



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

RESOLUCIÓN

"POR LA CUAL SE JUSTIFICA LA MODALIDAD DE UNA CONTRATACIÓN DIRECTA CON LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MARCO FIDEL SUÁREZ"

LA SECRETARIA DE SALUD E INCLUSIÓN SOCIAL, en uso de las facultades legales conferidas por delegación que 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 literal c) 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, el Artículo 3º de la Ley 80 de 1993, señala que: *"Los servidores públicos tendrán en consideración que el celebrar contratos y con la ejecución de los mismos, las entidades buscan el cumplimiento de los fines estatales, la continua y eficiente presentación de los servicios públicos y la efectividad de los derechos e intereses de los administrados que colaboran con ellas en la consecución de dichos fines."*
3. Que, de conformidad con lo que establece la Ley 1150 del 16 de julio de 2007, en su artículo 2º, numeral 4º, literal c), de conformidad con el estatuto General de Contratación de la administración pública, es procedente realizar contratación directa con la causal de "Contrato Interadministrativo", complementado por el Decreto 1082 de 2015, artículo 2.2.1.2.1.4.4.
4. 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 No. 1082 de 2015 en concordancia con lo estipulado en el artículo 2º, numeral 4, literal c) de la Ley 1150 de 2007.
5. Que, es responsabilidad de las Secretarías de Salud Departamentales realizar la Encuesta de Coberturas de Vacunación (ECV), la Búsqueda Activa Comunitaria y la consolidación de los Monitoreos Rápidos de Coberturas de Vacunación de trazadores (MRCV), acciones establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social en los LINEAMIENTOS PARA LA GESTIÓN Y ADMINISTRACIÓN DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES – PAI -2025, específicamente en el numeral 9.5 Módulo de Vigilancia en Salud Pública – Eventos Inmunoprevenibles.
6. Que, para mejorar el bienestar de la población y reducir las brechas en salud, es necesario garantizar un acceso efectivo a las diferentes intervenciones en salud, entre ellas, la vacunación que es una estrategia de probado beneficio.
7. Que, las actividades que se realizarán en esta contratación, están enfocadas en la población objeto del programa definida de acuerdo a la normatividad vigente y a la metodología establecida desde el nivel nacional, en la que se incluyen las poblaciones

vulnerables como: migrantes, comunidades étnicas y víctimas del conflicto armado. Lograr las metas de cobertura de este programa dependerá de la detección y captación de su población meta. Para eso, es necesario promover el acceso universal mediante los llamados abordajes integrados y hacer un uso más eficiente de los recursos. También habrá que asegurarse de que las acciones de monitoreo y análisis sistemático de las coberturas se conviertan en elementos indispensables de los servicios de salud.

8. Que, los registros que generan las coberturas administrativas son muy útiles para orientar las actividades de control, seguimiento y evaluación de los programas. Sin embargo, en dependencia de la calidad de numeradores y denominadores, los datos de cobertura pueden tener limitaciones (porque hay subregistro en la información). Por eso, los indicadores de coberturas administrativas se deben analizar e interpretar conforme a los registros suministrados y además, complementarse con otras metodologías de campo que los equipos de trabajo deben aplicar de manera sistemática al monitoreo y la evaluación de las intervenciones en beneficio de la salud.
9. Que, en la Ley 715 de 2001 y el Decreto 3518 de 2006 artículo 9, se establecen las funciones de las direcciones departamentales en relación con el Sistema de Vigilancia en Salud Pública, entre ellas: *“Realizar el análisis de la situación de la salud de su área de influencia, con base en la información generada por la vigilancia y otras informaciones que permitan definir áreas prioritarias de intervención en salud pública y orientar las acciones de control de los problemas bajo vigilancia en el área de su jurisdicción”* (literal h), con el objeto de prevenir o controlar la ocurrencia de un evento o la existencia de una situación, que atente contra la salud individual o colectiva.
10. Que, las bases del Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026, Colombia Potencia Mundial de la Vida, definen dentro de la garantía de derechos como fundamento de la dignidad humana y condiciones para el bienestar, un enfoque de determinantes en el modelo de atención en el que se desarrollarán herramientas de predicción para identificar zonas y territorios en riesgo de presentar eventos en salud pública analizando la información de los determinantes sociales, con el fin de apoyar la priorización de la intervención territorial de los equipos de Atención Primaria en Salud y la oferta social para promover entornos saludables e inclusivos. Se pondrá en funcionamiento un Observatorio de equidad y bienestar poblacional con enfoque de determinantes sociales, que haga monitoreo, seguimiento y análisis nacional y subnacional de los factores y condiciones que inciden en los resultados trazadores en salud pública. Se generarán herramientas que permitan fortalecer las capacidades técnicas territoriales para la vigilancia en salud pública, que identifiquen factores y condiciones que inciden en estos eventos. La implementación de este Plan incluye de manera implícita actividades de inmunización, vigilancia y establecimiento de coberturas de vacunación.
11. Que, el Plan Decenal de Salud Pública PDSP 2022-2031 dentro del recurso operativo 5, contiene la Vigilancia en Salud Pública definida como *“el proceso que permite identificar, prevenir y reaccionar de manera temprana y organizada frente a riesgos en salud individuales y colectivos en el territorio nacional. Este objetivo se logra a partir de los procesos sistemáticos y estandarizados de recolección, análisis, interpretación y difusión de información que permita planear, implementar y evaluar las acciones en salud pública incorporadas para gestionar el riesgo de posibles amenazas para la salud”* (Thacker & Berkelman, 1992) y dentro de esta vigilancia las siguientes temáticas a resolver, dentro de las cuales están contenidas las actividades del presente contrato:
 - Encuesta de Coberturas de Vacunación (ECV)
 - Búsqueda Activa Comunitaria
 - Consolidación de los Monitoreos Rápidos de Coberturas de Vacunación de trazadores (MRCV)

