GOBERNACIÓN DEL TOLIMA

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

@gobertolima
www.tolima.gov.co

RESOLUCIÓN No. 001761

"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 Articulo 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, de conformidad, con los artículos 46, 48 y 49 de la Constitución Política y, en consonancia con el articulo 2° de la Ley 1438 de 2011, corresponde al Estado garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud a todos los residentes en el territorio colombiano.

La ley 715 en su Artículo 43. Asigna como Competencias a los departamentos en salud, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud para lo cual en materia de salud pública ha contemplado en los numerales 43.3.1. Adoptar, difundir, implantar y ejecutar la política de salud pública formulada por la Nación, numeral 43.3.3. Establecer la situación de salud en el departamento y propender por su mejoramiento, numeral 43.3.5. Monitorear y evaluar la ejecución de los planes y acciones en salud pública de los municipios de su jurisdicción, numeral 43.3.6. Dirigir y controlar dentro de su jurisdicción el Sistema de Vigilancia en Salud Pública.

La Resolución 0518 del 24 de febrero de 2015 determina en el título II Aspectos generales sobre la gestión de la salud pública – articulo 5 en su numeral 5.1 la coordinación intersectorial para articular esfuerzos y crear sinergias que favorezcan la consecución de objetivos estratégicos: busca evitar o minimizar la duplicidad y superposición de políticas, asegurar prioridades de política y apuntar la

cohesión y coherencia entre ellas, promover una perspectiva holística que supere la mirada sectorial; 5.12 Vigilancia en salud pública para generar información sobre la dinámica de los eventos que afecten o puedan afectar la salud de la población de forma sistemática y oportuna con el fin de orientar las políticas y la planificación en salud pública; tomar las decisiones para la prevención y control de enfermedades y factores de riesgo en salud; optimizar el seguimiento y evaluación de las intervenciones: racionalizar y optimizar los recursos disponibles y lograr la efectividad de las acciones en esta materia, propendiendo por la protección de la salud individual y colectiva y el numeral 5.13 Inspección, Vigilancia y Control IVC con el objetivo de identificar, eliminar o minimizar riesgos, daños e impactos negativos para la salud humana por el uso o consumo de bienes y servicios.

La Resolución 0518 de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social, en el artículo 13 establece que las líneas operativas del Plan de Intervenciones Colectivas "PIC" deben estar enmarcadas en la Promoción de la salud y gestión del riesgo, determinando en el numeral 13.1 que la Promoción de la Salud son acciones que contribuyen a garantizar el Derecho a la vida y la salud mediante la formulación e implementación de políticas públicas saludables, el desarrollo de capacidades de movilización social, la creación de entornos saludables y el desarrollo de acciones sectoriales e intersectoriales / transectoriales y comunitarias dirigidas a la reducción de inequidades y a la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud, con el fin de aumentar el nivel de salud y bienestar de la población en los entornos donde se desarrollan las personas.

En el numeral 13.6 de la referida resolución se establece que la Gestión del riesgo en salud se entiende como el proceso que le permite a la entidad territorial, identificar, analizar e intervenir riesgos colectivos en salud, así como la percepción de la población frente a las amenazas y vulnerabilidades, y afrontar la incertidumbre, que consiste en disminuir o mantener la ocurrencia de eventos negativos para la salud en niveles socialmente aceptables a través de estrategias de prevención o mitigación.

La resolución N° 0518 del 24 de febrero de 2015 del Ministerio de Salud y de Protección Social en su Anexo Técnico asignó a las Direcciones Territoriales de Salud la planificación, organización, implementación, monitoreo y evaluación de actividades para la intervención regular y contingencial de factores de riesgo ambientales y comportamentales orientados a prevenir o minimizar la propagación de enfermedades zoonóticas y transmitidas por alimentos y reducir el contacto entre patógenos y el ser humano.

La Resolución 3280 de 2018 mediante la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la ruta Integral de Atención para promoción y mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la población materno perinatal y se establecen las directrices para su operación; define en el Capítulo 3. Intervenciones para la promoción y mantenimiento de la salud para personas familias y comunidades, donde identifica tres tipos de intervenciones que se diferencian en la población sujeto a la que van dirigidas: 1) intervenciones poblacionales que van para toda la población, 2) intervenciones colectivas dirigidas a las familias, grupos de población o comunidades que comparten características o situaciones particulares y se concretan a través del PIC de cada entidad territorial y 3) intervenciones individuales van dirigidas a las personas en los diferentes momentos del curso de vida y a la familia

De igual manera, se requiere contratar el Plan de intervenciones colectivas para desarrollar las actividades establecidas en el proyecto de inversión acorde a lo establecido en la resolución 0518 de 2015; acorde a lo establecido en el proyecto de inversión.

