Resolución No: 197 12 JUN 2025

"POR MEDIO DE LA CUAL SE JUSTIFICA UNA CONTRATACIÓN DIRECTA"
(Decreto 1082 De 2015 Subsección 4 Contratación directa Artículo 2.2.1.2.1.4.1.)

En ejercicio de sus facultades legales, en especial, las que le confieren la Ley 80 de 1993, 1150 de 2007, 1474 de 2011, el Decreto Municipal No. 363 de 2021 y la Resolución de delegación No. 175 del 27 de mayo de 2025, en cumplimiento de lo indicado en el numeral 2.2.1.2.1.4.1 y Artículo 2.2.1.2.1.4.11 del Decreto 1082 de 2015 y,

CONSIDERANDO

Que la Alcaldía Municipal de Mosquera - Cundinamarca, teniendo en cuenta el estudio previo de necesidad, oportunidad y conveniencia elaborado por la Secretaria de Salud de Mosquera evidencia la necesidad de celebrar un Contrato Interadministrativo, bajo la modalidad de contratación directa, cuyo objeto es la: GARANTIZAR LA TRANSFERENCIA DE RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES (SGP) ASIGNADOS A SALUD EN EL COMPONENTE DE SUBSIDIO A LA OFERTA PARA LA FINANCIACIÓN DE LOS GASTOS DE OPERACIÓN DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE LA E.S.E. HOSPITAL MARIA AUXILIADORA.

La Ley 715 de 2001, en su artículo 1 prescribe: *"El Sistema General de Participaciones está constituido por los recursos que la Nación transfiere por mandato de los artículos 356 y 357 de la Constitución Política a las entidades territoriales, para la financiación de los servicios cuya competencia se les asigna en la presente ley"*, además en el artículo 4 *"<Artículo modificado por el artículo 2 de la Ley 1176 de 2007. El nuevo texto es el siguiente:> El monto total del Sistema General de Participaciones, una vez descontados los recursos a que se refiere el parágrafo 2o del artículo 2o de la Ley 715 y los parágrafos transitorios 2o y 3o del artículo 4o del Acto Legislativo 04 de 2007, se distribuirá entre las participaciones mencionadas en el artículo 3o de la Ley 715, así: (...) 2. Un 24.5% corresponderá a la participación para salud. (...)"*

En artículo 44 de la misma ley, establece en su que corresponde a los Municipios "Corresponde a los municipios dirigir y coordinar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el ámbito de su jurisdicción", determinando que dichos efectos se le asignan funciones específicas, las cuales hacen referencia a lo siguiente: 44.1.1. Formular, ejecutar y evaluar planes, programas y proyectos en salud, en armonía con las políticas y disposiciones del orden nacional y departamental. 44.1.2. 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. 44.1.3. Gestionar y supervisar el acceso a la prestación de los servicios de salud para la población de su jurisdicción. 44.1.4. 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. 44.1.5. Adoptar, administrar e implementar el sistema integral de información en salud, así como generar y reportar la información requerida por el Sistema. 44.1.6. Promover planes, programas, estrategias y proyectos en salud y seguridad social en salud para su inclusión en los planes y programas departamentales y nacionales.

Establece en el artículo 47 que los recursos del Sistema General de Participaciones en salud se utilizarán para el componente prestación de los servicios de salud a la población pobre no asegurada y a la asegurada en lo no cubierto con subsidio a la demanda

La ley 1122 de 2007 "Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones" en su Artículo 20º. Prestación de Servicios de Salud a la población pobre en lo no cubierto por subsidios a la demanda. Las Entidades territoriales contratarán con Empresas Sociales del Estado debidamente habilitadas, la atención de la población pobre no asegurada y lo no cubierto por subsidios a la demanda. Cuando la oferta de servicios no exista o sea insuficiente en el municipio o en su área de influencia, la entidad territorial, previa autorización del Ministerio de la protección Social o por quien delegue, podrá contratar con otras Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud debidamente habilitadas.

