

Medellín, agosto 13 de 2025

GACETA DEPARTAMENTAL

Registrando la historia de Antioquia desde 1908

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

Gaceta N°. 25.182 - 46 páginas

SUMARIO

RESOLUCIONES



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia



Sumario Resoluciones agosto 2025

Número	Fecha	Página	Número	Fecha	Página
2025060193028	Agosto 12	3	2025060193034	Agosto 12	26
2025060193029	Agosto 12	6	2025060193035	Agosto 12	31
2025060193030	Agosto 12	11	2025060193036	Agosto 12	36
2025060193031	Agosto 12	16	2025060193039	Agosto 12	41
2025060193033	Agosto 12	21			

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

República de Colombia



Radicado: S 2025060193028
Fecha: 12/08/2025



Tipo:
RESOLUCIÓN

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia



RESOLUCIÓN

Por la cual se reintegran recursos de rendimientos financieros asignados mediante la resolución No. 1539 del 28 de agosto de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social

LA SECRETARIA DE SALUD E INCLUSIÓN SOCIAL, en uso de sus facultades legales y especialmente de las conferidas por la Ley 715 de 2001, y en virtud de lo previsto en la Resolución 1197 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social, y

CONSIDERANDO

Que la Constitución Política en sus artículos 13, 47 y 54, entre otros, hace referencia a la protección, atención, apoyo e integración social de las personas con discapacidad, a quienes, de manera especial, se les garantizan sus derechos fundamentales, sociales, económicos y culturales.

Que mediante la Ley 1346 de 2009, se aprobó la "Convención sobre los Derechos de las personas con Discapacidad", adoptada por la Asamblea General de la Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006, Convención que tuvo por propósito, promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades **fundamentales** por todas las personas con discapacidad, además de promover el respeto de su dignidad inherente.

Que las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.

Que a través de la Ley 1618 de 2013, se garantizó el ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad, se contemplaron medidas de inclusión y se estableció la necesidad de un sistema de Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad — RLCPD-, y de sus familias, así como la de incorporar la variable discapacidad, en los demás sistemas de protección social y en sus registros administrativos, situación que se materializó mediante la Circular 0009 de octubre 06 de 2017 de la Supersalud, y de la Resolución 113 de 2020 proferida por el Ministerio de Salud.

Que Artículo 11 de la resolución 737 del 30/04/2024 del Ministerio Salud de Protección Social establece que: "(...) Las dependencias responsables del seguimiento, en el marco de sus competencias, deberán realizar una adecuada y eficiente gestión fiscal sobre los recursos asignados o transferidos a las entidades receptoras y/o beneficiarias, así como de los eventuales reintegros que pudieren efectuarse por parte de las referidas entidades."

Que el Ministerio de Salud y Protección Social mediante la Resolución 1539 del 28 de agosto de 2024, le asignó al Departamento de Antioquia - la Secretaria de Salud

[Firma]

e Inclusión Social, los recursos para la vigencia de 2025, por valor de \$906.638.653,00 tendientes a cofinanciar el procedimiento de certificación de discapacidad y el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad, recursos que fueron incorporados al presupuesto de la Secretaría de Salud y Protección Social de Antioquia, recibidos por el Departamento de Antioquia el 19 de febrero de 2025.

Que la Oficina de Promoción Social del Ministerio de Salud con cada resolución de asignación de recursos, expide el documento "Lineamientos para la ejecución de los recursos destinados a cofinanciar el procedimiento de certificación de discapacidad y la implementación del registro de localización y caracterización de personas con discapacidad" y en él dispone que es deber de la entidad territorial, reintegrar al Tesoro Nacional y en las cuentas bancarias por el indicadas, los recursos no ejecutados o no comprometidos al finalizar la vigencia, dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a ese término, así como los rendimientos generados desde la fecha del ingreso de los recursos a las cuentas bancarias informadas, y hasta la fecha de traslado efectivo de los remanentes de capital.

Que mediante oficio con radicado Nro. 2025030225982, con fecha 2025-08-05; se certifica que hubo rendimientos financieros del 1/07/2025 al 31/07/2025 correspondiente al mes de julio de 2025, por valor de **cuatro millones doscientos setenta y dos mil ochenta y dos pesos (\$4.272.082)**.

Que, de conformidad con los recursos asignados por el Ministerio de Salud y Protección Social mediante la Resolución 1539 del 28 de agosto de 2024, modificada por la Resolución 2545 de 2024, el Departamento de Antioquia —a través de la Secretaría de Salud e Inclusión Social— deberá reintegrar a la Dirección General del Tesoro Nacional del Ministerio de Hacienda y Crédito Público la suma de **cuatro millones doscientos setenta y dos mil ochenta y dos pesos (\$4.272.082)**, según certificación expedida por la Dirección Administrativa y Financiera de la Secretaría de Salud e Inclusión Social, radicada bajo el Nro. 2025030225982.

Que, en mérito de lo expuesto, la Secretaría de Salud e Inclusión Social

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: Reintegrar a la Dirección General del Tesoro Nacional del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, la suma de **cuatro millones doscientos setenta y dos mil ochenta y dos pesos (\$4.272.082)**, por concepto de rendimientos financieros asignados al Departamento de Antioquia - la Secretaria de Salud e Inclusión Social, por el Ministerio de Salud y Protección Social mediante Resolución 1539 del 28 de agosto de 2024, modificada por la Resolución 2545 de 2024, destinados a cofinanciar el procedimiento de certificación de discapacidad y la implementación del Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad.

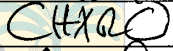
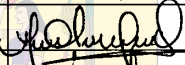
PARAGRAFO: Los recursos de que trata el presente acto, serán transferidos al Banco Agrario con NIT 800 037 800-8 y cuyo titular de la cuenta es la Dirección General de Crédito Público y Tesoro Nacional NIT 899 999 090-2, del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, denominación **DTN - Rendimientos Financieros Entidades Varias**, con **código de portafolio 403**, según el instructivo para transferencias electrónicas (PSE) y Guía de paso a paso para la devolución de Rendimientos financieros Res. 1539 de 2024 modificada por la Res.2545 de 2005, enviados desde el correo electrónico jmoralest@minsalud.gov.co el 29/04/2025.

ARTICULO SEGUNDO: La Dirección Administrativa y Financiera de la Secretaría de Salud e Inclusión Social, será la dependencia encargada de realizar el reintegro de los recursos y de verificar que lo reintegrado si se realice a las correspondientes cuentas bancarias.

ARTÍCULO TERCERO: COMUNICAR el presente acto Administrativo a la Dirección General del Tesoro Nacional del Ministerio de Hacienda y Crédito Público y al Ministerio de Salud y Protección Social.

COMUNIQUESE PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE


ADRIANA PATRICIA ROJAS ESLAVA
Secretaria (E) de Salud e Inclusión Social

	NOMBRE	FIRMA	FECHA
Proyectó:	María Paulina Moreno Trujillo Directora Personas con Discapacidad		12-08-2025.
Revisó:	Carolina Chavarría Romero Directora Asuntos Legales		12-08-25
Revisó:	Adriana Patricia Gaviria Monsalve Directora Administrativa y Financiera		12-08-25.
Aprobó	Diego Alejandro Villa Valderrama Subsecretaria (E) de Protección Social		12-08-2025
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustados a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para firmas			



Tipo RESOLUCIÓN



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

RESOLUCION

"POR LA CUAL SE JUSTIFICA LA MODALIDAD DE UN CONVENIO INTERADMINISTRATIVO CON LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL TOBIAS PUERTA DE URAMITA "

LA SECRETARIA DE SALUD E INCLUSION SOCIAL (E), debidamente facultada por delegacion que le hiciere el Señor Gobernador del Departamento, segun Decreto Departamental Decreto 2025070003219 del 21/07/2025 y

CONSIDERANDO

- 1** Que el Departamento de Antioquia, Secretaria de Salud e Inclusion Social, en cumplimiento de sus competencias en prestacion de servicios de salud, en especial la contenida en el articulo 43 2 9 de la Ley 715 de 2001, que fue adicionado por al articulo 232 de la Ley 1955 de 2019, debe garantizar la contratacion y el seguimiento del subsidio a la oferta, entendido como la cofinanciacion de la operacion de la prestacion de servicios y tecnologias efectuada en zonas alejadas o de dificil acceso, a traves de instituciones publicas o infraestructura publica administrada por terceros ubicadas en esas zonas, que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios, de conformidad con los criterios establecidos por el Gobierno nacional Los subsidios a la oferta se financiaran con recursos del Sistema General de Participaciones y con los recursos propios de la entidad territorial
- 2** Que la Ley 1955 de 2019 "Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022", modifico el articulo 47 de la Ley 715 de 2001, estableciendo nuevos criterios para la destinacion y distribucion de la participacion en salud, así "ARTICULO 233 DESTINACION Y DISTRIBUCION DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES PARA SALUD Modifiquese el articulo 47 de la Ley 715 de 2001, el cual quedara así Artículo 47 Distribucion de los recursos del sistema general de participaciones Los recursos del Sistema General en Participaciones en Salud se destinaran y distribuiran en los siguientes componentes **a** El 87% para el componente de aseguramiento en salud de los afiliados al Regimen Subsidiado **b** El 10% para el componente de salud publica y el 3% para el subsidio a la oferta ()"
- 3** Que el articulo 235 ibid , defino el subcomponente de subsidio a la oferta como la asignacion de recursos para concurrir en la financiacion de la operacion de la prestacion de servicios y tecnologias, en los siguientes terminos "**ARTICULO 235 DISTRIBUCION DE LOS RECURSOS DEL COMPONENTE DE SALUD PUBLICA Y SUBSIDIOS A LA OFERTA** Modifiquese el articulo 52 de la Ley 715 de 2001, el cual quedara así () 52 2 El subcomponente de Subsidio a la Oferta se define como una asignacion de recursos para concurrir en la financiacion de la operacion de la prestacion de servicios y tecnologias efectuadas por instituciones publicas o infraestructura publica administrada por terceros, ubicadas en zonas alejadas o de dificil acceso que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios
- 4** Que los recursos para financiar este subcomponente, se distribuiran entre los municipios y distritos certificados y los departamentos con instituciones de prestadoras de servicios de que trata el inciso anterior, de conformidad con los siguientes criterios poblacion total, porcentaje de pobreza de cada entidad territorial, ruralidad y densidad poblacional"

5 Que en virtud de los cambios normativos asociados con la distribucion de los recursos de SGP participacion en salud, el Gobierno Nacional reglamento 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, Unico Reglamentario del Sector Salud y Proteccion Social y se modifica el articulo 2 2 5 1 2 del Decreto 1082 de 2015, Unico Reglamentario del Sector Administrativo de Planeacion Nacional, en relacion con la definicion de los criterios, procedimientos y variables de distribucion, asignacion 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 distribucion, asignacion, uso, forma de ejecucion, indicadores, metas, vigencia, supervision, seguimiento y control de los recursos del SGP, participacion con destinacion especifica para el sector salud

6 Artículo 2 4 1 3 Definiciones #Subsidios a la oferta #Son los recursos asignados para concurrir en la financiacion de la operacion de la prestacion de servicios y tecnologias efectuadas por instituciones o la infraestructura publica administrada por terceros, ubicadas en zonas alejadas o de dificil acceso que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios# y referente a la ejecucion de dichos recursos# y con referencia a la suscripcion de convenio o contratos y a la ejecucion y de los recursos, determino #Los departamentos, los distritos definidos en el articulo 2 4 1 3 del presente decreto y los municipios certificados, asignaran los recursos del subsidio a la oferta a las Empresas Sociales del Estado o administradores de infraestructura publica para la prestacion de servicios de salud, teniendo en cuenta el listado definido por el Ministerio de Salud y Proteccion Social, y su ejecucion debera realizarse mediante la suscripcion de convenios o contratos que garanticen la transferencia del subsidio a dichas entidades# El Ministerio de Salud y Proteccion Social, expidio la Resolucion 484 de marzo 20 de 2024 Por la cual se fijan los lineamientos para el uso y ejecucion de los recursos del subcomponente del Subsidio a la Oferta del Sistema General de Participaciones en Salud y deroga la Resolucion 857 de 2020

7 Que en Antioquia hay 16 municipios no certificados o que perdieron la certificacion en prestacion servicios de salud, situacion por la cual es la entidad territorial departamental la que recibe los recursos de subsidio a la oferta que se distribuyen entre las instituciones prestadoras de servicios de salud ubicadas en municipios no certificados y que cumplan con los criterios para beneficiarse de recursos de subsidio a la oferta Municipios no certificados o que perdieron la certificacion – Antioquia

8 Que, de los 16 municipios no certificados de Antioquia, 15 cuentan con instituciones monopolio de servicios trazadores, 13 cuentan con Empresa Social del Estado (E S E) de caracter municipal, 2 con operador de infraestructura publica, una el municipio de Puerto Berrio cuyo operador es la Clinica GENEZEN y la otra en el municipio de Zaragoza donde el operador de la infraestructura publica es el Centro Medico CUBIS de Istmina (Choco), ambas instituciones de caracter privado El municipio de Nechi, (el numero 16), la Empresa Social del Estado no es monopolio de servicios trazadores Asi las cosas y teniendo en cuenta el listado que realiza cada año el Ministerio de Salud con las instituciones beneficiadas con los recursos Subsidio a la Oferta, tenemos que son 14 los municipios con servicios trazadores a los que se les distribuye dichos recursos

9 Que la **Resolucion 484 del 20 de marzo de 2024** "Por la cual se fijan los lineamientos para el uso y ejecucion de los recursos del subcomponente del Subsidio a la Oferta del Sistema General de Participaciones en Salud y deroga la Resolucion 857 de 2020" el Ministerio de Salud y Proteccion Social, fijo los lineamientos para realizar el seguimiento de los recursos del SGP, que seran ejecutados por las entidades territoriales, en particular los Departamentos que reciban recursos de los municipios no certificados, entre los cuales destacamos

"Articulo 6 Suscripcion del convenio o contrato Los departamentos, distritos y municipios certificados en salud responsables de suscribir los convenios o contratos, deberan adelantar los siguientes tramites

6 1 Cuando el municipio certificado o distrito cuente con una sola sede de Empresa Social del Estado o infraestructura publica administrada por terceros, deberan suscribir el convenio una vez se hayan incorporado los recursos al presupuesto de la entidad territorial y publicado el listado de las Empresas

Sociales del Estado e infraestructura publica administrada por terceros que son monopolio en servicios trazadores por parte de este Ministerio

6 2 Cuando el municipio certificado o distrito cuente con dos o mas Empresas Sociales del Estado o sedes de estas, o con Empresas Sociales del Estado e infraestructura publica administrada por terceros, deberan suscribir el convenio una vez se hayan incorporado los recursos al presupuesto de la entidad territorial y se hayan suscrito las actas de las mesas de asistencia tecnica, cuando aplique

6 3 Los departamentos deberan suscribir el convenio una vez se hayan incorporado los recursos al presupuesto de la entidad territorial y se hayan suscrito las actas de las mesas de asistencia tecnica

Los departamentos, distritos y municipios certificados en salud realizaran el seguimiento al cumplimiento de los indicadores y metas pactados en el convenio o contrato, asi como a las obligaciones que hacen parte de estos

