en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública (SECOP II).

En mérito de lo expuesto, este Despacho

#### RESUELVE

**ARTICULO PRIMERO: DECLARAR** justificada la Modalidad de Selección del Contratista mediante Contratación Directa en la modalidad de convenio de asociación, de conformidad con el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto N°1082 de 2015 y el artículo 95 de la ley 489 de 1998.



**ARTICULO SEGUNDO: ORDENAR** la celebración de un Convenio interadministrativo con **LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE JERICÓ** cuyo objeto será *“Financiar los gastos de operación de la Empresa Social del Estado E.S.E. Hospital San Rafael de Jericó destinados a la prestación de servicios de salud, de acuerdo con lo establecido en numeral 52.2 del artículo 52 de la Ley 715 de 2001, modificado por el artículo 235 de la Ley 1955 de 2019.”*.

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

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

**PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE**

  
**LINA MARIA BUSTAMANTE SANCHEZ**  
 Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia

	NOMBRE	FIRMA	FECHA
Proyectó:	Yaneth Montoya Mejía		26/05/2021
Aprobó:	Juan Esteban Arboleda Jiménez Director Asuntos Legales		
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para firma			

DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA  
GOBERNACION

## RESOLUCIÓN

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

**LA SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL DE ANTIOQUIA,**  
en uso de sus facultades legales, en especial las conferidas por el Decreto Departamental  
No. 0007 del 2 de enero de 2012, artículo 2º numeral 4 literal c de la Ley 1150 del 16 de  
julio de 2007 modificado por el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011 y el artículo  
2.2.1.2.1.4.1 del Decreto N°1082 de 2015, y

**CONSIDERANDO:**

1. Que el Sistema General de Participaciones (SGP) corresponde a los recursos que la Nación transfiere, por mandato de los artículos 356 y 357 Constitucionales (reformados por los Actos Legislativos 01 de 2001 y 04 de 2007), a las entidades territoriales para la financiación de los servicios a su cargo, en salud, educación, agua potable y los definidos en el artículo 76 de la Ley 715 de 2001.
2. Que el inciso 4 del artículo 356 de la Constitución Política, modificado por el artículo 1 del Acto Legislativo 04 de 2007, señaló lo siguiente: *“Los recursos del Sistema General de Participaciones de los departamentos, distritos y municipios se destinarán a la financiación de los servicios a su cargo, dándoles prioridad al servicio de salud, los servicios de educación, preescolar, primaria, secundaria y media, y servicios públicos domiciliarios de agua potable y saneamiento básico, garantizando la prestación y la ampliación de coberturas con énfasis en la población pobre.”*
3. Que la **Ley 715 de 2001**. *“Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros”,* está constituido por los recursos que la Nación transfiere a las entidades territoriales, para la financiación de los servicios a cargo del Estado. El SGP está conformado entre otros, por una participación con destinación específica para el sector salud, denominada participación en salud; esta a su vez está integrada por varios componentes así: Componente de aseguramiento en salud; componente de salud pública; componente de subsidios a la oferta.
4. Que la **Ley 1955 de 2019** *“Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022”,* modificó el artículo 47 de la Ley 715 de 2001, estableciendo nuevos criterios para la destinación y distribución de la participación en salud, así: **“ARTÍCULO 233. DESTINACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE LOS RECURSOS DEL**



**SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES PARA SALUD.** Modifíquese el artículo 47 de la Ley 715 de 2001, el cual quedará así: Artículo 47. Distribución de los recursos del sistema general de participaciones. Los recursos del Sistema General en Participaciones en Salud se destinarán y distribuirán en los siguientes componentes:

1. El 87% para el componente de aseguramiento en salud de los afiliados al Régimen Subsidiado.
2. El 10% para el componente de salud pública y el 3% para el subsidio a la oferta.  
(...)"

5. Que el artículo 235 *ibid.*, definió el subcomponente de subsidio a la oferta como la asignación de recursos para concurrir en la financiación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías, en los siguientes términos: **"ARTÍCULO 235. DISTRIBUCIÓN DE LOS RECURSOS DEL COMPONENTE DE SALUD PÚBLICA Y SUBSIDIOS A LA OFERTA.** Modifíquese el artículo 52 de la Ley 715 de 2001, el cual quedará así: (...) 52.2 El subcomponente de Subsidio a la Oferta se define como una asignación de recursos para concurrir en la financiación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías efectuadas por instituciones públicas o infraestructura pública administrada por terceros, ubicadas en zonas alejadas o de difícil acceso que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios.

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

6. Que a su vez el artículo 236° *ibid.*, establece frente a los gastos en salud de la población pobre, que estos serán asumidos por las entidades territoriales, además frente a la cobertura universal del aseguramiento señaló: **"ARTÍCULO 236. PAGO DE SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS DE USUARIOS NO AFILIADOS.** Con el propósito de lograr la cobertura universal del aseguramiento, cuando una persona requiera la prestación de servicios de salud y no esté afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud, la entidad territorial competente, en coordinación con las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y con las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) públicas o privadas afiliarán a estas personas al régimen de salud que corresponda, teniendo en cuenta su capacidad de pago; lo anterior de conformidad con los lineamientos que para el efecto se expidan.

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".

7. Que el **Decreto 780 de 2016**, compiló las normas de carácter reglamentario que rigen el sector administrativo de salud y protección social y en la Parte 4 del Libro 2, se incorporaron las normas relacionadas con la atención a la población no asegurada, que establecen disposiciones relacionadas con la distribución de los recursos del SGP que requieren un replanteamiento en el marco de lo dispuesto en la Ley 1955 de 2019.
8. Que en virtud de los cambios normativos asociados con la distribución de los recursos de SGP participación en salud, el Gobierno Nacional reglamentó la materia mediante el **Decreto 268 de febrero 24 de 2020** "Por el cual se sustituye parcialmente la Parte 4 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social y se modifica el artículo 2.2.5.1.2 del Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional, en relación con la definición de los criterios, procedimientos y variables de distribución, asignación y uso de los recursos del Sistema General de

*Participaciones para Salud y se dictan otras disposiciones*"; decreto en el que se fijan entre otras las siguientes disposiciones para la distribución, asignación, uso, forma de ejecución, indicadores, metas, vigencia, supervisión, seguimiento y control de los recursos del SGP, participación con destinación específica para el sector salud, componente de subsidio a la oferta.

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

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

2.2. Los departamentos que reciban recursos de los municipios no certificados suscribirán convenios o contratos con las Empresas Sociales del Estado que operen en la jurisdicción de sus municipios no certificados y que se encuentren en el listado publicado por este Ministerio, sean estas de carácter municipal o departamental, así como con los administradores de infraestructura pública de propiedad del departamento o municipio, que operen en la jurisdicción del municipio no certificado. (...)

Parágrafo. La Empresa Social del Estado o administrador de infraestructura pública que suscriba el convenio o contrato con la entidad territorial, deberá garantizar la prestación de servicios de salud en las sedes monopolio".

10. Que En Antioquia hay 15 municipios entre no certificados y municipios que perdieron su certificación después de haberla obtenido, situación en la cual se encuentra la ESE del Municipio de GÓMEZ PLATA.
11. Que el Decreto 268 de 2020, estipula que los subsidios a la oferta son los recursos asignados para concurrir en la financiación de la operación de: La prestación de servicios y tecnologías en salud efectuadas por instituciones o la infraestructura pública administrada por terceros, ubicadas en zonas alejadas o de difícil acceso que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios. La aplicación de los subsidios a la oferta se hace en desarrollo del artículo numeral 52, numeral 52.2. de la Ley 715 de 2001, modificado por el artículo 235 de la Ley 1955 de 2019. El objetivo de estos subsidios es concurrir en la financiación de la operación de la prestación de servicios de salud por parte de las instituciones o infraestructura públicas administrada por terceros, que estén ubicados en municipios alejados o con difíciles condiciones acceso, donde son el único prestador de unos servicios trazadores y donde la institución no es sostenible por la venta de servicios. En estas condiciones es preciso el subsidio del Estado, para garantizar la continuidad de la prestación del servicio esencial de salud. Con la transferencia de los recursos del subsidio a la oferta que se materializará con la firma del presente convenio, se pretende que la E.S.E. mantenga abiertos los servicios trazadores y se fortalezca en todos sus procesos internos para que el acceso de la población a los servicios sea efectivo y en condiciones dignas y de calidad.

12. Que el fortalecimiento de la red de hospitales públicos y de la operación de la prestación de servicios de salud, es una actividad que se encuentra justificada e incluida en el Plan de Desarrollo, al Plan de Acción de la Entidad y al Plan Anual de Adquisiciones
13. Que La Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia por medio de la Resolución S 2021060007950 de abril 14 de 2021, realizó la distribución de los recursos del Sistema General de Participaciones – componente subsidio a la oferta 2021, entre los prestadores de servicios de salud de municipios no certificados de Antioquia en 2021, que hacen parte del listado de las Empresas Sociales del Estado y de los administradores de infraestructura pública que son monopolios de servicios trazadores, bajo esta distribución es que se hace necesario la firma de los convenios derivados.
14. Que entre los beneficiarios de recursos del subsidio a la oferta en 2021 se encuentra la Empresa Social del Estado Hospital Santa Isabel con la cual se justificará la suscripción de un convenio de asociación para la ejecución dichos recursos que se orientarán a financiar los gastos y a fortalecer la operación de la prestación de servicios en el municipio de Gómez Plata. El hospital es una IPS de naturaleza pública y es monopolio de servicios trazadores tales como urgencias de baja complejidad y obstetricia de baja complejidad
15. Que cuando proceda el uso de la Modalidad de Selección de Contratación Directa, la entidad lo debe justificar mediante acto administrativo, conforme a lo consagrado en el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto N°1082 de 2015.
16. Que la causal invocada para optar por la Modalidad de Selección mediante Contratación Directa es la celebración de “convenio interadministrativo de Asociación” a que se refiere La ley 489 de 1998 en su artículo 95, establece la facultad a las entidades públicas de celebrar convenios administrativos.
17. Que el presupuesto para la celebración del convenio de asociación es por la suma de **CIENTO SETENTA Y TRES MILLONES OCHOCIENTOS CINCO MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y UN PESOS M/L (\$173.805.351)**, según Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 3500046471 – del 30 de abril de 2021, previa aprobación del Comité Interno de Contratación y del Comité de Orientación y Seguimiento en Contratación.
18. Que los correspondientes Estudios y Documentos Previos, podrán ser consultados en el expediente del contrato que reposa en la Dirección de Asuntos Legales de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia y en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública (SECOP II).

