ACTO ADMINISTRATIVO DE JUSTIFICACIÓN DE CONTRATACION DIRECTA
RESOLUCION No. 339
(24 DE AGOSTO DE 2024)

"POR MEDIO DEL CUAL SE JUSTIFICA LA CELEBRACION DE UNA CONTRATACIÓN DIRECTA."

EL ALCALDE MUNICIPAL DE BARBOSA – SANTANDER, En uso de sus facultades legales y de conformidad con lo estipulado en la Ley 80 de 1993, modificada por la Ley 1150 de 2.007 y el decreto 1082 de 2015, y

CONSIDERANDO

Que el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto 1082 de 2015, establece la obligación de proferir un acto administrativo de justificación cuando el proceso de contratación se adelante mediante la modalidad de contratación directa.

Que según lo consagrado en el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015, 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 Constitución Política Colombiana de 1991 establece la Seguridad Social como un derecho irrenunciable y un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado; incluye acceso garantizado a los servicios de promoción, protección y recuperación y el deber de auto-cuidado de la salud por parte de individuos y comunidades; sujeto a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la ley.

Así mismo, confiere al Estado la responsabilidad de garantizar la igualdad y proteger a los grupos y personas marginadas o vulnerables por su condición mental o física, para lo cual deberá adelantar políticas de previsión, rehabilitación e integración social para disminuidos psíquicos, a quienes brindará la atención especializada que requieran.

Que en la Ley 100 de 1993 se definen los principios, la estructura y funcionamiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud, las normas administrativas y de control y las responsabilidades de los actores para cumplir con su aplicación. Considera para el sistema dos regímenes de afiliación: el Contributivo y el Subsidiado, para los cuales se brindará la atención de urgencias, el tratamiento inicial y la estabilización del paciente, sin someterlo a períodos de espera, incluyendo dentro de esto las urgencias psiquiátricas.

Que en la Ley 715 de 2001, por la cual se define la distribución de recursos del Sistema General de Participaciones y las competencias de las entidades territoriales en materia de salud pública, otorga al Departamento la responsabilidad de dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia.

Así dando cumplimiento a la normatividad vigente las leyes 100 de 1993, 715 de 2001, resolución 412 del 2000, Resolución 1475 del 2000, Decreto 1543 de 1995, Decreto 3518 del 2006, Acuerdo 3039 de 2007 y en especial a la Resolución 1035 de 2022 "Por la cual se adopta el plan decenal de salud pública 2022-2031 Según lineamientos emitidos por el Ministerio de Salud y protección Social".

Que la Ley 715 de 2001, en su artículo 44 establece las Competencias Municipales en **SALUD PÚBLICA** que son de obligatorio cumplimiento, (I) Formular, ejecutar y evaluar planes, programas y proyectos en salud, en armonía con las políticas y disposiciones del orden nacional y departamental, (II) Gestionar el recaudo, flujo y ejecución de los recursos con destinación específica para salud del municipio, y administrar los recursos del Fondo Local de Salud, (III) Gestionar y supervisar el acceso a la prestación de los servicios de salud para la población de su jurisdicción, (IV) Impulsar mecanismos para la adecuada participación social y el ejercicio pleno de los deberes y derechos de los ciudadanos en materia de salud y de seguridad social en salud, (V) Adoptar, administrar e implementar el sistema integral de información en salud, así como generar y reportar la información requerida por el Sistema, (VI) Promover planes, programas, estrategias y proyectos en salud y seguridad social en salud para su inclusión en los planes y programas departamentales y nacionales.

