



Radicado: S 2025061007649

Fecha: 07/11/2025

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA  
República de Colombia

Tipo:  
RESOLUCIÓN



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, promover 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 de acuerdo con el artículo 43 de la Ley 715 de 2001, el Departamento de Antioquia tiene asignadas competencias específicas en el componente de salud pública. En ese marco, la vigilancia epidemiológica constituye una herramienta clave para orientar intervenciones en salud, especialmente en poblaciones vulnerables como la niñez y las personas adultas mayores.
6. Que según el Análisis de Situación de Salud (ASIS) 2024, la principal causa de mortalidad en el Departamento de Antioquia entre 2014 y 2023 corresponde al grupo de las enfermedades del sistema circulatorio, con tasas que oscilaron entre 138 defunciones por 100.000 habitantes en 2014 y 123 muertes por 100.000 habitantes en 2023, observándose en este último año un descenso respecto al año anterior. Las demás causas, entre las que se incluyen la diabetes y la enfermedad crónica de las vías respiratorias inferiores, ocupan el segundo lugar como causa de muerte y han mostrado una tendencia general de incremento, con una tasa de 117 casos por 100.000 habitantes en 2023. En tercer lugar, figuran las neoplasias, con 94 defunciones por 100.000 habitantes; la tendencia de este grupo se ha mantenido estable, con leves fluctuaciones durante 2023, periodo en el que

- la mayor proporción de consultas en el departamento correspondió a Enfermedades No Transmisibles -ENT-. (Fuente: ASIS Antioquia 2024 (medición anual)).
7. Que durante 2023, el 69% de las consultas en el departamento se dio por enfermedades crónicas no transmisibles. Dentro de este subgrupo, las cardiovasculares registraron la mayor proporción de atenciones, aportando el 18.6% de las consultas generales; seguidas por enfermedades musculoesqueléticas (13.2%) y condiciones neuropsiquiátricas (11.4%). En el análisis por sexo se observan las mismas patologías que generan las consultas tanto para hombres como para mujeres. (Fuente: ASIS Antioquia 2024 (medición anual)).
  8. Que al revisar el Plan territorial en Salud 2024–2027 de Antioquia, se identifica que la principal causa de consultas, que representa el 68.2%, corresponde a ENT, determinadas por múltiples factores de riesgo, entre ellos hábitos alimentarios poco saludables, inactividad física, consumo de tabaco y exceso de alcohol. Entre las demás razones de consulta se ubicaron los signos y síntomas mal definidos (13.0%), seguidos por condiciones transmisibles y nutricionales (11.1%), lesiones (5.7%) y condiciones materno-perinatales (1.8%).
  9. Que, en la revisión de mortalidad, la enfermedad cardiovascular se identifica como la primera causa de mortalidad a nivel mundial, nacional y departamental; esta tendencia, presente desde el siglo XX, se atribuye a múltiples factores como el envejecimiento poblacional, la urbanización, el consumo de tabaco y sus derivados, el retroceso de enfermedades infecciosas y la epidemia de obesidad y sedentarismo.
  10. Que las ENT engloban un conjunto amplio de patologías que incluyen la enfermedad isquémica del corazón, la enfermedad cerebrovascular y la hipertensión arterial; entre estas, la enfermedad isquémica del corazón destaca como la primera causa de muerte a nivel nacional y departamental. Sin embargo, para el primer semestre del año en curso la tasa de muerte prematura por enfermedad isquémica del corazón a nivel nacional estuvo en 16.248 defunciones por cada 100.000 habitantes mientras que en Antioquia estuvo en 26.389 defunciones por cada 100.000 habitantes, es decir, Antioquia se encuentra por encima de la media Nacional. (Fuente: DANE Estadísticas Vitales. Defunciones no fatales. 2025pr).
  11. Que al evaluar la mortalidad por ENT en 2024 (**Anexo No. 1 Mortalidad prematura por enfermedades cardiovasculares en el departamento de Antioquia. Año 2024**), según el tablero de mando de la Secretaría de Salud e Inclusión Social, (<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiNTg2ZDFIMzQtZTQ3YS00ODZkLWJhMmItNmJiMjczOWM1ODhkliwidCI6IjY0MmYxNTIILThmMTItNDMwOS1iODdjLWNiYzU0MzZlYzY5MSIsImMiQjR9>), se observa que la tasa en el Departamento es de 92.16 defunciones por 100.000 habitantes, y para los municipios de alto riesgo es de 143.3 defunciones por 100.000 habitantes. Actualmente, según estadísticas del DANE, en el primer semestre de 2025 las enfermedades isquémicas del corazón, las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores y las enfermedades cerebrovasculares ocupan las tres primeras causas de muertes no fatales en Antioquia, representando el 27% del total de defunciones del departamento. (Fuente: DANE Estadísticas Vitales. Defunciones no fatales. 2025pr).
  12. Que con este panorama y en consonancia con la misión del Plan Territorial de Salud 2024–2027, que busca *“Contribuir al mejoramiento continuo de la calidad de vida y del bienestar de los habitantes del departamento de Antioquia, mediante estrategias innovadoras y adaptables que atiendan las necesidades de cada territorio, fortaleciendo la accesibilidad, la equidad, la integralidad y la transparencia en la implementación de las iniciativas, reconociendo la diversidad y singularidad de las comunidades a las que se sirve”*, se considera necesario abordar las ENT desde un enfoque integral y colectivo en el territorio para permitir una intervención oportuna y la articulación con autoridades y prestadores locales de servicios de salud.
  13. Que la Ley Estatutaria 1751 de 2015, en su artículo 2, establece que el acceso a los servicios de salud debe ser oportuno, eficaz y de calidad para la preservación, el