En mérito de lo expuesto, este Despacho

#### RESUELVE

**ARTICULO PRIMERO: DECLARAR** justificada la Modalidad de Selección del Contratista mediante Contratación Directa en la modalidad de convenio de asociación, de conformidad con el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto N°1082 de 2015 y el artículo 95 de la ley 489 de 1998.

**ARTICULO SEGUNDO: ORDENAR** la celebración de un Convenio interadministrativo con **LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL SANTA ISABEL** cuyo objeto será *“Financiar los gastos de operación de la Empresa Social del Estado E.S.E. Hospital Santa Isabel de Gómez Plata destinados a la prestación de servicios de salud,*

de acuerdo con lo establecido en numeral 52.2 del artículo 52 de la Ley 715 de 2001, modificado por el artículo 235 de la Ley 1955 de 2019.”.



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

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

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE.



**LINA MARIA BUSTAMANTE SANCHEZ**  
Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia

	NOMBRE	FIRMA	FECHA
Proyectó:	Yaneth Montoya Mejía		26/05/2024
Aprobó:	Juan Esteban Arboleda Jiménez Director Asuntos Legales		

Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para firma

DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA  
GOBERNACION

## RESOLUCIÓN

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

**LA SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL DE ANTIOQUIA,** en uso de sus facultades legales, en especial las conferidas por el Decreto Departamental No. 0007 del 2 de enero de 2012, artículo 2º numeral 4 literal c de la Ley 1150 del 16 de julio de 2007 modificado por el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011 y el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto N°1082 de 2015, y

## CONSIDERANDO:

1. Que el Sistema General de Participaciones (SGP) corresponde a los recursos que la Nación transfiere, por mandato de los artículos 356 y 357 Constitucionales (reformados por los Actos Legislativos 01 de 2001 y 04 de 2007), a las entidades territoriales para la financiación de los servicios a su cargo, en salud, educación, agua potable y los definidos en el artículo 76 de la Ley 715 de 2001.
2. Que el inciso 4 del artículo 356 de la Constitución Política, modificado por el artículo 1 del Acto Legislativo 04 de 2007, señaló lo siguiente: *“Los recursos del Sistema General de Participaciones de los departamentos, distritos y municipios se destinarán a la financiación de los servicios a su cargo, dándoles prioridad al servicio de salud, los servicios de educación, preescolar, primaria, secundaria y media, y servicios públicos domiciliarios de agua potable y saneamiento básico, garantizando la prestación y la ampliación de coberturas con énfasis en la población pobre.”*
3. Que la **Ley 715 de 2001**. *“Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros”,* está constituido por los recursos que la Nación transfiere a las entidades territoriales, para la financiación de los servicios a cargo del Estado. El SGP está conformado entre otros, por una participación con destinación específica para el sector salud, denominada participación en salud; esta a su vez está integrada por varios componentes así: Componente de aseguramiento en salud; componente de salud pública; componente de subsidios a la oferta.
4. Que la **Ley 1955 de 2019** *“Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022”,* modificó el artículo 47 de la Ley 715 de 2001, estableciendo nuevos criterios para la destinación y distribución de la participación en salud, así: **“ARTÍCULO 233. DESTINACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE LOS RECURSOS DEL**



**SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES PARA SALUD.** Modifíquese el artículo 47 de la Ley 715 de 2001, el cual quedará así: Artículo 47. Distribución de los recursos del sistema general de participaciones. Los recursos del Sistema General en Participaciones en Salud se destinarán y distribuirán en los siguientes componentes:

1. El 87% para el componente de aseguramiento en salud de los afiliados al Régimen Subsidiado.
2. El 10% para el componente de salud pública y el 3% para el subsidio a la oferta.  
(...)"

5. Que el artículo 235 *ibid.*, definió el subcomponente de subsidio a la oferta como la asignación de recursos para concurrir en la financiación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías, en los siguientes términos: **"ARTÍCULO 235. DISTRIBUCIÓN DE LOS RECURSOS DEL COMPONENTE DE SALUD PÚBLICA Y SUBSIDIOS A LA OFERTA.** Modifíquese el artículo 52 de la Ley 715 de 2001, el cual quedará así: (...) 52.2 El subcomponente de Subsidio a la Oferta se define como una asignación de recursos para concurrir en la financiación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías efectuadas por instituciones públicas o infraestructura pública administrada por terceros, ubicadas en zonas alejadas o de difícil acceso que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios.

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

6. Que a su vez el artículo 236° *ibid.*, establece frente a los gastos en salud de la población pobre, que estos serán asumidos por las entidades territoriales, además frente a la cobertura universal del aseguramiento señaló: **"ARTÍCULO 236. PAGO DE SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS DE USUARIOS NO AFILIADOS.** Con el propósito de lograr la cobertura universal del aseguramiento, cuando una persona requiera la prestación de servicios de salud y no esté afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud, la entidad territorial competente, en coordinación con las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y con las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) públicas o privadas afiliarán a estas personas al régimen de salud que corresponda, teniendo en cuenta su capacidad de pago; lo anterior de conformidad con los lineamientos que para el efecto se expidan.

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".

7. Que el **Decreto 780 de 2016**, compiló las normas de carácter reglamentario que rigen el sector administrativo de salud y protección social y en la Parte 4 del Libro 2, se incorporaron las normas relacionadas con la atención a la población no asegurada, que establecen disposiciones relacionadas con la distribución de los recursos del SGP que requieren un replanteamiento en el marco de lo dispuesto en la Ley 1955 de 2019.
8. Que en virtud de los cambios normativos asociados con la distribución de los recursos de SGP participación en salud, el Gobierno Nacional reglamentó la materia mediante el **Decreto 268 de febrero 24 de 2020** "Por el cual se sustituye parcialmente la Parte 4 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social y se modifica el artículo 2.2.5.1.2 del Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional, en relación con la definición de los criterios, procedimientos y variables de distribución, asignación y uso de los recursos del Sistema General de

*Participaciones para Salud y se dictan otras disposiciones*"; decreto en el que se fijan entre otras las siguientes disposiciones para la distribución, asignación, uso, forma de ejecución, indicadores, metas, vigencia, supervisión, seguimiento y control de los recursos del SGP, participación con destinación específica para el sector salud, componente de subsidio a la oferta.

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

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

2.2. Los departamentos que reciban recursos de los municipios no certificados suscribirán convenios o contratos con las Empresas Sociales del Estado que operen en la jurisdicción de sus municipios no certificados y que se encuentren en el listado publicado por este Ministerio, sean estas de carácter municipal o departamental, así como con los administradores de infraestructura pública de propiedad del departamento o municipio, que operen en la jurisdicción del municipio no certificado. (...)

*Parágrafo. La Empresa Social del Estado o administrador de infraestructura pública que suscriba el convenio o contrato con la entidad territorial, deberá garantizar la prestación de servicios de salud en las sedes monopolio".*

10. Que en Antioquia hay 15 municipios entre no certificados y municipios que perdieron su certificación después de haberla obtenido, situación en la cual se encuentra la ESE del Municipio de CAICEDO.
11. Que el Decreto 268 de 2020, estipula que los subsidios a la oferta son los recursos asignados para concurrir en la financiación de la operación de: La prestación de servicios y tecnologías en salud efectuadas por instituciones o la infraestructura pública administrada por terceros, ubicadas en zonas alejadas o de difícil acceso que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios. La aplicación de los subsidios a la oferta se hace en desarrollo del artículo numeral 52, numeral 52.2. de la Ley 715 de 2001, modificado por el artículo 235 de la Ley 1955 de 2019. El objetivo de estos subsidios es concurrir en la financiación de la operación de la prestación de servicios de salud por parte de las instituciones o infraestructura públicas administrada por terceros, que estén ubicados en municipios alejados o con difíciles condiciones acceso, donde son el único prestador de unos servicios trazadores y donde la institución no es sostenible por la venta de servicios. En estas condiciones es preciso el subsidio del Estado, para garantizar la continuidad de la prestación del servicio esencial de salud. Con la transferencia de los recursos del subsidio a la oferta que se materializará con la firma del presente convenio, se pretende que la E.S.E. mantenga abiertos los servicios trazadores y se fortalezca en todos sus procesos internos para que el acceso de la población a los servicios sea efectivo y en condiciones dignas y de calidad.

