RESOLUCIÓN No. 090

05 DE MARZO DE 2025

"Por medio de la cual se justifica la celebración de un contrato entre personas Jurídicas de derecho público, en el Municipio de Puerto Boyacá"

El Secretario de Desarrollo Social y Comunitario del Municipio de Puerto Boyacá, facultado mediante el Decreto Municipal Nro. 012 de 2023, por medio de la cual se delega la facultad para contratar y ordenar el gasto de los asuntos de competencia del área, en uso de las facultades Constitucionales y Legales, en especial las conferidas por la Ley 80 de 1993, ley 1150 de 2007 y el decreto 1082 de 2018, se justifica la celebración de un contrato interadministrativo, previa las siguientes:

CONSIDERACIONES

1. Que el artículo 2 numeral 4 literal c, de la Ley 1150 de 2007 indica:

Contratación directa. *La modalidad de selección de contratación directa, solamente procederá en los siguientes casos:*

c) 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 artículo.

2. Que al artículo 209 de la Constitución Política preceptúa los Principios de la Función Administrativa:

   ARTICULO 209. *"La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones."*

3. Que considerando el numeral anterior, se acudirá a los postulados del artículo 2.2.1.2.1.4.1 del decreto 1082 de 2015, el cual ordena:

"Artículo 2.2.1.2.1.4.1. Acto Administrativo de justificación de contratación directa. La entidad estatal debe señalar en un acto administrativo la justificación para contratar bajo la modalidad de contratación directa, el cual debe contener:

1. La causal que invoca para contratar directamente.
2. El objeto del contrato.
3. El presupuesto para la contratación y las condiciones que exigirá al contratista.
4. El lugar en el cual los interesados pueden consultar los estudios y documentos previos.

4. Que el Municipio de Puerto Boyacá requiere celebrar un contrato interadministrativo, cuya justificación se señala a continuación:

A. El artículo 2° de la Constitución Política prescribe que las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares. Nuestra constitución define la salud como servicio público que conforme al artículo 49 de la Constitución Política modificado por el Acto Legislativo 02 de 2009 dispone que "La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley. Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad. La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria. Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad".

B. La salud es un derecho fundamental el cual, por su carácter de servicio público y su importancia para la sociedad, debe ser garantizado de manera continua, sin interrupciones de ninguna naturaleza, de conformidad con lo previsto en el artículo 49 de la Constitución Política, modificado por el A.L. 02 de 2009.

C. Atendiendo a lo anterior, el artículo 02 de la Ley 1751 de 2015 (Ley Estatutaria de Salud), respecto a la naturaleza y contenido del derecho fundamental de salud, señala que este:

"Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a

las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado"

D. Adicionalmente, el artículo 8 de la citada Ley establece que:

"Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario"

E. Como se desprende de las normas citadas, las acciones de promoción y prevención son un componente propio y consustancial del derecho fundamental a la salud y, por lo tanto, debe garantizarse su accesibilidad en todo tiempo y lugar.

F. De conformidad con lo anterior, las entidades territoriales deben adelantar las acciones de gestión de la salud pública y del Plan de Intervenciones Colectivas en el marco de sus competencias y en virtud de lo dispuesto en las Resoluciones 518 de 2015, 1536 de 2015 y 3202 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social.

G. Así las cosas y en razón a los postulados constitucionales citados anteriormente, el Artículo 4º del Decreto 806 de 1998 define el Plan de Atención Básica – PAB, como un plan cuyos contenidos son definidos por el Ministerio de Salud en desarrollo del Artículo 49 de la Constitución Política, el cual es de carácter obligatorio y gratuito, dirigido a todos los habitantes del territorio nacional, prestado directamente por el Estado y sus entidades territoriales o por particulares mediante contrato con el Estado. Posteriormente, el literal h) del Artículo 33 de la Ley 1122 de 2007 estableció que el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas reemplazaría al Plan de Atención Básica, señalando, además, que "Las actividades colectivas que estén a cargo de la Nación y de las entidades territoriales con recursos destinados para ello, deberán ser destinados para complementar las acciones previstas en el Plan Obligatorio de Salud."

H. El Ministerio de Salud y Protección Social en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 6 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.

