

**RESOLUCIÓN****"POR LA CUAL SE JUSTIFICA LA MODALIDAD DE UNA CONTRATACIÓN DIRECTA BAJO LA CAUSAL DE CONVENIO INTERADMINISTRATIVO CON EL INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DE ANTIOQUIA-IDEA"**

**LA SECRETARIA DE SALUD E INCLUSIÓN SOCIAL**, en uso de sus facultades legales, en especial las conferidas por delegación que le hiciere el Señor Gobernador del Departamento, según Decreto Departamental 2025070000089 del 03 de enero del 2025, la Ley 80 de 1993, el artículo 2º numeral 4 de la Ley 1150 de 2007 y en el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015, y

**CONSIDERANDO:**

1. Que, el Artículo 2 de la constitución Política de Colombia establece: "Son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, prometer la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución (...)".
2. Que, de conformidad con lo que establece la Ley 1150 del 16 de julio de 2007, en su artículo 2º, numeral 4º, de conformidad con el estatuto General de Contratación de la administración pública, es procedente realizar contratación directa con la causal de "Convenio Interadministrativo", complementado por el Decreto 1082 de 2015, artículo 2.2.1.2.1.4.4.
3. Que, cuando proceda el uso de la Modalidad 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 No. 1082 de 2015 en concordancia con lo estipulado en el artículo 2º, numeral 4 de la Ley 1150 de 2007.
4. Que, el artículo 2 de la Constitución Política de Colombia establece que son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución.
5. Que, el artículo 113 de la Constitución Política de Colombia, que señala cuáles son las ramas del poder público y determina que: *"...Los diferentes órganos del Estado tienen funciones separadas, pero colaboran armónicamente para la realización de sus fines"*.
6. Que, el artículo 209 de la Constitución Política establece que: *"La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones. Las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado. La administración pública, en todos sus órdenes, tendrá un control interno que se ejercerá en los términos que señale la ley"*.
7. Que, de igual forma, el artículo 288, de la norma Superior consagra que las competencias territoriales se ejercerán conforme a los principios de coordinación, concurrencia y subsidiariedad en los términos que establezca la ley.
8. Que, en el mismo sentido, el artículo 4 de la ley 489 de 1998, dispone que la función administrativa del Estado busca la satisfacción de las necesidades generales de todos los

habitantes, de conformidad con los principios, finalidades y cometidos consagrados en la Constitución Política.