La Ley 1438 de 2011 en su Artículo 61º, establece la organización de redes integradas en salud así: **"De las Redes Integradas de Servicios de Salud.** La prestación de servidos de salud dentro del Sistema General de Seguridad Social en salud se hará a través de las redes integradas de servicios de salud ubicadas en un espacio poblacional determinado." "Las redes de atención que se organicen dispensarán con la suficiencia técnica, administrativa y financiera requerida, los servicios en materia de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación que demande el cumplimiento eficaz de los planes de beneficios." Y en los Artículos 62 y 63 establece la conformación y los criterios determinantes para las redes integradas de servicios de salud en los entes territoriales, Municipios y Departamentos y la Nación. La Ley Estatuaria de Salud ratifica lo relacionado con las redes de servicios, a la letra dice: "Articulo 13. Redes de

Servicios. El sistema de salud estará organizado en redes integrales de servicios de salud, las cuales pueden ser públicas, privadas o mixtas.

El Decreto 780 de 2016, Por medio del cual se expide el Decreto **Único Reglamentario del Sector Secretaría de Salud y Protección Social** en la Parte 4 del Libro 2 reglamenta los criterios. procedimientos. variables de distribución y asignación, y el uso de los recursos de la participación de salud del Sistema General de Participaciones SGP en cada uno de los componentes y subcomponentes. Así mismo el artículo 2.4.2.7. dispuso que los recursos del subsidio a la oferta deberán ser usados por los departamentos, municipios certificados y distritos referidos en el artículo 2.4.1.3 del mismo decreto, para la financiación de los gastos de operación de la prestación de servicios de salud de las Empresas Sociales del Estado ESE o administradores de infraestructura pública destinados a la prestación de servicios de salud, de acuerdo con lo establecido en numeral 52.2 del artículo 52 de la Ley 715 de 2001, modificado por el artículo 235 de la Ley 1955 de 2019. Que igualmente determinó que los departamentos y los distritos precitados y los municipios certificados asignarán los recursos del subsidio a la oferta a las ESE o administradores de infraestructura pública para la prestación de servicios de salud. Teniendo en cuenta el listado definido por este Ministerio y su ejecución deberá realizarse mediante la suscripción de convenios o contratos que garanticen la transferencia del subsidio a dicha entidades los cuales deberán incluir entre otros los indicadores y las metas de calidad en la prestación de servicios de salud a la población y de gestión financiera y de producción los cuales deben ser cumplidos durante la vigencia del convenio o contrato. Precisa igualmente que las ESE y los administradores de infraestructura pública a quienes se les asignen recursos del subsidio a la oferta deberán garantizar la operación de las sedes que sean monopolio en servicios trazadores.

Que la Resolución No 484 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**" tiene por objeto fijar los lineamientos para la ejecución de los recursos del subcomponente del subsidio a la oferta de la participación en salud del Sistema General de Participaciones – SGP, por parte de los departamentos, distritos y municipios certificados, así como de las Empresas Sociales del Estado y de los administradores de infraestructura pública, que sean monopolio en servicios trazadores. Aplica a los siguientes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud — SGSSS:

2.1 Departamentos, distritos y municipios certificados en salud.
2.2 Empresas Sociales del Estado que sean monopolio en servicios trazadores.
2.3 Administradores de infraestructura pública que sean monopolio en servicios trazadores.
2.4 Superintendencia Nacional de Salud.

Que de acuerdo a lo contemplado en la Resolución, se determinó que los departamentos, distritos y municipios certificados en salud, en su proceso de programación presupuestal de cada vigencia, programarán los recursos del subcomponente del subsidio a la oferta de la participación en salud del SGP, para lo cual deberá tener en cuenta los criterios, proyecciones y escenarios definidos en el Plan Financiero, el Marco Fiscal de Mediano Plazo y el Presupuesto Anual, en concordancia con los principios establecidos en el Estatuto Orgánico de Presupuesto y los lineamientos del Ministerio de Hacienda y Crédito Público. Los valores presupuestados deberán ser ajustados a los montos que se definan en el documento de distribución publicado por el Departamento Nacional de Planeación. Para efectos de la planeación de la distribución de los recursos de que trata este artículo, las entidades territoriales deberán tener en cuenta todas las Empresas Sociales del Estado y los administradores de infraestructura pública, que sean monopolio en servicios trazadores de su jurisdicción.