La mencionada Resolución 0518 de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social en su artículo 14 establece que " La Contratación de las acciones de promoción de la salud y calidad de vida y prevención de los riesgos en Salud del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas se contrataran con las ESE ubicadas en el área de influencia de acuerdo con su capacidad técnica y operativa".

Que, de conformidad, con los artículos 46, 48 y 49 de la Constitución Política y, en consonancia con el artículo 2º de la Ley 1438 de 2011, corresponde al Estado garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud a todos los residentes en el territorio colombiano.

Que a través de la Ley 1751 de 2015, se reguló el derecho fundamental a la salud, con el objeto de garantizarlo, regularlo y establecer sus mecanismos de protección. Este derecho 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.

Que el artículo 12 de la Ley 1438 de 2011, adopta la Estrategia de Atención Primaria en Salud para permitir la coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Que la citada Ley, en su artículo 15 señala que los equipos básicos de salud, entendidos como aquellas estructuras funcionales y organizativas que permiten facilitar el acceso a los servicios de salud en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud, serán financiados con recursos interinstitucionales del sector destinados a la salud pública y de otros sectores que participa en la atención de los determinantes sociales y en el artículo 16 establece sus funciones.

Que el artículo 15 de la Ley 1438 de 2011 dispone que los Equipos Básicos de Salud se comprenden como un concepto funcional y organizativo que permite facilitar el acceso a los servicios de salud en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud. Para la financiación y constitución de estos equipos concurrirán el talento humano y recursos interinstitucionales del sector salud destinados a la salud pública y de otros sectores que participan en la atención de los determinantes en salud. En ese sentido, la constitución de equipos básicos implica la reorganización funcional, capacitación y adecuación progresiva del talento humano y, por ende, deberán ser adaptados a las necesidades y requerimientos de la población.

Que los artículos 1 y 4 del Decreto 1876 de 1994 señalan que, las Empresas Sociales del Estado, constituyen una categoría especial de entidad pública, descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas y reorganizadas por ley o por las asambleas o concejo y entre cuyos objetivos se establece entre otros, satisfacer los requerimientos del entorno, adecuando continuamente sus servicios y funcionamiento y garantizar los mecanismos de la participación ciudadana y comunitaria establecidos por la ley y los reglamentos.

Que, en la prestación de los servicios de salud, son actores relevantes las Empresas Sociales del Estado ya que estas pueden contratar recursos de salud pública en los términos establecidos en los artículos 14 y 15 de la Resolución 0518 de 2015, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, considerando que dicho acto administrativo dispone que se debe vincular prioritariamente a las Empresas Sociales del Estado ubicadas en el territorio, previa determinación de su capacidad técnica y operativa, a efectos de brindar las atenciones establecidas en el plan de atención en salud.

Que mediante resolución 0518 del 2015 el Ministerio de Salud y Protección Social estableció directrices para la elaboración, ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas de Salud -PIC, definiendo entre otros, los aspectos generales para la ejecución del proceso de gestión de la salud pública, su finalidad, contratación y ejecución, incluidas las responsabilidades de las entidades territoriales a nivel departamental, distrital y municipal, como de sus ejecutores y la distribución de los recursos del Sistema General de Participaciones del componente de salud pública.

Que mediante la Resolución 3280 de 2018, fue modificado el anexo técnico que hace parte integral de la Resolución 0518 de 2015, el cual contiene las intervenciones, procedimientos, actividades e insumos a ser financiados con recursos del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas.