9. Que, por su parte, el artículo 6 de la ley 489 de 1998 determina que: *“En virtud del principio de coordinación y colaboración, las autoridades administrativas deben garantizar la armonía en el ejercicio de sus respectivas funciones con el fin de lograr los fines y cometidos estatales. En consecuencia, prestarán su colaboración a las demás entidades para facilitar el ejercicio de sus funciones y se abstendrán de impedir o estorbar su cumplimiento por los órganos, dependencias, organismos y entidades titulares”.*
10. Que, así mismo, el artículo 95 de la citada Ley, señala que las entidades públicas *“...podrán asociarse con el fin de cooperar en el cumplimiento de funciones administrativas o de prestar conjuntamente servicios que se hallen a su cargo, mediante la celebración de convenios interadministrativos...”*
11. Que, en Sentencia del Consejo de Estado del 7 de octubre de 2009, definiendo la naturaleza y objeto de los Convenios interadministrativos, citando para el efecto el concepto dado por la Sala de Consulta y Servicio Civil del Consejo de Estado: *“(...) Se está ante una manifestación conjunta de voluntades de la cual se desprende el cumplimiento de obligaciones concretas para quienes suscribieron el Convenio. Para la Sala de Consulta y Servicio Civil de esta corporación se está ante una modalidad contractual, cuya particularidad es su celebración en virtud del principio de cooperación entre entidades públicas, de tal modo que su finalidad no es otra distinta a “la de cumplir en forma conjunta con las funciones a cargo de ambas entidades, o prestar servicios públicos que le han sido encomendados”. Los Convenios constituyen formas concretas de colaboración interadministrativa en el cumplimiento de fines y cometidos estatales; esta colaboración puede revestir dos maneras distintas: la asunción conjunta de funciones administrativas a través de la creación de un nuevo ente u organismo administrativo generalmente dotado de personalidad jurídica o en otros casos puede realizarse mediante la celebración de contratos, evento en el cual la actividad aunque concurrente sigue permaneciendo en la esfera competencial de cada una de las administraciones comprometidas. Del inciso primero del artículo 95 de la ley 489 de 1998 se desprenden los elementos que conforman la institución de los Convenios administrativos: en primer lugar, los sujetos llamados a celebrarlos deben tener la condición de entidades públicas, y; en segundo lugar, su objeto es el desarrollo conjunto de cualquier tipo de actividad que pueda interesar a dos o más administraciones, no obstante, es necesario precisar que si se trata del ejercicio de potestades estas deben ser de carácter discrecional, es decir, el ordenamiento jurídico debe posibilitar la elección entre varias alternativas. En consecuencia, los Convenios interadministrativos son formas de gestión conjunta de competencias administrativas que asumen el ropaje del negocio jurídico y, al hacerlo, regulan intereses que, aunque coincidentes son perfectamente delimitables, por tanto, se trata de relaciones en la que mínimo participan dos partes. Adicionalmente, mediante este instrumento se crean vínculos jurídicos que antes de su utilización no existían y que se traducen en obligaciones concretas. Finalmente, dichas obligaciones son emanaciones de los efectos jurídicos que puedan llegar a desprenderse, son un reflejo directo de las voluntades involucradas”.*
12. Que, de igual manera, el inciso 2 del artículo 40 de la Ley 80 de 1993, establece que: *“...Las entidades podrán celebrar los contratos y acuerdos que permitan la autonomía de la voluntad y requieran el cumplimiento de los fines estatales (...)”.*
13. Que, en términos de fortalecimiento fiscal y financiero se tiene que, para la vigencia de 2022, el 84% de los municipios de Antioquia pertenecen a las categorías 5 y 6, además presentan una alta dependencia de las transferencias del Sistema General de Participaciones (SGP) para financiar su gasto de operación, funcionamiento e inversión, y garantizar la prestación del servicio esencial de salud en condiciones de oportunidad, calidad y accesibilidad. Algunos de estos municipios incumplen o presentan un alto riesgo de incumplimiento del Indicador de la Ley 617 de 2000, por medio de la cual se dictan normas tendientes a fortalecer la descentralización y la racionalización del gasto público.