I. En el mencionado Plan se establece que las entidades territoriales, de acuerdo con sus competencias, necesidades, condiciones y características de la población y territorio, deberán adaptar los contenidos allí establecidos, en cada cuatrienio a través del Plan Territorial de Salud y coordinar su implementación en su área de

influencia, así como la formulación y ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, definido en la Resolución 1536 y 518 del 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social, cuyos procesos de formulación son dinámicos, integrales, sistemáticos y participativos que bajo el liderazgo y conducción de la autoridad sanitaria, está orientado a que las políticas, planes, programas y proyectos de salud pública se realicen de manera efectiva, coordinada y organizada, entre los diferentes actores del SGSSS junto con otros sectores del Gobierno, de las organizaciones sociales y privadas y la comunidad, con líneas operativas para su implementación: promoción de la salud, gestión del riesgo y Gestión de la Salud Pública.

J. Con el propósito de alcanzar los resultados en salud, se enmarca en el ejercicio de la rectoría y apunta a la generación de gobernanza en salud, con el propósito de que las respuestas sectoriales, intersectoriales y comunitarias se desarrollen de manera articulada y orientadas al logro de resultados en salud. Siendo la estrategia PASE a la equidad en salud la herramienta establecida para construir la priorización en salud pública, en cada ente territorial incluyendo elementos indispensables como el ASIS y la caracterización de la población a cargo de los aseguradores.

K. La Ley estatutaria 1751 del 2015, tiene por objeto garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección. Por ello, es deber del Estado adoptar políticas públicas dirigidas a lograr la reducción de las desigualdades de los determinantes sociales de la salud que incidan en el goce efectivo del derecho a la salud, promover el mejoramiento de la salud, prevenir la enfermedad y elevar el nivel de la calidad de vida. Estas políticas estarán orientadas principalmente al logro de la equidad en salud.

L. El municipio de Puerto Boyacá, Boyacá, tiene el propósito fundamental de mejorar el estado de salud de la población del Municipio, para lograrlo en el mediano y largo plazo, evitar la progresión y ocurrencia de desenlaces adversos de la enfermedad, enfrentar los retos del envejecimiento poblacional y la transición demográfica, como también disminuir las inequidades territoriales en salud, disminuir tanto la incidencia como la prevalencia de las patologías que vienen deteriorando la salud de los Puerto Boyacenses; por lo tanto, es preciso implementar los procesos requeridos para el cumplimiento de las acciones de promoción, gestión del riesgo y gestión de la salud pública (vigilancia de la salud pública y factores de riesgos dirigidas), las cuales se desarrollan a través del Plan Territorial de Salud coordinando su implementación en el área de influencia, así como la ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, en el marco de los lineamientos que para el efecto expida el Ministerio de Salud y Protección Social.

M. En relación con la gestión en salud pública, el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 518 de 25 de febrero de 2015, por medio de la cual, se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC). En dicho reglamento, definió dicho plan como "un plan complementario al Plan Obligatorio de Salud (POS) y a otros beneficios, dirigido a impactar positivamente los determinantes sociales de la salud

e incidir en los resultados en salud, a través de la ejecución de intervenciones colectivas o individuales de alta externalidad en salud definidas en la presente resolución, desarrolladas a lo largo del curso de vida, en el marco del derecho a la salud y de lo definido en el Plan Decenal de Salud Pública (PDSP)." Dentro de las responsabilidades dispuestas en la normativa, está a cargo de los municipios la de formular y ejecutar el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas municipal mediante procesos de participación social de conformidad con lo establecido en el Plan Decenal de Salud Pública.

N. Corolario de lo anterior, se encuentra la necesidad y el deber legal de contratar por parte de la entidad territorial la ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas Municipal, el cual, se contratará siguiendo los lineamientos dispuestos por el Ministerio de Salud y Protección Social, que a la fecha se encuentran referidos en la Resolución 518 de 2015, que dispone en su artículo 14°:

"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 vigente en materia de contratación estatal, para lo cual tendrá en cuenta lo siguiente: 14.1. La entidad territorial contratará prioritariamente con las Empresas Sociales del Estado ubicadas en el territorio (incluye las IPS indígenas), las acciones del PIC para las cuales tenga capacidad técnica y operativa."

O. Que el objeto del contrato será el siguiente: **"DESARROLLO DE ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN SALUD PÚBLICA 'PIC' VIGENCIA 2025 EN EL MUNICIPIO DE PUERTO BOYACÁ, BOYACÁ".**

5. Que el presupuesto para el contrato será el siguiente y se encuentra amparado con el certificado de disponibilidad presupuestal vigencia año 2025: No. 2025.CEN.01.020181, por valor de: CUATROCIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS ($450.000.000) MCTE.

6. Que las condiciones que serán exigidas al contratista se encuentran establecidas en la resolución 518 de 2015 emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social, los estudios previos, el proyecto de inversión municipal Código BPIM No. 2022155720111 y el contrato.

