GOBERNACIÓN DEL TOLIMA

**GOBERNACIÓN DEL TOLIMA**
**NIT: 800.113.672-7**
**SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL**
**DESPACHO**

@gobertolima
www.tolima.gov.co

**RESOLUCIÓN No.** 000823

"Por medio de la cual se justifica el uso de la modalidad de selección de contratación directa para satisfacer necesidades de la Secretaria de Salud del Tolima"

**LA SECRETARIA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA**

En uso de las facultades que le fueron delegadas mediante Decreto No. 850 del 31 de Agosto de 2020 y las disposiciones señaladas en la Ley 1150 de 2007 y el Decreto Único Reglamentario 1082 de 2015,

**CONSIDERANDO**

La causal que se invoca para contratar de manera directa esta soportada legalmente en el Literal C Numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007 modificado por el Articulo 92 de la Ley 1474 de 2011, así:

> *"Contratos interadministrativos, siempre que las obligaciones derivadas de los mismos tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos. Se exceptúan los contratos de obra, suministro, encargo fiduciario y fiducia pública cuando las instituciones de educación superior públicas sean las ejecutoras. Estos contratos podrán ser ejecutados por las mismas, siempre que participen en procesos de licitación pública o de selección abreviada de acuerdo con lo dispuesto en los numerales 1 y 2 del presente artículo".*

De igual forma el Artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015 cita:

> *"Convenios o contratos interadministrativos. La modalidad de selección para la contratación entre Entidades Estatales es la contratación directa; y en consecuencia, le es aplicable lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del presente decreto".*

Que la salud es un derecho constitucional y le corresponde al Estado, garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud y por consiguiente es deber del Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes de su jurisdicción.
Que según el artículo 49 de la Constitución Política Nacional, modificado por el acto legislativo 02 del 2009, la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del estado. Igualmente se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud y establece que le corresponde al estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud.

Que de conformidad con lo dispuesto por los artículos 113 y 288 de la Constitución Nacional, los diferentes órganos del Estado tienen funciones separadas pero colaborarán armónicamente para la realización de sus fines; igualmente, las competencias atribuidas a los distintos niveles territoriales serán ejercidas conforme a los principios de coordinación, concurrencia y subsidiaridad.
Que en virtud de los principios de coordinación y colaboración armónica, el artículo 6 de la Ley 489 de 1998, obliga a las autoridades administrativas a garantizar la armonía en el ejercicio de sus respectivas funciones y a prestar colaboración a las demás entidades para facilitar el ejercicio de sus funciones.
Que el Ministerio de Salud, en cumplimiento en lo dispuesto en el Artículo sexto de la Ley 1438 de

2011, mediante Resolución 1841 de 2013 formuló el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, el cual presenta diferentes perspectivas y enfoques que abordan a las personas como sujetos de derechos a lo largo del curso de vida.

Que del mismo modo el plan establece estrategias de intervención colectiva e individuales, que involucran tanto al sector salud, como a otros sectores, dentro y fuera de los servicios de salud, con líneas operativas para su implementación: promoción de la salud, gestión del riesgo y gestión de la salud pública.
Que la Resolución 1536 del 11 de mayo de 2015, establece disposiciones sobre el proceso de planeación integral para la salud, en la cual estipula dentro del plan territorial de salud las líneas operativas promoción de la salud, gestión del riesgo, gestión de la salud pública y otras consideraciones referentes al plan territorial de salud
Que la Sentencia T025 de 2004 determina la garantía del goce efectivo de Derechos de las personas en condición de desplazamiento

Que el Auto 006 de 2009, determina que se debe dar Protección a las personas desplazadas, con discapacidad, en el marco del estado de cosas inconstitucional declarado en la sentencia T-025 de 2004

Que el Auto 092 de 2008, determina que se debe dar Protección a los derechos las mujeres desplazadas

Que el Auto 004 de 2009, determina que se debe dar Protección a las personas desplazadas indígenas

Que la Ley 1448 de 2011, determina entre otras que se debe garantizar la atención en salud a las víctimas del conflicto armado en el marco del Programa de Atención Psicosocial en Salud Mental y Física a las Víctimas del Conflicto Armado - PAPSIVI

Que el Ministerio de Salud, en cumplimiento en lo dispuesto en el Artículo sexto de la Ley 1438 de 2011, mediante Resolución 1841 de 2013 formuló el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, el cual presenta diferentes perspectivas y enfoques que abordan a las personas como sujetos de derechos a lo largo del curso de vida.