Que la resolución 295 del 2023, en el Artículo 3. Modifica el artículo 11 de la Resolución 0518 de 2015, el cual quedará así:

"Artículo 11. Responsabilidades. Además de las competencias asignadas a los actores involucrados en la planeación, formulación, ejecución, monitoreo y evaluación del PIC, estos tendrán las siguientes responsabilidades:

1.1.1. DEPARTAMENTOS Y DISTRITOS: ....
1.1.2. (...)
1.1.3. (...)
1.1.4. (...)
1.1.5. Concurrir, subsidiar y complementar a los municipios para el desarrollo de intervenciones colectivas en el marco de la Atención Primaria en Salud mediante las estructuras funcionales y organizativos de los Equipos Básicos en Salud y el desarrollo de capacidades para la implementación, monitoreo y evaluación de los procesos de gestión de la salud pública, a través de la coordinación y concertación del uso y priorización de los recursos de salud pública destinados para tal fin.

Que el Ministerio de salud y protección Social, mediante la Resolución número 000280 del 18 de febrero del 2025, por la cual se efectúa una asignación de recursos del presupuesto de gastos de Funcionamiento del Ministerio de Salud y Protección Social del rubro "Apoyo a Programas de Desarrollo de la Salud Ley 100 de 1993" para el fortalecimiento del nivel primario basado en Atención Primaria a las Empresas Sociales del Estado para el fortalecimiento del nivel primario, basado en la Atención Primaria en Salud, a través de la conformación y operación de equipos básicos en salud.

Teniendo en cuenta que mediante decreto 0659 del 13 de noviembre del 2024 se declara la situación de emergencia en salud pública por Fiebre Amarilla en el departamento del Tolima y se dictan otras disposiciones; Que el municipio de Prado se encuentra entre los afectados por la emergencia, que se debe fortalecer a este municipio para implementar el plan de contingencia y para hacer las acciones de mitigación. Así mismo, que la Fiebre Amarilla (FA) es una enfermedad infecciosa viral, vectorial y prevenible por vacunación, de inicio súbito y curso agudo, cuya gravedad puede variar entre una infección subclínica o de sintomatología leve hasta una enfermedad grave ictérico-hemorrágica; puede comprometer diferentes órganos y llevar al paciente a la muerte en periodos cortos de tiempo. Que es un evento de interés en salud pública y de control internacional, dada su capacidad epidémica y de alta letalidad. Detectable únicamente con pruebas de laboratorio debido a la inespecificidad de los síntomas.

Con base en la necesidad expuesta se determina suscribir contrato Interadministrativo con el

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA

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

@gobertolima
www.tolima.gov.co

HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOURDES E.S.E. DEL MUNICIPIO DE ATACO - TOLIMA, cumpliendo con las exigencias del artículo 1 de la Resolución N° 0518 de 2015 conforme con la verificación de la parte técnica.

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

1. Carta 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 - E.S.E.
7. Certificado de Habilitación de Servicios VIGENTE
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 antecedentes judiciales del presentante legal de la E.S.E.
11. Certificado de medidas correctivas del representante legal de la E.S.E.
12. Certificado de inhabilidades por condenas en delitos sexuales del representante legal
13. Certificado de cumplimiento de aportes al sistema de seguridad social, copia de cedula de ciudadanía, antecedentes profesionales y copia de la tarjeta profesional de la persona que emite el respectivo certificado – Contador y/o Revisor Fiscal E.S.E
14. Certificado REDAM
15. Formato Tratamiento de Datos Personales
16. Pantallazo de Inscripción SECOP II
17. Declaración juramentada de no estar incurso en causal de inhabilidad, incompatibilidad o conflicto de intereses para contratar, del representante legal

El valor total del Contrato Interadministrativo es de **CIEN MILLONES DE PESOS ($ 100.000.000) M/CTE.**

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,

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: CELEBRAR CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON EL HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOURDES E.S.E. DEL MUNICIPIO DE ATACO - TOLIMA, CON EL FIN DE CONCURRIR, SUBSIDIAR Y COMPLEMENTAR LAS ESTRUCTURAS FUNCIONALES Y ORGANIZATIVAS DE LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD Y EL DESARROLLO DE CAPACIDADES, PARA LA EJECUCIÓN DE LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD, Y DE LA CONTINGENCIA FRENTE A LA EMERGENCIA POR FIEBRE AMARILLA, EN IMPLEMENTACIÓN DEL PROYECTO "CONSTRUCCION DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL MARCO DE LA

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA

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

@gobertolima
www.tolima.gov.co

ATENCION PRIMARIA EN SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA"

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

Dada en Ibagué, a los, 15 MAY 2025

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