10 Que, el articulo 4 Distribucion de recursos por parte de los departamentos, distritos o municipios certificados Para la distribucion de los recursos entre las entidades que hacen parte del listado publicado por el Ministerio de Salud y Proteccion Social, los departamentos, distritos o municipios certificados deberan tener en cuenta lo siguiente **4 2 Departamentos que reciban recursos de municipios no certificados** Los Departamentos deben calcular el monto de los recursos por municipio no certificado, aplicando los siguientes criterios Para luego realizar la distribucion entre las sedes de Empresas Sociales del Estado o de infraestructura publica administrada por terceros **4 2 1 Por poblacion** El 30% del valor asignado, se debe multiplicar por la proporcion de la poblacion de cada municipio, o de las areas no municipalizadas cuando aplique, en el que se encuentra ubicada la entidad que hace parte del listado publicado por este Ministerio **4 2 2 Por ruralidad** La distribucion del 22% de los recursos asignados, se realizara teniendo en cuenta la proporcion del indice de ruralidad de cada municipio, o area no municipalizada cuando aplique, en el que se encuentra ubicada la entidad que hace parte del listado publicado por este Ministerio **4 2 3 Por pobreza** El 38% de los recursos asignados se realizara multiplicando dicho monto por la participacion del indice de Necesidades Basicas Insatisfechas -NBI-, o el indicador que lo sustituya, determinado por el DANE, de cada municipio, o area no municipalizada cuando aplique, en el que se encuentra ubicada la entidad que hace parte del listado publicado por este Ministerio **4 2 4 Por densidad poblacional** Para distribuir el restante 10% de los recursos asignados, se multiplicara la proporcion de densidad, resultante de dividir la extension en kilometros cuadrados de cada municipio, o de cada area no municipalizada cuando aplique, entre la poblacion que tengan en la vigencia fiscal en la que se distribuye Con los valores resultantes de aplicar los criterios, se realizara la propuesta de distribucion, teniendo en cuenta que a cada municipio le correspondera la sumatoria de los criterios aplicados, o de considerar que dicho valor debe ser ajustado se debera justificar en la propuesta, teniendo en cuenta que no se supere el valor de los recursos asignados al departamento En el caso que, en un municipio no certificado, se encuentren ubicadas dos o mas Empresas Sociales del Estado o sedes de estas, o Empresas Sociales del Estado e infraestructura publica administrada por terceros, el departamento construira una propuesta de distribucion teniendo en cuenta el balance financiero de los gastos de operacion de la prestacion de servicios de salud y los ingresos que genera cada una de estas, distribuyendo un mayor valor a la operacion con mas desbalance Las anteriores propuestas de distribucion de recursos se remitiran a la Direccion de Prestacion de Servicios y Atencion Primaria del Ministerio de Salud y Proteccion Social para su analisis y de ser necesario se realizaran mesas de asistencia tecnica, con las entidades territoriales, de las cuales se levantaran las actas correspondientes

11 Que las normas precedentes, justifican suficientemente la celebracion del presente convenio con la **ESE Hospital Tobias Puerta de Uramita**, dado que es la institucion prestadora de servicios de salud de naturaleza publica que esta ubicada en este municipio que es no certificado y que ademas la institucion hace parte del listado de instituciones que son monopolio de servicios trazadores que publico en su pagina web el Ministerio de Salud y Proteccion Social para el 2025

12 Que con los recursos que se distribuyeron y se le asignaron a este hospital, mediante la Resolucion 2025230001528881 del 13 de junio de 2025, de la Secretaria de Salud del Departamento de Antioquia, se hace el aporte del Departamento para la financiacion de los gastos de operacion de la prestacion de servicios de salud en el municipio de Uramita y se da cumplimiento a la competencia de la entidad territorial en prestacion de servicios de salud. El hospital debe presentar un plan de inversion de los recursos asignados por subsidio a la oferta en esta vigencia y el plan de inversion debe ser aprobado por esta entidad territorial.

13 Que la Empresa Social del Estado Hospital Tobias Puerta de Uramita, se encuentra entre las instituciones beneficiarias de recursos del subsidio a la oferta que se ejecutaran mediante el presente convenio, orientados a financiar los gastos y a fortalecer la operacion de la prestacion de servicios en el municipio. El hospital es una IPS de naturaleza publica y es monopolio de servicios trazadores tales como urgencias y obstetricia de baja complejidad.

14 Que, por las anteriores consideraciones, se justifica la firma del presente convenio, que aportara recursos frescos a la ESE para sufragar algunas de sus necesidades financieras prioritarias, especialmente en talento humano y que le genera compromisos de garantizar la continuidad de la prestacion de los servicios de salud basicos en su jurisdiccion de forma constante. La no aplicacion de los recursos de subsidio a la oferta, privaria al hospital de esta fuente de financiacion para apoyar su operacion y limitaria el acceso de la poblacion pobre y vulnerable a los servicios basicos de salud. Adicionalmente estos recursos van a contribuir al desarrollo efectivo del portafolio institucional y de su objeto social.

15 Que la causal invocada para optar por la Modalidad de Seleccion mediante Contratacion Directa es la celebracion de "convenio interadministrativo" a que se refiere el Decreto 1082 de 2015 en su articulo 2.2.1.2.1.4.1, establece la facultad a las entidades publicas de celebrar convenios interadministrativos.

16 Que el **DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA – SECRETARIA DE SALUD E INCLUSION SOCIAL** requiere celebrar un Convenio Interadministrativo con la **ESE HOSPITAL TOBIAS PUERTA DE URAMITA**, cuyo objeto es "Financiar los gastos de operacion de la Empresa Social del Estado E S E Hospital Tobias Puerta de Uramita, representados en gastos de personal y la adquisicion de bienes y de servicios para la operacion corriente de la entidad, destinados a la prestacion de servicios de salud."

17 Que cuando proceda el uso de la Modalidad de Seleccion de Contratacion Directa, la entidad lo debe justificar mediante acto administrativo, conforme a lo consagrado en el articulo 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto 1082 de 2015.

18 Que el presupuesto para el presente Convenio Interadministrativo, asciende a la suma **CUATROCIENTOS VEINTITRES MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA PESOS M/L (\$423 573 330)**, segun Certificado de Disponibilidad Presupuestal N°3500056041 del 10 de julio de 2025, previa aprobacion del Comité Interno de Contratacion y del Comité de Orientacion y Seguimiento en Contratacion.

19 Que los correspondientes Estudios y Documentos Previos, podran ser consultados en el expediente del convenio que reposa en la Direccion de Asuntos Legales de la Secretaria de Salud e Inclusion Social y en el Sistema Electronico para la Contratacion Publica (SECOP II).

En merito de lo expuesto, este Despacho

RESUELVE

ARTICULO PRIMERO DECLARAR justificada la celebracion de un Convenio Interadministrativo, de conformidad con el articulo 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto 1082 de 2015.

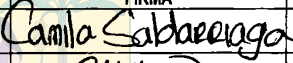
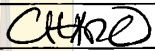
ARTICULO SEGUNDO ORDENAR la celebracion de un Convenio Interadministrativo con la **ESE HOSPITAL TOBIAS PUERTA DE URAMITA**, cuyo objeto es "Financiar los gastos de operacion de la Empresa Social del Estado E S E Hospital Tobias Puerta de Uramita, representados en gastos de personal y la adquisicion de bienes y de servicios para la operacion corriente de la entidad, destinados a la prestacion de servicios de salud"

ARTICULO TERCERO El presente Acto Administrativo sera publicado en el Sistema Electronico para la Contratacion Publica (SECOP II) a traves del Portal unico de Contratacion, acorde con lo estipulado en el Articulo 2 2 1 1 1 7 1 del Decreto 1082 de 2015

ARTICULO CUARTO La presente Resolucion rige a partir de la fecha de su expedicion

PUBLIQUESE Y CUMPLASE


ADRIANA PATRICIA ROJAS ESLAVA
Secretaria de Salud e Inclusion Social (E)

	NOMBRE	FIRMA	FECHA
Proyectó	Mana Camila Saldamaga Bedoya Profesional Universitario FUDEA Rol Juridico		
Aprobo	Carolina Chavama Romero Directora Asuntos Legales Salud		12-8-23
Los amba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para firma			



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

RESOLUCIÓN

"POR LA CUAL SE JUSTIFICA LA MODALIDAD DE UN CONVENIO INTERADMINISTRATIVO CON LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL PEDRO CLAVER AGUIRRE YEPES DE TOLEDO"

LA SECRETARIA DE SALUD E INCLUSION SOCIAL (E), debidamente facultada por delegación que le hiciere el Señor Gobernador del Departamento, según Decreto Departamental Decreto 2025070003219 del 21/07/2025 y

CONSIDERANDO

1. Que el Departamento de Antioquia, Secretaría de Salud e Inclusión Social, en cumplimiento de sus competencias en prestación de servicios de salud, en especial la contenida en el artículo 43.2.9 de la Ley 715 de 2001, que fue adicionado por al artículo 232 de la Ley 1955 de 2019, debe garantizar la contratación y el seguimiento del subsidio a la oferta, entendido como la cofinanciación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías efectuada en zonas alejadas o de difícil acceso, a través de instituciones públicas o infraestructura pública administrada por terceros ubicadas en esas zonas, que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios, de conformidad con los criterios establecidos por el Gobierno nacional. Los subsidios a la oferta se financiarán con recursos del Sistema General de Participaciones y con los recursos propios de la entidad territorial.
2. 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: a. El 87% para el componente de aseguramiento en salud de los afiliados al Régimen Subsidiado. b. El 10% para el componente de salud pública y el 3% para el subsidio a la oferta. (...)".**
3. 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.**
4. Que los recursos para financiar este subcomponente, se distribuirán entre los municipios y distritos certificados y los departamentos con instituciones de prestadoras 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".

5. 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.

6. Artículo 2.4.1.3. Definiciones: #Subsidios a la oferta #Son los recursos asignados para concurrir en la financiación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías 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# y referente a la ejecución de dichos recursos# y con referencia a la suscripción de convenio o contratos y a la ejecución y de los recursos, determinó: #Los departamentos, los distritos definidos en el artículo 2.4.1 .3 del presente decreto y los municipios certificados, asignarán los recursos del subsidio a la oferta a las Empresas Sociales del Estado o administradores de infraestructura pública para la prestación de servicios de salud, teniendo en cuenta el listado definido por el Ministerio de Salud y Protección Social, y su ejecución deberá realizarse mediante la suscripción de convenios o contratos que garanticen la transferencia del subsidio a dichas entidades#. El Ministerio de Salud y Protección Social, expidió la Resolución 484 de marzo 20 de 2024. Por la cual se fijan los lineamientos para el uso y ejecución de los recursos del subcomponente del Subsidio a la Oferta del Sistema General de Participaciones en Salud y deroga la Resolución 857 de 2020.

7. Que en Antioquia hay 16 municipios no certificados o que perdieron la certificación en prestación servicios de salud, situación por la cual es la entidad territorial departamental la que recibe los recursos de subsidio a la oferta que se distribuyen entre las instituciones prestadoras de servicios de salud ubicadas en municipios no certificados y que cumplan con los criterios para beneficiarse de recursos de subsidio a la oferta. Municipios no certificados o que perdieron la certificación – Antioquia.

8. Que, de los 16 municipios no certificados de Antioquia, 15 cuentan con instituciones monopolio de servicios trazadores, 13 cuentan con Empresa Social del Estado (E.S.E.) de carácter municipal, 2 con operador de infraestructura pública, una el municipio de Puerto Berrío cuyo operador es la Clínica GENEZEN y la otra en el municipio de Zaragoza donde el operador de la infraestructura pública es el Centro Médico CUBIS de Istmina (Chocó), ambas instituciones de carácter privado. El municipio de Nechí, (el número 16), la Empresa Social del Estado no es monopolio de servicios trazadores. Así las cosas y teniendo en cuenta el listado que realiza cada año el Ministerio de Salud con las instituciones beneficiadas con los recursos Subsidio a la Oferta, tenemos que son 14 los municipios con servicios trazadores a los que se les distribuye dichos recursos.

9. Que la **Resolución 484 del 20 de marzo de 2024** *"Por la cual se fijan los lineamientos para el uso y ejecución de los recursos del subcomponente del Subsidio a la Oferta del Sistema General de Participaciones en Salud y deroga la Resolución 857 de 2020"* 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 destacamos:

"Artículo 6. Suscripción del convenio o contrato. Los departamentos, distritos y municipios certificados en salud responsables de suscribir los convenios o contratos, deberán adelantar los siguientes trámites:

6.1. Cuando el municipio certificado o distrito cuente con una sola sede de Empresa Social del Estado o infraestructura pública administrada por terceros, deberán suscribir el convenio una vez se hayan incorporado los recursos al presupuesto de la entidad territorial y publicado el listado de las Empresas

Sociales del Estado e infraestructura pública administrada por terceros que son monopolio en servicios trazadores por parte de este Ministerio.

6.2. Cuando el municipio certificado o distrito cuente con dos o más Empresas Sociales del Estado o sedes de estas, o con Empresas Sociales del Estado e infraestructura pública administrada por terceros, deberán suscribir el convenio una vez se hayan incorporado los recursos al presupuesto de la entidad territorial y se hayan suscrito las actas de las mesas de asistencia técnica, cuando aplique.

6.3. Los departamentos deberán suscribir el convenio una vez se hayan incorporado los recursos al presupuesto de la entidad territorial y se hayan suscrito las actas de las mesas de asistencia técnica.

Los departamentos, distritos y municipios certificados en salud realizarán el seguimiento al cumplimiento de los indicadores y metas pactados en el convenio o contrato, así como a las obligaciones que hacen parte de estos

10. Que, el artículo 4. Distribución de recursos por parte de los departamentos, distritos o municipios certificados. Para la distribución de los recursos entre las entidades que hacen parte del listado publicado por el Ministerio de Salud y Protección Social, los departamentos, distritos o municipios certificados deberán tener en cuenta lo siguiente: 4.2 *Departamentos que reciban recursos de municipios no certificados. Los Departamentos deben calcular el monto de los recursos por municipio no certificado, aplicando los siguientes criterios. Para luego realizar la distribución entre las sedes de Empresas Sociales del Estado o de infraestructura pública administrada por terceros. 4.2.1 Por población: El 30% del valor asignado, se debe multiplicar por la proporción de la población de cada municipio, o de las áreas no municipalizadas cuando aplique, en el que se encuentra ubicada la entidad que hace parte del listado publicado por este Ministerio. 4.2.2 Por ruralidad: La distribución del 22% de los recursos asignados, se realizará teniendo en cuenta la proporción del índice de ruralidad de cada municipio, o área no municipalizada cuando aplique, en el que se encuentra ubicada la entidad que hace parte del listado publicado por este Ministerio. 4.2.3 Por pobreza: El 38% de los recursos asignados se realizará multiplicando dicho monto por la participación del índice de Necesidades Básicas Insatisfechas -NBI-, o el indicador que lo sustituya, determinado por el DANE, de cada municipio, o área no municipalizada cuando aplique, en el que se encuentra ubicada la entidad que hace parte del listado publicado por este Ministerio. 4.2.4 Por densidad poblacional: Para distribuir el restante 10% de los recursos asignados, se multiplicará la proporción de densidad, resultante de dividir la extensión en kilómetros cuadrados de cada municipio, o de cada área no municipalizada cuando aplique, entre la población que tengan en la vigencia fiscal en la que se distribuye. Con los valores resultantes de aplicar los criterios, se realizará la propuesta de distribución, teniendo en cuenta que a cada municipio le corresponderá la sumatoria de los criterios aplicados, o de considerar que dicho valor debe ser ajustado se deberá justificar en la propuesta, teniendo en cuenta que no se supere el valor de los recursos asignados al departamento. En el caso que, en un municipio no certificado, se encuentren ubicadas dos o más Empresas Sociales del Estado o sedes de estas, o Empresas Sociales del Estado e infraestructura pública administrada por terceros, el departamento construirá una propuesta de distribución teniendo en cuenta el balance financiero de los gastos de operación de la prestación de servicios de salud y los ingresos que genera cada una de estas, distribuyendo un mayor valor a la operación con más desbalance. Las anteriores propuestas de distribución de recursos se remitirán a la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria del Ministerio de Salud y Protección Social para su análisis y de ser necesario se realizarán mesas de asistencia técnica, con las entidades territoriales, de las cuales se levantarán las actas correspondientes.*

11. Que las normas precedentes, justifican suficientemente la celebración del presente convenio con la **ESE Hospital Pedro Claver Aguirre Yepes de Toledo**, dado que es la institución prestadora de servicios de salud de naturaleza pública que está ubicada en este municipio que es no certificado y que además la institución hace parte del listado de instituciones que son monopolio de servicios trazadores que publicó en su página web el Ministerio de Salud y Protección Social para el 2025.