14. Que, en consecuencia, el Plan de Desarrollo 2024-2027, Por Antioquia Firme, en la Línea estratégica 2, Cohesión desde lo social, componente 2.1, Bien-estar, salud integral, busca avanzar en la consolidación de Antioquia como un territorio saludable a partir del modelo preventivo, predictivo y resolutivo basado en la atención primaria en salud. Para ello considera como aspecto fundamental el acceso con calidad a la red prestadora de servicios de salud.
15. Que, conforme a lo previsto en el artículo 80 de la Ley 1438 de 2011, corresponde al Ministerio de Salud y Protección Social, determinar y comunicar anualmente a las direcciones departamentales, distritales y municipales de salud, el riesgo de sus Empresas Sociales del Estado y el artículo 8 de la Ley 1966 de 2019 determina que las Empresas Sociales del Estado categorizadas en riesgo medio o alto, deberán adoptar un Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero, conforme a la reglamentación y la metodología definida por los Ministerios de Hacienda y Crédito Público y Salud y Protección Social. Además define el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero de las Empresas Sociales del Estado "[. . .] un programa integral, institucional, financiero y administrativo, que tiene por objeto restablecer la solidez económica y financiera de estas Empresas y asegurar la continuidad, la calidad y la oportunidad en la prestación del servicio público de salud [. . .]"., cuyos parámetros generales de adopción, seguimiento y evaluación, así como la viabilidad y evaluación estarán a cargo del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.
16. Que, a través del Decreto 58 del 20 de enero del año 2020, se reglamentan los parámetros de elaboración, presentación, adopción, viabilidad, ejecución, manejo y administración de los recursos, monitoreo, seguimiento y evaluación de los Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero que deberán presentar las Empresas Sociales del Estado-ESE categorizadas por el Ministerio de Salud y Protección Social -MSPS en riesgo medio y alto.
17. Que, son los Gerentes de las Empresas Sociales del Estado categorizadas en riesgo medio o alto por el MSPS quienes elaboran y presentan a su respectiva Junta Directiva la propuesta de los Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero en coordinación con las Secretarías Departamentales y Distritales de Salud, teniendo en cuenta los parámetros establecidos por los Ministerios de Hacienda y Crédito Público y Salud y Protección Social.
18. Que, una vez aprobado por la Junta Directiva de la respectiva ESE, el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero deberá ser presentado para su viabilidad ante el Ministerio de Hacienda y Crédito Público por parte del Gobernador del Departamento tanto de las ESE de orden departamental como municipal y se entiende presentada la propuesta del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero ante el Ministerio de Hacienda y Crédito Público cuando la misma sea radicada a través de la "Sede Electrónica" disponible en la página web del Ministerio de Hacienda y Crédito Público (MHCP), de conformidad con los plazos, términos y condiciones establecidos por dicho Ministerio.
19. Que, en concordancia con lo descrito, a través de la Resolución 1342 de 29 mayo de 2019, el Ministerio de Salud y Protección Social efectuó la primera categorización del riesgo de las Empresas Sociales de Estado del nivel territorial; producto de dicha categorización, en Antioquia, treinta y un (31) E.S.E. fueron Categorizadas en riesgo medio y alto así:

**Riesgo Alto (25):** ESE Hospital de Alejandría, ESE Hospital de Angelópolis, ESE Hospital de Arboletes, ESE Hospital de Argelia, ESE Hospital de Armenia, ESE Hospital de Barbosa, ESE Hospital Mental de Bello (HOMO), ESE Hospital de Belmira, ESE Hospital de Cáceres, ESE Hospital de Caramanta, ESE Hospital de Ciudad Bolívar, ESE Hospital de Ebéjico, ESE Hospital de El Carmen de Viboral, ESE Hospital de San Rafael de Itagüí, ESE Hospital de La Estrella, ESE Hospital de Mutatá, ESE Hospital de Nariño, ESE Hospital de Puerto Nare, ESE Hospital de Támesis, ESE Hospital de Tarazá, ESE Hospital de Toledo, ESE Hospital de Valdivia, ESE Hospital de Valparaíso, ESE Hospital de Vigía del Fuerte, ESE Hospital de Yondó.

**Riesgo Medio (6):** ESE Hospital de Angostura, ESE Hospital de Briceño, ESE Hospital de Campamento, ESE Hospital de Don Matías, ESE Hospital de El Santuario, ESE Hospital de Sopetrán.

Empresas Sociales del Estado que conforme a la norma deben adoptar un Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero ante el Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