12. Que, el Ministerio de Salud y Protección Social – MSPS, establece los lineamientos para la gestión y administración del Programa Ampliado de Inmunizaciones-PAI 2025, su adopción, implementación y cumplimiento por parte de los diferentes actores del sistema de acuerdo a su competencia para garantizar la vacunación sin barreras como un derecho fundamental a la salud, mediante intervenciones individuales, colectivas, poblacionales y las acciones de gestión de la salud pública requeridas para la promoción de la salud y la gestión oportuna e integral de los principales riesgos en salud de los individuos, las familias y las comunidades, donde la temática relacionada con vacunación hace parte de las atenciones que se deben realizar en la primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, gestante, adultez y vejez.
13. Que, el Programa Ampliado de Inmunizaciones, como programa Gubernamental, direccionado desde el nivel nacional y con la asesoría de la Organización Panamericana de la Salud, tiene la obligatoriedad de cumplir con las acciones determinadas en los Lineamientos Nacionales 2025 para la Gestión y Administración del PAI entregados por el Ministerio de Salud y Protección Social.
14. Que, dentro de las actividades de estricto cumplimiento Módulo de vigilancia en salud pública eventos inmunoprevenibles, de acuerdo con los lineamientos ya mencionados, se encuentran:
 - Realizar un Monitoreo Rápido de Coberturas de Vacunación de Trazadores (MRCV), según metodología dada por el MSPS, que sirva para tomar decisiones oportunas e inmediatas según los resultados con su correspondiente plan de mejora (esta actividad está a cargo del municipio). Dependiendo de los resultados se deberá realizar un barrido documentado.
Posterior a esta actividad se debe enviar el informe con matriz de consolidación a nivel nacional.
 - Realizar la Encuesta de Coberturas de Vacunación (ECV). Este producto está a cargo de la Secretaría de Salud Departamental y Distrito, (los municipios no pueden hacer este producto). Dependiendo de los resultados se deberá realizar un barrido documentado.
Realizar el respectivo análisis, socializar los resultados e implementar acciones de mejora, según hallazgos identificados y enviar a nivel nacional el informe.
 - Realizar la Búsqueda Activa Comunitaria (BAC) que hace parte integral de las metodologías de la ECV y del MRCV.
15. Que, las actividades descritas, de conformidad con los respectivos lineamientos de Ministerio de Salud y Protección Social e Instituto Nacional de Salud, comprenden:
 - La Encuesta de Coberturas de Vacunación (ECV) se traduce y circunscribe a la estimación de la cobertura de vacunación, la accesibilidad, oportunidad y deserción al esquema de vacunación a través de una encuesta en una muestra de población en momentos indicados.
 - El Monitoreo Rápido de Vacunación de trazadores (MRCV), es el rastreo sistemático de elementos claves del desempeño de un programa, es decir, se focaliza en observar indicadores de manera continua que reflejan los resultados de actividades y estrategias específicas realizadas en una determinada zona, lo que se traduce en la verificación de la calidad de los procesos.
 - La Búsqueda Activa Comunitaria (BAC) es la indagación o rastreo intencionado de casos sospechosos o probables de eventos de interés en salud pública de enfermedades inmunoprevenibles que pueden estar ocurriendo o pudieron

presentarse en la comunidad y que por diferentes motivos no consultaron a una Institución Prestadora de Servicios de Salud.