12. Que el fortalecimiento de la red de hospitales públicos y de la operación de la prestación de servicios de salud, es una actividad que se encuentra justificada e incluida en el Plan de Desarrollo, al Plan de Acción de la Entidad y al Plan Anual de Adquisiciones
13. Que La Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia por medio de la Resolución S 2021060007950 de abril 14 de 2021, realizó la distribución de los recursos del Sistema General de Participaciones – componente subsidio a la oferta 2021, entre los prestadores de servicios de salud de municipios no certificados de Antioquia en 2021, que hacen parte del listado de las Empresas Sociales del Estado y de los administradores de infraestructura pública que son monopolios de servicios trazadores, bajo esta distribución es que se hace necesario la firma de los convenios derivados.
14. Que entre los beneficiarios de recursos del subsidio a la oferta en 2021 se encuentra la Empresa Social del Estado Hospital Guillermo Gaviria Correa con la cual se justificará la suscripción de un convenio de asociación para la ejecución dichos recursos que se orientarán a financiar los gastos y a fortalecer la operación de la prestación de servicios en el municipio de Caicedo. El hospital es una IPS de naturaleza pública y es monopolio de servicios trazadores tales como urgencias de baja complejidad y obstetricia de baja complejidad
15. Que cuando proceda el uso de la Modalidad de Selección de Contratación Directa, la entidad lo debe justificar mediante acto administrativo, conforme a lo consagrado en el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto N°1082 de 2015.
16. Que la causal invocada para optar por la Modalidad de Selección mediante Contratación Directa es la celebración de “convenio interadministrativo de Asociación” a que se refiere La ley 489 de 1998 en su artículo 95, establece la facultad a las entidades públicas de celebrar convenios administrativos.
17. Que el presupuesto para la celebración del convenio de asociación es por la suma de **CIENTO OCHENTA Y OCHO MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL CIENTO CUARENTA Y DOS PESOS M/L (\$188.656.142)**, según Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 3500046457 – del 30 de abril de 2021, previa aprobación del Comité Interno de Contratación y del Comité de Orientación y Seguimiento en Contratación.
18. Que los correspondientes Estudios y Documentos Previos, podrán ser consultados en el expediente del contrato que reposa en la Dirección de Asuntos Legales de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia y en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública (SECOP II).

En mérito de lo expuesto, este Despacho

#### RESUELVE

**ARTICULO PRIMERO: DECLARAR** justificada la Modalidad de Selección del Contratista mediante Contratación Directa en la modalidad de convenio de asociación, de conformidad con el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto N°1082 de 2015 y el artículo 95 de la ley 489 de 1998.

**ARTICULO SEGUNDO: ORDENAR** la celebración de un Convenio interadministrativo con **LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL GUILLERMO GAVIRIA CORREA** cuyo objeto será *“Financiar los gastos de operación de la Empresa Social del Estado E.S.E. Hospital Guillermo Gaviria Correa de Caicedo destinados a la prestación*



de servicios de salud, de acuerdo con lo establecido en numeral 52.2 del artículo 52 de la Ley 715 de 2001, modificado por el artículo 235 de la Ley 1955 de 2019.”.

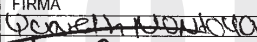

**ARTICULO TERCERO:** El presente Acto Administrativo será publicado en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública (SECOP II) a través del Portal único de Contratación, acorde con lo estipulado en el Artículo 2.2.1.1.1.7.1 del Decreto 1082 de 2015.

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

**PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE**

**LINA MARIA BUSTAMANTE SANCHEZ**

**Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia**

	NOMBRE	FIRMA	FECHA
Proyectó:	Yaneth Montoya Mejia		26/05/2021
Aprobó:	Juan Esteban Arboleda Jiménez Director Asuntos Legales		
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y no encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para firma			

DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA  
GOBERNACION

## RESOLUCIÓN

**POR LA CUAL SE JUSTIFICA LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN DIRECTA-  
CONVENIO INTERADMINISTRATIVO, ARTÍCULO 95 DE LA LEY 489 DE 1998- CON  
LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL SAN JULIÁN DE ARGELIA**

**LA SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL DE ANTIOQUIA,** en uso de sus facultades legales, en especial las conferidas por el Decreto Departamental No. 0007 del 2 de enero de 2012, artículo 2º numeral 4 literal c de la Ley 1150 del 16 de julio de 2007 modificado por el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011 y el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto N°1082 de 2015, y

## CONSIDERANDO:

1. Que el Sistema General de Participaciones (SGP) corresponde a los recursos que la Nación transfiere, por mandato de los artículos 356 y 357 Constitucionales (reformados por los Actos Legislativos 01 de 2001 y 04 de 2007), a las entidades territoriales para la financiación de los servicios a su cargo, en salud, educación, agua potable y los definidos en el artículo 76 de la Ley 715 de 2001.
2. Que el inciso 4 del artículo 356 de la Constitución Política, modificado por el artículo 1 del Acto Legislativo 04 de 2007, señaló lo siguiente: *“Los recursos del Sistema General de Participaciones de los departamentos, distritos y municipios se destinarán a la financiación de los servicios a su cargo, dándoles prioridad al servicio de salud, los servicios de educación, preescolar, primaria, secundaria y media, y servicios públicos domiciliarios de agua potable y saneamiento básico, garantizando la prestación y la ampliación de coberturas con énfasis en la población pobre.”*
3. Que la **Ley 715 de 2001**. *“Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros”,* está constituido por los recursos que la Nación transfiere a las entidades territoriales, para la financiación de los servicios a cargo del Estado. El SGP está conformado entre otros, por una participación con destinación específica para el sector salud, denominada participación en salud; esta a su vez está integrada por varios componentes así: Componente de aseguramiento en salud; componente de salud pública; componente de subsidios a la oferta.
4. Que la **Ley 1955 de 2019** *“Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022”,* modificó el artículo 47 de la Ley 715 de 2001, estableciendo nuevos criterios para la destinación y distribución de la participación en salud, así: **“ARTÍCULO 233. DESTINACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES PARA SALUD.** *Modifíquese el*

*artículo 47 de la Ley 715 de 2001, el cual quedará así: Artículo 47. Distribución de los recursos del sistema general de participaciones. Los recursos del Sistema General en Participaciones en Salud se destinarán y distribuirán en los siguientes componentes:*

1. El 87% para el componente de aseguramiento en salud de los afiliados al Régimen Subsidiado.
2. El 10% para el componente de salud pública y el 3% para el subsidio a la oferta.  
(...)"

5. Que el artículo 235 *ibid.*, definió el subcomponente de subsidio a la oferta como la asignación de recursos para concurrir en la financiación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías, en los siguientes términos: **"ARTÍCULO 235. DISTRIBUCIÓN DE LOS RECURSOS DEL COMPONENTE DE SALUD PÚBLICA Y SUBSIDIOS A LA OFERTA.** *Modifíquese el artículo 52 de la Ley 715 de 2001, el cual quedará así: (...) 52.2 El subcomponente de Subsidio a la Oferta se define como una asignación de recursos para concurrir en la financiación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías efectuadas por instituciones públicas o infraestructura pública administrada por terceros, ubicadas en zonas alejadas o de difícil acceso que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios.*

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

6. Que a su vez el artículo 236° *ibid.*, establece frente a los gastos en salud de la población pobre, que estos serán asumidos por las entidades territoriales, además frente a la cobertura universal del aseguramiento señaló: **"ARTÍCULO 236. PAGO DE SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS DE USUARIOS NO AFILIADOS.** *Con el propósito de lograr la cobertura universal del aseguramiento, cuando una persona requiera la prestación de servicios de salud y no esté afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud, la entidad territorial competente, en coordinación con las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y con las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) públicas o privadas afiliarán a estas personas al régimen de salud que corresponda, teniendo en cuenta su capacidad de pago; lo anterior de conformidad con los lineamientos que para el efecto se expidan.*

*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".*

7. Que el **Decreto 780 de 2016**, compiló las normas de carácter reglamentario que rigen el sector administrativo de salud y protección social y en la Parte 4 del Libro 2, se incorporaron las normas relacionadas con la atención a la población no asegurada, que establecen disposiciones relacionadas con la distribución de los recursos del SGP que requieren un replanteamiento en el marco de lo dispuesto en la Ley 1955 de 2019.
8. Que en virtud de los cambios normativos asociados con la distribución de los recursos de SGP participación en salud, el Gobierno Nacional reglamentó la materia mediante el **Decreto 268 de febrero 24 de 2020** *"Por el cual se sustituye parcialmente la Parte 4 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social y se modifica el artículo 2.2.5.1.2 del Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional, en relación con la definición de los criterios, procedimientos y variables*

de distribución, asignación y uso de los recursos del Sistema General de Participaciones para Salud y se dictan otras disposiciones”; decreto en el que se fijan entre otras las siguientes disposiciones para la distribución, asignación, uso, forma de ejecución, indicadores, metas, vigencia, supervisión, seguimiento y control de los recursos del SGP, participación con destinación específica para el sector salud, componente de subsidio a la oferta.

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

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

2.2. Los departamentos que reciban recursos de los municipios no certificados suscribirán convenios o contratos con las Empresas Sociales del Estado que operen en la jurisdicción de sus municipios no certificados y que se encuentren en el listado publicado por este Ministerio, sean estas de carácter municipal o departamental, así como con los administradores de infraestructura pública de propiedad del departamento o municipio, que operen en la jurisdicción del municipio no certificado. (...)

Parágrafo. La Empresa Social del Estado o administrador de infraestructura pública que suscriba el convenio o contrato con la entidad territorial, deberá garantizar la prestación de servicios de salud en las sedes monopolio”.