12. Que con los recursos que se distribuyeron y se le asignaron a este hospital, mediante la Resolución 2025230001528881 del 13 de junio de 2025, de la Secretaría de Salud del Departamento de Antioquia, se hace el aporte del Departamento para la financiación de los gastos de operación de la prestación de servicios de salud en el municipio de Toledo y se da cumplimiento a la competencia de la entidad territorial en prestación de servicios de salud. El hospital debe presentar un plan de inversión de los recursos asignados por subsidio a la oferta en esta vigencia y el plan de inversión debe ser aprobado por esta entidad territorial.
13. Que la Empresa Social del Estado Hospital Pedro Claver Aguirre Yepes de Toledo, se encuentra entre las instituciones beneficiarias de recursos del subsidio a la oferta que se ejecutarán mediante el presente convenio, orientados a financiar los gastos y a fortalecer la operación de la prestación de servicios en el municipio. El hospital es una IPS de naturaleza pública y es monopolio de servicios trazadores tales como urgencias y obstetricia de baja complejidad.
14. Que, por las anteriores consideraciones, se justifica la firma del presente convenio, que aportará recursos frescos a la ESE para sufragar algunas de sus necesidades financieras prioritarias, especialmente en talento humano y que le genera compromisos de garantizar la continuidad de la prestación de los servicios de salud básicos en su jurisdicción de forma constante. La no aplicación de los recursos de subsidio a la oferta, privaría al hospital de esta fuente de financiación para apoyar su operación y limitaría el acceso de la población pobre y vulnerable a los servicios básicos de salud. Adicionalmente estos recursos van a contribuir al desarrollo efectivo del portafolio institucional y de su objeto social.
15. Que la causal invocada para optar por la Modalidad de Selección mediante Contratación Directa es la celebración de "convenio interadministrativo" a que se refiere el Decreto 1082 de 2015 en su artículo 2.2.1.2.1.4.1, establece la facultad a las entidades públicas de celebrar convenios interadministrativos.
16. Que el **DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA – SECRETARIA DE SALUD E INCLUSION SOCIAL** requiere celebrar un Convenio Interadministrativo con la **ESE HOSPITAL PEDRO CLAVER AGUIRRE YEPES DE TOLEDO**, cuyo objeto es "Financiar los gastos de operación de la Empresa Social del Estado E.S.E. Hospital Pedro Claver Aguirre Yepes de Toledo, representados en gastos de personal y la adquisición de bienes y de servicios para la operación corriente de la entidad, destinados a la prestación de servicios de salud."
17. 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 1082 de 2015.
18. Que el presupuesto para el presente Convenio Interadministrativo, asciende a la suma **TRESCIENTOS SETENTA Y UN MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS M/L (\$371.759.698)**, según Certificado de Disponibilidad Presupuestal N°3500056051 del 10 de julio de 2025, previa aprobación del Comité Interno de Contratación y del Comité de Orientación y Seguimiento en Contratación.
19. Que los correspondientes Estudios y Documentos Previos, podrán ser consultados en el expediente del convenio que reposa en la Dirección de Asuntos Legales de la Secretaría de Salud e Inclusión Social y en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública (SECOP II).

En mérito de lo expuesto, este Despacho

RESUELVE

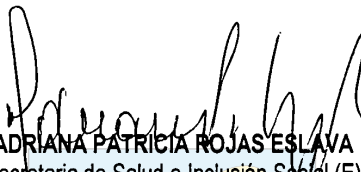
ARTICULO PRIMERO: DECLARAR justificada la celebración de un Convenio Interadministrativo, de conformidad con el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto 1082 de 2015.

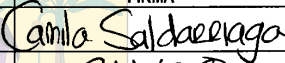
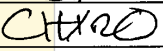
ARTICULO SEGUNDO: ORDENAR la celebración de un Convenio Interadministrativo con la **ESE HOSPITAL PEDRO CLAVER AGUIRRE YEPES DE TOLEDO**, cuyo objeto es “Financiar los gastos de operación de la Empresa Social del Estado E.S.E. Hospital Pedro Claver Aguirre Yepes de Toledo, representados en gastos de personal y la adquisición de bienes y de servicios para la operación corriente de la entidad, destinados a la prestación de servicios de salud”.

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


ADRIANA PATRICIA ROJAS ESLAVA
Secretaria de Salud e Inclusión Social (E)

	NOMBRE	FIRMA	FECHA
Proyectó	Maria Camila Saldarriaga Bedoya Profesional Universitario CES, Rol Jurídico		
Aprobó:	Carolina Chavarria Romero Directora Asuntos Legales- Salud		12-8-25
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			



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

RESOLUCIÓN

"POR LA CUAL SE JUSTIFICA LA MODALIDAD DE UN CONVENIO INTERADMINISTRATIVO CON LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JULIAN DE ARGELIA"

LA SECRETARIA DE SALUD E INCLUSION SOCIAL (E), debidamente facultada por delegacion que le hiciere el Señor Gobernador del Departamento, segun Decreto Departamental Decreto 2025070003219 del 21/07/2025 y

CONSIDERANDO

- 1 Que el Departamento de Antioquia, Secretaria de Salud e Inclusion Social, en cumplimiento de sus competencias en prestacion de servicios de salud, en especial la contenida en el articulo 43 2 9 de la Ley 715 de 2001, que fue adicionado por al articulo 232 de la Ley 1955 de 2019, debe garantizar la contratacion y el seguimiento del subsidio a la oferta, entendido como la cofinanciacion de la operacion de la prestacion de servicios y tecnologias efectuada en zonas alejadas o de dificil acceso, a traves de instituciones publicas o infraestructura publica administrada por terceros ubicadas en esas zonas, que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios, de conformidad con los criterios establecidos por el Gobierno nacional. Los subsidios a la oferta se financiaran con recursos del Sistema General de Participaciones y con los recursos propios de la entidad territorial
- 2 Que la Ley 1955 de 2019 "Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022", modifico el articulo 47 de la Ley 715 de 2001, estableciendo nuevos criterios para la destinacion y distribucion de la participacion en salud, así "ARTICULO 233 DESTINACION Y DISTRIBUCION DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES PARA SALUD Modifiquese el articulo 47 de la Ley 715 de 2001, el cual quedara así Articulo 47 Distribucion de los recursos del sistema general de participaciones Los recursos del Sistema General en Participaciones en Salud se destinaran y distribuiran en los siguientes componentes a El 87% para el componente de aseguramiento en salud de los afiliados al Regimen Subsidiado b El 10% para el componente de salud publica y el 3% para el subsidio a la oferta ()"
- 3 Que el articulo 235 ibid , definio el subcomponente de subsidio a la oferta como la asignacion de recursos para concurrir en la financiacion de la operacion de la prestacion de servicios y tecnologias, en los siguientes terminos "ARTICULO 235 DISTRIBUCION DE LOS RECURSOS DEL COMPONENTE DE SALUD PUBLICA Y SUBSIDIOS A LA OFERTA Modifiquese el articulo 52 de la Ley 715 de 2001, el cual quedara así () 52 2 El subcomponente de Subsidio a la Oferta se define como una asignacion de recursos para concurrir en la financiacion de la operacion de la prestacion de servicios y tecnologias efectuadas por instituciones publicas o infraestructura publica administrada por terceros, ubicadas en zonas alejadas o de dificil acceso que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios
- 4 Que los recursos para financiar este subcomponente, se distribuiran entre los municipios y distritos certificados y los departamentos con instituciones de prestadoras de servicios de que trata el inciso anterior, de conformidad con los siguientes criterios poblacion total, porcentaje de pobreza de cada entidad territorial, ruralidad y densidad poblacional"

5 Que en virtud de los cambios normativos asociados con la distribución de los recursos de SGP participación en salud, el Gobierno Nacional reglamento 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, Unico Reglamentario del Sector Salud y Protección Social y se modifica el artículo 2 2 5 1 2 del Decreto 1082 de 2015, Unico 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

6 Artículo 2 4 1 3 Definiciones #Subsidios a la oferta #Son los recursos asignados para concurrir en la financiación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías 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# y referente a la ejecución de dichos recursos# y con referencia a la suscripción de convenio o contratos y a la ejecución y de los recursos, determino #Los departamentos, los distritos definidos en el artículo 2 4 1 3 del presente decreto y los municipios certificados, asignarán los recursos del subsidio a la oferta a las Empresas Sociales del Estado o administradores de infraestructura pública para la prestación de servicios de salud, teniendo en cuenta el listado definido por el Ministerio de Salud y Protección Social, y su ejecución deberá realizarse mediante la suscripción de convenios o contratos que garanticen la transferencia del subsidio a dichas entidades# El Ministerio de Salud y Protección Social, expidió la Resolución 484 de marzo 20 de 2024 Por la cual se fijan los lineamientos para el uso y ejecución de los recursos del subcomponente del Subsidio a la Oferta del Sistema General de Participaciones en Salud y deroga la Resolución 857 de 2020

7 Que en Antioquia hay 16 municipios no certificados o que perdieron la certificación en prestación servicios de salud, situación por la cual es la entidad territorial departamental la que recibe los recursos de subsidio a la oferta que se distribuyen entre las instituciones prestadoras de servicios de salud ubicadas en municipios no certificados y que cumplan con los criterios para beneficiarse de recursos de subsidio a la oferta Municipios no certificados o que perdieron la certificación – Antioquia

8 Que, de los 16 municipios no certificados de Antioquia, 15 cuentan con instituciones monopolio de servicios trazadores, 13 cuentan con Empresa Social del Estado (E S E) de carácter municipal, 2 con operador de infraestructura pública, una el municipio de Puerto Berrio cuyo operador es la Clínica GENEZEN y la otra en el municipio de Zaragoza donde el operador de la infraestructura pública es el Centro Médico CUBIS de Istmina (Choco), ambas instituciones de carácter privado El municipio de Nechi, (el número 16), la Empresa Social del Estado no es monopolio de servicios trazadores Así las cosas y teniendo en cuenta el listado que realiza cada año el Ministerio de Salud con las instituciones beneficiadas con los recursos Subsidio a la Oferta, tenemos que son 14 los municipios con servicios trazadores a los que se les distribuye dichos recursos

9 Que la **Resolución 484 del 20 de marzo de 2024** "Por la cual se fijan los lineamientos para el uso y ejecución de los recursos del subcomponente del Subsidio a la Oferta del Sistema General de Participaciones en Salud y deroga la Resolución 857 de 2020" el Ministerio de Salud y Protección Social, fija 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 destacamos

"Artículo 6 Suscripción del convenio o contrato Los departamentos, distritos y municipios certificados en salud responsables de suscribir los convenios o contratos, deberán adelantar los siguientes trámites

6 1 Cuando el municipio certificado o distrito cuente con una sola sede de Empresa Social del Estado o infraestructura pública administrada por terceros, deberán suscribir el convenio una vez se hayan incorporado los recursos al presupuesto de la entidad territorial y publicado el listado de las Empresas

Sociales del Estado e infraestructura publica administrada por terceros que son monopolio en servicios trazadores por parte de este Ministerio

6 2 Cuando el municipio certificado o distrito cuente con dos o mas Empresas Sociales del Estado o sedes de estas, o con Empresas Sociales del Estado e infraestructura publica administrada por terceros, deberan suscribir el convenio una vez se hayan incorporado los recursos al presupuesto de la entidad territorial y se hayan suscrito las actas de las mesas de asistencia tecnica, cuando aplique

6 3 Los departamentos deberan suscribir el convenio una vez se hayan incorporado los recursos al presupuesto de la entidad territorial y se hayan suscrito las actas de las mesas de asistencia tecnica

Los departamentos, distritos y municipios certificados en salud realizaran el seguimiento al cumplimiento de los indicadores y metas pactados en el convenio o contrato, asi como a las obligaciones que hacen parte de estos

10 Que, el articulo 4 Distribucion de recursos por parte de los departamentos, distritos o municipios certificados Para la distribucion de los recursos entre las entidades que hacen parte del listado publicado por el Ministerio de Salud y Proteccion Social, los departamentos, distritos o municipios certificados deberan tener en cuenta lo siguiente *4 2 Departamentos que reciban recursos de municipios no certificados Los Departamentos deben calcular el monto de los recursos por municipio no certificado, aplicando los siguientes criterios Para luego realizar la distribucion entre las sedes de Empresas Sociales del Estado o de infraestructura publica administrada por terceros 4 2 1 Por poblacion El 30% del valor asignado, se debe multiplicar por la proporcion de la poblacion de cada municipio, o de las areas no municipalizadas cuando aplique, en el que se encuentra ubicada la entidad que hace parte del listado publicado por este Ministerio 4 2 2 Por ruralidad La distribucion del 22% de los recursos asignados, se realizara teniendo en cuenta la proporcion del indice de ruralidad de cada municipio, o area no municipalizada cuando aplique, en el que se encuentra ubicada la entidad que hace parte del listado publicado por este Ministerio 4 2 3 Por pobreza El 38% de los recursos asignados se realizara multiplicando dicho monto por la participacion del indice de Necesidades Basicas Insatisfechas -NBI-, o el indicador que lo sustituya, determinado por el DANE, de cada municipio, o area no municipalizada cuando aplique, en el que se encuentra ubicada la entidad que hace parte del listado publicado por este Ministerio 4 2 4 Por densidad poblacional Para distribuir el restante 10% de los recursos asignados, se multiplicara la proporcion de densidad, resultante de dividir la extension en kilometros cuadrados de cada municipio, o de cada area no municipalizada cuando aplique, entre la poblacion que tengan en la vigencia fiscal en la que se distribuye Con los valores resultantes de aplicar los criterios, se realizara la propuesta de distribucion, teniendo en cuenta que a cada municipio le correspondera la sumatoria de los criterios aplicados, o de considerar que dicho valor debe ser ajustado se debera justificar en la propuesta, teniendo en cuenta que no se supere el valor de los recursos asignados al departamento En el caso que, en un municipio no certificado, se encuentren ubicadas dos o mas Empresas Sociales del Estado o sedes de estas, o Empresas Sociales del Estado e infraestructura publica administrada por terceros, el departamento construira una propuesta de distribucion teniendo en cuenta el balance financiero de los gastos de operacion de la prestacion de servicios de salud y los ingresos que genera cada una de estas, distribuyendo un mayor valor a la operacion con mas desbalance Las anteriores propuestas de distribucion de recursos se remitiran a la Direccion de Prestacion de Servicios y Atencion Primaria del Ministerio de Salud y Proteccion Social para su analisis y de ser necesario se realizaran mesas de asistencia tecnica, con las entidades territoriales, de las cuales se levantaran las actas correspondientes*

11 Que las normas precedentes, justifican suficientemente la celebracion del presente convenio con la **ESE Hospital San Julian de Argelia**, dado que es la institucion prestadora de servicios de salud de naturaleza publica que esta ubicada en este municipio que es no certificado y que ademas la institucion hace parte del listado de instituciones que son monopolio de servicios trazadores que publico en su pagina web el Ministerio de Salud y Proteccion Social para el 2025

12 Que con los recursos que se distribuyeron y se le asignaron a este hospital, mediante la Resolucion 2025230001528881 del 13 de junio de 2025, de la Secretaria de Salud del Departamento de Antioquia, se hace el aporte del Departamento para la financiacion de los gastos de operacion de la prestacion de servicios de salud en el municipio de Argelia y se da cumplimiento a la competencia de la entidad territorial en prestacion de servicios de salud. El hospital debe presentar un plan de inversion de los recursos asignados por subsidio a la oferta en esta vigencia y el plan de inversion debe ser aprobado por esta entidad territorial.