Que el Plan de Desarrollo "Mosquera Conecta 2024-2027", busca de en sus objetivos específicos Implementar un sistema integral de salud pública que promueva la equidad, la accesibilidad y la calidad en la atención médica, abordando los determinantes sociales de la salud, fortaleciendo la prevención de enfermedades, garantizando la participación comunitaria y asegurando la sostenibilidad financiera del sistema de salud, mejorar el bienestar y la calidad de vida de la población Mosqueruna a través de políticas y acciones coordinadas entre los diferentes actores del sector salud y otros sectores relevantes, de igual forma optimizar la salud y el bienestar de la población colombiana mediante la promoción de un sistema de salud inclusivo y equitativo, que priorice la prevención de enfermedades, mejore el acceso a servicios de calidad, aborde los determinantes sociales de la salud, fortalezca la capacidad de respuesta ante emergencias y promueva la salud mental, todo ello respaldado por la participación comunitaria y la investigación en salud pública, promoviendo un sistema de salud pública integral y sostenible, que garantice la participación comunitaria, la equidad en el acceso a servicios de calidad, la seguridad del paciente, el fortalecimiento de la investigación en salud pública y la sostenibilidad financiera del sistema, mediante la implementación de políticas y acciones intersectoriales basadas en evidencia científica y enfoques participativos, para lo cual se determina el proyecto "FORTALECIMIENTO DE LA AFILIACION AL REGIMEN SUBSIDIADO DE SALUD DE

LA POBLACIÓN DEL MUNICIPIO DE MOSQUERA " con la meta "079:Garantizar la atención en salud al 100% de la población en condición de pobreza no asegurada en el municipio de Mosquera"

El Departamento Nacional de Planeación –DNP- publicó el Documento de Distribución SGP -95-2024 mediante el Anexo N° 6 se asigna al municipio de Mosquera – Cundinamarca ultima doceava del año 2024 por valor de SESENTA Y SIETE MILLONES TREINTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS CINCO PESOS ($67.037.205) MCTE, por medio de Documento de Distribución SGP-98-2025 de las distribución total de las once doceavas para la vigencia 2025 por valor de MIL SETENTA Y CINCO MILLONES TRESCIENTOS VEINTINUEVE MIL CUARENTA Y CUATRO PESOS ($ 1.075.329.044) MCTE, para financiar el subcomponente de subsidio a la oferta de las participaciones en salud, los cuales fueron adicionados al presupuesto municipal.

La ESE HOSPITAL MARIA AUXILIADORA, es un Prestador de Servicios de Salud de Baja Complejidad, de carácter público, el ha acreditado su inscripción en el registro especial de prestadores de servicios de salud, dotada de personería jurídica, sometida al régimen jurídico previsto en la Ley 100 de 1993. La Empresa se concibe dentro de la red de prestadores de servicios de salud del Departamento.

Nombre de la IPS	Código de Habilitación	Nivel	Municipio
E.S.E. MARIA AUXILIADORA	*2547300000*	*1*	*Mosquera-Cundinamarca*

Dentro del desarrollo de las múltiples actividades de la Secretaría de Salud y para dar cumplimento al programa de Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud con Calidad y buen trato se establece como meta gestionar una alianza estratégica buscando mejorar la administración del Hospital María Auxiliadora de Mosquera.

Que, de acuerdo con las consideraciones normativas expuestas, resulta conveniente y oportuno adelantar entre el Municipio de Mosquera - Cundinamarca – Secretaría de Salud y la E.S.E. HOSPITAL MARIA AUXILIADORA, la suscripción de un convenio que permita la transferencia de recursos del SGP asignados a Salud en el componente de subsidio a la oferta para la financiación de los gastos la operación de la prestación de servicios de salud de la ESE.