20. Que, actualmente, de las 31 ESE mencionadas, solo cinco (5) Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero han sido viabilizados por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público: ESE Hospital de Don Matías, ESE Hospital de Mutatá, ESE Hospital de El Carmen de Viboral, ESE Hospital de La Estrella y ESE Hospital de El Santuario.
21. Que, las veintiséis (26) Empresas Sociales del Estado restantes, atendiendo a los últimos lineamientos impartidos, realizan actualización de sus programas, sin embargo, dadas las circunstancias de deterioro en el flujo de los recursos del sistema, como se detalla más adelante, no logran identificar una fuente que les permita amortizar los pasivos para garantizar tanto la solidez económica y financiera como la continuidad en la atención con calidad y oportunidad.
22. Que, los Programas de SFF de las ESE Hospital de Arboletes y ESE Hospital de Valparaíso fueron devueltos por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público en los meses de octubre y noviembre de 2024 a sus respectivos representantes legales y al departamento para ser ajustados con el sustento técnico detallado de los supuestos y estimaciones que explican las proyecciones de ingresos y gastos, y con la necesidad de certificar las fuentes de financiación para el pago de pasivos. En condiciones similares a las anteriores ESE Hospitales, se encuentran los programas de las ESE Hospital de Ciudad Bolívar y de la ESE Hospital de Sopetrán.
23. Que, un criterio de devolución de los PSFF por el MHCP para la gran mayoría de las ESE, tiene que ver con la falta de fuentes de financiación para el pago de pasivos al corte de la presentación de propuesta del PSFF según reporte contable al CHIP (Consolidador de Hacienda e Información Pública) de la Contaduría General de la Nación.
24. Que, según análisis financiero realizado por la Dirección de Calidad y Redes de Servicios de Salud, en las que se verificó el ejercicio del excedente o déficit presupuestal de las últimas tres vigencias, es notoria la variación de los pasivos y el deterioro de la cartera de las ESE Hospital del Departamento. Se tiene que, en términos generales para las ESE Hospitales categorizadas en Riesgo Financiero Medio y Alto, sus obligaciones aumentan; según lo reportado en el CHIP de la Contraloría General de la Nación a la vigencia de diciembre de 2023, de unos pasivos que correspondían a \$975.561.799.152,00, se pasa a unos pasivos a corte a diciembre de 2024 de \$1.001.949.768.462. Es importante indicar que las Empresas Sociales del Estado por el costo presupuestal con que operan, afecta significativamente el valor de los pasivos a financiar.
25. Que, en la Resolución 0851 de 2023, el Ministerio de Salud y Protección Social realizó una segunda categorización del riesgo, en la cual quedaron en Riesgo Alto y Medio las ESE que seguidamente se listan, quienes están obligadas a presentar los Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero:

**Riesgo Alto (18):** ESE Hospital de Abejorral, ESE Hospital de Andes, ESE Hospital Bello Salud, ESE Hospital de Caracolí, ESE Hospital de Caucasia, ESE Hospital de Fredonia, ESE Hospital de Gómez Plata, ESE Hospital de Guadalupe, ESE Hospital de Heliconia, ESE Hospital de La María, ESE Hospital de Sabanalarga, ESE Hospital de Sabaneta, ESE Hospital de San Francisco, ESE Hospital de San Juan de Urabá, ESE Hospital de Titiribí, ESE Hospital de Turbo, ESE Hospital de Urrao, ESE Hospital de Yalí.

**Riesgo Medio (11):** ESE Hospital de Anzá, ESE Hospital de Caicedo, ESE Hospital de Entreríos, ESE Hospital MUA Envigado, ESE Hospital de Girardota, ESE Hospital de Jericó, ESE Hospital General de Medellín, ESE Hospital de Peque, ESE Hospital de San Jerónimo, ESE Hospital de Vegachí, ESE Hospital de Yolombó.

26. Que, para las ESE categorizadas en la Resolución 0851, se recibió en la Gobernación de Antioquia comunicación de parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público que estipula como plazo improrrogable para tener la presentación definitiva a través de la Sede Electrónica el 30 de septiembre de 2025.

27. Que, en la tercera categorización del riesgo realizada por el Ministerio de Salud y Protección Social, a través de la Resolución 980 de 2024, se categorizaron en:

**Riesgo Alto (4):** ESE Hospital de Copacabana, ESE Hospital de Chigorodó, ESE Hospital de Maceo, ESE Hospital de San Andrés de Cuerquia.

**Riesgo Medio (1):** ESE Hospital de La Pintada

28. Que, en búsqueda de alternativas de fuentes de financiación de parte del ente Departamental para apoyar en el fortalecimiento de la estructuración de los Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero conforme a lo establecido en Ley 1966 de 2019, la Secretaría de Salud e Inclusión Social elevó consulta al Ministerio de Hacienda y Crédito Público, las cuales fueron resuelta a través en los siguientes términos:

“(…)

Subtema: Destinación excedentes y saldos no comprometidos recursos 8 puntos del impuesto de cerveza y del Impuesto al consumo de vinos y aperitivos. Artículo 4 de la Ley 1797 de 2016.