13 Que la Empresa Social del Estado Hospital San Julian de Argelia, se encuentra entre las instituciones beneficiarias de recursos del subsidio a la oferta que se ejecutaran mediante el presente convenio, orientados a financiar los gastos y a fortalecer la operacion de la prestacion de servicios en el municipio. El hospital es una IPS de naturaleza publica y es monopolio de servicios trazadores tales como urgencias y obstetricia de baja complejidad.

14 Que, por las anteriores consideraciones, se justifica la firma del presente convenio, que aportara recursos frescos a la ESE para sufragar algunas de sus necesidades financieras prioritarias, especialmente en talento humano y que le genera compromisos de garantizar la continuidad de la prestacion de los servicios de salud basicos en su jurisdiccion de forma constante. La no aplicacion de los recursos de subsidio a la oferta, privaria al hospital de esta fuente de financiacion para apoyar su operacion y limitaria el acceso de la poblacion pobre y vulnerable a los servicios basicos de salud. Adicionalmente estos recursos van a contribuir al desarrollo efectivo del portafolio institucional y de su objeto social.

15 Que la causal invocada para optar por la Modalidad de Seleccion mediante Contratacion Directa es la celebracion de "convenio interadministrativo" a que se refiere el Decreto 1082 de 2015 en su articulo 2.2.1.2.1.4.1, establece la facultad a las entidades publicas de celebrar convenios interadministrativos.

16 Que el **DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA – SECRETARIA DE SALUD E INCLUSION SOCIAL** requiere celebrar un Convenio Interadministrativo con la **ESE HOSPITAL SAN JULIAN DE ARGELIA**, cuyo objeto es "Financiar los gastos de operacion de la Empresa Social del Estado E S E Hospital San Julian de Argelia, representados en gastos de personal y la adquisicion de bienes y de servicios para la operacion corriente de la entidad, destinados a la prestacion de servicios de salud."

17 Que cuando proceda el uso de la Modalidad de Seleccion de Contratacion Directa, la entidad lo debe justificar mediante acto administrativo, conforme a lo consagrado en el articulo 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto 1082 de 2015.

18 Que el presupuesto para el presente Convenio Interadministrativo, asciende a la suma **TRESCIENTOS CINCUENTA MILLONES OCHENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS M/L (\$350 088 942)**, segun Certificado de Disponibilidad Presupuestal N°3500056043 del 10 de julio de 2025, previa aprobacion del Comité Interno de Contratacion y del Comité de Orientacion y Seguimiento en Contratacion.

19 Que los correspondientes Estudios y Documentos Previos, podran ser consultados en el expediente del convenio que reposa en la Direccion de Asuntos Legales de la Secretaria de Salud e Inclusion Social y en el Sistema Electronico para la Contratacion Publica (SECOP II).

En merito de lo expuesto, este Despacho

RESUELVE

ARTICULO PRIMERO DECLARAR justificada la celebracion de un Convenio Interadministrativo, de conformidad con el articulo 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto 1082 de 2015.

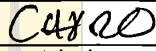
ARTICULO SEGUNDO ORDENAR la celebracion de un Convenio Interadministrativo con la **ESE HOSPITAL SAN JULIAN DE ARGELIA**, cuyo objeto es "Financiar los gastos de operacion de la Empresa Social del Estado E S E Hospital San Julian de Argelia, representados en gastos de personal y la adquisicion de bienes y de servicios para la operacion corriente de la entidad, destinados a la prestacion de servicios de salud"

ARTICULO TERCERO El presente Acto Administrativo sera publicado en el Sistema Electronico para la Contratacion Publica (SECOP II) a traves del Portal unico de Contratacion, acorde con lo estipulado en el Articulo 2 2 1 1 1 7 1 del Decreto 1082 de 2015

ARTICULO CUARTO La presente Resolucion rige a partir de la fecha de su expedicion

PUBLÍQUESE Y CUMPLASE


ADRIANA PATRICIA ROJAS ESLAVA
Secretaria de Salud e Inclusion Social (E)

	NOMBRE	FIRMA	FECHA
Proyectó	Mana Camila Saldamaga Bedoya Profesional Universitario CES Rol Juridico		
Aprobó	Carolina Chavarra Romero Directora Asuntos Legales Salud		12-8-25
Los amba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para firma			



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Tipo:
RESOLUCIÓN



RESOLUCIÓN

"POR LA CUAL SE JUSTIFICA LA MODALIDAD DE UN CONVENIO INTERADMINISTRATIVO CON LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE JERICO"

LA SECRETARIA DE SALUD E INCLUSION SOCIAL (E), debidamente facultada por delegación que le hiciere el Señor Gobernador del Departamento, según Decreto Departamental Decreto 2025070003219 del 21/07/2025 y

CONSIDERANDO

1. Que el Departamento de Antioquia, Secretaría de Salud e Inclusión Social, en cumplimiento de sus competencias en prestación de servicios de salud, en especial la contenida en el artículo 43.2.9 de la Ley 715 de 2001, que fue adicionado por el artículo 232 de la Ley 1955 de 2019, debe garantizar la contratación y el seguimiento del subsidio a la oferta, entendido como la cofinanciación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías efectuada en zonas alejadas o de difícil acceso, a través de instituciones públicas o infraestructura pública administrada por terceros ubicadas en esas zonas, que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios, de conformidad con los criterios establecidos por el Gobierno nacional. Los subsidios a la oferta se financiarán con recursos del Sistema General de Participaciones y con los recursos propios de la entidad territorial.
2. 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: a. El 87% para el componente de aseguramiento en salud de los afiliados al Régimen Subsidiado. b. El 10% para el componente de salud pública y el 3% para el subsidio a la oferta. (...)".
3. 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.
4. Que los recursos para financiar este subcomponente, se distribuirán entre los municipios y distritos certificados y los departamentos con instituciones de prestadoras 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".

5. 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.

6. Artículo 2.4.1.3. Definiciones: #Subsidios a la oferta #Son los recursos asignados para concurrir en la financiación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías 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# y referente a la ejecución de dichos recursos# y con referencia a la suscripción de convenio o contratos y a la ejecución y de los recursos, determinó: #Los departamentos, los distritos definidos en el artículo 2.4.1 .3 del presente decreto y los municipios certificados, asignarán los recursos del subsidio a la oferta a las Empresas Sociales del Estado o administradores de infraestructura pública para la prestación de servicios de salud, teniendo en cuenta el listado definido por el Ministerio de Salud y Protección Social, y su ejecución deberá realizarse mediante la suscripción de convenios o contratos que garanticen la transferencia del subsidio a dichas entidades#. El Ministerio de Salud y Protección Social, expidió la Resolución 484 de marzo 20 de 2024. Por la cual se fijan los lineamientos para el uso y ejecución de los recursos del subcomponente del Subsidio a la Oferta del Sistema General de Participaciones en Salud y deroga la Resolución 857 de 2020.

7. Que en Antioquia hay 16 municipios no certificados o que perdieron la certificación en prestación servicios de salud, situación por la cual es la entidad territorial departamental la que recibe los recursos de subsidio a la oferta que se distribuyen entre las instituciones prestadoras de servicios de salud ubicadas en municipios no certificados y que cumplan con los criterios para beneficiarse de recursos de subsidio a la oferta. Municipios no certificados o que perdieron la certificación – Antioquia.

8. Que, de los 16 municipios no certificados de Antioquia, 15 cuentan con instituciones monopolio de servicios trazadores, 13 cuentan con Empresa Social del Estado (E.S.E.) de carácter municipal, 2 con operador de infraestructura pública, una el municipio de Puerto Berrio cuyo operador es la Clínica GENEZEN y la otra en el municipio de Zaragoza donde el operador de la infraestructura pública es el Centro Médico CUBIS de Istmina (Chocó), ambas instituciones de carácter privado. El municipio de Nechí, (el número 16), la Empresa Social del Estado no es monopolio de servicios trazadores. Así las cosas y teniendo en cuenta el listado que realiza cada año el Ministerio de Salud con las instituciones beneficiadas con los recursos Subsidio a la Oferta, tenemos que son 14 los municipios con servicios trazadores a los que se les distribuye dichos recursos.

9. Que la **Resolución 484 del 20 de marzo de 2024** "Por la cual se fijan los lineamientos para el uso y ejecución de los recursos del subcomponente del Subsidio a la Oferta del Sistema General de Participaciones en Salud y deroga la Resolución 857 de 2020" 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 destacamos:

"Artículo 6. Suscripción del convenio o contrato. Los departamentos, distritos y municipios certificados en salud responsables de suscribir los convenios o contratos, deberán adelantar los siguientes trámites:

6.1. Cuando el municipio certificado o distrito cuente con una sola sede de Empresa Social del Estado o infraestructura pública administrada por terceros, deberán suscribir el convenio una vez se hayan incorporado los recursos al presupuesto de la entidad territorial y publicado el listado de las Empresas

Sociales del Estado e infraestructura pública administrada por terceros que son monopolio en servicios trazadores por parte de este Ministerio.

6.2. Cuando el municipio certificado o distrito cuente con dos o más Empresas Sociales del Estado o sedes de estas, o con Empresas Sociales del Estado e infraestructura pública administrada por terceros, deberán suscribir el convenio una vez se hayan incorporado los recursos al presupuesto de la entidad territorial y se hayan suscrito las actas de las mesas de asistencia técnica, cuando aplique.

6.3. Los departamentos deberán suscribir el convenio una vez se hayan incorporado los recursos al presupuesto de la entidad territorial y se hayan suscrito las actas de las mesas de asistencia técnica.

Los departamentos, distritos y municipios certificados en salud realizarán el seguimiento al cumplimiento de los indicadores y metas pactados en el convenio o contrato, así como a las obligaciones que hacen parte de estos

10. Que, el artículo 4. Distribución de recursos por parte de los departamentos, distritos o municipios certificados. Para la distribución de los recursos entre las entidades que hacen parte del listado publicado por el Ministerio de Salud y Protección Social, los departamentos, distritos o municipios certificados deberán tener en cuenta lo siguiente: **4.2 Departamentos que reciban recursos de municipios no certificados.** Los Departamentos deben calcular el monto de los recursos por municipio no certificado, aplicando los siguientes criterios. Para luego realizar la distribución entre las sedes de Empresas Sociales del Estado o de infraestructura pública administrada por terceros. **4.2.1 Por población:** El 30% del valor asignado, se debe multiplicar por la proporción de la población de cada municipio, o de las áreas no municipalizadas cuando aplique, en el que se encuentra ubicada la entidad que hace parte del listado publicado por este Ministerio. **4.2.2 Por ruralidad:** La distribución del 22% de los recursos asignados, se realizará teniendo en cuenta la proporción del índice de ruralidad de cada municipio, o área no municipalizada cuando aplique, en el que se encuentra ubicada la entidad que hace parte del listado publicado por este Ministerio. **4.2.3 Por pobreza:** El 38% de los recursos asignados se realizará multiplicando dicho monto por la participación del índice de Necesidades Básicas Insatisfechas -NBI-, o el indicador que lo sustituya, determinado por el DANE, de cada municipio, o área no municipalizada cuando aplique, en el que se encuentra ubicada la entidad que hace parte del listado publicado por este Ministerio. **4.2.4 Por densidad poblacional:** Para distribuir el restante 10% de los recursos asignados, se multiplicará la proporción de densidad, resultante de dividir la extensión en kilómetros cuadrados de cada municipio, o de cada área no municipalizada cuando aplique, entre la población que tengan en la vigencia fiscal en la que se distribuye. Con los valores resultantes de aplicar los criterios, se realizará la propuesta de distribución, teniendo en cuenta que a cada municipio le corresponderá la sumatoria de los criterios aplicados, o de considerar que dicho valor debe ser ajustado se deberá justificar en la propuesta, teniendo en cuenta que no se supere el valor de los recursos asignados al departamento. En el caso que, en un municipio no certificado, se encuentren ubicadas dos o más Empresas Sociales del Estado o sedes de estas, o Empresas Sociales del Estado e infraestructura pública administrada por terceros, el departamento construirá una propuesta de distribución teniendo en cuenta el balance financiero de los gastos de operación de la prestación de servicios de salud y los ingresos que genera cada una de estas, distribuyendo un mayor valor a la operación con más desbalance. Las anteriores propuestas de distribución de recursos se remitirán a la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria del Ministerio de Salud y Protección Social para su análisis y de ser necesario se realizarán mesas de asistencia técnica, con las entidades territoriales, de las cuales se levantarán las actas correspondientes.

11. Que las normas precedentes, justifican suficientemente la celebración del presente convenio con la **ESE Hospital San Rafael de Jericó**, dado que es la institución prestadora de servicios de salud de naturaleza pública que está ubicada en este municipio que es no certificado y que además la institución hace parte del listado de instituciones que son monopolio de servicios trazadores que publicó en su página web el Ministerio de Salud y Protección Social para el 2025.

12. Que con los recursos que se distribuyeron y se le asignaron a este hospital, mediante la Resolución 2025230001528881 del 13 de junio de 2025, de la Secretaría de Salud del Departamento de Antioquia, se hace el aporte del Departamento para la financiación de los gastos de operación de la prestación de servicios de salud en el municipio de Jericó y se da cumplimiento a la competencia de la entidad territorial en prestación de servicios de salud. El hospital debe presentar un plan de inversión de los recursos asignados por subsidio a la oferta en esta vigencia y el plan de inversión debe ser aprobado por esta entidad territorial.
13. Que la Empresa Social del Estado Hospital San Rafael de Jericó, se encuentra entre las instituciones beneficiarias de recursos del subsidio a la oferta que se ejecutarán mediante el presente convenio, orientados a financiar los gastos y a fortalecer la operación de la prestación de servicios en el municipio. El hospital es una IPS de naturaleza pública y es monopolio de servicios trazadores tales como urgencias y obstetricia de baja complejidad.
14. Que, por las anteriores consideraciones, se justifica la firma del presente convenio, que aportará recursos frescos a la ESE para sufragar algunas de sus necesidades financieras prioritarias, especialmente en talento humano y que le genera compromisos de garantizar la continuidad de la prestación de los servicios de salud básicos en su jurisdicción de forma constante. La no aplicación de los recursos de subsidio a la oferta, privaría al hospital de esta fuente de financiación para apoyar su operación y limitaría el acceso de la población pobre y vulnerable a los servicios básicos de salud. Adicionalmente estos recursos van a contribuir al desarrollo efectivo del portafolio institucional y de su objeto social.
15. Que la causal invocada para optar por la Modalidad de Selección mediante Contratación Directa es la celebración de "convenio interadministrativo" a que se refiere el Decreto 1082 de 2015 en su artículo 2.2.1.2.1.4.1, establece la facultad a las entidades públicas de celebrar convenios interadministrativos.
16. Que el **DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA – SECRETARIA DE SALUD E INCLUSION SOCIAL** requiere celebrar un Convenio Interadministrativo con la **ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE JERICO**, cuyo objeto es "Financiar los gastos de operación de la Empresa Social del Estado E.S.E. Hospital San Rafael de Jericó, representados en gastos de personal y la adquisición de bienes y de servicios para la operación corriente de la entidad, destinados a la prestación de servicios de salud."
17. 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 1082 de 2015.
18. Que el presupuesto para el presente Convenio Interadministrativo, asciende a la suma **TRESCIENTOS SESENTA Y SIETE MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS VEINTISEIS PESOS M/L (\$367.856.326)**, según Certificado de Disponibilidad Presupuestal N°3500056047 del 10 de julio de 2025, previa aprobación del Comité Interno de Contratación y del Comité de Orientación y Seguimiento en Contratación.
19. Que los correspondientes Estudios y Documentos Previos, podrán ser consultados en el expediente del convenio que reposa en la Dirección de Asuntos Legales de la Secretaría de Salud e Inclusión Social y en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública (SECOP II).