10. Que En Antioquia hay 15 municipios entre no certificados y municipios que perdieron su certificación después de haberla obtenido, situación en la cual se encuentra la ESE del Municipio de ARGELIA

11. Que el Decreto 268 de 2020, estipula que los subsidios a la oferta son los recursos asignados para concurrir en la financiación de la operación de: La prestación de servicios y tecnologías en salud efectuadas por instituciones o la infraestructura pública administrada por terceros, ubicadas en zonas alejadas o de difícil acceso que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios. La aplicación de los subsidios a la oferta se hace en desarrollo del artículo numeral 52, numeral 52.2. de la Ley 715 de 2001, modificado por el artículo 235 de la Ley 1955 de 2019. El objetivo de estos subsidios es concurrir en la financiación de la operación de la prestación de servicios de salud por parte de las instituciones o infraestructura públicas administrada por terceros, que estén ubicados en municipios alejados o con difíciles condiciones acceso, donde son el único prestador de unos servicios trazadores y donde la institución no es sostenible por la venta de servicios. En estas condiciones es preciso el subsidio del Estado, para garantizar la continuidad de la prestación del servicio esencial de salud. Con la transferencia de los recursos del subsidio a la oferta que se materializará con la firma del presente convenio, se pretende que la E.S.E. mantenga abiertos los servicios trazadores y se fortalezca en todos sus procesos internos para que el acceso de la población a los servicios sea efectivo y en condiciones dignas y de calidad. ↙

12. Que el fortalecimiento de la red de hospitales públicos y de la operación de la prestación de servicios de salud, es una actividad que se encuentra justificada e incluida en el Plan de Desarrollo, al Plan de Acción de la Entidad y al Plan Anual de Adquisiciones
13. Que La Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia por medio de la Resolución S 2021060007950 de abril 14 de 2021, realizó la distribución de los recursos del Sistema General de Participaciones – componente subsidio a la oferta 2021, entre los prestadores de servicios de salud de municipios no certificados de Antioquia en 2021, que hacen parte del listado de las Empresas Sociales del Estado y de los administradores de infraestructura pública que son monopolios de servicios trazadores, bajo esta distribución es que se hace necesario la firma de los convenios derivados.
14. Que entre los beneficiarios de recursos del subsidio a la oferta en 2021 se encuentra la Empresa Social del Estado Hospital San Julián con la cual se justificará la suscripción de un convenio de asociación para la ejecución dichos recursos que se orientarán a financiar los gastos y a fortalecer la operación de la prestación de servicios en el municipio de Argelia. El hospital es una IPS de naturaleza pública y es monopolio de servicios trazadores talés como urgencias de baja complejidad y obstetricia de baja complejidad
15. Que cuando proceda el uso de la Modalidad de Selección de Contratación Directa, la entidad lo debe justificar mediante acto administrativo, conforme a lo consagrado en el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto N°1082 de 2015.
16. Que la causal invocada para optar por la Modalidad de Selección mediante Contratación Directa es la celebración de “convenio interadministrativo de Asociación” a que se refiere La ley 489 de 1998 en su artículo 95, establece la facultad a las entidades públicas de celebrar convenios administrativos.
17. Que el presupuesto para la celebración del convenio de asociación es por la suma de **CIENTO SETENTA Y OCHO MILLONES OCHOCIENTOS VEINTINUEVE MIL NOVECIENTOS TREINTA Y DOS PESOS M/L (\$178.829.932)**, según Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 3500046455 del 30 de abril de 2021, previa aprobación del Comité Interno de Contratación y del Comité de Orientación y Seguimiento en Contratación.
18. Que los correspondientes Estudios y Documentos Previos, podrán ser consultados en el expediente del contrato que reposa en la Dirección de Asuntos Legales de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia y en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública (SECOP II).

En mérito de lo expuesto, este Despacho

#### RESUELVE

**ARTICULO PRIMERO: DECLARAR** justificada la Modalidad de Selección del Contratista mediante Contratación Directa en la modalidad de convenio de asociación, de conformidad con el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto N°1082 de 2015 y el artículo 95 de la ley 489 de 1998.


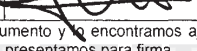
**ARTICULO SEGUNDO: ORDENAR** la celebración de un Convenio interadministrativo con **LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL SAN JULIÁN DE ARGELIA** cuyo objeto será *“Financiar los gastos de operación de la Empresa Social del Estado E.S.E. Hospital San Julián de Jericó destinados a la prestación de servicios de salud, de acuerdo con lo establecido en numeral 52.2 del artículo 52 de la Ley 715 de 2001, modificado por el artículo 235 de la Ley 1955 de 2019.”*.

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

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

**PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE**

**LINA MARIA BUSTAMANTE SANCHEZ**  
Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia

	NOMBRE	FIRMA	FECHA
Proyectó:	Yaneth Montoya Mejia		26/05/2021
Aprobó:	Juan Esteban Arboleda Jiménez Director Asuntos Legales		
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para firma			

DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA  
GOBERNACION

## RESOLUCIÓN

POR LA CUAL SE JUSTIFICA LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN DIRECTA-,  
ARTÍCULO 95 DE LA LEY 489 DE 1998- CON EL CENTRO MEDICO CUBIS

LA SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL DE ANTIOQUIA, en uso de sus facultades legales, en especial las conferidas por el Decreto Departamental No. 0007 del 2 de enero de 2012, artículo 2º numeral 4 literal c de la Ley 1150 del 16 de julio de 2007 modificado por el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011 y el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto N°1082 de 2015, y

## CONSIDERANDO:

1. Que el Sistema General de Participaciones (SGP) corresponde a los recursos que la Nación transfiere, por mandato de los artículos 356 y 357 Constitucionales (reformados por los Actos Legislativos 01 de 2001 y 04 de 2007), a las entidades territoriales para la financiación de los servicios a su cargo, en salud, educación, agua potable y los definidos en el artículo 76 de la Ley 715 de 2001.
2. Que el inciso 4 del artículo 356 de la Constitución Política, modificado por el artículo 1 del Acto Legislativo 04 de 2007, señaló lo siguiente: *“Los recursos del Sistema General de Participaciones de los departamentos, distritos y municipios se destinarán a la financiación de los servicios a su cargo, dándoles prioridad al servicio de salud, los servicios de educación, preescolar, primaria, secundaria y media, y servicios públicos domiciliarios de agua potable y saneamiento básico, garantizando la prestación y la ampliación de coberturas con énfasis en la población pobre.”*
3. Que la **Ley 715 de 2001**. *“Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros”,* está constituido por los recursos que la Nación transfiere a las entidades territoriales, para la financiación de los servicios a cargo del Estado. El SGP está conformado entre otros, por una participación con destinación específica para el sector salud, denominada participación en salud; esta a su vez está integrada por varios componentes así: Componente de aseguramiento en salud; componente de salud pública; componente de subsidios a la oferta.
4. Que la **Ley 1955 de 2019** *“Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022”,* modificó el artículo 47 de la Ley 715 de 2001, estableciendo nuevos criterios para la destinación y distribución de la participación en salud, así: **“ARTÍCULO 233. DESTINACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES PARA SALUD.** *Modifíquese el artículo 47 de la Ley 715 de 2001, el cual quedará así: Artículo 47. Distribución de*

los recursos del sistema general de participaciones. Los recursos del Sistema General en Participaciones en Salud se destinarán y distribuirán en los siguientes componentes:

1. El 87% para el componente de aseguramiento en salud de los afiliados al Régimen Subsidiado.
2. El 10% para el componente de salud pública y el 3% para el subsidio a la oferta.  
(...)"

5. Que el artículo 235 *ibid.*, definió el subcomponente de subsidio a la oferta como la asignación de recursos para concurrir en la financiación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías, en los siguientes términos: **"ARTÍCULO 235. DISTRIBUCIÓN DE LOS RECURSOS DEL COMPONENTE DE SALUD PÚBLICA Y SUBSIDIOS A LA OFERTA.** Modifíquese el artículo 52 de la Ley 715 de 2001, el cual quedará así: (...) 52.2 El subcomponente de Subsidio a la Oferta se define como una asignación de recursos para concurrir en la financiación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías efectuadas por instituciones públicas o infraestructura pública administrada por terceros, ubicadas en zonas alejadas o de difícil acceso que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios.

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

6. Que a su vez el artículo 236° *ibid.*, establece frente a los gastos en salud de la población pobre, que estos serán asumidos por las entidades territoriales, además frente a la cobertura universal del aseguramiento señaló: **"ARTÍCULO 236. PAGO DE SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS DE USUARIOS NO AFILIADOS.** Con el propósito de lograr la cobertura universal del aseguramiento, cuando una persona requiera la prestación de servicios de salud y no esté afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud, la entidad territorial competente, en coordinación con las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y con las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) públicas o privadas afiliarán a estas personas al régimen de salud que corresponda, teniendo en cuenta su capacidad de pago; lo anterior de conformidad con los lineamientos que para el efecto se expidan.

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".

7. Que el **Decreto 780 de 2016**, compiló las normas de carácter reglamentario que rigen el sector administrativo de salud y protección social y en la Parte 4 del Libro 2, se incorporaron las normas relacionadas con la atención a la población no asegurada, que establecen disposiciones relacionadas con la distribución de los recursos del SGP que requieren un replanteamiento en el marco de lo dispuesto en la Ley 1955 de 2019.
8. Que en virtud de los cambios normativos asociados con la distribución de los recursos de SGP participación en salud, el Gobierno Nacional reglamentó la materia mediante el **Decreto 268 de febrero 24 de 2020** "Por el cual se sustituye parcialmente la Parte 4 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social y se modifica el artículo 2.2.5.1.2 del Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional, en relación con la definición de los criterios, procedimientos y variables de distribución, asignación y uso de los recursos del Sistema General de



*Participaciones para Salud y se dictan otras disposiciones*"; decreto en el que se fijan entre otras las siguientes disposiciones para la distribución, asignación, uso, forma de ejecución, indicadores, metas, vigencia, supervisión, seguimiento y control de los recursos del SGP, participación con destinación específica para el sector salud, componente de subsidio a la oferta.