“(…)

*En caso de que las entidades territoriales decidan destinar los recursos de saldos de las cuentas maestras del Régimen Subsidiado o de prestación de servicios, los excedentes y saldos no comprometidos de rentas cedidas, los del crédito o cualquier otra fuente de carácter nacional en el saneamiento fiscal y financiero de las Empresas Social del Estado, únicamente se podrán ejecutar a partir del momento en el que el Ministerio de Hacienda y Crédito Público emita la respectiva viabilidad del Programa, de conformidad con lo establecido por el artículo 2.6.5.8 del Decreto 1068 de 2015, el cual señala: “Los recursos destinados al Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero se ejecutarán a partir de: i) la celebración y legalización del contrato de encargo fiduciario de administración y pagos o la apertura de una cuenta maestra; y ii) modificación del presupuesto de conformidad con el escenario financiero del Programa; previa viabilización del mismo por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público y su adopción por la Junta Directiva de la Empresa Social del Estado”. (Subrayado por fuera de texto).*

“(…)

*“De conformidad con el artículo 7 del Decreto 2154 de 2019 el porcentaje de rentas cedidas con destinación específica para la prestación de servicios en lo no cubierto con subsidios a la demanda: 1) 8 puntos del imptoconsumo de cerveza y 2) impuesto al consumo de licores, vinos y aperitivos, y los excedentes de rentas cedidas del régimen subsidiado, fueron considerados rentas para el saneamiento definitivo de cuentas de servicios y tecnologías en salud no financiadas por la UPC del régimen subsidiado prestados hasta el 31 de diciembre de 2019 como esfuerzo propio de la entidad territorial.*

*- De acuerdo con los artículos 4º de la Ley 1797 de 2016 y 2.6.5.10 del Decreto 1068 de 2015, los excedentes y saldos no comprometidos de las rentas cedidas al cierre de cada vigencia fiscal se podrán destinar al saneamiento fiscal y financiero de las empresas sociales del estado, siempre y cuando no existan deudas por prestación de servicios en lo no cubierto con subsidio a la demanda.*

*En este orden de ideas, las rentas cedidas a las que hace alusión en su consulta, que al cierre de la vigencia fiscal de cada año no se encuentren comprometidas ni ejecutadas, deberán asignarse en el año fiscal siguiente para los mismos fines previstos constitucional y legalmente, y para el caso concreto deberán destinarse para los fines establecidos en el artículo 4º de la Ley 1797 de 2016. del Impuesto al consumo de vinos y aperitivos. Artículo 4 de la Ley 1797 de 2016 (...).”*

29. Que, de igual manera, el departamento de Antioquia elevó propuesta de financiación para los Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero de las Empresas Sociales del Estado categorizadas en riesgo, planteando la alternativa de apalancar créditos de largo plazo con tasa compensada operados por el Instituto para el Desarrollo de Antioquia-IDEA para la recomposición de la deuda de las ESEs, como mecanismo de financiación para el fortalecimiento en la estructuración del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero - PSFF de las ESE Hospitales públicos del departamento de Antioquia categorizados en Riesgo Alto y Medio por el Ministerio de Salud y Protección Social. A lo que el Ministerio de Hacienda y Crédito Público en comunicación del 8 de mayo de 2025, manifestó:

*“(…) en tal sentido, se debe tener en cuenta que las metas del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero son el logro del equilibrio de la operación corriente de la ESE y su sostenibilidad, y el pago de las obligaciones no generando nuevos pasivos sin financiación.*

*Frente a la alternativa de financiación propuesta en la que la Gobernación asume los intereses del crédito que otorgue el IDEA a la Empresa Social el Estado, la cual asume la responsabilidad de pagar el capital, la ESE al realizar las proyecciones en la propuesta del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero a presentar para su viabilidad debe evaluar si es capaz de pagar las amortizaciones del crédito en el plazo que quede estipulado con el ahorro que genere la operación corriente. Sin embargo, la presión que esto le genera a la ESE en el resultado de la operación corriente en cada vigencia para poder cumplir con el pago de las cuotas del crédito a la ESE sería diferente si este estuviese a cargo de la Gobernación”. (Subrayado por fuera de texto).*