16. Que, es necesario dar cumplimiento al plan mundial de erradicación de la poliomielitis y a las actividades que como país debemos realizar conforme a lo establecido por la Comisión Regional para la Certificación de la Fase Final de la Erradicación de la Poliomielitis en la región de las Américas.
17. Que, con el fin de mantener la seguridad sanitaria nacional y teniendo en cuenta las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud, en cuanto a la prevención y control de la fiebre amarilla y debido a la declaratoria de emergencia nacional a través de la Resolución 691 del 16 de abril de 2025, se debe dar cumplimiento en todos los niveles a las acciones contenidas en dicha resolución y en la Circular 012 de 2025.
18. Que, el Programa Ampliado de Inmunizaciones, debe ejecutar las acciones que permitan evaluar las coberturas en vacunación en los 125 municipios del departamento, aplicando las metodologías ya definidas por el nivel nacional, para el Monitoreo Rápido de Vacunación de trazadores aplicado por los municipios y en la ECV que debe realizar el departamento.
19. Que, la Secretaría de Salud e Inclusión Social no cuenta con el recurso humano, logístico y técnico para realizar la Encuesta de Coberturas de Vacunación (ECV), la Búsqueda Activa Comunitaria y la consolidación de los Monitoreos Rápidos de Coberturas de Vacunación de trazadores (MRCV), establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social en los Lineamientos para la Gestión y Administración del Programa Ampliado de Inmunizaciones – PAI -2025, específicamente en el numeral 9.5 Módulo de Vigilancia en Salud Pública – Eventos Inmunoprevenibles.
20. Que, de no realizarse el presente contrato, se presentarán incumplimientos del Departamento de Antioquia, ante los entes rectores de Salud y Protección Social, Justicia y Derechos Humanos en el país, Ministerio de Salud y Protección Social, Instituto Nacional de Salud, Supersalud, Contraloría Departamental y Nacional, Procuraduría Regional y Nacional, al no realizar las actividades ni ejercer la competencia, función y responsabilidades en la salud pública otorgadas en la Constitución Política y demás normatividad vigente, así como la inversión de los recursos asignados desde el orden nacional para estas actividades. Además de traer como consecuencia el subregistro de los eventos de interés en Salud Pública y sobre todo falta de oportunidad en las estrategias que se deben hacer para mitigar el impacto en situaciones de brotes y epidemias en la comunidad antioqueña.
21. Que, en aras de satisfacer la necesidad descrita, cuyas actividades corresponden a la Dirección de Salud Colectiva de la Secretaría de Salud e Inclusión Social advirtiendo nuevamente que la misma no cuenta con los recursos humanos, técnicos, académicos y científicos suficientes, es necesario realizar una contratación directa con una Empresa Social del Estado del orden Departamental, dado el componente técnico, de experticia y científico en el desarrollo de las actividades planteadas.
22. Que así mismo, el artículo 11 de la Ley 1438 de 2011 que señala:

“Artículo 11. Contratación de las acciones de salud pública y promoción y prevención. Las acciones de salud pública y promoción y prevención, serán ejecutadas en el marco de la estrategia de atención primaria en salud, de acuerdo con el Plan Territorial de Salud y **se contratarán y ejecutarán de forma articulada**. Los recursos de las entidades territoriales a los que se refiere el presente artículo continuarán girándose y manejándose en las Cuentas Maestras de que trata el literal B, del artículo 13 de la Ley 1122 del 2007.

Los gobernadores y alcaldes contratarán las acciones colectivas de salud pública de su competencia con las redes conformadas en el espacio poblacional determinado por el municipio con base en la reglamentación establecida por el Ministerio de la Protección Social, para la prestación de servicios de salud, conforme a la estrategia de Atención Primaria en Salud. (...).