Que la ley 1122 de 2007 introdujo reformas a la ley 100 de 1993 prevé en su artículo 33 que para propiciar el cumplimiento de los objetivos del plan nacional de salud pública y el plan territorial de salud pública en lo concerniente a la atención y prevención de los principales factores de riesgo para la salud y la promoción de condiciones y estilos de vida saludables, debe fortalecerse la capacidad de la comunidad y la de los diferentes niveles territoriales para actuar en relación con las actividades colectivas que estén a cargo de la Nación y de las entidades territoriales con recursos destinados para ello, no obstante, el municipio no cuenta con la logística ni con el personal necesario para la ejecución en forma directa y por ende se considera necesario contratar el correspondiente ejecutor que cuente con la idoneidad, y la capacidad, los recursos técnicos, humanos, económicos y operativos necesarios para ejecutar las actividades, ello teniendo en cuenta que la salud es un elemento vital para contribuir al desarrollo de la población del municipio de Barbosa - Santander, ello sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, *según definición del artículo* 12 Ley 1438 de 2011.

De igual manera en la Resolución 518 de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social, por la cual se dictan disposiciones en relación con la Gestión de la Salud Pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), en su artículo **12 FORMULACIÓN DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS. El PIC** hace parte integral del Plan Territorial de Salud, por tanto, deberá ser formulado o ajustado de acuerdo con lo establecido en la norma que la modifique o sustituya y en las directrices que defina el Ministerio de Salud y Protección Social, para el caso tal el ministerio ha decidido modificar la resolución 518 de 2015 en su articulado 3,8,11,14,16 y 18 mediante la resolución 295 del 27 de febrero de 2023

Que el Artículo 8 modificado por el artículo 2 de la resolución 295 dispone DEFINICIÓN DEL PIC. Es un plan de beneficios compuesto por intervenciones de promoción de la salud y gestión del riesgo, las cuales se enmarcan en las estrategias definidas en el plan territorial de salud (PTS) y buscan impactar positivamente los determinantes sociales de salud y alcanzar los resultados definidos en estos en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS).

Comprende un conjunto de intervenciones, procedimientos, actividades e insumos, los cuales se ejecutan de manera complementaria a otros planes de beneficios, buscando la articulación con otros recursos disponibles en el territorio, de modo que se garantice la armonización de recursos del sistema de salud y otros sectores que concurran en la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud (contrato).

Teniendo en cuenta lo señalado en el artículo 02 de la resolución 1841 de mayo 18 de 2013, las entidades territoriales de acuerdo con sus competencias y necesidades, condiciones y características de su territorio, deberán adaptar y adoptar los contenidos establecidos en el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, en cada cuatrienio a través del Plan Territorial de Salud y coordinar su implementación en su área de influencia, de conformidad con los lineamientos que para el efecto defina el Ministerio de Salud y Protección Social.

Dentro de las características de calidad de las intervenciones colectivas el Ministerio de Salud ha definido las siguientes: La formulación, ejecución, monitoreo y evaluación del PIC deberá cumplir con las siguientes características de calidad:

1 **Accesibilidad**: Las personas, familias y comunidades reciben las intervenciones del PIC, sin barreras económicas, geográficas, culturales, tecnológicas, organizacionales o sociales relacionadas con condiciones de edad, etnia, sexo, género, raza, discapacidad, entre otras.
2. **Oportunidad**: El PIC identifica e interviene en el momento apropiado los aspectos que potencian la salud de la persona, familia y comunidad.
3. **Seguridad**: Las intervenciones colectivas basadas en evidencia potencian la salud de las personas, familias y comunidades, evitando el daño o mitigando sus consecuencias, sin que con su ejecución se ponga en riesgo la salud y la vida de las mismas.
4. **Pertinencia**: Las intervenciones colectivas y acciones individuales de alta externalidad surgen del reconocimiento de las condiciones específicas y diferenciales de la población y su realidad territorial y de la evidencia de su efectividad.
5. **Continuidad**: Las intervenciones colectivas se ejecutan de forma lógica y secuencial, sin interrupción en el tiempo para contribuir al logro de los resultados en salud.
6. **Integralidad**: Es la coordinación y convergencia de las acciones y esfuerzos de diferentes actores con competencias en promoción de la salud y gestión del riesgo, centradas en las personas, reconociendo que, a lo largo del curso de vida, los individuos y las poblaciones presentan diversas situaciones de salud, que deben ser abordadas con el fin de alcanzar los resultados en salud definidos.
7. **Adaptabilidad**: La definición de los contenidos del PIC, su planeación, ejecución, seguimiento y evaluación, debe realizarse en función de los resultados del análisis de situación de salud y los riesgos asociados a esta y de las prioridades en salud definidas en cada territorio.