7. El presente proceso contractual se adelantará bajo la modalidad de contratación directa como CONTRATO INTERADMINISTRATIVO, teniendo en cuenta lo estipulado en el literal C del numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007 y el artículo 2.2.1.2.1.4.4. del Decreto 1082 de 2015, en razón a las siguientes consideraciones:

- Que la Ley 715 de 2001 es la Ley Orgánica en materia de recursos y competencias para la prestación de servicios de salud, y en su artículo 46 establece que las entidades territoriales, deben contratar la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas – PIC, de manera prioritaria con las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas vinculadas a la entidad territorial:

  "La gestión en salud pública es función esencial del Estado y para tal fin la Nación y las entidades territoriales concurrirán en su ejecución en los términos señalados en la presente ley. Las entidades territoriales tendrán a su cargo la ejecución de las acciones de salud pública en la promoción y prevención dirigidas a la población de su jurisdicción.

  Los distritos y municipios asumirán las acciones de promoción y prevención, que incluyen aquellas que a la fecha de entrar en vigencia la presente ley, hacían parte del Plan Obligatorio de Salud Subsidiado. Para tal fin, los recursos que financiaban estas acciones, se descontarán de la Unidad de Pago por Capitación del Régimen Subsidiado, en la proporción que defina el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, con el fin de financiar estas acciones. Exceptúase de lo anterior, a las Administradoras del Régimen Subsidiado Indígenas y a las Entidades Promotoras de Salud Indígenas.

  Los municipios y distritos deberán elaborar e incorporar al Plan de Atención Básica las acciones señaladas en el presente artículo, el cual deberá ser elaborado con la participación de la comunidad y bajo la dirección del Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud. A partir del año 2003, sin la existencia de este plan estos recursos se girarán directamente al departamento para su administración. Igual ocurrirá cuando la evaluación de la ejecución del plan no sea satisfactoria.

  La prestación de estas acciones se contratará prioritariamente con las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas vinculadas a la entidad territorial, de acuerdo con su capacidad técnica y operativa"

- Que el Decreto 780 de 2016 Único del Sector Salud, en su artículo 2.8.8.1.1.3 define entidad sanitaria como: "*Entidades del Estado que prestan servicios sanitarios o de sanidad con el propósito de preservar la salud humana y la salud pública*".

- Que según la Circular Externa 04 del 12 de enero de 2018 emitida por el Ministerio de Salud y Protección social, al respeto manifiesta:

  "De este modo, las excepciones a las limitaciones para contratación directa en materia de salud proceden en la medida que la contratación (i) sea necesaria para solventar las eventuales situaciones de ***urgencias en salud*** *y, (ii) que se refiera al tema de cumplimiento de los deberes de las "entidades* ***sanitarias*** *y hospitalarias", entendiendo que cuando se habla de "entidades sanitarias", se refiere única y*

exclusivamente a aquellas entidades que, revestidos de autoridad y por mandato expreso de la ley, tienen dentro de sus funciones la consecución de los fines del Estado en materia de salud pública".

- Que la Resolución 518 de 2015 "Por la cual se dictan disposiciones en relación con la Gestión de la Salud Pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y avaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC)", en su artículo 14 establece que la contratación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas deberá realizarse prioritariamente con la ESE ubicada dentro del territorio que cuente con la capacidad técnica y operativa:

  "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 vigente en materia de contratación estatal, para lo cual tendrá en cuenta lo siguiente:

  14.1. ***La entidad territorial contratará prioritariamente con las Empresas Sociales del Estado ubicadas en el territorio (incluye las IPS indígenas), las acciones del PIC para las cuales tenga capacidad técnica y operativa.***

  14.2. Cuando la IPS pública ubicada en el territorio no esté en capacidad de ejecutar algunas acciones del PIC, la entidad territorial podrá contratarlas con Empresas Sociales del Estado de municipios vecinos. Del mismo modo, podrá contratarlas cuando por su ubicación geográfica, estas IPS estén en mejor capacidad de garantizar el acceso de la población a dichas intervenciones.

  14.3. En el evento de que las IPS públicas no cuenten con la capacidad técnica y operativa, la entidad territorial podrá contratar las acciones del PIC con instituciones prestadoras de salud privadas ubicadas en el municipio, organizaciones no gubernamentales (ONG), universidades y otras entidades privadas cuyo objeto social esté relacionado con la prestación de las acciones que se contraten, siempre y cuando cumplan los criterios definidos en el artículo 15 de la presente resolución. En estos casos, se acudirá a los parámetros de selección previstos en la normativa vigente sobre la materia".