Los bienes y servicios, que se consolidarán a través de proyectos priorizados que requiere el Municipio de Mosquera, pueden ser suplidos por el HOSPITAL MARIA AUXILIADORA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MOSQUERA, al amparo de un Contrato interadministrativo, teniendo en cuenta que la HOSPITAL MARIA AUXILIADORA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MOSQUERA, es una Entidad Estatal descentralizada del orden municipal, dotada de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, adscrita a la Secretaria de Salud Municipal e Integrante del Sistema General de Seguridad Social en Salud y sometida al régimen jurídico previsto en el Capitulo III, Artículo 194, 195 y 197 de la Ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios y demás disposiciones que lo modifiquen, adicionen, reformen o sustituyan. Aunado a que las actividades requeridas por Municipio, tienen relación directa con el objeto social del HOSPITAL MARIA AUXILIADORA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MOSQUERA, toda vez que dentro del mismo se encuentra la prestación de servicios de salud bajo un modelo de atención integral; con calidad, humanización, seguridad y un talento humano idóneo, comprometidos con la satisfacción de las necesidades en salud de pacientes y comunidad de la región sabana occidente centro.

Que la celebración del contrato interadministrativo corresponde a la modalidad de selección de contratación directa, de conformidad con lo establecido en la Ley 1150 de 2007, artículo 2, numeral 4, literal c), en el cual consagra que "la modalidad de selección de contratación directa, solamente procederá en los siguientes casos: "(...) 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 (...)"

Que, el **HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MOSQUERA**, entidad pública descentralizada del orden municipal dotado de personería jurídica, con autonomía administrativa y patrimonio propio, adscrita a la Secretaría de Salud del Municipio de Mosquera, transformada en empresa social del Estado, mediante acuerdo No. 021 de fecha 04 de diciembre de 2003, del Concejo Municipal de Mosquera, identificada con **NIT No. 832.010.436-9** conforme al Registro Único Tributario – RUT, representada legalmente por la señora **MONICA YICED RAMIREZ HUERTAS**, identificada con cédula de ciudadanía 1.070.707.870 presentó propuesta la cual se encontró ajustada a las solicitudes de la Secretaría de Salud.

El presupuesto oficial destinado para el presente proceso de contratación de acuerdo a los criterios tenidos en cuenta, según el análisis del sector, será de **MIL CIENTO CUARENTA Y DOS MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y NUEVE PESOS MCTE** ($ 1.142.366.249,).

Que las condiciones que se le exigirán al contratista para la ejecución del contrato son las siguientes:

BLIGACIONES ESPECÍFICAS:

1. Prestar los servicios de salud habilitados en el Registro Especial de Prestadores de Salud- REPS en condiciones adecuadas, atendiendo a la población con oportunidad y teniendo en cuenta la organización de la red prestadora de servicios de salud y el Sistema de Referencia y Contra referencia, definido por la Nación y adoptado por el Departamento de Cundinamarca.
2. Cumplir con las normas de referencia y contra referencia definidas en el Decreto 780 de 2016 y Resolución 1220 de 2010 y las normas que lo modifiquen, adicionan o sustituyan.
3. Realizar las gestiones tendientes a promover la afiliación al SGSSS, en aras de lograr el aseguramiento de la población PPNA que sea atendida en la institución. Para ello deberá dejar constancia de las acciones realizadas para ser verificadas por el ente territorial.
4. Garantizar la prestación de servicios habilitados y los horarios de atención durante la vigencia del convenio.
5. Cumplir con los indicadores y metas definidas en el artículo 5 de la Resolución 484 de 2024, así: Indicadores y metas. Las metas que se definen para los indicadores de que trata el artículo 2.4.2.7. del Decreto 780 de 2016 sustituido parcialmente por el artículo 1 del Decreto 268 de 2020, serán las siguientes:

"5.1 Gestión de calidad:

5.1.1 Para instituciones con servicios de baja complejidad: Mantener el tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general en un lapso menor o igual a tres (3) días, garantizando la gestión de calidad de LA E.S.E Maria Auxiliadora ., en forma permanente y continua, y en condiciones de oportunidad, calidad y efectividad a toda la población de la jurisdicción que demande los servicios, manteniendo la calidad en la prestación de los servicios de salud acorde a los criterios definidos en la Resolución 484 de 2024 y a los estándares legales vigentes, conforme a los siguientes contenidos:

CRITERIO RES/484/2024	META	NOMBRE DEL INDICADOR DEFINICIÓN DEL INDICADOR	FORMULA DE CÁLCULO				
			OPERACIÓN DE CALCULO	NUMERADOR	DENOMINADOR	UNIDAD DE MEDID	FUENTE
GESTIÓN DE LA CALIDAD	Mantener menor o igual a 3 días el tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general	Resultado de la sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Medicina general y la fecha en la cual el usuario la solicitó - Número total de citas de Medicina General asignadas	Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó le cita de Medicina general y la fecha en la cual el usuario la solicitó	Número total de citas de Medicina General asignadas	Días	Reporta Resolución 1552 de 2013 y 256 de 2016

5.2 Gestión de producción:

5.2.1 Funcionamiento de los servicios habilitados reportados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS: Mantener el 100% del funcionamiento de los servicios ofertados por LA E.S.E Maria Auxiliadora ., en los horarios reportados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud -REPS, garantizando la gestión de producción, acorde a los criterios definidos en la Resolución 484 de 2024 y a los estándares legales vigentes, conforme a los siguientes contenidos:

CRITERIO RES/484/2024	META	NOMBRE DEL INDICADOR DEFINICIÓN DEL INDICADOR	FORMULA DE CÁLCULO				
			OPERACIÓN DE CALCULO	NUMERADOR	DENOMINADOR	UNIDAD DE MEDID	FUENTE
GESTIÓN DE PRODUCCIÓN	Mantener en el 100% el funcionamiento de los Servicios ofertados por la ESE, en los horarios reportados en el registro especial de prestadores de servicios de salud REPS	% Servicios ofertados por la ESE, en los horarios reportados en el registro especial de prestadores de servicios de salud REPS	Servicios ofertados por la ESE, en los horarios reportados en el registro especial de prestadores de servicios de salud REPS/ No. De servicios habilitados por el prestador en el REPS X 100	Servicios ofertados por la ESE, en los horarios reportados en el registro especial de prestadores de servicios de salud REPS	No. de servicios habilitados por el prestador en el REPS	Porcentaje	Registro especial de prestadores de servicios de salud REPS

5.3 Gestión financiera:

5.3.1 Determinar gastos de operación para la prestación de los servicios de salud de la sede:

Para lo cual debe presentar el informe detallado de los gastos de operación e ingresos que genera la ESE con todas sus sedes, así como los cargados en la plataforma Sistema de Información Hospitalaria-SIHO, certificada por el gerente y contador y/o revisor fiscal.

CRITERIO RES/484/2024	META	NOMBRE DEL INDICADOR DEFINICIÓN DEL INDICADOR	FORMULA DE CÁLCULO				
			OPERACIÓN DE CALCULO	NUMERADOR	DENOMINADOR	UNIDAD DE MEDID	FUENTE
GESTIÓN FINANCIERA	Determina dos certificados e informes gastos de operación para la prestacion de los servicios de salud de la sede	Gastos de operación determinados para la prestación de los servicios de salud de la sede	No. De reportes de gastos de operación determinado s por el prestador para la prestación de los servicio de salud de la sede No: de reporte de gastos de operación solicitadas por el supervisor para la prestacion de los servicios de salud de la sede	No. DE REPORTES DE GASTOS DE OPERACIÓN DETERMINADOS POR LEPRESTADOR PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE LA SEDE	No. DE REPORTES DE GASTOS DE OPERACIÓN SOLICTADAS POR EL SUPERVISRO PARA LA PRESTACION DE LS O SERVICIOS DE SALUD D ELA SEDE	%	Soportes emitidos por le prestador