En cumplimiento del art. 11.2.3. de la resolución 295 de 2023 el ministerio de salud y protección social otorgo responsabilidades a los municipios entre estas la de elaborar el lineamiento operativo para la implementación de las intervenciones colectivas el cual será una anexo técnico del convenio o contrato PIC y contendrá como mínimo, el nombre de la estrategia, la intervención, el talento humano que conformara los equipos básicos en salud (EBS),la definición de territorio y micro territorio ,el costo, la población sujeto, el lugar de ejecución, el entorno, la cantidad a ejecutar y el trimestre que refleje de forma clara costos ,las orientaciones o especificaciones técnicas para la

ejecución de las actividades, el indicador de producto y resultado, criterios y soportes para la auditoria y evaluación técnica, administrativa y financiera. De otra parte, en el artículo 11.2.6. los municipios deben monitorear y evaluar tanto la ejecución técnica, financiera y administrativa como los resultados en salud alcanzados a través del plan de intervenciones colectivas municipal en coordinación con el departamento, en función de los resultados.

Conforme con lo establecido en su artículo 41 en la Ley 152 de 1994, Ley orgánica del Plan de Desarrollo, la cual establece "Planes de acción en las entidades territoriales. Con base en los planes generales departamentales o municipales aprobados por el correspondiente Concejo o Asamblea, cada secretaría y departamento administrativo preparará, con la coordinación de la oficina de planeación, su correspondiente plan de acción y lo someterá a la aprobación del respectivo Consejo de Gobierno departamental, distrital o municipal. En el caso de los sectores financiados con transferencias nacionales, especialmente educación y salud, estos planes deberán ajustarse a las normas legales establecidas para dichas transferencias".

El Plan de Salud de Intervenciones Colectivas (PIC), incluye un conjunto de intervenciones, procedimientos y actividades que debe desarrollar el Estado, dirigidas a promover la salud y la calidad de vida, la prevención y control de riesgos y daños en salud de alta externalidad, para contribuir al cumplimiento de las metas prioritarias en salud definidas en el Plan Nacional de Salud Pública y las propias del Municipio de Barbosa Santander, las cuales son complementarias a las acciones de promoción, prevención y atención previstas en los planes obligatorios de salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud (Resolución 425 de 2008), las cuales son:

- DIMENSION SALUD AMBIENTAL
- DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES
- DIMENSIÓN CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL
- DIMENSIÓN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
- DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS
- DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
- DIMENSIÓN SALUD Y AMBITO LABORAL.
- DIMENSIÓN TRANSVERSAL GESTIÓN DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES

Dentro de las acciones prioritarias establecidas en el plan, se encuentra el mejoramiento de la nutrición en los menores, garantizar el esquema de vacunación, prevenir los embarazos no planeados en adolescentes, prevención las enfermedades transmitidas por vectores, prevención en casos de VIH, prevención en muertes perinatales, prevención del matoneo escolar, prevención en violencia intrafamiliar, entre otros.

El municipio de Barbosa de fecha 29 de enero de 2024 se llevó a cabo reunión con el Consejo Local de Seguridad Social en Salud mediante el cual como miembro asesor analizaron y priorizaron las necesidades más sentidas en salud pública que tenía el municipio a la fecha; priorizando actividades en los componentes de: Salud ambiental, seguridad alimentaria y nutricional, Convivencia Social y Salud Mental, Vida Saludable y Condiciones No Transmisibles, Sexualidad y Derechos Sexuales Y Reproductivos, Vida Saludable, Condiciones Trasmisibles, salud y ámbito laboral, transversal gestión diferencia de poblaciones vulnerables.