En mérito de lo expuesto, este Despacho

RESUELVE

ARTICULO PRIMERO: DECLARAR justificada la celebración de un Convenio Interadministrativo, de conformidad con el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto 1082 de 2015.

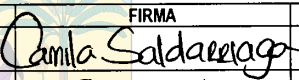
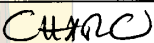
ARTICULO SEGUNDO: ORDENAR la celebración de un Convenio Interadministrativo con la **ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE JERICO**, cuyo objeto es "Financiar los gastos de operación de la Empresa Social del Estado E.S.E. Hospital San Rafael de Jericó, representados en gastos de personal y la adquisición de bienes y de servicios para la operación corriente de la entidad, destinados a la prestación de servicios de salud".

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


ADRIANA PATRICIA ROJAS ESLAVA
Secretaria de Salud e Inclusión Social (E)

	NOMBRE	FIRMA	FECHA
Proyectó	Maria Camila Saldarriaga Bedoya Profesional Universitario CES, Rol Jurídico		
Aprobó:	Carolina Chavarria Romero Directora Asuntos Legales- Salud		12-8-25
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			



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

RESOLUCION

"POR LA CUAL SE JUSTIFICA LA MODALIDAD DE UN CONVENIO INTERADMINISTRATIVO CON LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL HECTOR ABAD GOMEZ DE SAN JUAN DE URABA"

LA SECRETARIA DE SALUD E INCLUSION SOCIAL (E), debidamente facultada por delegacion que le hiciere el Señor Gobernador del Departamento, segun Decreto Departamental Decreto 2025070003219 del 21/07/2025 y

CONSIDERANDO

- 1 Que el Departamento de Antioquia, Secretaria de Salud e Inclusion Social, en cumplimiento de sus competencias en prestacion de servicios de salud, en especial la contenida en el articulo 43 2 9 de la Ley 715 de 2001, que fue adicionado por al articulo 232 de la Ley 1955 de 2019, debe garantizar la contratacion y el seguimiento del subsidio a la oferta, entendido como la cofinanciacion de la operacion de la prestacion de servicios y tecnologias efectuada en zonas alejadas o de dificil acceso, a traves de instituciones publicas o infraestructura publica administrada por terceros ubicadas en esas zonas, que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios, de conformidad con los criterios establecidos por el Gobierno nacional Los subsidios a la oferta se financiaran con recursos del Sistema General de Participaciones y con los recursos propios de la entidad territorial
- 2 Que la Ley 1955 de 2019 "Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022", modifico el articulo 47 de la Ley 715 de 2001, estableciendo nuevos criterios para la destinacion y distribucion de la participacion en salud, asi "ARTICULO 233 DESTINACION Y DISTRIBUCION DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES PARA SALUD Modifiquese el articulo 47 de la Ley 715 de 2001, el cual quedara asi Articulo 47 Distribucion de los recursos del sistema general de participaciones Los recursos del Sistema General en Participaciones en Salud se destinaran y distribuiran en los siguientes componentes a El 87% para el componente de aseguramiento en salud de los afiliados al Regimen Subsidiado b El 10% para el componente de salud publica y el 3% para el subsidio a la oferta ()"
- 3 Que el articulo 235 ibid , defino el subcomponente de subsidio a la oferta como la asignacion de recursos para concurrir en la financiacion de la operacion de la prestacion de servicios y tecnologias, en los siguientes terminos "ARTICULO 235 DISTRIBUCION DE LOS RECURSOS DEL COMPONENTE DE SALUD PUBLICA Y SUBSIDIOS A LA OFERTA Modifiquese el articulo 52 de la Ley 715 de 2001, el cual quedara asi () 52 2 El subcomponente de Subsidio a la Oferta se define como una asignacion de recursos para concurrir en la financiacion de la operacion de la prestacion de servicios y tecnologias efectuadas por instituciones publicas o infraestructura publica administrada por terceros, ubicadas en zonas alejadas o de dificil acceso que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios
- 4 Que los recursos para financiar este subcomponente, se distribuiran entre los municipios y distritos certificados y los departamentos con instituciones de prestadoras de servicios de que trata el inciso anterior, de conformidad con los siguientes criterios poblacion total, porcentaje de pobreza de cada entidad territorial, ruralidad y densidad poblacional"

5 Que en virtud de los cambios normativos asociados con la distribución de los recursos de SGP participación en salud, el Gobierno Nacional reglamento 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, Unico Reglamentario del Sector Salud y Protección Social y se modifica el artículo 2 2 5 1 2 del Decreto 1082 de 2015, Unico 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

6 Artículo 2 4 1 3 Definiciones #Subsidios a la oferta #Son los recursos asignados para concurrir en la financiación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías 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# y referente a la ejecución de dichos recursos# y con referencia a la suscripción de convenio o contratos y a la ejecución y de los recursos, determino #Los departamentos, los distritos definidos en el artículo 2 4 1 3 del presente decreto y los municipios certificados, asignarán los recursos del subsidio a la oferta a las Empresas Sociales del Estado o administradores de infraestructura pública para la prestación de servicios de salud, teniendo en cuenta el listado definido por el Ministerio de Salud y Protección Social, y su ejecución deberá realizarse mediante la suscripción de convenios o contratos que garanticen la transferencia del subsidio a dichas entidades# El Ministerio de Salud y Protección Social, expidió la Resolución 484 de marzo 20 de 2024 Por la cual se fijan los lineamientos para el uso y ejecución de los recursos del subcomponente del Subsidio a la Oferta del Sistema General de Participaciones en Salud y deroga la Resolución 857 de 2020

7 Que en Antioquia hay 16 municipios no certificados o que perdieron la certificación en prestación servicios de salud, situación por la cual es la entidad territorial departamental la que recibe los recursos de subsidio a la oferta que se distribuyen entre las instituciones prestadoras de servicios de salud ubicadas en municipios no certificados y que cumplan con los criterios para beneficiarse de recursos de subsidio a la oferta Municipios no certificados o que perdieron la certificación – Antioquia

8 Que, de los 16 municipios no certificados de Antioquia, 15 cuentan con instituciones monopolio de servicios trazadores, 13 cuentan con Empresa Social del Estado (E S E) de carácter municipal, 2 con operador de infraestructura pública, una el municipio de Puerto Berrio cuyo operador es la Clínica GENEZEN y la otra en el municipio de Zaragoza donde el operador de la infraestructura pública es el Centro Médico CUBIS de Istmina (Choco), ambas instituciones de carácter privado El municipio de Nechí, (el número 16), la Empresa Social del Estado no es monopolio de servicios trazadores Así las cosas y teniendo en cuenta el listado que realiza cada año el Ministerio de Salud con las instituciones beneficiadas con los recursos Subsidio a la Oferta, tenemos que son 14 los municipios con servicios trazadores a los que se les distribuye dichos recursos

9 Que la **Resolución 484 del 20 de marzo de 2024** "Por la cual se fijan los lineamientos para el uso y ejecución de los recursos del subcomponente del Subsidio a la Oferta del Sistema General de Participaciones en Salud y deroga la Resolución 857 de 2020" 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 destacamos

"Artículo 6 Suscripción del convenio o contrato Los departamentos, distritos y municipios certificados en salud responsables de suscribir los convenios o contratos, deberán adelantar los siguientes trámites

6 1 Cuando el municipio certificado o distrito cuente con una sola sede de Empresa Social del Estado o infraestructura pública administrada por terceros, deberán suscribir el convenio una vez se hayan incorporado los recursos al presupuesto de la entidad territorial y publicado el listado de las Empresas

Sociales del Estado e infraestructura publica administrada por terceros que son monopolio en servicios trazadores por parte de este Ministerio

6 2 Cuando el municipio certificado o distrito cuente con dos o mas Empresas Sociales del Estado o sedes de estas, o con Empresas Sociales del Estado e infraestructura publica administrada por terceros, deberan suscribir el convenio una vez se hayan incorporado los recursos al presupuesto de la entidad territorial y se hayan suscrito las actas de las mesas de asistencia tecnica, cuando aplique

6 3 Los departamentos deberan suscribir el convenio una vez se hayan incorporado los recursos al presupuesto de la entidad territorial y se hayan suscrito las actas de las mesas de asistencia tecnica

Los departamentos, distritos y municipios certificados en salud realizaran el seguimiento al cumplimiento de los indicadores y metas pactados en el convenio o contrato, asi como a las obligaciones que hacen parte de estos

10 Que, el articulo 4 Distribucion de recursos por parte de los departamentos, distritos o municipios certificados Para la distribucion de los recursos entre las entidades que hacen parte del listado publicado por el Ministerio de Salud y Proteccion Social, los departamentos, distritos o municipios certificados deberan tener en cuenta lo siguiente *4 2 Departamentos que reciban recursos de municipios no certificados Los Departamentos deben calcular el monto de los recursos por municipio no certificado, aplicando los siguientes criterios Para luego realizar la distribucion entre las sedes de Empresas Sociales del Estado o de infraestructura publica administrada por terceros 4 2 1 Por poblacion El 30% del valor asignado, se debe multiplicar por la proporcion de la poblacion de cada municipio, o de las areas no municipalizadas cuando aplique, en el que se encuentra ubicada la entidad que hace parte del listado publicado por este Ministerio 4 2 2 Por ruralidad La distribucion del 22% de los recursos asignados, se realizara teniendo en cuenta la proporcion del indice de ruralidad de cada municipio, o area no municipalizada cuando aplique, en el que se encuentra ubicada la entidad que hace parte del listado publicado por este Ministerio 4 2 3 Por pobreza El 38% de los recursos asignados se realizara multiplicando dicho monto por la participacion del indice de Necesidades Basicas Insatisfechas -NBI-, o el indicador que lo sustituya, determinado por el DANE, de cada municipio, o area no municipalizada cuando aplique, en el que se encuentra ubicada la entidad que hace parte del listado publicado por este Ministerio 4 2 4 Por densidad poblacional Para distribuir el restante 10% de los recursos asignados, se multiplicara la proporcion de densidad, resultante de dividir la extension en kilometros cuadrados de cada municipio, o de cada area no municipalizada cuando aplique, entre la poblacion que tengan en la vigencia fiscal en la que se distribuye Con los valores resultantes de aplicar los criterios, se realizara la propuesta de distribucion, teniendo en cuenta que a cada municipio le correspondera la sumatoria de los criterios aplicados, o de considerar que dicho valor debe ser ajustado se debera justificar en la propuesta, teniendo en cuenta que no se supere el valor de los recursos asignados al departamento En el caso que, en un municipio no certificado, se encuentren ubicadas dos o mas Empresas Sociales del Estado o sedes de estas, o Empresas Sociales del Estado e infraestructura publica administrada por terceros, el departamento construira una propuesta de distribucion teniendo en cuenta el balance financiero de los gastos de operacion de la prestacion de servicios de salud y los ingresos que genera cada una de estas, distribuyendo un mayor valor a la operacion con mas desbalance Las anteriores propuestas de distribucion de recursos se remitiran a la Direccion de Prestacion de Servicios y Atencion Primaria del Ministerio de Salud y Proteccion Social para su analisis y de ser necesario se realizaran mesas de asistencia tecnica, con las entidades territoriales, de las cuales se levantaran las actas correspondientes*

11 Que las normas precedentes, justifican suficientemente la celebracion del presente convenio con la **ESE Hospital Hector Abad Gomez de San Juan de Uraba**, dado que es la institucion prestadora de servicios de salud de naturaleza publica que esta ubicada en este municipio que es no certificado y que ademas la institucion hace parte del listado de instituciones que son monopolio de servicios trazadores que publico en su pagina web el Ministerio de Salud y Proteccion Social para el 2025

12 Que con los recursos que se distribuyeron y se le asignaron a este hospital, mediante la Resolucion 2025230001528881 del 13 de junio de 2025, de la Secretaria de Salud del Departamento de Antioquia, se hace el aporte del Departamento para la financiacion de los gastos de operacion de la prestacion de servicios de salud en el municipio de San Juan de Uraba y se da cumplimiento a la competencia de la entidad territorial en prestacion de servicios de salud. El hospital debe presentar un plan de inversion de los recursos asignados por subsidio a la oferta en esta vigencia y el plan de inversion debe ser aprobado por esta entidad territorial.

13 Que la Empresa Social del Estado Hospital Hector Abad Gomez de San Juan de Uraba, se encuentra entre las instituciones beneficiarias de recursos del subsidio a la oferta que se ejecutaran mediante el presente convenio, orientados a financiar los gastos y a fortalecer la operacion de la prestacion de servicios en el municipio. El hospital es una IPS de naturaleza publica y es monopolio de servicios trazadores tales como urgencias y obstetricia de baja complejidad.

14 Que, por las anteriores consideraciones, se justifica la firma del presente convenio, que aportara recursos frescos a la ESE para sufragar algunas de sus necesidades financieras prioritarias, especialmente en talento humano y que le genera compromisos de garantizar la continuidad de la prestacion de los servicios de salud basicos en su jurisdiccion de forma constante. La no aplicacion de los recursos de subsidio a la oferta, privaria al hospital de esta fuente de financiacion para apoyar su operacion y limitaria el acceso de la poblacion pobre y vulnerable a los servicios basicos de salud. Adicionalmente estos recursos van a contribuir al desarrollo efectivo del portafolio institucional y de su objeto social.

15 Que la causal invocada para optar por la Modalidad de Seleccion mediante Contratacion Directa es la celebracion de "convenio interadministrativo" a que se refiere el Decreto 1082 de 2015 en su articulo 2.2.1.2.1.4.1, establece la facultad a las entidades publicas de celebrar convenios interadministrativos.

16 Que el **DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA – SECRETARIA DE SALUD E INCLUSION SOCIAL** requiere celebrar un Convenio Interadministrativo con la **ESE HOSPITAL HECTOR ABAD GOMEZ DE SAN JUAN DE URABA**, cuyo objeto es "Financiar los gastos de operacion de la Empresa Social del Estado E S E Hospital Hector Abad Gomez de San Juan de Uraba, representados en gastos de personal y la adquisicion de bienes y de servicios para la operacion corriente de la entidad, destinados a la prestacion de servicios de salud."

17 Que cuando proceda el uso de la Modalidad de Seleccion de Contratacion Directa, la entidad lo debe justificar mediante acto administrativo, conforme a lo consagrado en el articulo 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto 1082 de 2015.