Que del mismo modo el plan establece estrategias de intervención colectiva e individuales, que involucran tanto al sector salud, como a otros sectores, dentro y fuera de los servicios de salud, con líneas operativas para su implementación: promoción de la salud, gestión del riesgo y gestión de la salud pública.

La Resolución 1536 del 11 de mayo de 2015, por la cual se establecen disposiciones sobre el proceso de planeación integral para la salud, en la cual se estipulan dentro del plan territorial de salud las líneas operativas promoción de la salud, gestión del riesgo, gestión de la salud pública y otras consideraciones referentes al plan territorial de salud

Que el Pan decenal de salud pública determina que existe una dimensión transversal que es la gestión diferencial de poblaciones vulnerables, la cual plantea como un componente de dicha dimensión a las víctimas del conflicto, el cual busca asegurar las acciones diferenciales en salud pública entre la población víctima del conflicto armado tendiente a garantizar el acceso, a mejorar las condiciones de vida y salud de este grupo poblacional.

Que el Ministerio de Salud y Protección Social en el año 2017 implementa el Protocolo de Atención Integral en Salud con enfoque psicosocial para víctimas del conflicto armado

Que la Resolución 3280 del 02 de agosto de 2018, por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos para la ruta de promoción y mantenimiento de la salud la cual estipula el desarrollo de acciones de educación e información para la salud de los adultos mayores y plantea en el anexo técnico la realización de acciones de intervenciones colectivas con enfoque poblacional y diferencial, las cuales deben ser implementadas en los entornos comunitario, ámbitos urbano y/o rural, desarrollando capacidades en las comunidades para que comprendan y aborden situaciones relacionadas con el bienestar y calidad de vida de los adultos mayores.

Que la Circular 0018 del 4 de abril de 2018 plantea la atención integral en salud a víctimas del conflicto armado
Que el Decreto 441 del 28 de marzo de 2022, por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud, determina en la Sección 2. De los acuerdos de voluntades, Artículo 2.5.3.4.2.3. Modalidades de pago aplicables en los acuerdos de voluntades que se podrá escoger y pactar libremente una o varias modalidades de pago, de acuerdo con el objeto contractual y las obligaciones a cargo de las partes para los servicios y tecnologías en salud incluidos en el Plan de Beneficios de Salud o en el Plan de Intervenciones Colectivas, al igual que las estimaciones poblacionales y sus características epidemiológicas para las intervenciones colectivas y su mecanismo de actualización, que incluya la periodicidad, según la modalidad de pago.

Que la Resolución 00295 del 27 de febrero de 2023, modifican los Artículos 3, 8, 11, 14, 16, y 18 de la Resolución 518 de 2015 en relación con la gestión de la salud pública, las responsabilidades de las entidades territoriales y de los ejecutores del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y las condiciones para la ejecución.
Que el Ministerio de Salud y Protección Social Expidió la Resolución No, 1035 del 14 de junio de 2022, por el cual se adopta el plan decenal de salud pública 2022-2031 el cual da RESPUESTAS EFECTIVAS A LAS NECESIDADES DE LA POBLACIÓN Y ALCANZAR LOS RESULTADOS EN SALUD DESEADOS

Que la Asamblea Departamental sancionó mediante Ordenanza No. 0036 del 28 de diciembre de 2023, la adopción de la Política Pública de equidad de género para las mujeres Tolimenses 2023-2033

Que la Coordinadora de la Mesa efectiva de participación a víctimas del conflicto armado del Municipio de Armero Guayabal, según oficio del 15 de marzo de 2024, solicita ser tenidos en cuenta para la implementación del programa, en el marco de la reparación a las víctimas del conflicto armado y debido a las múltiples afectaciones que el conflicto armado dejó a la población víctima habitante en dicho municipio. El municipio de Armero Guayabal, de manera acumulada, desde la vigencia 2015 ha presentado un incremento de 146 Personas Victimas a corte de la vigencia 2023, un incremento equivalente al 29%.
En el Municipio de Armero Guayabal con relación al Registro Único de Victimas - RUV, para el año 2021 en el municipio existen 276 personas víctimas del conflicto armado en el área urbana con porcentaje de 12,09%, en el área rural 889 con porcentaje de 38,54 y personas sin información 1205 con el 52,2% para un total de 2308 personas víctimas del conflicto armado, que residen en el municipio de Armero Guayabal.