30. Que, siendo conscientes de la realidad de las ESE Hospital, el Gobierno Nacional y el Ministerio de Salud y Protección Social han expedido diversos actos administrativos, entre ellos el Decreto 2645 de 2022 que modificó el decreto 1068 de 2015 en lo relacionado a la línea de redescuento con tasa compensada para la financiación de entidades promotoras de salud e instituciones prestadoras de servicios salud, así como para las entidades territoriales para la financiación de los proyectos de inversión en los programas de saneamiento fiscal y financiero de las empresas sociales del estado, en los programas territoriales de reorganización, rediseño y modernización de redes de empresas sociales del estado e inversión para centros de atención primaria y la Resolución 1491 de 2023, que estableció las condiciones de la operación, el acceso y el procedimiento para la ejecución de la línea de crédito de redescuento con tasa compensada “Compromiso Salud Liquidez” para capital de trabajo, sustitución de deudas e inversión a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y Entidades Promotoras de Salud, así como para las Entidades Territoriales para la financiación de los proyectos de inversión en los programas de saneamiento fiscal y financiero de las Empresas Sociales del Estado, en los programas territoriales de reorganización, rediseño y modernización de redes de Empresas Sociales del Estado e inversión para centros de atención primaria.
31. Que, aunado a lo anterior, se destaca la falta de liquidez y solvencia económica de las ESE Hospital que les impide cubrir las obligaciones financieras a corto plazo y el alto riesgo crediticio en el sector salud que les limita el acceso a créditos en entidades financieras del sector privado.
32. Que, el Departamento de Antioquia, con la finalidad de facilitar alternativas o mecanismos financieros para equilibrar la operación corriente de las ESE, el mejoramiento del margen operativo y en general el estado actual de las ESE Hospital, considerando las dificultades financieras expuestas que ascienden aproximadamente a la suma de \$1.077.771.385.028, suma que requieren para el sostenimiento y continuidad en la prestación del servicio público esencial de salud, incorporó recursos del presupuesto de la entidad por valor de \$98.135.397.488, de los excedentes y saldos no comprometidos al Programa Departamental de Salud, que serán destinados en su mayoría a compensar la tasa de créditos a cargo del IDEA con el objeto fortalecer la estructuración del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero -PSFF de las ESE Hospitales públicos, permitiendo

así garantizar la liquidez, margen operacional y obtención de equilibrio operacional de las ESE categorizadas en riesgo medio y alto por el Ministerio de Salud y Protección Social.

33. Que, por lo anterior, se constituyó un Fondo Especial a través del Convenio Marco 25AS131D2255 de 2025 con el Instituto para el Desarrollo de Antioquia-IDEA, y se hace necesario incorporar recursos a dicho Convenio para el fortalecimiento en la estructuración del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero -PSFF de las ESE Hospitales públicos del departamento de Antioquia categorizados en Riesgo Alto y Medio por el Ministerio de Salud y Protección Social; Instituto que además de su aporte en especie, ofrece créditos a largo plazo y tasa de interés de operación inferior a las del sector privado. Suma de esfuerzos que permitirán apalancar la operación corriente de las ESE Hospital, en procura del equilibrio de la operación corriente y garantía a la adecuada prestación de servicios de salud a la población antioqueña.
34. Que, el presupuesto para la presente contratación se soporta en el siguientes CDP:

| CDP y FECHA<br>CREACION                                           | RUBRO                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3500055933 del 19 de junio de 2025, por valor de \$85.000.000.000 | <b>Item: 1. Valor:</b> \$ 4.340.000.620 COP<br><b>Rubro:</b> 2320202009/131D/4-OI3142/C19061/010106 IVA Ced Lic LEY 788/02 (SALUD - VINOS)<br>ConsolRedReSosFortSegAdmFinRedPúbCumpSOGCSPreServ<br><b>Proyecto:</b> 01-0106/016>009 Tasa financ a las ESE en el marco PSFF  |
|                                                                   | <b>Item: 2. Valor:</b> \$17.542.684.316 COP<br><b>Rubro:</b> 2320202009/131D/4-OI2642/C19061/010106 RENTAS CEDIDA DIFERENT LEY 643 CERVEZAS<br>ConsolRedReSosFortSegAdmFinRedPúbCumpSOGCSPreServ<br><b>Proyecto:</b> 01-0106/016>009 Tasa financ a las ESE en el marco PSFF |
|                                                                   | <b>Item: 3. Valor:</b> \$ 24.547.918.941 COP<br><b>Rubro:</b> 2320202009/131D/4-OI2648/C19061/010106 LEY 1816 IMPUESTO LICORES FLA<br>ConsolRedReSosFortSegAdmFinRedPúbCumpSOGCSPreServ<br><b>Proyecto:</b> 01-0106/016>009 Tasa financ a las ESE en el marco PSFF.         |
|                                                                   | <b>Item: 4. Valor:</b> \$38.569.396.123 COP<br><b>Rubro:</b> 2320202009/131D/4-OI2619/C19061/010106 LEY 1816 Impuesto a los Licores FLA<br>ConsolRedReSostFortSegAdmFinRedPúbCumpSOGCSPreServ<br><b>Proyecto:</b> 01-0106/016>009 Tasa financ a las ESE en el marco PSFF    |

35. Que, el Comité Interno de Contratación celebrado el día 24/06/2025 según acta número 38 y el Comité de Orientación y Seguimiento celebrado el día 26/06/2025 según acta número 32 aprobaron dicha contratación.
36. Que, los correspondientes Estudios y Documentos Previos podrán ser consultados en el expediente del contrato que reposa en la Secretaría Seccional De Salud y Protección Social De Antioquia Sistema Electrónico para la Contratación Pública SECOP II, Modalidad de Selección: Contratación Directa. Número de proceso: 16631.
37. Que en mérito de lo expuesto el Secretaría de Salud e Inclusión Social,

RESUELVE

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

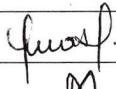
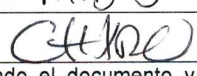
**ARTÍCULO SEGUNDO: ORDENAR** la celebración del convenio con el INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DE ANTIOQUIA-IDEA identificado con NIT 890.980.179-2, cuyo objeto consiste en *"Incorporar recursos al Fondo Especial constituido mediante el convenio 25AS131D2255 para el fortalecimiento en la estructuración del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero -PSFF de las ESE Hospitales públicos del departamento de Antioquia categorizados en Riesgo Alto y Medio por el Ministerio de Salud y Protección Social."*, por un valor de **OCHENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS M/L (\$89.250.000.000)**, de los cuales la Secretaría de Salud e Inclusión Social aporta: **OCHENTA Y CINCO MIL MILLONES DE PESOS (\$85.000.000.000)** y el IDEA aporta en especie la suma de **CUATRO MIL DOSCIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS (\$4.250.000.000)** y con un plazo Nueve (9) años, contados a partir de la suscripción del acta de inicio sin superar el 31 de diciembre de 2034.

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

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

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

  
**MARTA CECILIA RAMÍREZ ORREGO**  
Secretaria de Salud e Inclusión Social

|                                                                                                                                                                                                                | NOMBRE                                                        | FIRMA                                                                               | FECHA      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| Proyectó:                                                                                                                                                                                                      | Yésica Olid Holguín Álvarez<br>Profesional Universitario CES  |  | 26-06-2025 |
| Revisó:                                                                                                                                                                                                        | Manuela Daza Osorio M.O.O<br>Profesional Universitario CES    | M.O.O                                                                               | 26-06-2025 |
| Aprobó:                                                                                                                                                                                                        | Carolina Chavarría Romero<br>Directora Asuntos Legales- Salud |  | 26-6-25    |
| Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para firma |                                                               |                                                                                     |            |