- Que el artículo 15 de la Resolución 518 de 2015 define los criterios para determinar la capacidad técnica y operativa de la Entidad con la cual se pretende contratar:

  "Para la contratación de las acciones del PIC, la entidad territorial debe verificar que la institución a contratar cumpla con los siguientes criterios:

  15.1. Tener mínimo dos (2) años de experiencia relacionada con la ejecución de las acciones que se pretendan contratar.

15.2. Disponer de un coordinador para la ejecución de las acciones del PIC que se pretenda contratar, respecto del cual se debe acreditar que cuenta con el perfil establecido por la entidad territorial.

15.3. Tener una evaluación satisfactoria en la ejecución técnica y financiera del último contrato suscrito con una entidad territorial; la evaluación deberá estar soportada y documentada frente a los lineamientos técnicos pactados. 15.4. Se deberá cumplir con lo establecido por el Sistema Único de Habilitación, cuando la acción del PIC a contratar lo requiera (manejo de biológicos, medicamentos, dispositivos, tamizajes o insumos médicos)".

- Que según Concepto sobre la contratación de las acciones que la Ley (en especial la Ley 715 de 2001 y la Ley 1122 de 2007) ordena se contraten con las Empresas Sociales del Estado, emitido por el Grupo de Gestión para la Promoción de la Salud y la Prevención de la enfermedad de la Dirección de Promoción y Prevención del Ministerio de Salud y la Protección Social, conceptúa al respecto:

  "SI la ESE de influencia en la entidad territorial está en la capacidad de ejecutar las acciones requeridas, por disposición legal no podría realizarse convocatoria pública para la contratación de las mismas, por cuanto tal conducta seria violatoria de la Ley 715 de 2001 y Ley 1122 de 2007, en cuanto disponen claramente que tales servicios se ***"deben"*** *contratar con las ESE.*

  De conformidad con lo antes expuesto, dado que las contrataciones antes referidas responden a un mandato legal en el que se precisa, tanto el objeto de la contratación como las partes, la realización de estas contrataciones, mediante contratación directa (convenios y contratos interadministrativos) no es violatoria de la ley de garantías electorales. Pues, solo podrá realizarse convocatoria pública en los eventos específicamente previstos en la ley, los cuales se relacionan con la falta de capacidad de las ESE y, en algunos casos, exigen autorización de este Ministerio.

  Recuérdese que para algunos eventos de los estudiados en materia de salud, la contratación de las ESE puede obviarse. Estas son: si las ESE no cuentan con capacidad técnica u operativa (para ejecución de las acciones del PIC); si no tienen los servicios disponibles (para servicios de primer nivel y los de prevención en salud); si no tienen capacidad para la prestación o los resultados pactados entre las EPS-S y las ESE no se han incumplido (para servicios de promoción y prevención subsidiado); si no tienen la capacidad resolutiva (para el mínimo porcentual del gasto en salud del subsidiado); si la oferta de servicios no existe o es insuficiente (para atención de la población pobre no asegurada y lo no cubierto por subsidios a la demanda)*.*

  ** Debe resaltarse que incluso, para los eventos subrayados en la anterior enunciación, si se llegare a presentar la circunstancia descrita como posibilidad para no contratar con las ESE, no se puede dejar de contratar con estas entidades,* ***sino***

***con autorización del Ministerio de Salud y Protección Social**, la cual debe expedirse **de manera previa** a la posible contratación con otra institución.*

De conformidad con lo antes expuesto, es claro que existen unos eventos en los cuales la Ley ordena que ciertos servicios de salud y de salud pública deben contratarse con las ESE. Así, los contratos interadministrativos que deban realizarse para tal efecto (parafraseando lo dicho por el Consejo de Estado) no responden al ejercicio de la autonomía de la voluntad respecto de la modalidad contractual, sino que estos contratos se celebran como un mero instrumento que posibilita el desarrollo de las funciones públicas ordenadas por la ley a ambas entidades Estatales. En este orden de ideas, los contratos interadministrativos suscritos con las ESE para los objetos ordenados por la ley, no son violatorios de las restricciones contenidas en Ley 996 de 2005".

- Que el municipio de Puerto Boyacá, Boyacá, tiene el propósito fundamental de mejorar el estado de salud de la población del Municipio, para lograrlo en el mediano y largo plazo, evitar la progresión y ocurrencia de desenlaces adversos de la enfermedad, enfrentar los retos del envejecimiento poblacional y la transición demográfica, como también disminuir las inequidades territoriales en salud, disminuir tanto la incidencia como la prevalencia de las patologías que vienen deteriorando la salud de los Puerto Boyacenses; por lo tanto, es preciso implementar los procesos requeridos para el cumplimiento de las acciones de promoción, gestión del riesgo y gestión de la salud pública (vigilancia de la salud pública y factores de riesgos dirigidas), las cuales se desarrollan a través del Plan Territorial de Salud coordinando su implementación en el área de influencia, así como la ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, en el marco de los lineamientos que para el efecto expida el Ministerio de Salud y Protección Social.