mejoramiento y la promoción de la salud. Adiciona que, “*El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución, su prestación como servicio público esencial obligatorio se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado.*”

14. Que la Ley 1335 de 2009 establece el marco normativo para la prevención del consumo de tabaco, el control del tabaquismo y la protección de la salud ante los efectos nocivos del tabaco y del humo de segunda mano, buscando reducir la prevalencia del tabaquismo, factor de riesgo relevante para numerosas ENT relacionadas con el sistema cardiovascular, respiratorio, ocular y cáncer de pulmón, boca, garganta, esófago, páncreas, vejiga, riñón y estómago.
15. Que la Ley 1355 de 2009 declara la obesidad como una enfermedad de salud pública, causante directa de ENT y mayor mortalidad, promoviendo medidas para su control, atención y prevención.
16. Que el Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031, materializa su visión para 2031 mediante cuatro fines, entre ellos, reducir la mortalidad evitable y su impacto en los años de vida perdidos, la morbilidad y discapacidad evitables y su impacto en los años de vida saludables. Entre las metas se pretende, para 2031, aumentar la sobrevida global en 5 años, disminuir el cáncer de mama en 7%, el cáncer de cuello uterino en 6%, el cáncer de colon y recto en 4% y el cáncer gástrico en 3%, respecto a las bases de 2012.
17. Que, por lo anterior, el departamento tiene la necesidad de priorizar en sus programas y proyectos, acciones educativas en salud, orientadas a hábitos alimentarios saludables y a campañas para reducir el consumo de licor y tabaco, así como para promover la actividad física.
18. Que la Secretaría de Salud e Inclusión Social no cuenta con personal disponible para ejecutar acciones en los territorios de riesgo muy alto de muerte prematura por enfermedad cardiovascular, que permita mejorar los hábitos de estilos de vida en pacientes con diabetes, con hipertensión, con el fin de mitigar la mortalidad. Por ello, se destaca la importancia de fortalecer las estrategias de promoción de la salud y control de las ENT, especialmente de las cardiovasculares con enfoque diferencial.
19. Que en el marco de las metas del Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031, como estrategia de intervención a mediano y largo plazo para el cuidado integral de la salud, la Secretaría de Salud e Inclusión Social propone un programa integral dirigido a la población con diagnóstico médico de diabetes y/o hipertensión arterial, que vivan en alguno de los 20 municipios priorizados con la tasa más alta de mortalidad prematura (riesgo muy alto) por enfermedades cardiovasculares del departamento de Antioquia, según el tablero de mando de la Secretaría de Salud e Inclusión Social (<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiNTg2ZDFIMzQtZTQ3YS00ODZkLWJhMmItNmJiMjcOWM1ODhklwidCI6ljY0MmYxNTIILThmMTItNDMwOS1iODdjLWNiYzU0MzZlYzY5MSIsImMiOjR9>).
20. Que este programa integral consta de tamizajes con pruebas rápidas POCT (Point Of Care Testing o pruebas en el punto de atención) para evaluar el control metabólico de los participantes en tres momentos diferentes: al inicio, a los 3 meses y al final del periodo de tiempo definido. Estas POCT son necesarias para la clasificación del riesgo cardiovascular. Para aquellos pacientes con diagnóstico de hipertensión y diabetes, pero con factores de riesgo para EPOC (aspiradores de humo y fumadores), se les realizará una espirometría diagnóstica. De igual manera, se realizará un taller de salud mental y uno de nutrición cada mes, práctica de actividad física 3 veces a la semana y seguimiento mensual de todos los pacientes lo que permitirá el monitoreo de su condición de salud y la remisión si es necesaria.