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

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

2.2. Los departamentos que reciban recursos de los municipios no certificados suscribirán convenios o contratos con las Empresas Sociales del Estado que operen en la jurisdicción de sus municipios no certificados y que se encuentren en el listado publicado por este Ministerio, sean estas de carácter municipal o departamental, así como con los administradores de infraestructura pública de propiedad del departamento o municipio, que operen en la jurisdicción del municipio no certificado. (...)

*Parágrafo. La Empresa Social del Estado o administrador de infraestructura pública que suscriba el convenio o contrato con la entidad territorial, deberá garantizar la prestación de servicios de salud en las sedes monopolio".*

10. Que En Antioquia hay 15 municipios entre no certificados y municipios que perdieron su certificación después de haberla obtenido, situación en la cual se encuentra el Centro Medico CUBIS de Istminia choco, quien es el operador en el Municipio de ZARAGOZA

11. Que el Decreto 268 de 2020, estipula que los subsidios a la oferta son los recursos asignados para concurrir en la financiación de la operación de: La prestación de servicios y tecnologías en salud efectuadas por instituciones o la infraestructura pública administrada por terceros, ubicadas en zonas alejadas o de difícil acceso que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios. La aplicación de los subsidios a la oferta se hace en desarrollo del artículo numeral 52, numeral 52.2. de la Ley 715 de 2001, modificado por el artículo 235 de la Ley 1955 de 2019. El objetivo de estos subsidios es concurrir en la financiación de la operación de la prestación de servicios de salud por parte de las instituciones o infraestructura públicas administrada por terceros, que estén ubicados en municipios alejados o con difíciles condiciones acceso, donde son el único prestador de unos servicios trazadores y donde la institución no es sostenible por la venta de servicios. En estas condiciones es preciso el subsidio del Estado, para garantizar la continuidad de la prestación del servicio esencial de salud. Con la transferencia de los recursos del subsidio a la oferta que se materializará con la firma del presente convenio, se pretende que la E.S.E. mantenga abiertos los servicios trazadores y se fortalezca en todos sus procesos internos para que el acceso de la población a los servicios sea efectivo y en condiciones dignas y de calidad.

12. Que el fortalecimiento de la red de hospitales públicos y de la operación de la prestación de servicios de salud, es una actividad que se encuentra justificada e incluida en el Plan de Desarrollo, al Plan de Acción de la Entidad y al Plan Anual de Adquisiciones
13. Que La Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia por medio de la Resolución S 2021060007950 de abril 14 de 2021, realizó la distribución de los recursos del Sistema General de Participaciones – componente subsidio a la oferta 2021, entre los prestadores de servicios de salud de municipios no certificados de Antioquia en 2021, que hacen parte del listado de las Empresas Sociales del Estado y de los administradores de infraestructura pública que son monopolios de servicios trazadores, bajo esta distribución es que se hace necesario la firma de los convenios derivados.
14. Que entre los beneficiarios de recursos del subsidio a la oferta en 2021 se encuentra El Centro Medico CUBIS con la cual se justificará la suscripción de un contrato directo para la ejecución dichos recursos que se orientarán a financiar los gastos y a fortalecer la operación de la prestación de servicios en el municipio de Zaragoza. El Centro Medico CUBIS de Istminia Choco, de naturaleza privada, es el operador de la Infraestructura en el Municipio de Zaragoza
15. Que cuando proceda el uso de la Modalidad de Selección de Contratación Directa, la entidad lo debe justificar mediante acto administrativo, conforme a lo consagrado en el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto N°1082 de 2015.
16. Que la causal invocada para optar por la Modalidad de Selección mediante Contratación Directa es la celebración de “contrato de prestación de servicios” a que se refiere La ley 489 de 1998 en su artículo 95, establece la facultad a las entidades públicas de celebrar convenios administrativos.
17. Que el presupuesto para la celebración del convenio de asociación es por la suma de **TRESCIENTOS NOVENTA MILLONES CIENTO SETENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y SEIS PESOS (\$390.176.886)**, según Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 3500046465 del 30 de abril de 2021, previa aprobación del Comité Interno de Contratación y del Comité de Orientación y Seguimiento en Contratación.
18. Que los correspondientes Estudios y Documentos Previos, podrán ser consultados en el expediente del contrato que reposa en la Dirección de Asuntos Legales de la Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia y en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública (SECOP II).

En mérito de lo expuesto, este Despacho

#### RESUELVE

**ARTICULO PRIMERO: DECLARAR** justificada la Modalidad de Selección del Contratista mediante Contratación Directa en la modalidad de Prestación de Servicios, de conformidad con el literal H numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007.

**ARTICULO SEGUNDO: ORDENAR** la celebración de un Contrato de Prestación de Servicios con **EL CENTRO MEDICO CUBIS DE ISTMINIA CHOCHO**, quien es el operador de la infraestructura pública para la prestación de servicios de salud en el

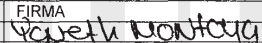

Municipio de Zaragoza cuyo objeto será “Financiar con recursos de subsidio a la oferta, los gastos de operación de la infraestructura pública de salud del municipio de Zaragoza , que es administrada por el Centro Medico CUBIS, destinados a la prestación de servicios de salud, de acuerdo con lo establecido en numeral 52.2 del artículo 52 de la Ley 715 de 2001, modificado por el artículo 235 de la Ley 1955 de 2019.”.

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

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

**PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE**

**LINA MARIA BUSTAMANTE SANCHEZ**  
Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia

	NOMBRE	FIRMA	FECHA
Proyectó:	Yaneth Montoya Mejia		26/05/2021
Aprobó:	Juan Esteban Arboleda Jiménez Director Asuntos Legales		
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para firma			



de l e f o

Radicado: S 2021060073623

Fecha: 27/05/2021



Tipo:  
RESOLUCIÓN  
Destino:



DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA  
GOBERNACION

RESOLUCIÓN

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

**LA SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL DE ANTIOQUIA,** en uso de sus facultades legales, en especial las conferidas por el Decreto Departamental No. 0007 del 2 de enero de 2012, artículo 2º numeral 4 literal c de la Ley 1150 del 16 de julio de 2007 modificado por el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011 y el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto N°1082 de 2015, y

**CONSIDERANDO:**

1. Que el Sistema General de Participaciones (SGP) corresponde a los recursos que la Nación transfiere, por mandato de los artículos 356 y 357 Constitucionales (reformados por los Actos Legislativos 01 de 2001 y 04 de 2007), a las entidades territoriales para la financiación de los servicios a su cargo, en salud, educación, agua potable y los definidos en el artículo 76 de la Ley 715 de 2001.
2. Que el inciso 4 del artículo 356 de la Constitución Política, modificado por el artículo 1 del Acto Legislativo 04 de 2007, señaló lo siguiente: *“Los recursos del Sistema General de Participaciones de los departamentos, distritos y municipios se destinarán a la financiación de los servicios a su cargo, dándoles prioridad al servicio de salud, los servicios de educación, preescolar, primaria, secundaria y media, y servicios públicos domiciliarios de agua potable y saneamiento básico, garantizando la prestación y la ampliación de coberturas con énfasis en la población pobre.”*
3. Que la **Ley 715 de 2001**. *“Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros”,* está constituido por los recursos que la Nación transfiere a las entidades territoriales, para la financiación de los servicios a cargo del Estado. El SGP está conformado entre otros, por una participación con destinación específica para el sector salud, denominada participación en salud; esta a su vez está integrada por varios componentes así: Componente de aseguramiento en salud; componente de salud pública; componente de subsidios a la oferta.
4. Que la **Ley 1955 de 2019** *“Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022”,* modificó el artículo 47 de la Ley 715 de 2001, estableciendo nuevos criterios para la destinación y distribución de la participación en salud, así: **“ARTÍCULO 233. DESTINACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE LOS RECURSOS DEL**

**SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES PARA SALUD.** Modifíquese el artículo 47 de la Ley 715 de 2001, el cual quedará así: Artículo 47. Distribución de los recursos del sistema general de participaciones. Los recursos del Sistema General en Participaciones en Salud se destinarán y distribuirán en los siguientes componentes:

1. El 87% para el componente de aseguramiento en salud de los afiliados al Régimen Subsidiado.
2. El 10% para el componente de salud pública y el 3% para el subsidio a la oferta.  
(...)"

5. Que el artículo 235 ibid., definió el subcomponente de subsidio a la oferta como la asignación de recursos para concurrir en la financiación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías, en los siguientes términos: **"ARTÍCULO 235. DISTRIBUCIÓN DE LOS RECURSOS DEL COMPONENTE DE SALUD PÚBLICA Y SUBSIDIOS A LA OFERTA.** Modifíquese el artículo 52 de la Ley 715 de 2001, el cual quedará así: (...) 52.2 El subcomponente de Subsidio a la Oferta se define como una asignación de recursos para concurrir en la financiación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías efectuadas por instituciones públicas o infraestructura pública administrada por terceros, ubicadas en zonas alejadas o de difícil acceso que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios.

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

6. Que a su vez el artículo 236º ibid., establece frente a los gastos en salud de la población pobre, que estos serán asumidos por las entidades territoriales, además frente a la cobertura universal del aseguramiento señaló: **"ARTÍCULO 236. PAGO DE SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS DE USUARIOS NO AFILIADOS.** Con el propósito de lograr la cobertura universal del aseguramiento, cuando una persona requiera la prestación de servicios de salud y no esté afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud, la entidad territorial competente, en coordinación con las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y con las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) públicas o privadas afiliarán a estas personas al régimen de salud que corresponda, teniendo en cuenta su capacidad de pago; lo anterior de conformidad con los lineamientos que para el efecto se expidan.