El día 29 de enero de 2024, se reunió el Consejo de Gobierno Municipal y con base a las priorizaciones definidas a través de la reunión anteriormente mencionada del Consejo Local de Seguridad Social en Salud realizo asesoría de los recursos que serían orientados hacia la ejecución del Plan de Salud Pública Municipal para desarrollar todas las intervenciones colectivas definidas a través del COAI – PAS Transitorio aprobados, y el consejo de gobernó Municipal realizo aprobación el día 29 de enero de 2024.

Con el fin de dar mayor eficiencia a los procesos operativos del municipio relacionados con la oficina de salud, se requiere realizar un contrato interadministrativo para ***"CONTRATO INTERADMINISTRATIVO PARA EL DESARROLLO DE LAS ACCIONES DE SALUD PÚBLICA EN LOS COMPONENTES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC II SEMESTE 2024 DEL MUNICIPIO DE BARBOSA SANTANDER".***

Adicionalmente, bajo las directrices del art. 14 de la Resolución No. 518 de 2015, modificado por el artículo 4 de la resolución 295 de 2023 las intervenciones colectivas se contratarán con las instituciones que tengan capacidad técnica y operativa, de acuerdo con los criterios establecidos en el artículo 15 de la presente resolución y cumpliendo con la normatividad en materia de contratación estatal.

El Municipio en su jurisdicción o territorio cuenta con la **ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN BERNARDO del MUNICIPIO DE BARBOSA**, la cual, de acuerdo a la norma mencionada anteriormente, está en capacidad técnica, operativa y a ejecutado contratos iguales y similares en los que ha se ha verificado el cumplimiento.

Por lo expuesto anteriormente, el Municipio de Barbosa, Departamento de Santander, viabiliza la presente contratación para ***"CONTRATO INTERADMINISTRATIVO PARA EL DESARROLLO DE LAS ACCIONES DE SALUD PÚBLICA EN LOS COMPONENTES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC II SEMESTE 2024 DEL MUNICIPIO DE BARBOSA SANTANDER",*** bajo la figura del Contrato Interadministrativo, con la **E.S.E. HOSPITAL INTEGRAL SAN BERNARDO** del Municipio, dando cumplimiento a los preceptos legales del art. 14.1de la Resolución No. 518 de 2015,*modificado por el artículo 4 de la resolución 295 de 2023* toda vez que la E.S.E. Hospital Integrado San Bernardo cuenta con la capacidad técnica y operativa para el desarrollo de las actividades a desarrollar dentro del Plan de Intervenciones Colectivas.

El municipio no cuenta dentro de su planta de personal con los funcionarios necesarios para la realización de estas actividades.

Para este tipo de servicios requeridos se requiere contratar con Entidad Estatal a la que se refiere el numeral 1 del art. 2 de la Ley 80 de 1993 y que de conformidad con el art. 2.2.1.2.1.4.4. del Decreto 1082 de 2015, cumpla con su objeto social.

Sin embargo, para poder realizar este tipo de contratación de manera DIRECTA, se debe observar como fundamentos jurídicos los siguientes:

El Literal C del numeral 4 del art. 2 de la Ley 1150 de 2007, Contratos Interadministrativos: Inciso 1º modificado por la Ley 1474 de 2011, artículo 92. Contratos interadministrativos, siempre que las

obligaciones derivadas del mismo 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, prestación de servicios de evaluación de conformidad respecto de las normas o reglamentos técnicos, encargos fiduciarios y fiducia pública cuando las instituciones de educación superior públicas o las Sociedades de Economía Mixta con participación mayoritaria del Estado, o las personas jurídicas sin ánimo de lucro conformadas por la asociación de entidades públicas, o las federaciones de entidades territoriales sean las ejecutoras. Estos contratos podrán ser ejecutados por las mismas, siempre que participen en procesos de licitación pública o contratación abreviada de acuerdo con lo dispuesto por los numerales 1 y 2 del presente artículos.