23. Que, según lo dispuesto en el literal h del artículo noveno de Decreto 3518 de 2006 donde indica que es función de la Dirección departamental de Salud: *“Realizar el análisis de la situación de la salud de su área de influencia, con base en la información generada por la vigilancia y otras informaciones que permitan definir áreas prioritarias de intervención en salud pública y orientar las acciones de control de los problemas bajo vigilancia en el área de su jurisdicción”*; y teniendo en cuenta lo establecido por el Reglamento Sanitario Internacional, el Código Sanitario Nacional de la Ley 9 de 1979, y las leyes 715 de 2001, 1122 de 2007, 1438 de 2011 y el Decreto 2332 de 2006, se requiere de forma prioritaria realizar las acciones colectivas de la vigilancia de los eventos de interés en salud pública.
24. Que, las entidades territoriales, en su rol de gestionar la salud pública, tienen la facultad de contratar a otras entidades para que les asistan en la ejecución de sus funciones.
25. Que, la vigilancia en salud pública, definida por el Ministerio de Salud, es un proceso sistemático y continuo de recolección, análisis e interpretación de datos para la planificación y evaluación de acciones de salud pública.
26. Que, procede la contratación directa para celebrar contratos o convenios interadministrativos entre las entidades descritas en el artículo 2 de la Ley 80 de 1993, siempre que las obligaciones del mismo tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora.
- Para adelantar un contrato interadministrativo se requieren dos condiciones básicas:
- Que ambas entidades sean de carácter público.
 - Que las obligaciones del contrato mantengan relación directa con el objeto de la entidad que ejecutará el objeto contractual
27. Que, la ESE Hospital Marco Fidel Suárez de Bello, como Empresa Social del Estado, tiene dentro de su objeto misional la prestación de servicios de salud, lo cual guarda relación directa con el propósito del contrato. Esto garantiza no solo el cumplimiento del marco normativo, sino también la eficiencia en la ejecución del servicio, al contar con una entidad con experiencia y capacidad operativa en el sector.
28. Que, el Departamento para la ejecución del Programa Ampliado de Inmunizaciones en su componente de vigilancia en salud pública de los eventos inmunoprevenibles, no tiene dentro de su planta de empleados el personal suficiente, capacitado e idóneo para desarrollar las acciones y, en consideración de la naturaleza altamente técnica del presente proceso de contratación, se requiere contar con una Institución Prestadora de Servicios de Salud del sector con conocimiento, experiencia e idoneidad que permita cumplir con todos los compromisos y competencias legales en las particulares características del territorio antioqueño.
29. Que, el artículo 46 de la ley 715 de 2001 establece, respecto a las competencias en materia de salud pública que *“La gestión en salud pública es función esencial del Estado y para tal fin la Nación y las entidades territoriales concurrirán en su ejecución en los términos señalados en la presente ley. Las entidades territoriales tendrán a su cargo la ejecución de las acciones de salud pública en la promoción y prevención dirigidas a la población de su jurisdicción. (...) la prestación de estas acciones se contratará prioritariamente con las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas*

vinculadas a la entidad territorial, de acuerdo con su capacidad técnica y operativa”.
(Subraya fuera del original).

30. Que, con el fin de garantizar la pluralidad de oferentes, se remitió invitación/solicitud de propuesta mediante correo electrónico a las siguientes Empresas Sociales del Estado del ámbito departamental: ESE Hospital San Juan de Dios municipio Santa Fe de Antioquia, ESE Hospital La Merced municipio de Ciudad Bolívar, ESE Hospital Marco Fidel Suárez municipio de Bello, ESE Hospital César Uribe Piedrahita de municipio Cauca, ESE Hospital San Juan de Dios municipio Rionegro sede Gilberto Mejía Mejía, ESE Hospital San Juan de Dios municipio Yarumal, ESE Hospital San Rafael municipio Yolombó, ESE Hospital La María municipio Medellín, ESE Hospital General municipio Medellín, ESE Hospital del Sur Gabriel Jaramillo Piedrahita municipio Itagüí, según se detalla en el Anexo No.17. Como resultado de esta gestión, se recibió únicamente la propuesta presentada por la ESE Hospital Marco Fidel Suárez.
31. Que, en cumplimiento de los principios de publicidad y transparencia establecidos en la Ley 80 de 1993 y el Decreto 1082 de 2015, la Entidad realizó la publicación de la invitación en la Plataforma SECOP II desde el 22 de agosto de 2025 a las 10:05 a.m. hasta el 26 de agosto de 2025 a las 2:00 p.m. En el momento de la publicación, el sistema evidenció 47 posibles proveedores, garantizando así la divulgación del proceso y la búsqueda de pluralidad de oferentes, sin embargo, a través de este medio no se obtuvo la recepción de propuestas. El aviso puede ser consultado en el siguiente enlace: <https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8644105&isFromPublicArea=True&isModal=False>
32. Que, se recibió vía correo electrónico una propuesta presentada por la ESE Hospital Marco Fidel Suárez del municipio de Bello, la cual fue allegada de manera oportuna y en concordancia con el objeto de la contratación.
33. Que, la oferta presentada por la ESE Hospital Marco Fidel Suárez cumple con las especificaciones técnicas exigidas y se encuentra dentro del presupuesto oficial establecido, factores que permiten concluir que se trata de la propuesta más favorable para la Entidad, en aplicación del principio de selección objetiva previsto en la Ley 1150 de 2007.
34. Que, la ESE Hospital Marco Fidel Suárez es una Institución pública Prestadora de Servicios de Salud (IPS), que pertenece a la red pública hospitalaria del Departamento de Antioquia, que garantiza por su ubicación la atención de la población del norte del Distrito de Medellín y por su calidad y servicio el de la comunidad en general; cuya misión se centra en ser *un hospital inclusivo, que contribuye al mejoramiento de la salud de la población a través de la prestación de servicios de mediana y alta complejidad, soportados en la eficiencia, la calidad, el trato humanizado y la sostenibilidad económica*, bajo los principios de honestidad, respeto, compromiso, diligencia, justicia, transparencia, universalidad e inclusión.
35. Que, la ESE Hospital Marco Fidel Suárez cuenta con una trayectoria en el sector de 59 años de experiencia en la prestación de servicios de salud a entidades responsables del pago de servicios de salud y particulares, garantizando el derecho fundamental a la salud en condiciones idóneas de seguridad, con talento humano calificado que cuenta con los requisitos de formación y experiencia relacionada en las áreas de desempeño confiabilidad, talento humano, idoneidad, experiencia, como se constata en la propuesta presentada por la ESE Marco Fidel Suarez.
36. Que, la institución pública (ESE Hospital Marco Fidel Suárez) aporta su conocimiento mediante procesos de atención integral de salud satisfactorios para los requerimientos de la Secretaría de Salud e Inclusión Social y en ese sentido, ha suscrito diversos contratos con esta.