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".

7. Que el **Decreto 780 de 2016**, compiló las normas de carácter reglamentario que rigen el sector administrativo de salud y protección social y en la Parte 4 del Libro 2, se incorporaron las normas relacionadas con la atención a la población no asegurada, que establecen disposiciones relacionadas con la distribución de los recursos del SGP que requieren un replanteamiento en el marco de lo dispuesto en la Ley 1955 de 2019.
8. Que en virtud de los cambios normativos asociados con la distribución de los recursos de SGP participación en salud, el Gobierno Nacional reglamentó la materia mediante el **Decreto 268 de febrero 24 de 2020** "Por el cual se sustituye parcialmente la Parte 4 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social y se modifica el artículo 2.2.5.1.2 del Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación

Nacional, en relación con la definición de los criterios, procedimientos y variables de distribución, asignación y uso de los recursos del Sistema General de Participaciones para Salud y se dictan otras disposiciones"; decreto en el que se fijan entre otras las siguientes disposiciones para la distribución, asignación, uso, forma de ejecución, indicadores, metas, vigencia, supervisión, seguimiento y control de los recursos del SGP, participación con destinación específica para el sector salud, componente de subsidio a la oferta.

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

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

2.2. Los departamentos que reciban recursos de los municipios no certificados suscribirán convenios o contratos con las Empresas Sociales del Estado que operen en la jurisdicción de sus municipios no certificados y que se encuentren en el listado publicado por este Ministerio, sean estas de carácter municipal o departamental, así como con los administradores de infraestructura pública de propiedad del departamento o municipio, que operen en la jurisdicción del municipio no certificado. (...)

*Parágrafo.* La Empresa Social del Estado o administrador de infraestructura pública que suscriba el convenio o contrato con la entidad territorial, deberá garantizar la prestación de servicios de salud en las sedes monopolio".

10. Que En Antioquia hay 15 municipios entre no certificados y municipios que perdieron su certificación después de haberla obtenido, situación en la cual se encuentra la ESE del Municipio de TOLEDO.

11. Que el Decreto 268 de 2020, estipula que los subsidios a la oferta son los recursos asignados para concurrir en la financiación de la operación de: La prestación de servicios y tecnologías en salud efectuadas por instituciones o la infraestructura pública administrada por terceros, ubicadas en zonas alejadas o de difícil acceso que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios. La aplicación de los subsidios a la oferta se hace en desarrollo del artículo numeral 52, numeral 52.2. de la Ley 715 de 2001, modificado por el artículo 235 de la Ley 1955 de 2019. El objetivo de estos subsidios es concurrir en la financiación de la operación de la prestación de servicios de salud por parte de las instituciones o infraestructura públicas administrada por terceros, que estén ubicados en municipios alejados o con difíciles condiciones acceso, donde son el único prestador de unos servicios trazadores y donde la institución no es sostenible por la venta de servicios. En estas condiciones es preciso el subsidio del Estado, para garantizar la continuidad de la prestación del servicio esencial de salud. Con la transferencia de los recursos del subsidio a la oferta que se materializará con la firma del presente convenio, se pretende que la E.S.E. mantenga abiertos los servicios trazadores y se fortalezca en todos sus procesos

internos para que el acceso de la población a los servicios sea efectivo y en condiciones dignas y de calidad.

12. Que el fortalecimiento de la red de hospitales públicos y de la operación de la prestación de servicios de salud, es una actividad que se encuentra justificada e incluida en el Plan de Desarrollo, al Plan de Acción de la Entidad y al Plan Anual de Adquisiciones
13. Que La Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia por medio de la Resolución S 2021060007950 de abril 14 de 2021, realizó la distribución de los recursos del Sistema General de Participaciones – componente subsidio a la oferta 2021, entre los prestadores de servicios de salud de municipios no certificados de Antioquia en 2021, que hacen parte del listado de las Empresas Sociales del Estado y de los administradores de infraestructura pública que son monopolios de servicios trazadores, bajo esta distribución es que se hace necesario la firma de los convenios derivados.
14. Que entre los beneficiarios de recursos del subsidio a la oferta en 2021 se encuentra la Empresa Social del Estado Hospital Pedro Claver Aguirre con la cual se justificará la suscripción de un convenio de asociación para la ejecución dichos recursos que se orientarán a financiar los gastos y a fortalecer la operación de la prestación de servicios en el municipio de Toledo. El hospital es una IPS de naturaleza pública y es monopolio de servicios trazadores tales como urgencias de baja complejidad y obstetricia de baja complejidad
15. Que cuando proceda el uso de la Modalidad de Selección de Contratación Directa, la entidad lo debe justificar mediante acto administrativo, conforme a lo consagrado en el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto N°1082 de 2015.
16. Que la causal invocada para optar por la Modalidad de Selección mediante Contratación Directa es la celebración de “convenio interadministrativo de Asociación” a que se refiere La ley 489 de 1998 en su artículo 95, establece la facultad a las entidades públicas de celebrar convenios administrativos.
17. Que el presupuesto para la celebración del convenio de asociación es por la suma de **CIENTO OCHENTA Y SIETE MILLONES CUATROCIENTOS UN MIL CIENTO SETENTA Y TRES PESOS M/L (\$187.401.173)**, según Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 3500046468 del 30 de abril de 2021, previa aprobación del Comité Interno de Contratación y del Comité de Orientación y Seguimiento en Contratación.
18. Que los correspondientes Estudios y Documentos Previos, podrán ser consultados en el expediente del contrato que reposa en la Dirección de Asuntos Legales de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia y en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública (SECOP II).

En mérito de lo expuesto, este Despacho

#### RESUELVE

**ARTICULO PRIMERO: DECLARAR** justificada la Modalidad de Selección del Contratista mediante Contratación Directa en la modalidad de convenio de asociación, de conformidad con el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto N°1082 de 2015 y el artículo 95 de la ley 489 de 1998.

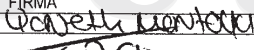
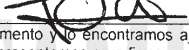
**ARTICULO SEGUNDO: ORDENAR** la celebración de un Convenio interadministrativo con **LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL PEDRO CLAVER AGUIRRE DE TOLEDO** cuyo objeto será *“Financiar los gastos de operación de la Empresa Social del Estado E.S.E. Hospital Pedro Claver Aguirre de Toledo destinados a la prestación de servicios de salud, de acuerdo con lo establecido en numeral 52.2 del artículo 52 de la Ley 715 de 2001, modificado por el artículo 235 de la Ley 1955 de 2019.”*.

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

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

**PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE**

**LINA MARIA BUSTAMANTE SANCHEZ**  
Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia

	NOMBRE	FIRMA	FECHA
Proyectó:	Yaneth Montoya Mejía		26/05/2021
Aprobó:	Juan Esteban Arboleda Jiménez Director Asuntos Legales		
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para firma			



SCN

Radicado: S 2021060073624

Fecha: 27/05/2021

Tipo:  
RESOLUCIÓN  
Destino:DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA  
GOBERNACION

## RESOLUCIÓN

**POR LA CUAL SE JUSTIFICA LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN DIRECTA-CONVENIO INTERADMINISTRATIVO, ARTÍCULO 95 DE LA LEY 489 DE 1998- CON LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL HÉCTOR ABAD GÓMEZ DE SAN JUAN DE URABA**

**LA SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL DE ANTIOQUIA**, en uso de sus facultades legales, en especial las conferidas por el Decreto Departamental No. 0007 del 2 de enero de 2012, artículo 2º numeral 4 literal c de la Ley 1150 del 16 de julio de 2007 modificado por el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011 y el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto N°1082 de 2015, y

## CONSIDERANDO:

1. Que el Sistema General de Participaciones (SGP) corresponde a los recursos que la Nación transfiere, por mandato de los artículos 356 y 357 Constitucionales (reformados por los Actos Legislativos 01 de 2001 y 04 de 2007), a las entidades territoriales para la financiación de los servicios a su cargo, en salud, educación, agua potable y los definidos en el artículo 76 de la Ley 715 de 2001.
2. Que el inciso 4 del artículo 356 de la Constitución Política, modificado por el artículo 1 del Acto Legislativo 04 de 2007, señaló lo siguiente: *"Los recursos del Sistema General de Participaciones de los departamentos, distritos y municipios se destinarán a la financiación de los servicios a su cargo, dándoles prioridad al servicio de salud, los servicios de educación, preescolar, primaria, secundaria y media, y servicios públicos domiciliarios de agua potable y saneamiento básico, garantizando la prestación y la ampliación de coberturas con énfasis en la población pobre."*
3. Que la **Ley 715 de 2001**. *"Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros"*, está constituido por los recursos que la Nación transfiere a las entidades territoriales, para la financiación de los servicios a cargo del Estado. El SGP está conformado entre otros, por una participación con destinación específica para el sector salud, denominada participación en salud; esta a su vez está integrada por varios componentes así: Componente de aseguramiento en salud; componente de salud pública; componente de subsidios a la oferta.
4. Que la **Ley 1955 de 2019** *"Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022"*, modificó el artículo 47 de la Ley 715 de 2001, estableciendo nuevos criterios para la destinación y distribución de la participación en salud, así: **"ARTÍCULO 233. DESTINACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE LOS RECURSOS DEL**

**SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES PARA SALUD.** Modifíquese el artículo 47 de la Ley 715 de 2001, el cual quedará así: Artículo 47. Distribución de los recursos del sistema general de participaciones. Los recursos del Sistema General en Participaciones en Salud se destinarán y distribuirán en los siguientes componentes:

1. El 87% para el componente de aseguramiento en salud de los afiliados al Régimen Subsidiado.
2. El 10% para el componente de salud pública y el 3% para el subsidio a la oferta.  
(...)"