18 Que el presupuesto para el presente Convenio Interadministrativo, asciende a la suma **OCHOCIENTOS TREINTA Y CINCO MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y SIETE PESOS M/L (\$835 364 487),,** segun Certificado de Disponibilidad Presupuestal N°3500056040 del 10 de julio de 2025, previa aprobacion del Comité Interno de Contratacion y del Comité de Orientacion y Seguimiento en Contratacion.

19 Que los correspondientes Estudios y Documentos Previos, podran ser consultados en el expediente del convenio que reposa en la Direccion de Asuntos Legales de la Secretaria de Salud e Inclusion Social y en el Sistema Electronico para la Contratacion Publica (SECOP II).

En merito de lo expuesto, este Despacho

RESUELVE

ARTICULO PRIMERO DECLARAR justificada la celebracion de un Convenio Interadministrativo, de conformidad con el articulo 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto 1082 de 2015.

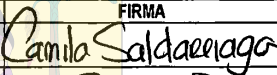
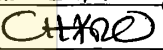
ARTICULO SEGUNDO ORDENAR la celebracion de un Convenio Interadministrativo con la **ESE HOSPITAL HECTOR ABAD GOMEZ DE SAN JUAN DE URABA**, cuyo objeto es "Financiar los gastos de operacion de la Empresa Social del Estado E S E Hospital Hector Abad Gomez de San Juan de Uraba, representados en gastos de personal y la adquisicion de bienes y de servicios para la operacion corriente de la entidad, destinados a la prestacion de servicios de salud"

ARTICULO TERCERO El presente Acto Administrativo sera publicado en el Sistema Electronico para la Contratacion Publica (SECOP II) a traves del Portal unico de Contratacion, acorde con lo estipulado en el Articulo 2 2 1 1 1 7 1 del Decreto 1082 de 2015

ARTICULO CUARTO La presente Resolucion rige a partir de la fecha de su expedicion

PUBLIQUESE Y CUMPLASE


ADRIANA PATRICIA ROJAS ESLAVA
Secretaria de Salud e Inclusion Social (E)

	NOMBRE	FIRMA	FECHA
Proyectó	Maria Camila Saldarriaga Bedoya Profesional Universitario CES Rol Juridico		
Aprobó	Carolina Chavama Romero Directora Asuntos Legales Salud		12-8-25
Los amba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para firma			



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

RESOLUCIÓN

"POR LA CUAL SE JUSTIFICA LA MODALIDAD DE UN CONVENIO INTERADMINISTRATIVO CON LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN BARTOLOME DE MURINDO"

LA SECRETARIA DE SALUD E INCLUSION SOCIAL (E), debidamente facultada por delegación que le hiciere el Señor Gobernador del Departamento, según Decreto Departamental Decreto 2025070003219 del 21/07/2025 y

CONSIDERANDO

1. Que el Departamento de Antioquia, Secretaría de Salud e Inclusión Social, en cumplimiento de sus competencias en prestación de servicios de salud, en especial la contenida en el artículo 43.2.9 de la Ley 715 de 2001, que fue adicionado por el artículo 232 de la Ley 1955 de 2019, debe garantizar la contratación y el seguimiento del subsidio a la oferta, entendido como la cofinanciación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías efectuada en zonas alejadas o de difícil acceso, a través de instituciones públicas o infraestructura pública administrada por terceros ubicadas en esas zonas, que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios, de conformidad con los criterios establecidos por el Gobierno nacional. Los subsidios a la oferta se financiarán con recursos del Sistema General de Participaciones y con los recursos propios de la entidad territorial.
2. 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: **a.** El 87% para el componente de aseguramiento en salud de los afiliados al Régimen Subsidiado, **b.** El 10% para el componente de salud pública y el 3% para el subsidio a la oferta. (...)".
3. Que el artículo 235 ibíd., 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.
4. Que los recursos para financiar este subcomponente, se distribuirán entre los municipios y distritos certificados y los departamentos con instituciones de prestadoras 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".

5. 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.

6. Artículo 2.4.1.3. Definiciones: #Subsidios a la oferta #Son los recursos asignados para concurrir en la financiación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías 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# y referente a la ejecución de dichos recursos# y con referencia a la suscripción de convenio o contratos y a la ejecución y de los recursos, determinó: #Los departamentos, los distritos definidos en el artículo 2.4.1 .3 del presente decreto y los municipios certificados, asignarán los recursos del subsidio a la oferta a las Empresas Sociales del Estado o administradores de infraestructura pública para la prestación de servicios de salud, teniendo en cuenta el listado definido por el Ministerio de Salud y Protección Social, y su ejecución deberá realizarse mediante la suscripción de convenios o contratos que garanticen la transferencia del subsidio a dichas entidades#. El Ministerio de Salud y Protección Social, expidió la Resolución 484 de marzo 20 de 2024. Por la cual se fijan los lineamientos para el uso y ejecución de los recursos del subcomponente del Subsidio a la Oferta del Sistema General de Participaciones en Salud y deroga la Resolución 857 de 2020.

7. Que en Antioquia hay 16 municipios no certificados o que perdieron la certificación en prestación servicios de salud, situación por la cual es la entidad territorial departamental la que recibe los recursos de subsidio a la oferta que se distribuyen entre las instituciones prestadoras de servicios de salud ubicadas en municipios no certificados y que cumplan con los criterios para beneficiarse de recursos de subsidio a la oferta. Municipios no certificados o que perdieron la certificación – Antioquia.

8. Que, de los 16 municipios no certificados de Antioquia, 15 cuentan con instituciones monopolio de servicios trazadores, 13 cuentan con Empresa Social del Estado (E.S.E.) de carácter municipal, 2 con operador de infraestructura pública, una el municipio de Puerto Berrio cuyo operador es la Clínica GENEZEN y la otra en el municipio de Zaragoza donde el operador de la infraestructura pública es el Centro Médico CUBIS de Istmina (Chocó), ambas instituciones de carácter privado. El municipio de Nechí, (el número 16), la Empresa Social del Estado no es monopolio de servicios trazadores. Así las cosas y teniendo en cuenta el listado que realiza cada año el Ministerio de Salud con las instituciones beneficiadas con los recursos Subsidio a la Oferta, tenemos que son 14 los municipios con servicios trazadores a los que se les distribuye dichos recursos.

9. Que la **Resolución 484 del 20 de marzo de 2024** "Por la cual se fijan los lineamientos para el uso y ejecución de los recursos del subcomponente del Subsidio a la Oferta del Sistema General de Participaciones en Salud y deroga la Resolución 857 de 2020" 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 destacamos:

"Artículo 6. Suscripción del convenio o contrato. Los departamentos, distritos y municipios certificados en salud responsables de suscribir los convenios o contratos, deberán adelantar los siguientes trámites:

6.1. Cuando el municipio certificado o distrito cuente con una sola sede de Empresa Social del Estado o infraestructura pública administrada por terceros, deberán suscribir el convenio una vez se hayan incorporado los recursos al presupuesto de la entidad territorial y publicado el listado de las Empresas

Sociales del Estado e infraestructura pública administrada por terceros que son monopolio en servicios trazadores por parte de este Ministerio.

6.2. Cuando el municipio certificado o distrito cuente con dos o más Empresas Sociales del Estado o sedes de estas, o con Empresas Sociales del Estado e infraestructura pública administrada por terceros, deberán suscribir el convenio una vez se hayan incorporado los recursos al presupuesto de la entidad territorial y se hayan suscrito las actas de las mesas de asistencia técnica, cuando aplique.

6.3. Los departamentos deberán suscribir el convenio una vez se hayan incorporado los recursos al presupuesto de la entidad territorial y se hayan suscrito las actas de las mesas de asistencia técnica.

Los departamentos, distritos y municipios certificados en salud realizarán el seguimiento al cumplimiento de los indicadores y metas pactados en el convenio o contrato, así como a las obligaciones que hacen parte de estos

10. Que, el artículo 4. Distribución de recursos por parte de los departamentos, distritos o municipios certificados. Para la distribución de los recursos entre las entidades que hacen parte del listado publicado por el Ministerio de Salud y Protección Social, los departamentos, distritos o municipios certificados deberán tener en cuenta lo siguiente: 4.2 Departamentos que reciban recursos de municipios no certificados. Los Departamentos deben calcular el monto de los recursos por municipio no certificado, aplicando los siguientes criterios. Para luego realizar la distribución entre las sedes de Empresas Sociales del Estado o de infraestructura pública administrada por terceros. 4.2.1 Por población: El 30% del valor asignado, se debe multiplicar por la proporción de la población de cada municipio, o de las áreas no municipalizadas cuando aplique, en el que se encuentra ubicada la entidad que hace parte del listado publicado por este Ministerio. 4.2.2 Por ruralidad: La distribución del 22% de los recursos asignados, se realizará teniendo en cuenta la proporción del índice de ruralidad de cada municipio, o área no municipalizada cuando aplique, en el que se encuentra ubicada la entidad que hace parte del listado publicado por este Ministerio. 4.2.3 Por pobreza: El 38% de los recursos asignados se realizará multiplicando dicho monto por la participación del índice de Necesidades Básicas Insatisfechas -NBI-, o el indicador que lo sustituya, determinado por el DANE, de cada municipio, o área no municipalizada cuando aplique, en el que se encuentra ubicada la entidad que hace parte del listado publicado por este Ministerio. 4.2.4 Por densidad poblacional: Para distribuir el restante 10% de los recursos asignados, se multiplicará la proporción de densidad, resultante de dividir la extensión en kilómetros cuadrados de cada municipio, o de cada área no municipalizada cuando aplique, entre la población que tengan en la vigencia fiscal en la que se distribuye. Con los valores resultantes de aplicar los criterios, se realizará la propuesta de distribución, teniendo en cuenta que a cada municipio le corresponderá la sumatoria de los criterios aplicados, o de considerar que dicho valor debe ser ajustado se deberá justificar en la propuesta, teniendo en cuenta que no se supere el valor de los recursos asignados al departamento. En el caso que, en un municipio no certificado, se encuentren ubicadas dos o más Empresas Sociales del Estado o sedes de estas, o Empresas Sociales del Estado e infraestructura pública administrada por terceros, el departamento construirá una propuesta de distribución teniendo en cuenta el balance financiero de los gastos de operación de la prestación de servicios de salud y los ingresos que genera cada una de estas, distribuyendo un mayor valor a la operación con más desbalance. Las anteriores propuestas de distribución de recursos se remitirán a la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria del Ministerio de Salud y Protección Social para su análisis y de ser necesario se realizarán mesas de asistencia técnica, con las entidades territoriales, de las cuales se levantarán las actas correspondientes.

11. Que las normas precedentes, justifican suficientemente la celebración del presente convenio con la **ESE Hospital San Bartolomé de Murindó**, dado que es la institución prestadora de servicios de salud de naturaleza pública que está ubicada en este municipio que es no certificado y que además la institución hace parte del listado de instituciones que son monopolio de servicios trazadores que publicó en su página web el Ministerio de Salud y Protección Social para el 2025.

12. Que con los recursos que se distribuyeron y se le asignaron a este hospital, mediante la Resolución 2025230001528881 del 13 de junio de 2025, de la Secretaría de Salud del Departamento de Antioquia, se hace el aporte del Departamento para la financiación de los gastos de operación de la prestación de servicios de salud en el municipio de Murindó y se da cumplimiento a la competencia de la entidad territorial en prestación de servicios de salud. El hospital debe presentar un plan de inversión de los recursos asignados por subsidio a la oferta en esta vigencia y el plan de inversión debe ser aprobado por esta entidad territorial.

13. Que la Empresa Social del Estado Hospital San Bartolomé de Murindó, se encuentra entre las instituciones beneficiarias de recursos del subsidio a la oferta que se ejecutarán mediante el presente convenio, orientados a financiar los gastos y a fortalecer la operación de la prestación de servicios en el municipio. El hospital es una IPS de naturaleza pública y es monopolio de servicios trazadores tales como urgencias y obstetricia de baja complejidad.

14. Que, por las anteriores consideraciones, se justifica la firma del presente convenio, que aportará recursos frescos a la ESE para sufragar algunas de sus necesidades financieras prioritarias, especialmente en talento humano y que le genera compromisos de garantizar la continuidad de la prestación de los servicios de salud básicos en su jurisdicción de forma constante. La no aplicación de los recursos de subsidio a la oferta, privaría al hospital de esta fuente de financiación para apoyar su operación y limitaría el acceso de la población pobre y vulnerable a los servicios básicos de salud. Adicionalmente estos recursos van a contribuir al desarrollo efectivo del portafolio institucional y de su objeto social.

15. Que la causal invocada para optar por la Modalidad de Selección mediante Contratación Directa es la celebración de "convenio interadministrativo" a que se refiere el Decreto 1082 de 2015 en su artículo 2.2.1.2.1.4.1, establece la facultad a las entidades públicas de celebrar convenios interadministrativos.

16. Que el **DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA – SECRETARIA DE SALUD E INCLUSION SOCIAL** requiere celebrar un Convenio Interadministrativo con la **ESE HOSPITAL SAN BARTOLOME DE MURINDO**, cuyo objeto es "Financiar los gastos de operación de la Empresa Social del Estado E.S.E. Hospital San Bartolomé de Murindó, representados en gastos de personal y la adquisición de bienes y de servicios para la operación corriente de la entidad, destinados a la prestación de servicios de salud."

17. 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 1082 de 2015.

18. Que el presupuesto para el presente Convenio Interadministrativo, asciende a la suma **MIL DOSCIENTOS NUEVE MILLONES CIENTO NOVENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS TRECE PESOS M/L (\$1.209.195.613)**, según Certificado de Disponibilidad Presupuestal N°3500056053 del 10 de julio de 2025, previa aprobación del Comité Interno de Contratación y del Comité de Orientación y Seguimiento en Contratación.

19. Que los correspondientes Estudios y Documentos Previos, podrán ser consultados en el expediente del convenio que reposa en la Dirección de Asuntos Legales de la Secretaría de Salud e Inclusión Social y en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública (SECOP II).

En mérito de lo expuesto, este Despacho

RESUELVE

ARTICULO PRIMERO: DECLARAR justificada la celebración de un Convenio Interadministrativo, de conformidad con el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto 1082 de 2015.

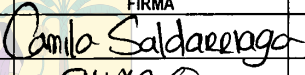
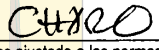
ARTICULO SEGUNDO: ORDENAR la celebración de un Convenio Interadministrativo con la **ESE HOSPITAL SAN BARTOLOME DE MURINDO**, cuyo objeto es "Financiar los gastos de operación de la Empresa Social del Estado E.S.E. Hospital San Bartolomé de Murindó, representados en gastos de personal y la adquisición de bienes y de servicios para la operación corriente de la entidad, destinados a la prestación de servicios de salud".