Decreto 1082 de 2015, Artículo 2.2.1.2.1.4.4 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 en el Municipio de Barbosa – Santander opera la empresa – ***ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN BERNARDO del* MUNICIPIO DE BARBOSA** es una empresa prestadora de los servicios de salud del orden municipal, entidad pública vinculada al Sistema Departamental de Salud con jurisdicción en el Municipio de Barbosa – Santander.

Que dentro su objeto social, misión y visión está el de prestar servicios de salud con responsabilidad, compromiso, transparencia, eficiencia y eficacia. Satisfaciendo las necesidades de nuestros clientes con personal idóneo y desarrollando procesos de mejoramiento continuo en armonía y respeto.

Que los hechos enunciados anteriormente, demuestran la necesidad de realizar esta contratación, en consecuencia, se deberá iniciar el proceso contractual para celebrar **"CONTRATO INTERADMINISTRATIVO PARA EL DESARROLLO DE LAS ACCIONES DE SALUD PÚBLICA EN LOS COMPONENTES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC II SEMESTE 2024 DEL MUNICIPIO DE BARBOSA SANTANDER".**

Que la capacidad presupuestal con la que cuenta el municipio de BARBOSA, asciende a la suma de DOSCIENTOS TREINTA Y TRES MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS MCTE. ($ 233.294.884,00), incluido todos los tributos que se generen con ocasión a la celebración, ejecución y liquidación del Contrato Interadministrativo, para celebrar un *"CONTRATO INTERADMINISTRATIVO PARA EL DESARROLLO DE LAS ACCIONES DE SALUD PÚBLICA EN LOS COMPONENTES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC II SEMESTE 2024 DEL MUNICIPIO DE BARBOSA SANTANDER".*

Que los estudios y documentos previos en cumplimiento del Decreto 1082 de 2015 y la Ley 1150 de 2.007, para esta contratación pueden ser consultados en SECOP II.

En mérito de lo anterior,

RESUELVE:

PRIMERO: Justificar el uso de la modalidad de selección por CONTRATACIÓN DIRECTA – CONTRATO INTERADMINISTRATIVO, teniendo en cuenta lo establecido en el literal c del numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007 y el Articulo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015.

SEGUNDO: JUSTIFICAR LA CONTRATACIÓN DIRECTA para la celebración del objeto: *"CONTRATO INTERADMINISTRATIVO PARA EL DESARROLLO DE LAS ACCIONES DE SALUD PÚBLICA EN LOS COMPONENTES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC II SEMESTE 2024 DEL MUNICIPIO DE BARBOSA SANTANDER"*. Bajo la causal de **CONTRATO INTERADMINISTRATIVO** entre el MUNICIPIO DE BARBOSA y la **ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN BERNARDO** - Empresa Social del Estado prestadora de servicios de salud, de orden municipal, descentralizada, Identificada con el Nit. 890205456-5, por valor de DOSCIENTOS TREINTA Y TRES MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS MCTE. ($ 233.294.884,00), incluido todos los tributos que se generen con ocasión a la celebración, ejecución y liquidación del Contrato Interadministrativo.

TERCERO: Publicar el presente Acto Administrativo en el Portal Único de Contratación – Sistema Electrónico de la Contratación Pública – SECOP al cual se puede acceder a través del enlace www.colombiacompra.gov.co , en cumplimiento del artículo 2.2.1.1.1.7.1 del Decreto 1082 de 2015; y dejar a disposición de documento en físico, en la carpeta del respectivo proceso contractual, el cual reposará en las Instalaciones de la Alcaldía Municipal de Barbosa.

CUARTO: Contra el presente Acto Administrativo no procede recurso alguno en sede administrativa.

QUINTO: La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNÍQUESE Y CUMPLASE

MARCO ALIRIO CORTÉS TORRES
Alcalde Municipal

REVISÓ: ASESOR TECNICO DE CONTRATACIÓN - MER
REVISÓ: ASESOR JURÍDICO - JEF