5. Que el artículo 235 ibid., definió el subcomponente de subsidio a la oferta como la asignación de recursos para concurrir en la financiación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías, en los siguientes términos: **"ARTÍCULO 235. DISTRIBUCIÓN DE LOS RECURSOS DEL COMPONENTE DE SALUD PÚBLICA Y SUBSIDIOS A LA OFERTA.** Modifíquese el artículo 52 de la Ley 715 de 2001, el cual quedará así: (...) 52.2 El subcomponente de Subsidio a la Oferta se define como una asignación de recursos para concurrir en la financiación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías efectuadas por instituciones públicas o infraestructura pública administrada por terceros, ubicadas en zonas alejadas o de difícil acceso que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios.

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

6. Que a su vez el artículo 236° ibid., establece frente a los gastos en salud de la población pobre, que estos serán asumidos por las entidades territoriales, además frente a la cobertura universal del aseguramiento señaló: **"ARTÍCULO 236. PAGO DE SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS DE USUARIOS NO AFILIADOS.** Con el propósito de lograr la cobertura universal del aseguramiento, cuando una persona requiera la prestación de servicios de salud y no esté afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud, la entidad territorial competente, en coordinación con las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y con las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) públicas o privadas afiliarán a estas personas al régimen de salud que corresponda, teniendo en cuenta su capacidad de pago; lo anterior de conformidad con los lineamientos que para el efecto se expidan.

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".

7. Que el **Decreto 780 de 2016**, compiló las normas de carácter reglamentario que rigen el sector administrativo de salud y protección social y en la Parte 4 del Libro 2, se incorporaron las normas relacionadas con la atención a la población no asegurada, que establecen disposiciones relacionadas con la distribución de los recursos del SGP que requieren un replanteamiento en el marco de lo dispuesto en la Ley 1955 de 2019.
8. Que en virtud de los cambios normativos asociados con la distribución de los recursos de SGP participación en salud, el Gobierno Nacional reglamentó la materia mediante el **Decreto 268 de febrero 24 de 2020** "Por el cual se sustituye parcialmente la Parte 4 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social y se modifica el artículo 2.2.5.1.2 del Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación

Nacional, en relación con la definición de los criterios, procedimientos y variables de distribución, asignación y uso de los recursos del Sistema General de Participaciones para Salud y se dictan otras disposiciones"; decreto en el que se fijan entre otras las siguientes disposiciones para la distribución, asignación, uso, forma de ejecución, indicadores, metas, vigencia, supervisión, seguimiento y control de los recursos del SGP, participación con destinación específica para el sector salud, componente de subsidio a la oferta.

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

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

2.2. Los departamentos que reciban recursos de los municipios no certificados suscribirán convenios o contratos con las Empresas Sociales del Estado que operen en la jurisdicción de sus municipios no certificados y que se encuentren en el listado publicado por este Ministerio, sean estas de carácter municipal o departamental, así como con los administradores de infraestructura pública de propiedad del departamento o municipio, que operen en la jurisdicción del municipio no certificado. (...)

Parágrafo. La Empresa Social del Estado o administrador de infraestructura pública que suscriba el convenio o contrato con la entidad territorial, deberá garantizar la prestación de servicios de salud en las sedes monopolio".

10. Que En Antioquia hay 15 municipios entre no certificados y municipios que perdieron su certificación después de haberla obtenido, situación en la cual se encuentra la ESE del Municipio de SAN JUAN DE URABA.
11. Que el Decreto 268 de 2020, estipula que los subsidios a la oferta son los recursos asignados para concurrir en la financiación de la operación de: La prestación de servicios y tecnologías en salud efectuadas por instituciones o la infraestructura pública administrada por terceros, ubicadas en zonas alejadas o de difícil acceso que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios. La aplicación de los subsidios a la oferta se hace en desarrollo del artículo numeral 52, numeral 52.2. de la Ley 715 de 2001, modificado por el artículo 235 de la Ley 1955 de 2019. El objetivo de estos subsidios es concurrir en la financiación de la operación de la prestación de servicios de salud por parte de las instituciones o infraestructura públicas administrada por terceros, que estén ubicados en municipios alejados o con difíciles condiciones acceso, donde son el único prestador de unos servicios trazadores y donde la institución no es sostenible por la venta de servicios. En estas condiciones es preciso el subsidio del Estado, para garantizar la continuidad de la prestación del servicio esencial de salud. Con la transferencia de los recursos del subsidio a la oferta que se materializará con la firma del presente convenio, se pretende que la E.S.E. mantenga abiertos los servicios trazadores y se fortalezca en todos sus procesos

internos para que el acceso de la población a los servicios sea efectivo y en condiciones dignas y de calidad.

12. Que el fortalecimiento de la red de hospitales públicos y de la operación de la prestación de servicios de salud, es una actividad que se encuentra justificada e incluida en el Plan de Desarrollo, al Plan de Acción de la Entidad y al Plan Anual de Adquisiciones
13. Que La Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia por medio de la Resolución S 2021060007950 de abril 14 de 2021, realizó la distribución de los recursos del Sistema General de Participaciones – componente subsidio a la oferta 2021, entre los prestadores de servicios de salud de municipios no certificados de Antioquia en 2021, que hacen parte del listado de las Empresas Sociales del Estado y de los administradores de infraestructura pública que son monopolios de servicios trazadores, bajo esta distribución es que se hace necesario la firma de los convenios derivados.
14. Que entre los beneficiarios de recursos del subsidio a la oferta en 2021 se encuentra la Empresa Social del Estado Hospital Héctor Abad Gómez con la cual se justificará la suscripción de un convenio de asociación para la ejecución dichos recursos que se orientarán a financiar los gastos y a fortalecer la operación de la prestación de servicios en el municipio de San Juan de Urabá. El hospital es una IPS de naturaleza pública y es monopolio de servicios trazadores tales como urgencias de baja complejidad y obstetricia de baja complejidad
15. Que cuando proceda el uso de la Modalidad de Selección de Contratación Directa, la entidad lo debe justificar mediante acto administrativo, conforme a lo consagrado en el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto N°1082 de 2015.
16. Que la causal invocada para optar por la Modalidad de Selección mediante Contratación Directa es la celebración de “convenio interadministrativo de Asociación” a que se refiere La ley 489 de 1998 en su artículo 95, establece la facultad a las entidades públicas de celebrar convenios administrativos.
17. Que el presupuesto para la celebración del convenio de asociación es por la suma de **QUINIENTOS VEINTE MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS DIECISIETE PESOS M/L (\$520.479.517)**, según Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 3500046462 del 30 de abril de 2021, previa aprobación del Comité Interno de Contratación y del Comité de Orientación y Seguimiento en Contratación.
18. Que los correspondientes Estudios y Documentos Previos, podrán ser consultados en el expediente del contrato que reposa en la Dirección de Asuntos Legales de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia y en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública (SECOP II).

En mérito de lo expuesto, este Despacho

#### RESUELVE

**ARTICULO PRIMERO: DECLARAR** justificada la Modalidad de Selección del Contratista mediante Contratación Directa en la modalidad de convenio de asociación, de conformidad con el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto N°1082 de 2015 y el artículo 95 de la ley 489 de 1998.



**ARTICULO SEGUNDO: ORDENAR** la celebración de un Convenio interadministrativo con **LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL HÉCTOR ABAD GÓMEZ** cuyo objeto será *“Financiar los gastos de operación de la Empresa Social del Estado E.S.E. Hospital Héctor Abad Gómez de San Juan de Urabá destinados a la prestación de servicios de salud, de acuerdo con lo establecido en numeral 52.2 del artículo 52 de la Ley 715 de 2001, modificado por el artículo 235 de la Ley 1955 de 2019.”*.

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

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

**PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE**

**LINA MARIA BUSTAMANTE SANCHEZ**  
Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia

	NOMBRE	FIRMA	FECHA
Proyectó:	Yaneth Montoya Mejía		26/05/2021
Aprobó:	Juan Esteban Arboleda Jiménez Director Asuntos Legales		
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para firma			

DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA  
GOBERNACION

## RESOLUCIÓN

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

**LA SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL DE ANTIOQUIA,** en uso de sus facultades legales, en especial las conferidas por el Decreto Departamental No. 0007 del 2 de enero de 2012, artículo 2º numeral 4 literal c de la Ley 1150 del 16 de julio de 2007 modificado por el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011 y el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto N°1082 de 2015, y

**CONSIDERANDO:**

1. Que el Sistema General de Participaciones (SGP) corresponde a los recursos que la Nación transfiere, por mandato de los artículos 356 y 357 Constitucionales (reformados por los Actos Legislativos 01 de 2001 y 04 de 2007), a las entidades territoriales para la financiación de los servicios a su cargo, en salud, educación, agua potable y los definidos en el artículo 76 de la Ley 715 de 2001.
2. Que el inciso 4 del artículo 356 de la Constitución Política, modificado por el artículo 1 del Acto Legislativo 04 de 2007, señaló lo siguiente: *“Los recursos del Sistema General de Participaciones de los departamentos, distritos y municipios se destinarán a la financiación de los servicios a su cargo, dándoles prioridad al servicio de salud, los servicios de educación, preescolar, primaria, secundaria y media, y servicios públicos domiciliarios de agua potable y saneamiento básico, garantizando la prestación y la ampliación de coberturas con énfasis en la población pobre.”*
3. Que la **Ley 715 de 2001**. *“Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros”,* está constituido por los recursos que la Nación transfiere a las entidades territoriales, para la financiación de los servicios a cargo del Estado. El SGP está conformado entre otros, por una participación con destinación específica para el sector salud, denominada participación en salud; esta a su vez está integrada por varios componentes así: Componente de aseguramiento en salud; componente de salud pública; componente de subsidios a la oferta.
4. Que la **Ley 1955 de 2019** *“Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022”,* modificó el artículo 47 de la Ley 715 de 2001, estableciendo nuevos criterios para la destinación y distribución de la participación en salud, así: **“ARTÍCULO 233. DESTINACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE LOS RECURSOS DEL**

**SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES PARA SALUD.** *Modifíquese el artículo 47 de la Ley 715 de 2001, el cual quedará así: Artículo 47. Distribución de los recursos del sistema general de participaciones. Los recursos del Sistema General en Participaciones en Salud se destinarán y distribuirán en los siguientes componentes:*

1. El 87% para el componente de aseguramiento en salud de los afiliados al Régimen Subsidiado.
2. El 10% para el componente de salud pública y el 3% para el subsidio a la oferta.  
(...)"