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


ADRIANA PATRICIA ROJAS ESLAVA
Secretaria de Salud e Inclusión Social (E)

	NOMBRE	FIRMA	FECHA
Proyectó	Maria Camila Saldamiga Bedoya Profesional Universitario CES, Rol Jurídico		
Aprobó:	Carolina Chavarria Romero Directora Asuntos Legales- Salud		12-8-25
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			



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

RESOLUCION

"POR LA CUAL SE JUSTIFICA LA MODALIDAD DE UN CONVENIO INTERADMINISTRATIVO CON LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL HORACIO MUÑOZ SUESCUN DE SOPETRAN"

LA SECRETARIA DE SALUD E INCLUSION SOCIAL (E), debidamente facultada por delegacion que le hiciere el Señor Gobernador del Departamento, segun Decreto Departamental Decreto 2025070003219 del 21/07/2025 y

CONSIDERANDO

- 1 Que el Departamento de Antioquia, Secretaria de Salud e Inclusion Social, en cumplimiento de sus competencias en prestacion de servicios de salud, en especial la contenida en el articulo 43 2 9 de la Ley 715 de 2001, que fue adicionado por al articulo 232 de la Ley 1955 de 2019, debe garantizar la contratacion y el seguimiento del subsidio a la oferta, entendido como la cofinanciacion de la operacion de la prestacion de servicios y tecnologias efectuada en zonas alejadas o de dificil acceso, a traves de instituciones publicas o infraestructura publica administrada por terceros ubicadas en esas zonas, que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios, de conformidad con los criterios establecidos por el Gobierno nacional Los subsidios a la oferta se financiaran con recursos del Sistema General de Participaciones y con los recursos propios de la entidad territorial
- 2 Que la Ley 1955 de 2019 "Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022", modifico el articulo 47 de la Ley 715 de 2001, estableciendo nuevos criterios para la destinacion y distribucion de la participacion en salud, asi "ARTICULO 233 DESTINACION Y DISTRIBUCION DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES PARA SALUD Modifiquese el articulo 47 de la Ley 715 de 2001, el cual quedara asi Articulo 47 Distribucion de los recursos del sistema general de participaciones Los recursos del Sistema General en Participaciones en Salud se destinaran y distribuiran en los siguientes componentes a El 87% para el componente de aseguramiento en salud de los afiliados al Regimen Subsidiado b El 10% para el componente de salud publica y el 3% para el subsidio a la oferta ()"
- 3 Que el articulo 235 ibid , defino el subcomponente de subsidio a la oferta como la asignacion de recursos para concurrir en la financiacion de la operacion de la prestacion de servicios y tecnologias, en los siguientes terminos "ARTICULO 235 DISTRIBUCION DE LOS RECURSOS DEL COMPONENTE DE SALUD PUBLICA Y SUBSIDIOS A LA OFERTA Modifiquese el articulo 52 de la Ley 715 de 2001, el cual quedara asi () 52 2 El subcomponente de Subsidio a la Oferta se define como una asignacion de recursos para concurrir en la financiacion de la operacion de la prestacion de servicios y tecnologias efectuadas por instituciones publicas o infraestructura publica administrada por terceros, ubicadas en zonas alejadas o de dificil acceso que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios
- 4 Que los recursos para financiar este subcomponente, se distribuiran entre los municipios y distritos certificados y los departamentos con instituciones de prestadoras de servicios de que trata el inciso anterior, de conformidad con los siguientes criterios poblacion total, porcentaje de pobreza de cada entidad territorial, ruralidad y densidad poblacional"

5 Que en virtud de los cambios normativos asociados con la distribución de los recursos de SGP participación en salud, el Gobierno Nacional reglamento 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, Unico Reglamentario del Sector Salud y Proteccion Social y se modifica el artículo 2 2 5 1 2 del Decreto 1082 de 2015, Unico Reglamentario del Sector Administrativo de Planeacion Nacional, en relacion con la definicion de los criterios, procedimientos y variables de distribucion, asignacion 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

6 Artículo 2 4 1 3 Definiciones #Subsidios a la oferta #Son los recursos asignados para concurrir en la financiación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías 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# y referente a la ejecución de dichos recursos# y con referencia a la suscripción de convenio o contratos y a la ejecución y de los recursos, determino #Los departamentos, los distritos definidos en el artículo 2 4 1 3 del presente decreto y los municipios certificados, asignaran los recursos del subsidio a la oferta a las Empresas Sociales del Estado o administradores de infraestructura pública para la prestación de servicios de salud, teniendo en cuenta el listado definido por el Ministerio de Salud y Protección Social, y su ejecución deberá realizarse mediante la suscripción de convenios o contratos que garanticen la transferencia del subsidio a dichas entidades# El Ministerio de Salud y Protección Social, expidió la Resolución 484 de marzo 20 de 2024 Por la cual se fijan los lineamientos para el uso y ejecución de los recursos del subcomponente del Subsidio a la Oferta del Sistema General de Participaciones en Salud y deroga la Resolución 857 de 2020

7 Que en Antioquia hay 16 municipios no certificados o que perdieron la certificación en prestación servicios de salud, situación por la cual es la entidad territorial departamental la que recibe los recursos de subsidio a la oferta que se distribuyen entre las instituciones prestadoras de servicios de salud ubicadas en municipios no certificados y que cumplan con los criterios para beneficiarse de recursos de subsidio a la oferta Municipios no certificados o que perdieron la certificación – Antioquia

8 Que, de los 16 municipios no certificados de Antioquia, 15 cuentan con instituciones monopolio de servicios trazadores, 13 cuentan con Empresa Social del Estado (E S E) de carácter municipal, 2 con operador de infraestructura pública, una el municipio de Puerto Berrio cuyo operador es la Clínica GENEZEN y la otra en el municipio de Zaragoza donde el operador de la infraestructura pública es el Centro Médico CUBIS de Istmina (Choco), ambas instituciones de carácter privado El municipio de Nechi, (el número 16), la Empresa Social del Estado no es monopolio de servicios trazadores Así las cosas y teniendo en cuenta el listado que realiza cada año el Ministerio de Salud con las instituciones beneficiadas con los recursos Subsidio a la Oferta, tenemos que son 14 los municipios con servicios trazadores a los que se les distribuye dichos recursos

9 Que la **Resolución 484 del 20 de marzo de 2024** *"Por la cual se fijan los lineamientos para el uso y ejecución de los recursos del subcomponente del Subsidio a la Oferta del Sistema General de Participaciones en Salud y deroga la Resolución 857 de 2020"* el Ministerio de Salud y Protección Social, fija 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 destacamos

"Artículo 6 Suscripción del convenio o contrato Los departamentos, distritos y municipios certificados en salud responsables de suscribir los convenios o contratos, deberán adelantar los siguientes trámites

6 1 Cuando el municipio certificado o distrito cuente con una sola sede de Empresa Social del Estado o infraestructura pública administrada por terceros, deberán suscribir el convenio una vez se hayan incorporado los recursos al presupuesto de la entidad territorial y publicado el listado de las Empresas

Sociales del Estado e infraestructura publica administrada por terceros que son monopolio en servicios trazadores por parte de este Ministerio

6 2 Cuando el municipio certificado o distrito cuente con dos o mas Empresas Sociales del Estado o sedes de estas, o con Empresas Sociales del Estado e infraestructura publica administrada por terceros, deberan suscribir el convenio una vez se hayan incorporado los recursos al presupuesto de la entidad territorial y se hayan suscrito las actas de las mesas de asistencia tecnica, cuando aplique

6 3 Los departamentos deberan suscribir el convenio una vez se hayan incorporado los recursos al presupuesto de la entidad territorial y se hayan suscrito las actas de las mesas de asistencia tecnica

Los departamentos, distritos y municipios certificados en salud realizaran el seguimiento al cumplimiento de los indicadores y metas pactados en el convenio o contrato, asi como a las obligaciones que hacen parte de estos

10 Que, el articulo 4 Distribucion de recursos por parte de los departamentos, distritos o municipios certificados Para la distribucion de los recursos entre las entidades que hacen parte del listado publicado por el Ministerio de Salud y Proteccion Social, los departamentos, distritos o municipios certificados deberan tener en cuenta lo siguiente **4 2 Departamentos que reciban recursos de municipios no certificados** Los Departamentos deben calcular el monto de los recursos por municipio no certificado, aplicando los siguientes criterios Para luego realizar la distribucion entre las sedes de Empresas Sociales del Estado o de infraestructura publica administrada por terceros **4 2 1 Por poblacion** El 30% del valor asignado, se debe multiplicar por la proporcion de la poblacion de cada municipio, o de las areas no municipalizadas cuando aplique, en el que se encuentra ubicada la entidad que hace parte del listado publicado por este Ministerio **4 2 2 Por ruralidad** La distribucion del 22% de los recursos asignados, se realizara teniendo en cuenta la proporcion del indice de ruralidad de cada municipio, o area no municipalizada cuando aplique, en el que se encuentra ubicada la entidad que hace parte del listado publicado por este Ministerio **4 2 3 Por pobreza** El 38% de los recursos asignados se realizara multiplicando dicho monto por la participacion del indice de Necesidades Basicas Insatisfechas -NBI-, o el indicador que lo sustituya, determinado por el DANE, de cada municipio, o area no municipalizada cuando aplique, en el que se encuentra ubicada la entidad que hace parte del listado publicado por este Ministerio **4 2 4 Por densidad poblacional** Para distribuir el restante 10% de los recursos asignados, se multiplicara la proporcion de densidad, resultante de dividir la extension en kilometros cuadrados de cada municipio, o de cada area no municipalizada cuando aplique, entre la poblacion que tengan en la vigencia fiscal en la que se distribuye Con los valores resultantes de aplicar los criterios, se realizara la propuesta de distribucion, teniendo en cuenta que a cada municipio le correspondera la sumatoria de los criterios aplicados, o de considerar que dicho valor debe ser ajustado se debera justificar en la propuesta, teniendo en cuenta que no se supere el valor de los recursos asignados al departamento En el caso que, en un municipio no certificado, se encuentren ubicadas dos o mas Empresas Sociales del Estado o sedes de estas, o Empresas Sociales del Estado e infraestructura publica administrada por terceros, el departamento construira una propuesta de distribucion teniendo en cuenta el balance financiero de los gastos de operacion de la prestacion de servicios de salud y los ingresos que genera cada una de estas, distribuyendo un mayor valor a la operacion con mas desbalance Las anteriores propuestas de distribucion de recursos se remitiran a la Direccion de Prestacion de Servicios y Atencion Primaria del Ministerio de Salud y Proteccion Social para su analisis y de ser necesario se realizaran mesas de asistencia tecnica, con las entidades territoriales, de las cuales se levantaran las actas correspondientes

11 Que las normas precedentes, justifican suficientemente la celebracion del presente convenio con la **ESE Hospital Horacio Muñoz Suescun de Sopetran**, dado que es la institucion prestadora de servicios de salud de naturaleza publica que esta ubicada en este municipio que es no certificado y que ademas la institucion hace parte del listado de instituciones que son monopolio de servicios trazadores que publico en su pagina web el Ministerio de Salud y Proteccion Social para el 2025

- 12 Que con los recursos que se distribuyeron y se le asignaron a este hospital, mediante la Resolucion 2025230001528881 del 13 de junio de 2025, de la Secretaria de Salud del Departamento de Antioquia, se hace el aporte del Departamento para la financiacion de los gastos de operacion de la prestacion de servicios de salud en el municipio de Sopetran y se da cumplimiento a la competencia de la entidad territorial en prestacion de servicios de salud. El hospital debe presentar un plan de inversion de los recursos asignados por subsidio a la oferta en esta vigencia y el plan de inversion debe ser aprobado por esta entidad territorial.
- 13 Que la Empresa Social del Estado Hospital Horacio Muñoz Suescun de Sopetran, se encuentra entre las instituciones beneficiarias de recursos del subsidio a la oferta que se ejecutaran mediante el presente convenio, orientados a financiar los gastos y a fortalecer la operacion de la prestacion de servicios en el municipio. El hospital es una IPS de naturaleza publica y es monopolio de servicios trazadores tales como urgencias y obstetricia de baja complejidad.
- 14 Que, por las anteriores consideraciones, se justifica la firma del presente convenio, que aportara recursos frescos a la ESE para sufragar algunas de sus necesidades financieras prioritarias, especialmente en talento humano y que le genera compromisos de garantizar la continuidad de la prestacion de los servicios de salud basicos en su jurisdiccion de forma constante. La no aplicacion de los recursos de subsidio a la oferta, privaria al hospital de esta fuente de financiacion para apoyar su operacion y limitaria el acceso de la poblacion pobre y vulnerable a los servicios basicos de salud. Adicionalmente estos recursos van a contribuir al desarrollo efectivo del portafolio institucional y de su objeto social.
- 15 Que la causal invocada para optar por la Modalidad de Seleccion mediante Contratacion Directa es la celebracion de "convenio interadministrativo" a que se refiere el Decreto 1082 de 2015 en su articulo 2.2.1.2.1.4.1, establece la facultad a las entidades publicas de celebrar convenios interadministrativos.
- 16 Que el **DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA – SECRETARIA DE SALUD E INCLUSION SOCIAL** requiere celebrar un Convenio Interadministrativo con la **ESE HOSPITAL HORACIO MUÑOZ SUESCUN DE SOPETRAN**, cuyo objeto es "Financiar los gastos de operacion de la Empresa Social del Estado E S E Hospital Horacio Muñoz Suescun de Sopetran, representados en gastos de personal y la adquisicion de bienes y de servicios para la operacion corriente de la entidad, destinados a la prestacion de servicios de salud."
- 17 Que cuando proceda el uso de la Modalidad de Seleccion de Contratacion Directa, la entidad lo debe justificar mediante acto administrativo, conforme a lo consagrado en el articulo 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto 1082 de 2015.
- 18 Que el presupuesto para el presente Convenio Interadministrativo, asciende a la suma **CUATROCIENTOS DIECISIETE MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS OCHENTA PESOS M/L (\$417 972 280)**, segun Certificado de Disponibilidad Presupuestal N°3500056044 del 10 de julio de 2025, previa aprobacion del Comité Interno de Contratacion y del Comité de Orientacion y Seguimiento en Contratacion.
- 19 Que los correspondientes Estudios y Documentos Previos, podran ser consultados en el expediente del convenio que reposa en la Direccion de Asuntos Legales de la Secretaria de Salud e Inclusion Social y en el Sistema Electronico para la Contratacion Publica (SECOP II).

En merito de lo expuesto, este Despacho

RESUELVE

ARTICULO PRIMERO DECLARAR justificada la celebracion de un Convenio Interadministrativo, de conformidad con el articulo 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto 1082 de 2015.