Que con fundamento en las consideraciones legales y técnicas precitadas se hace necesario CELEBRAR CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON EL HOSPITAL NELSON RESTREPO MARTINEZ E.S.E. PARA APOYAR LA GESTIÓN INTEGRAL EN SALUD A LA POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO EN EL MUNICIPIO DE ARMERO GUAYABAL A TRAVÉS DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL EN SALUD INTEGRAL A VICTIMAS PAPSIVI, PERMITIENDO A LOS DIFERENTES ACTORES ATENDER LOS IMPACTOS PSICOSOCIALES Y LOS DAÑOS EN LA SALUD FÍSICA Y MENTAL DE LAS VICTIMAS OCASIONADOS POR EL CONFLICTO ARMADO CONTRIBUYENDO A LA RECUPERACIÓN FÍSICA Y MENTAL Y LA RECONSTRUCCIÓN DEL TEJIDO SOCIAL EN SUS COMUNIDADES EN DESARROLLO DEL PROYECTO "FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN DIFERENCIAL PARA LA POBLACIÓN VULNERABLE EN EL TOLIMA" el cual beneficiará a habitantes de la zona urbana del municipio de Armero Guayabal - población víctima del conflicto armado.

La Gobernación del Tolima, busca apoyar la gestión integral de la secretaría de salud departamental, mediante la implementación de acciones en el marco del PAPSIVI dirigido a población víctima del conflicto armado, en desarrollo del proyecto "FORTALECIMIENTO DE LA GESTION DIFERENCIAL PARA LA POBLACION VULNERABLE EN EL TOLIMA". Se beneficiará víctimas del conflicto armado habitantes de la zona urbana de Armero Guayabal, a través de la implementación del PAPSIVI.

Se exigirá para el presente proceso de contratación las siguientes condiciones, en materia de presentación de documentos:

1. Carta de presentación y propuesta técnica económica.
2. Copia del documento de identidad del representante legal de la E.S.E
3. Documento que acredite la existencia y representación legal de la entidad
4. Documento que acredite que el representante legal está facultado para contratar.
5. Decreto de nombramiento y acta de posesión
6. Registro Único Tributario RUT
7. Certificado de habilitación de servicios
8. Certificado de antecedentes disciplinarios del representante legal y E.S.E. vigente
9. Certificado de antecedentes fiscales del representante legal y E.S.E. vigente
10. Certificado de medidas correctivas del representante legal.
11. Certificado de antecedentes judiciales del presentante legal de la E.S.E.
12. Certificado de inhabilidades por condenas en delitos sexuales
13. Certificado de cumplimiento de aportes al sistema de seguridad social, copia de cedula de ciudadanía, antecedentes profesionales de la persona que emite el respectivo certificado – Contador y/o Revisor Fiscal E.S.E

El valor total del Contrato Interadministrativo es de **DOSCIENTOS MILLONES DE PESOS ($200.000.000) MCTE.**

Los interesados pueden consultar los estudios y documentos previos y de manera posterior la etapa de ejecución en la plataforma SECOP II. Lugar de publicidad contractual según lo preceptuado por Colombia Compra Eficiente y el manual de contratación del departamento.

En mérito de lo expuesto la Secretaria de Salud del Tolima,

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
NIT: 800.113.672-7
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL
DESPACHO

@gobertolima
www.tolima.gov.co

**RESUELVE**

**ARTÍCULO PRIMERO**: CELEBRAR CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON EL HOSPITAL NELSON RESTREPO MARTINEZ E.S.E. PARA APOYAR LA GESTIÓN INTEGRAL EN SALUD A LA POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO EN EL MUNICIPIO DE ARMERO GUAYABAL A TRAVÉS DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL EN SALUD INTEGRAL A VICTIMAS PAPSIVI, PERMITIENDO A LOS DIFERENTES ACTORES ATENDER LOS IMPACTOS PSICOSOCIALES Y LOS DAÑOS EN LA SALUD FÍSICA Y MENTAL DE LAS VICTIMAS OCASIONADOS POR EL CONFLICTO ARMADO CONTRIBUYENDO A LA RECUPERACIÓN FÍSICA Y MENTAL Y LA RECONSTRUCCIÓN DEL TEJIDO SOCIAL EN SUS COMUNIDADES EN DESARROLLO DEL PROYECTO "FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN DIFERENCIAL PARA LA POBLACIÓN VULNERABLE EN EL TOLIMA"

**ARTICULO SEGUNDO**: Contra el presente acto administrativo no procede recurso alguno y rige a partir de su expedición.

Dada en Ibagué, a los, 04 ABR 2024

**CÚMPLASE**

**INGRID KATHERINE RENGIFO HERNANDEZ**
Secretaria de Salud
Ordenadora del Gasto – Ejecutor

*Proyecto: Jorge Andrés Arcila – Abogado Contratista SST*
*Reviso: Joan Camilo Castellanos - Asesor Jurídico SST*
*V/Bno: FCH Asesorías S.A.S.*