21. Que el programa integral está destinado a favorecer la reducción de los factores de riesgo modificables vinculados a las enfermedades cardiovasculares, principal causa de muerte en Antioquia y de esta forma, mitigar la tasa de muertes prematuras por esta enfermedad en el departamento, con acciones enfocadas en hábitos de vida saludable, lo que constituye un factor protector para la población con diagnóstico de diabetes, hipertensión.
22. Que la estrategia (programa integral) se ejecutará en los 20 primeros municipios que según el tablero de mando en el indicador de mortalidad prematura por enfermedades cardiovasculares en el departamento de Antioquia año 2024 (<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiNTg2ZDFIMzQtZTQ3YS00ODZkLWJhMmItNmJiMjczOWM1ODhkliwidCI6ljY0MmYxNTIILThmMTItNDMwOS1iODdjLWNiYzU0MzZIYzY5MSIsImMiOjR9>) tienen el indicador de muerte prematura por riesgo cardiovascular muy alto, estos son: Carolina del Príncipe, Tarso, Heliconia, Toledo, Vegachí, Chigorodó, Yarumal, Cisneros, Santa Bárbara, Briceño, Don Matías, Maceo, Segovia, Peque, Cáceres, Amalfi, San Roque, Turbo, Angostura y San Carlos.
23. Que las acciones propuestas para la ejecución contractual deberán ser realizadas por una institución idónea, con experiencia en procesos de mantenimiento de la salud y en enfermedades crónicas no transmisibles, con capacidad técnica y operativa para el oportuno cumplimiento del objeto contractual y el desarrollo pertinente y profesional de los diferentes procesos técnicos requeridos.
24. Que considerando los recursos técnicos y de talento humano que se requieren para desarrollar el objeto contractual del presente proceso, se hace necesario adelantar la suscripción de un contrato con una Empresa Social del Estado, que cuente con la capacidad técnica y operativa para impactar en los municipios objeto de este proceso.
25. Que ejecutar las actividades que se describen en el objeto contractual, permitirá crear conciencia de transformación a mediano y largo plazo en comportamientos y actitudes de estilos de vida saludable muy importantes para mejorar la calidad de vida de la población, fortalecimiento de la salud, disminución de costos en salud pública y mitigar el riesgo de enfermar y morir por enfermedades no transmisibles cardiovasculares y de vías respiratorias inferiores (EPOC) en el departamento de Antioquia.
26. Que con el fin de garantizar la pluralidad de oferentes y 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 publicación del anexo técnico en la Plataforma SECOP II con el fin de que interesados presentaran propuesta dentro de los días 23 a 27 de octubre de 2025:[community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8999009&isFromPublicArea=True&isModal=False](https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8999009&isFromPublicArea=True&isModal=False). Sin embargo, a través de esta plataforma y vencido el término, no se recibió ninguna propuesta.
27. Que el mismo 23 de octubre se envió correo electrónico con asunto "Solicitud de cotización" a los correos electrónicos: [gerencia@esehospitalsantafedeantioquia.gov.co](mailto:gerencia@esehospitalsantafedeantioquia.gov.co); [gerencia@hlamerced.gov.co](mailto:gerencia@hlamerced.gov.co); [sgadministrativa@hmfs.gov.co](mailto:sgadministrativa@hmfs.gov.co); [gerencia@hmfs.gov.co](mailto:gerencia@hmfs.gov.co); [subdirecccioncientifica@hcup.gov.co](mailto:subdirecccioncientifica@hcup.gov.co); [gerencia@hospitalrionegro.gov.co](mailto:gerencia@hospitalrionegro.gov.co); [gerencia@hospitalyarumal.gov.co](mailto:gerencia@hospitalyarumal.gov.co); [esehospitalyolombo@gmail.com](mailto:esehospitalyolombo@gmail.com); [gerencia@hospitalyolombo.com](mailto:gerencia@hospitalyolombo.com); [gerencia@lamaria.gov.co](mailto:gerencia@lamaria.gov.co); [gerencia@hospitaldelsur.gov.co](mailto:gerencia@hospitaldelsur.gov.co); [hospitaldecaldas@esehospicaldas.gov.co](mailto:hospitaldecaldas@esehospicaldas.gov.co); [gesis@esehospicaldas.gov.co](mailto:gesis@esehospicaldas.gov.co); [archivo.a@esehospicaldas.gov.co](mailto:archivo.a@esehospicaldas.gov.co); dicho correo contenía el anexo técnico, correo electrónico para más información y orientación de presentar propuesta hasta el 27 de octubre de 2025. Por este medio, se recibió correo con propuesta de la ESE Hospital La María y ESE Hospital Marco Fidel Suárez.
28. Que luego del análisis por el rol logístico, se comunicó que la propuesta más ajustada al anexo técnico compartido corresponde a la ESE Hospital Marco Fidel Suárez.
29. Que La ESE Hospital Marco Fidel Suárez, es una entidad pública, del orden Departamental, descentralizada, dotada de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, sometida al régimen jurídico en el capítulo VII, Título II del