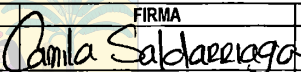
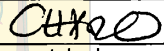
ARTICULO SEGUNDO ORDENAR la celebracion de un Convenio Interadministrativo con la **ESE HOSPITAL HORACIO MUÑOZ SUESCUN DE SOPETRAN**, cuyo objeto es "Financiar los gastos de operacion de la Empresa Social del Estado E S E Hospital Horacio Muñoz Suescun de Sopetran, representados en gastos de personal y la adquisicion de bienes y de servicios para la operacion corriente de la entidad, destinados a la prestacion de servicios de salud"

ARTICULO TERCERO El presente Acto Administrativo sera publicado en el Sistema Electronico para la Contratacion Publica (SECOP II) a traves del Portal unico de Contratacion, acorde con lo estipulado en el Artículo 2 2 1 1 1 7 1 del Decreto 1082 de 2015

ARTICULO CUARTO La presente Resolucion rige a partir de la fecha de su expedicion

PUBLIQUESE Y CUMPLASE


ADRIANA PATRICIA ROJAS ESLAVA
Secretaria de Salud e Inclusion Social (E)

	NOMBRE	FIRMA	FECHA
Proyectó	Mana Camila Saldamaga Bedoya Profesional Universitario CES Rol Juridico		
Aprobó	Carolina Chavarria Romero Directora Asuntos Legales Salud		12-8-25
Los amba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para firma			



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

RESOLUCION

"POR LA CUAL SE JUSTIFICA LA MODALIDAD DE UN CONVENIO INTERADMINISTRATIVO CON LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE TARAZA"

LA SECRETARIA DE SALUD E INCLUSION SOCIAL (E), debidamente facultada por delegacion que le hiciere el Señor Gobernador del Departamento, segun Decreto Departamental Decreto 2025070003219 del 21/07/2025 y

CONSIDERANDO

- 1 Que el Departamento de Antioquia, Secretaria de Salud e Inclusion Social, en cumplimiento de sus competencias en prestacion de servicios de salud, en especial la contenida en el articulo 43 2 9 de la Ley 715 de 2001, que fue adicionado por al articulo 232 de la Ley 1955 de 2019, debe garantizar la contratacion y el seguimiento del subsidio a la oferta, entendido como la cofinanciacion de la operacion de la prestacion de servicios y tecnologias efectuada en zonas alejadas o de dificil acceso, a traves de instituciones publicas o infraestructura publica administrada por terceros ubicadas en esas zonas, que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios, de conformidad con los criterios establecidos por el Gobierno nacional Los subsidios a la oferta se financiaran con recursos del Sistema General de Participaciones y con los recursos propios de la entidad territorial
- 2 Que la Ley 1955 de 2019 "Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022", modifico el articulo 47 de la Ley 715 de 2001, estableciendo nuevos criterios para la destinacion y distribucion de la participacion en salud, así "ARTICULO 233 DESTINACION Y DISTRIBUCIÓN DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES PARA SALUD Modifiquese el articulo 47 de la Ley 715 de 2001, el cual quedara así Artículo 47 Distribucion de los recursos del sistema general de participaciones Los recursos del Sistema General en Participaciones en Salud se destinaran y distribuiran en los siguientes componentes a El 87% para el componente de aseguramiento en salud de los afiliados al Regimen Subsidiado b El 10% para el componente de salud publica y el 3% para el subsidio a la oferta ()"
- 3 Que el articulo 235 ibid , defino el subcomponente de subsidio a la oferta como la asignacion de recursos para concurrir en la financiacion de la operacion de la prestacion de servicios y tecnologias, en los siguientes terminos "ARTICULO 235 DISTRIBUCION DE LOS RECURSOS DEL COMPONENTE DE SALUD PUBLICA Y SUBSIDIOS A LA OFERTA Modifiquese el articulo 52 de la Ley 715 de 2001, el cual quedara así () 52 2 El subcomponente de Subsidio a la Oferta se define como una asignacion de recursos para concurrir en la financiacion de la operacion de la prestacion de servicios y tecnologias efectuadas por instituciones publicas o infraestructura publica administrada por terceros, ubicadas en zonas alejadas o de dificil acceso que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios
- 4 Que los recursos para financiar este subcomponente, se distribuiran entre los municipios y distritos certificados y los departamentos con instituciones de prestadoras de servicios de que trata el inciso anterior, de conformidad con los siguientes criterios poblacion total, porcentaje de pobreza de cada entidad territorial, ruralidad y densidad poblacional"

5 Que en virtud de los cambios normativos asociados con la distribución de los recursos de SGP participación en salud, el Gobierno Nacional reglamento 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, Unico Reglamentario del Sector Salud y Protección Social y se modifica el artículo 2 2 5 1 2 del Decreto 1082 de 2015, Unico 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

6 Artículo 2 4 1 3 Definiciones #Subsidios a la oferta #Son los recursos asignados para concurrir en la financiación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías 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# y referente a la ejecución de dichos recursos# y con referencia a la suscripción de convenio o contratos y a la ejecución y de los recursos, determino #Los departamentos, los distritos definidos en el artículo 2 4 1 3 del presente decreto y los municipios certificados, asignarán los recursos del subsidio a la oferta a las Empresas Sociales del Estado o administradores de infraestructura pública para la prestación de servicios de salud, teniendo en cuenta el listado definido por el Ministerio de Salud y Protección Social, y su ejecución deberá realizarse mediante la suscripción de convenios o contratos que garanticen la transferencia del subsidio a dichas entidades# El Ministerio de Salud y Protección Social, expidió la Resolución 484 de marzo 20 de 2024 Por la cual se fijan los lineamientos para el uso y ejecución de los recursos del subcomponente del Subsidio a la Oferta del Sistema General de Participaciones en Salud y deroga la Resolución 857 de 2020

7 Que en Antioquia hay 16 municipios no certificados o que perdieron la certificación en prestación servicios de salud, situación por la cual es la entidad territorial departamental la que recibe los recursos de subsidio a la oferta que se distribuyen entre las instituciones prestadoras de servicios de salud ubicadas en municipios no certificados y que cumplan con los criterios para beneficiarse de recursos de subsidio a la oferta Municipios no certificados o que perdieron la certificación – Antioquia

8 Que, de los 16 municipios no certificados de Antioquia, 15 cuentan con instituciones monopolio de servicios trazadores, 13 cuentan con Empresa Social del Estado (E S E) de carácter municipal, 2 con operador de infraestructura pública, una el municipio de Puerto Berrio cuyo operador es la Clínica GENEZEN y la otra en el municipio de Zaragoza donde el operador de la infraestructura pública es el Centro Médico CUBIS de Istmina (Choco), ambas instituciones de carácter privado El municipio de Nechi, (el número 16), la Empresa Social del Estado no es monopolio de servicios trazadores Así las cosas y teniendo en cuenta el listado que realiza cada año el Ministerio de Salud con las instituciones beneficiadas con los recursos Subsidio a la Oferta, tenemos que son 14 los municipios con servicios trazadores a los que se les distribuye dichos recursos

9 Que la **Resolución 484 del 20 de marzo de 2024** "Por la cual se fijan los lineamientos para el uso y ejecución de los recursos del subcomponente del Subsidio a la Oferta del Sistema General de Participaciones en Salud y deroga la Resolución 857 de 2020" 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 destacamos

"Artículo 6 Suscripción del convenio o contrato Los departamentos, distritos y municipios certificados en salud responsables de suscribir los convenios o contratos, deberán adelantar los siguientes trámites

6 1 Cuando el municipio certificado o distrito cuente con una sola sede de Empresa Social del Estado o infraestructura pública administrada por terceros, deberán suscribir el convenio una vez se hayan incorporado los recursos al presupuesto de la entidad territorial y publicado el listado de las Empresas

Sociales del Estado e infraestructura publica administrada por terceros que son monopolio en servicios trazadores por parte de este Ministerio

6 2 Cuando el municipio certificado o distrito cuente con dos o mas Empresas Sociales del Estado o sedes de estas, o con Empresas Sociales del Estado e infraestructura publica administrada por terceros, deberan suscribir el convenio una vez se hayan incorporado los recursos al presupuesto de la entidad territorial y se hayan suscrito las actas de las mesas de asistencia tecnica, cuando aplique

6 3 Los departamentos deberan suscribir el convenio una vez se hayan incorporado los recursos al presupuesto de la entidad territorial y se hayan suscrito las actas de las mesas de asistencia tecnica

Los departamentos, distritos y municipios certificados en salud realizaran el seguimiento al cumplimiento de los indicadores y metas pactados en el convenio o contrato, asi como a las obligaciones que hacen parte de estos

10 Que, el articulo 4 Distribucion de recursos por parte de los departamentos, distritos o municipios certificados Para la distribucion de los recursos entre las entidades que hacen parte del listado publicado por el Ministerio de Salud y Proteccion Social, los departamentos, distritos o municipios certificados deberan tener en cuenta lo siguiente **4 2 Departamentos que reciban recursos de municipios no certificados** Los Departamentos deben calcular el monto de los recursos por municipio no certificado, aplicando los siguientes criterios Para luego realizar la distribucion entre las sedes de Empresas Sociales del Estado o de infraestructura publica administrada por terceros **4 2 1 Por poblacion** El 30% del valor asignado, se debe multiplicar por la proporcion de la poblacion de cada municipio, o de las areas no municipalizadas cuando aplique, en el que se encuentra ubicada la entidad que hace parte del listado publicado por este Ministerio **4 2 2 Por ruralidad** La distribucion del 22% de los recursos asignados, se realizara teniendo en cuenta la proporcion del indice de ruralidad de cada municipio, o area no municipalizada cuando aplique, en el que se encuentra ubicada la entidad que hace parte del listado publicado por este Ministerio **4 2 3 Por pobreza** El 38% de los recursos asignados se realizara multiplicando dicho monto por la participacion del indice de Necesidades Basicas Insatisfechas -NBI-, o el indicador que lo sustituya, determinado por el DANE, de cada municipio, o area no municipalizada cuando aplique, en el que se encuentra ubicada la entidad que hace parte del listado publicado por este Ministerio **4 2 4 Por densidad poblacional** Para distribuir el restante 10% de los recursos asignados, se multiplicara la proporcion de densidad, resultante de dividir la extension en kilometros cuadrados de cada municipio, o de cada area no municipalizada cuando aplique, entre la poblacion que tengan en la vigencia fiscal en la que se distribuye Con los valores resultantes de aplicar los criterios, se realizara la propuesta de distribucion, teniendo en cuenta que a cada municipio le correspondera la sumatoria de los criterios aplicados, o de considerar que dicho valor debe ser ajustado se debera justificar en la propuesta, teniendo en cuenta que no se supere el valor de los recursos asignados al departamento En el caso que, en un municipio no certificado, se encuentren ubicadas dos o mas Empresas Sociales del Estado o sedes de estas, o Empresas Sociales del Estado e infraestructura publica administrada por terceros, el departamento construira una propuesta de distribucion teniendo en cuenta el balance financiero de los gastos de operacion de la prestacion de servicios de salud y los ingresos que genera cada una de estas, distribuyendo un mayor valor a la operacion con mas desbalance Las anteriores propuestas de distribucion de recursos se remitiran a la Direccion de Prestacion de Servicios y Atencion Primaria del Ministerio de Salud y Proteccion Social para su analisis y de ser necesario se realizaran mesas de asistencia tecnica, con las entidades territoriales, de las cuales se levantaran las actas correspondientes

11 Que las normas precedentes, justifican suficientemente la celebracion del presente convenio con la **ESE Hospital San Antonio de Taraza**, dado que es la institucion prestadora de servicios de salud de naturaleza publica que esta ubicada en este municipio que es no certificado y que ademas la institucion hace parte del listado de instituciones que son monopolio de servicios trazadores que publico en su pagina web el Ministerio de Salud y Proteccion Social para el 2025

12 Que con los recursos que se distribuyeron y se le asignaron a este hospital, mediante la Resolucion 2025230001528881 del 13 de junio de 2025, de la Secretaria de Salud del Departamento de Antioquia, se hace el aporte del Departamento para la financiacion de los gastos de operacion de la prestacion de servicios de salud en el municipio de taraza y se da cumplimiento a la competencia de la entidad territorial en prestacion de servicios de salud El hospital debe presentar un plan de inversion de los recursos asignados por subsidio a la oferta en esta vigencia y el plan de inversion debe ser aprobado por esta entidad territorial

13 Que la Empresa Social del Estado Hospital San Antonio de Taraza, se encuentra entre las instituciones beneficiarias de recursos del subsidio a la oferta que se ejecutaran mediante el presente convenio, orientados a financiar los gastos y a fortalecer la operacion de la prestacion de servicios en el municipio El hospital es una IPS de naturaleza publica y es monopolio de servicios trazadores tales como urgencias y obstetricia de baja complejidad

14 Que, por las anteriores consideraciones, se justifica la firma del presente convenio, que aportara recursos frescos a la ESE para sufragar algunas de sus necesidades financieras prioritarias, especialmente en talento humano y que le genera compromisos de garantizar la continuidad de la prestacion de los servicios de salud basicos en su jurisdiccion de forma constante La no aplicacion de los recursos de subsidio a la oferta, privaria al hospital de esta fuente de financiacion para apoyar su operacion y limitaria el acceso de la poblacion pobre y vulnerable a los servicios basicos de salud Adicionalmente estos recursos van a contribuir al desarrollo efectivo del portafolio institucional y de su objeto social

15 Que la causal invocada para optar por la Modalidad de Seleccion mediante Contratacion Directa es la celebracion de "convenio interadministrativo" a que se refiere el Decreto 1082 de 2015 en su articulo 2 2 1 2 1 4 1, establece la facultad a las entidades publicas de celebrar convenios interadministrativos

16 Que el **DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA – SECRETARIA DE SALUD E INCLUSION SOCIAL** requiere celebrar un Convenio Interadministrativo con la **ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE TARAZA**, cuyo objeto es "Financiar los gastos de operacion de la Empresa Social del Estado E S E Hospital San Antonio de Taraza, representados en gastos de personal y la adquisicion de bienes y de servicios para la operacion corriente de la entidad, destinados a la prestacion de servicios de salud "

17 Que cuando proceda el uso de la Modalidad de Seleccion de Contratacion Directa, la entidad lo debe justificar mediante acto administrativo, conforme a lo consagrado en el articulo 2 2 1 2 1 4 1 del Decreto 1082 de 2015

18 Que el presupuesto para el presente Convenio Interadministrativo, asciende a la suma **SETECIENTOS VEINTINUEVE MILLONES CIENTO CINCUENTA Y TRES MIL QUINIENTOS SESENTA Y TRES PESOS M/L (\$729 153 563)**, segun Certificado de Disponibilidad Presupuestal N°3500056049 del 10 de julio de 2025, previa aprobacion del Comité Interno de Contratacion y del Comité de Orientacion y Seguimiento en Contratacion

19 Que los correspondientes Estudios y Documentos Previos, podran ser consultados en el expediente del convenio que reposa en la Direccion de Asuntos Legales de la Secretaria de Salud e Inclusion Social y en el Sistema Electronico para la Contratacion Publica (SECOP II)

En merito de lo expuesto, este Despacho

RESUELVE

ARTICULO PRIMERO DECLARAR justificada la celebracion de un Convenio Interadministrativo, de conformidad con el articulo 2 2 1 2 1 4 1 del Decreto 1082 de 2015

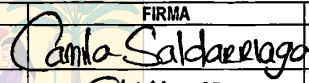
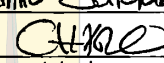
ARTICULO SEGUNDO ORDENAR la celebracion de un Convenio Interadministrativo con la **ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE TARAZA**, cuyo objeto es "Financiar los gastos de operacion de la Empresa Social del Estado E S E Hospital San Antonio de Taraza, representados en gastos de personal y la adquisicion de bienes y de servicios para la operacion corriente de la entidad, destinados a la prestacion de servicios de salud"

ARTICULO TERCERO El presente Acto Administrativo sera publicado en el Sistema Electronico para la Contratacion Publica (SECOP II) a traves del Portal unico de Contratacion, acorde con lo estipulado en el Articulo 2 2 1 1 1 7 1 del Decreto 1082 de 2015

ARTICULO CUARTO La presente Resolucion rige a partir de la fecha de su expedicion

PUBLIQUESE Y CUMPLASE


ADRIANA PATRICIA ROJAS ESLAVA
Secretaria de Salud e Inclusion Social (E)

	NOMBRE	FIRMA	FECHA
Proyectó	Maria Camila Saldamaga Bedoya Profesional Universitario CES Rol Juridico		
Aprobó	Carolina Chavama Romero Directora Asuntos Legales Salud		12-8-25
Los amba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para firma			



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

República de Colombia

La presente edición de la Gaceta Departamental fue digitalizada e impresa en la Dirección de Gestión Documental, en el mes de agosto del año 2025.

Calle 42 B N° 52 - 106 Sótano Interno Oficina 005
(60+4) 383 87 00 - Extensión 8701 - 8702
Medellín - Antioquia - Colombia

www.antioquia.gov.co
gacetad@antioquia.gov.co

Elaborada por:
Laura Melissa Palacios Chaverra
Auxiliar Administrativa

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