5. Que el artículo 235 *ibid.*, definió el subcomponente de subsidio a la oferta como la asignación de recursos para concurrir en la financiación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías, en los siguientes términos: **"ARTÍCULO 235. DISTRIBUCIÓN DE LOS RECURSOS DEL COMPONENTE DE SALUD PÚBLICA Y SUBSIDIOS A LA OFERTA.** *Modifíquese el artículo 52 de la Ley 715 de 2001, el cual quedará así: (...) 52.2 El subcomponente de Subsidio a la Oferta se define como una asignación de recursos para concurrir en la financiación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías efectuadas por instituciones públicas o infraestructura pública administrada por terceros, ubicadas en zonas alejadas o de difícil acceso que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios.*

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

6. Que a su vez el artículo 236° *ibid.*, establece frente a los gastos en salud de la población pobre, que estos serán asumidos por las entidades territoriales, además frente a la cobertura universal del aseguramiento señaló: **"ARTÍCULO 236. PAGO DE SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS DE USUARIOS NO AFILIADOS.** *Con el propósito de lograr la cobertura universal del aseguramiento, cuando una persona requiera la prestación de servicios de salud y no esté afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud, la entidad territorial competente, en coordinación con las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y con las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) públicas o privadas afiliarán a estas personas al régimen de salud que corresponda, teniendo en cuenta su capacidad de pago; lo anterior de conformidad con los lineamientos que para el efecto se expidan.*

*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".*

7. Que el **Decreto 780 de 2016**, compiló las normas de carácter reglamentario que rigen el sector administrativo de salud y protección social y en la Parte 4 del Libro 2, se incorporaron las normas relacionadas con la atención a la población no asegurada, que establecen disposiciones relacionadas con la distribución de los recursos del SGP que requieren un replanteamiento en el marco de lo dispuesto en la Ley 1955 de 2019.
8. Que en virtud de los cambios normativos asociados con la distribución de los recursos de SGP participación en salud, el Gobierno Nacional reglamentó la materia mediante el **Decreto 268 de febrero 24 de 2020** "Por el cual se sustituye parcialmente la Parte 4 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social y se modifica el artículo 2.2.5.1.2 del Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación

Nacional, en relación con la definición de los criterios, procedimientos y variables de distribución, asignación y uso de los recursos del Sistema General de Participaciones para Salud y se dictan otras disposiciones"; decreto en el que se fijan entre otras las siguientes disposiciones para la distribución, asignación, uso, forma de ejecución, indicadores, metas, vigencia, supervisión, seguimiento y control de los recursos del SGP, participación con destinación específica para el sector salud, componente de subsidio a la oferta.

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

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

2.2. Los departamentos que reciban recursos de los municipios no certificados suscribirán convenios o contratos con las Empresas Sociales del Estado que operen en la jurisdicción de sus municipios no certificados y que se encuentren en el listado publicado por este Ministerio, sean estas de carácter municipal o departamental, así como con los administradores de infraestructura pública de propiedad del departamento o municipio, que operen en la jurisdicción del municipio no certificado. (...)

*Parágrafo.* La Empresa Social del Estado o administrador de infraestructura pública que suscriba el convenio o contrato con la entidad territorial, deberá garantizar la prestación de servicios de salud en las sedes monopolio".

10. Que En Antioquia hay 15 municipios entre no certificados y municipios que perdieron su certificación después de haberla obtenido, situación en la cual se encuentra la ESE del Municipio de MURINDÓ.

11. Que el Decreto 268 de 2020, estipula que los subsidios a la oferta son los recursos asignados para concurrir en la financiación de la operación de: La prestación de servicios y tecnologías en salud efectuadas por instituciones o la infraestructura pública administrada por terceros, ubicadas en zonas alejadas o de difícil acceso que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios. La aplicación de los subsidios a la oferta se hace en desarrollo del artículo numeral 52, numeral 52.2. de la Ley 715 de 2001, modificado por el artículo 235 de la Ley 1955 de 2019. El objetivo de estos subsidios es concurrir en la financiación de la operación de la prestación de servicios de salud por parte de las instituciones o infraestructura públicas administrada por terceros, que estén ubicados en municipios alejados o con difíciles condiciones acceso, donde son el único prestador de unos servicios trazadores y donde la institución no es sostenible por la venta de servicios. En estas condiciones es preciso el subsidio del Estado, para garantizar la continuidad de la prestación del servicio esencial de salud. Con la transferencia de los recursos del subsidio a la oferta que se materializará con la firma del presente convenio, se pretende que la E.S.E. mantenga abiertos los servicios trazadores y se fortalezca en todos sus procesos



internos para que el acceso de la población a los servicios sea efectivo y en condiciones dignas y de calidad.

12. Que el fortalecimiento de la red de hospitales públicos y de la operación de la prestación de servicios de salud, es una actividad que se encuentra justificada e incluida en el Plan de Desarrollo, al Plan de Acción de la Entidad y al Plan Anual de Adquisiciones
13. Que La Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia por medio de la Resolución S 2021060007950 de abril 14 de 2021, realizó la distribución de los recursos del Sistema General de Participaciones – componente subsidio a la oferta 2021, entre los prestadores de servicios de salud de municipios no certificados de Antioquia en 2021, que hacen parte del listado de las Empresas Sociales del Estado y de los administradores de infraestructura pública que son monopolios de servicios trazadores, bajo esta distribución es que se hace necesario la firma de los convenios derivados.
14. Que entre los beneficiarios de recursos del subsidio a la oferta en 2021 se encuentra la Empresa Social del Estado Hospital San Bartolomé con la cual se justificará la suscripción de un convenio de asociación para la ejecución dichos recursos que se orientarán a financiar los gastos y a fortalecer la operación de la prestación de servicios en el municipio de Murindó. El hospital es una IPS de naturaleza pública y es monopolio de servicios trazadores tales como urgencias de baja complejidad y obstetricia de baja complejidad
15. Que cuando proceda el uso de la Modalidad de Selección de Contratación Directa, la entidad lo debe justificar mediante acto administrativo, conforme a lo consagrado en el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto N°1082 de 2015.
16. Que la causal invocada para optar por la Modalidad de Selección mediante Contratación Directa es la celebración de “convenio interadministrativo de Asociación” a que se refiere La ley 489 de 1998 en su artículo 95, establece la facultad a las entidades públicas de celebrar convenios administrativos.
17. Que el presupuesto para la celebración del convenio de asociación es por la suma de **TRESCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL CIENTO NOVENTA Y DOS OCHOCIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS M/L (\$393.192.847)**, según Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 3500046461 del 30 de abril de 2021, previa aprobación del Comité Interno de Contratación y del Comité de Orientación y Seguimiento en Contratación.
18. Que los correspondientes Estudios y Documentos Previos, podrán ser consultados en el expediente del contrato que reposa en la Dirección de Asuntos Legales de la Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia y en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública (SECOP II).

En mérito de lo expuesto, este Despacho

#### RESUELVE

**ARTICULO PRIMERO: DECLARAR** justificada la Modalidad de Selección del Contratista mediante Contratación Directa en la modalidad de convenio de asociación, de conformidad con el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto N°1082 de 2015 y el artículo 95 de la ley 489 de 1998.



**ARTICULO SEGUNDO: ORDENAR** la celebración de un Convenio interadministrativo con **LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL SAN BARTOLOMÉ** cuyo objeto será *“Financiar los gastos de operación de la Empresa Social del Estado E.S.E. Hospital San Bartolomé de Murindó destinados a la prestación de servicios de salud, de acuerdo con lo establecido en numeral 52.2 del artículo 52 de la Ley 715 de 2001, modificado por el artículo 235 de la Ley 1955 de 2019.”.*

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

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

**PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE**

**LINA MARIA BUSTAMANTE SANCHEZ**  
Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia

	NOMBRE	FIRMA	FECHA
Proyectó:	Yaneth Montoya Mejía		26/05/2021
Aprobó:	Juan Esteban Arboleda Jiménez Director Asuntos Legales		
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para firma			

---

# INGaceta

DEPARTAMENTAL



---



# UNIDOS



## GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA República de Colombia

La presente edición de la Gaceta Departamental fue digitalizada e impresa en la Dirección de Gestión Documental, en el mes de mayo año 2021.

Calle 42 B N° 52 - 106 Sótano Interno Oficina 005  
(57+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:  
Paulo César Gutiérrez Triana  
Auxiliar Administrativo.



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

---