37. Que, la ESE Hospital Marco Fidel Suárez cuenta con gran trayectoria, alta experiencia contractual relacionada con actividades de encuesta de coberturas de vacunación, búsqueda activa comunitaria y consolidación de los monitoreos rápidos de coberturas de vacunación en el Departamento de Antioquia y cuenta además con capacidad instalada amplia y suficiente que le permite la generación de respuesta rápidas para las necesidades del servicio requerido.
38. Que, al conocimiento que posee la ESE Hospital acerca de las características poblacionales y territoriales del territorio antioqueño, se colige que existen razones técnicas, jurídicas y de salud pública que reflejan la idoneidad y pertinencia, conforme a las exigencias técnicas consignadas en el estudio previo.
39. Que, con el desarrollo del objeto contractual dentro de la red de prestadores se fortalece la cobertura y calidad de la prestación de los servicios de salud competencia del ente Departamental.
40. Que, el presupuesto para la presente contratación se soporta en los siguientes CDP:

CDP y FECHA CREACION	RUBRO
3500056036 del 10 de julio de 2025, por valor de \$1.700.000.000	Rubro: 2320202008/131D/4-SP3033/C19053/010100 SGP – SALUD – SALUD PUBLICA CompromPorEICuidIntegConEnfoDiferYCursoDeVidaAntio Proyecto: 01-0100/008>006 Deter, curs vida y enfoq difere

41. Que el Comité Interno de Contratación celebrado el día 12/08/2025 según acta número 46 y el Comité de Orientación y Seguimiento celebrado el día 18/09/2025 según acta número 49 aprobaron dicha contratación.
42. 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: 16739.

En mérito de lo expuesto, este Despacho,

RESUELVE

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

ARTÍCULO SEGUNDO: ORDENAR la celebración del contrato con EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MARCO FIDEL SUÁREZ identificada con NIT 890.985.703-5, cuyo objeto consiste en *“Realizar las actividades de encuesta de coberturas de vacunación (ECV), búsqueda activa comunitaria y consolidación de los monitoreos rápidos de coberturas de vacunación de trazadores (MRCV), de acuerdo con los Lineamientos Nacionales del Programa Ampliado de Inmunizaciones -PAI- el Departamento de Antioquia 2025.”*, por un valor de **MIL SETESCIENTOS MILLONES DE PESOS M/L (1.700.000.000) Excluido de IVA** y con un plazo de Tres (3) meses y quince (15) días contados a partir de la suscripción del acta de inicio, sin superar el 30 de diciembre de 2025.

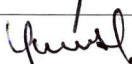
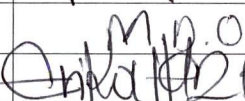
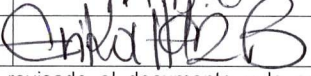
ARTÍCULO TERCERO: PUBLICAR el presente Acto Administrativo en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública (SECOP II) a través del portal único de

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 Alvarez Profesional Universitario CES		19/09/2025
Revisó:	Manuela Daza Osorio Profesional Universitario CES		19-09-2025
Aprobó:	Erika Hernández Bolívar Directora Asuntos Legales- Salud		
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			