- Que, en relación con la gestión en salud pública, el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la resolución 518 de 25 de febrero de 2015, por medio de la cual, se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC). En dicho reglamento, definió dicho plan como "un plan complementario al Plan Obligatorio de Salud (POS) y a otros beneficios, dirigido a impactar positivamente los determinantes sociales de la salud e incidir en los resultados en salud, a través de la ejecución de intervenciones colectivas o individuales de alta externalidad en salud definidas en la presente resolución, desarrolladas a lo largo del curso de vida, en el marco del derecho a la salud y de lo definido en el Plan Decenal de Salud Pública (PDSP)." Dentro de las responsabilidades dispuestas en la normativa, está a cargo de los municipios la de formular y ejecutar el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas municipal mediante procesos de participación social de conformidad con lo establecido en el Plan Decenal de Salud Pública.

- Corolario de lo anterior, se encuentra la necesidad y el deber legal de contratar por parte de la entidad territorial la ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas Municipal, el cual, se contratará siguiendo los

lineamientos dispuestos por el Ministerio de Salud y Protección Social, que a la fecha se encuentran referidos en la resolución 518 de 2015, que dispone en su artículo 14°:

"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 vigente en materia de contratación estatal, para lo cual tendrá en cuenta lo siguiente: 14.1. La entidad territorial contratará prioritariamente con las Empresas Sociales del Estado ubicadas en el territorio (incluye las IPS indígenas), las acciones del PIC para las cuales tenga capacidad técnica y operativa."

- Finalmente, y considerando que la ejecución de las actividades descritas en el presente estudio previo, corresponde a aquellas en las que el municipio como entidad sanitaria, tiene el deber legal de ejecutar el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, como un conjunto de intervenciones, procedimientos o actividades para la promoción de la salud y la gestión del riesgo dirigidas a grupos poblacionales a lo largo del curso de la vida, y previendo la capacidad técnica y operativa de la ESE Hospital José Cayetano Vásquez del Municipio de Puerto Boyacá cuyo objeto social principal es la prestación de servicios de salud, se justifica la contratación directa.

Teniendo en cuenta las razones expuestas, el literal C del numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, establece lo siguiente:

"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".

8. Por último, y considerando que la ejecución de las actividades descritas en el presente estudio previo, corresponde a aquellas en las que el municipio como entidad sanitaria, tiene el deber legal de ejecutar el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, como un conjunto de intervenciones, procedimientos o actividades para la promoción de la salud y la gestión del riesgo dirigidas a grupos poblacionales a lo largo del curso de la vida, y previendo la capacidad técnica y operativa de la empresa social del estado cuyo objeto social principal es la prestación de servicios de salud, evaluada por parte de la Secretaría de Desarrollo Social Municipal, se justifica la contratación directa, y por lo tanto, se

RESUELVE

PRIMERO: Ordénese la celebración del contrato interadministrativo con la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO **HOSPITAL JOSÉ CAYETANO VÁSQUEZ**, persona jurídica pública descentralizada por servicios del orden departamental, cuyo objeto será: **"DESARROLLO**

DE ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN SALUD PÚBLICA "PIC" VIGENCIA 2025 EN EL MUNICIPIO DE PUERTO BOYACÁ, BOYACÁ".

SEGUNDO: Que el presupuesto para el futuro contrato con la persona jurídica pública es de la suma de 2025.CEN.01.020181, por valor de: CUATROCIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS ($450.000.000) MCTE.

TERCERO: Que el lugar donde los interesados pueden consultar los estudios y documentos previos es la página web de la entidad, y el sistema electrónico de contratación pública (SECOP).

CUARTO: Se convoca la participación de la comunidad mediante el mecanismo de la veeduría ciudadana para la presente contratación.

QUINTO: Ordenese la realización del futuro contrato.

SEXTO: El presente acto rige a partr de la fecha de su expedición.

SÉPTIMO: Contra la presente Resolución no procede recurso alguno.

Dado en el Municipio de Puerto Boyacá, a los 05 días del mes de marzo de 2025

(ORIGINAL FIRMADO)
WILTON ALEXIS CULMAN CAMBEROS
Secretario de Desarrollo Social