5.3.2 Determinar los ingresos que genera la sede

CRITERIO RES/484/2024	META	NOMBRE DEL INDICADOR DEFINICIÓN DEL INDICADOR	FORMULA DE CÁLCULO				
			OPERACIÓN DE CALCULO	NUMERADOR	DENOMINADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE
GESTIÓN FINANCIER A	Presentar dos certificados e informes ingresos de operación para la prestacion de los servicios de salud de la sede	Ingresos que genera la sede.	No. De reportes de ingresos que genera la sede por el prestador No: de reportes de ingresos que genera la sede monopolio solicitados por el supervisor	No. De reportes de ingresos que genera la sede monopolio por el prestador	No. de reportes de ingresos que genera la sede monopolio solicitados por el supervisor	%	Soporte s emitidos por el prestado r

6. La Secretaria de Salud, en caso de evidenciar el incumplimiento de los indicadores y metas por parte de la ESE, suscribirá un plan de mejoramiento con compromisos definidos para poder continuar efectuando los giros en el marco de la ejecución del convenio.
7. Evidenciar el cumplimiento de los compromisos, metas e indicadores definidos en este convenio, presentando los informes y certificaciones de acuerdo a lo establecido en los indicadores.
8. Entregar a partir del segundo giro (si aplica) copias de los contratos suscritos y los comprobantes de egreso que respalden el uso del recurso.
9. Abrir una cuenta bancaria exclusiva para el manejo de los recursos derivados del presente convenio y presentar la respectiva certificación bancaria.

Que el estudio previo de necesidad, oportunidad y conveniencia del contrato a celebrar, así como los demás documentos que hacen parte del mismo, podrán ser consultados en el portal de contratación de SECOP . II: https://community.secop.gov.co/STS/Users/Login/Index .

Que teniendo en cuenta los anteriores considerandos este despacho

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Justificar la contratación directa del proceso contractual cuyo objeto es: **GARANTIZAR LA TRANSFERENCIA DE RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES (SGP) ASIGNADOS A SALUD EN EL COMPONENTE DE SUBSIDIO A LA OFERTA PARA LA FINANCIACIÓN DE LOS GASTOS DE OPERACIÓN DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE LA E.S.E. HOSPITAL MARIA AUXILIADORA,** con fundamento en el literal c) del numeral 4, del artículo 2, de la Ley 1150 de 2007, de acuerdo con la parte motiva del presente acto.

ARTÍCULO SEGUNDO: En razón a lo anterior se determina contratar con el **HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MOSQUERA**, identificado con NIT No. 832.010.436-9 conforme al Registro Único Tributario – RUT, representada legalmente por **MONICA YICED RAMIREZ HUERTAS,** identificada con cédula de ciudadanía 1.070.707.870 de La vega.

ARTÍCULO TERCERO: El valor del presente contrato asciende a la suma de **MIL CIENTO CUARENTA Y DOS MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y NUEVE PESOS MCTE** ($ 1.142.366.249, oo), recursos amparados presupuestalmente con la disponibilidad No. 2025001989 de fecha 21/05/2025 con Rubro:

ARTÍCULO CUARTO: Los documentos que hacen parte del contrato podrán ser consultados en el portal de contratación de SECOP II: https://community.secop.gov.co/STS/Users/Login/Index

ARTÍCULO QUINTO: Contra el presente acto no procede recurso alguno, de conformidad con lo establecido en el artículo 75 de la Ley 1437 de 2011, por ser un acto de trámite.

ARTÍCULO SEXTO: La presente Resolución rige a partir de su publicación.

Para constancia se firma a los 12 días del mes de junio de dos mil veinticinco (2025)

JOSE CAMILO ALONSO NUÑEZ
Secretario de Salud

Elaboró: Natalia Grajales Gil – Profesional Universitario
Proyectó: Claudia Mahecha Peña – Directora Salud publica