Decreto Ley 1298 del 22 de junio de 1994 las demás disposiciones que les sean aplicable de acuerdo con su régimen especial y las normas internas dictadas en ejercicio de su autonomía.

30. Que la ESE Hospital Marco Fidel Suárez con atención de 2 nivel y de carácter público, tiene su domicilio en Antioquia; de acuerdo con la Ley y el estatuto contractual, puede ejecutar actividades en cualquier entidad del territorio nacional, y crear o formar parte de corporaciones, fundaciones y otras instituciones públicas o de economía mixta.
31. Que la ESE Hospital Marco Fidel Suárez es una Institución Prestadora de Servicios de salud (IPS) pública, que pertenece a la red pública Hospitalaria departamental, 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.
32. Que esta Empresa Social del Estado cuenta con una trayectoria en el sector de 62 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, con los requisitos de formación y experiencia relacionada en las áreas de desempeño, ventajas competitivas que la hacen idónea para asumir las actividades que comprende la ejecución de la presente contratación, esto aunado al conocimiento que posee la ESE 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 presente estudio previo, para que la Secretaría de Salud e inclusión Social suscriba un contrato interadministrativo.
33. Que el presupuesto para la presente contratación se soporta en los siguientes CDP:

| CDP y FECHA<br>CREACION                                                 | RUBRO                                                                                                                                                                                                        |
|-------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3500056426. Fecha de creación 17.10.2025 por valor de \$500.000.000     | <b>Rubro:</b> 2320202008/131D/0-SP3033/C19053/010100<br>SGP – SALUD – SALUD PUBLICA<br>CompromPorElCuidIntegConEnfoDiferYCuroDeVidaAntio<br><b>Proyecto:</b> 01-0100/008>006 Deter, curs vida y enfoq difere |
| 3700014565. Fecha de creación: 07.11.2025, por valor de 212.500.000     | <b>Rubro:</b> 2120202008/131D/0-F2619 Ley 1816 Impuesto a los licores                                                                                                                                        |
| 6000003599. Fecha de creación: 22.10.2025, por valor de \$2.000.000.000 | <b>Rubro:</b> F320202008/131D/0-SP3033/F19053/010100<br><b>Proyecto:</b> 01-0100/008>006 Deter                                                                                                               |

34. 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: 16946.

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 Ejecutar actividades de promoción de estilos de vida saludable, en los municipios de las subregiones, con enfoque en los principales factores de riesgo causante de la morbi mortalidad por Enfermedades Crónicas No Transmisibles en el departamento de Antioquia" por un valor de **MIL NOVECIENTOS SETENTA Y CINCO MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS OCHENTA PESOS M/L (\$1.975.488.280) IVA incluido** y con un plazo de siete (7) meses, contados a partir de la suscripción del acta de inicio, sin superar el 30 de junio 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<br>Profesional Universitario CES |  | 11-07-2021 |
| Revisó:   | Manuela Daza Osorio<br>Profesional Universitario CES         |  |            |
| Aprobó:   | Erika Hernández Bolívar<br>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