ACTO ADMINISTRATIVO DE JUSTIFICACIÓN DE CONTRATACIÓN DIRECTA

EL SECRETARIO GENERAL DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

CONSIDERANDO QUE:

Que, en cumplimiento de las competencias generales establecidas en las Leyes 715 de 2001, 1122 de 2007 y 1438 de 2011, corresponde a la Nación, en cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social, orientar los procesos necesarios para la determinación de la situación de salud de la población en el nivel nacional, departamental y municipal. A su vez, debe formular y establecer políticas en salud para lo cual requiere de un monitoreo, análisis y evaluación permanente de información confiable, actualizada y oportuna.

Que, de conformidad con el artículo 1 del Decreto Ley 4107 de 2011, el Ministerio de Salud y Protección Social tiene como objetivos primordiales la formulación, adopción, dirección, coordinación, ejecución y evaluación de la política pública en materia de salud, salud pública y promoción social en salud; además de dirigir, orientar, coordinar y evaluar el Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS.

Así mismo, el Decreto en mención, en su artículo 2, determina las funciones del Ministerio, entre las cuales se destacan las siguientes:

"(…) 2. Formular la política, dirigir, orientar, adoptar y evaluar los planes, programas y proyectos en materia de Salud y Protección Social.

3. Formular la política, dirigir, orientar, adoptar y evaluar la ejecución, planes, programas y proyectos del Gobierno Nacional en materia de salud, salud pública, riesgos profesionales, y de control de los riesgos provenientes de enfermedades comunes, ambientales, sanitarias y psicosociales, que afecten a las personas, grupos, familias o comunidades.

4. Formular, adoptar, coordinar la ejecución y evaluar estrategias de promoción de la salud y la calidad de vida, y de prevención y control de enfermedades transmisibles y de las enfermedades crónicas no transmisibles.

5. Dirigir y orientar el sistema de vigilancia en salud pública.

(…)

7. Promover e impartir directrices encaminadas a fortalecer la investigación, indagación, consecución, difusión y aplicación de los avances nacionales e internacionales, en temas tales como cuidado, promoción, protección, desarrollo de la salud y la calidad de vida y prevención de las enfermedades.

(…)

25. Promover, de conformidad con los principios constitucionales, la participación de las organizaciones comunitarias, las entidades no gubernamentales, las instituciones asociativas, solidarias, mutuales y demás participantes en el desarrollo de las acciones de salud.

26. Promover la articulación de las acciones del Estado, la sociedad, la familia, el individuo y los demás responsables de la ejecución de las actividades de salud, riesgos profesionales y promoción social a cargo del Ministerio.

(…)

ACTO ADMINISTRATIVO DE JUSTIFICACIÓN DE CONTRATACIÓN DIRECTA

28. Proponer y desarrollar, en el marco de sus competencias, estudios técnicos e investigaciones para la formulación, implementación y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos en materia de salud y promoción social a cargo del Ministerio (…)".

Que, así mismo, en cuanto a la estructura organizacional y las funciones del Ministerio de Salud y Protección Social, el mismo Decreto, otorgó como funciones de la Dirección de Promoción y Prevención, entre otras, las siguientes:

- Proponer normas, políticas, planes, programas y proyectos tendientes a la promoción de la salud, a la prevención de enfermedades, y a la prevención, control y comunicación de los riesgos de enfermedades transmisibles y de las enfermedades crónicas no transmisibles, y dirigir su seguimiento y evaluación.
- Dirigir y desarrollar, en coordinación con las entidades territoriales y las Entidades Promotoras de Salud, la evaluación, seguimiento y control de las acciones de promoción de la salud y de prevención de la enfermedad.
- Dirigir la prestación de los servicios de asistencia técnica, en los temas a su cargo.
- Apoyar el desarrollo y sostenimiento del Sistema Integrado de Gestión Institucional, y la observancia de sus recomendaciones en el ámbito de su competencia.

Que, en el mismo Decreto se definió la estructura funcional de la Dirección de Promoción y Prevención, estableciéndose cuatro Subdirecciones dentro de la misma, siendo la Subdirección de Enfermedades Transmisibles (SET) una de ellas. En este contexto, en el artículo ib., se le asignaron las siguientes funciones:

- Preparar normas, reglamentos, políticas, planes, programas y proyectos tendientes a prevenir, intervenir y controlar el desarrollo de las enfermedades transmisibles y realizar su seguimiento y evaluación.
- Preparar normas, reglamentos, políticas, planes, programas y proyectos para la promoción de la salud y hábitos de vida saludable, para la reducción de las enfermedades transmisibles y realizar su seguimiento y evaluación.
- Prestar asistencia técnica a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, en los temas a su cargo.

Que, la Resolución 1067 de 2014 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, la cual estableció las funciones de cada uno de los grupos de trabajo de la SET, denominados Estrategia de Gestión integrada, a saber: Gestión integrada de enfermedades endémico – epidémicas, Gestión integrada de enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas, Gestión integrada de enfermedades Inmunoprevenibles, para este último grupo se encuentran: (…)"

- Proponer, orientar, formular, difundir, implementar y evaluar políticas, planes, programas, proyectos y lineamientos para la promoción de la vacunación y la prevención, vigilancia en salud pública, detección, diagnóstico y control de las enfermedades inmunoprevenibles, en conjunto con todos los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de manera articulada con otras políticas nacionales.
- Formular, implementar y evaluar los procesos de cooperación y asistencia técnica a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a las diferentes instancias del Gobierno Nacional, las Organizaciones no Gubernamentales y otros actores involucrados en la formulación, adopción, monitoreo y evaluación de políticas, planes, programas, estrategias, normas, compromisos y acuerdos internacionales para la promoción de la vacunación y la prevención, vigilancia en salud pública, detección, diagnóstico y control de las enfermedades inmunoprevenibles.

- Realizar el monitoreo, evaluación y control de las acciones individuales y colectivas que realizan los diferentes actores del sistema para la promoción de la vacunación y la prevención, vigilancia en salud pública, detección, diagnóstico y control de las enfermedades inmunoprevenibles, así como de los recursos invertidos para tal fin, en conjunto con las demás dependencias del Ministerio de Salud y Protección Social, las entidades territoriales, las entidades adscritas y los organismos de control, de acuerdo con la normatividad vigente.
- Coordinar con la Subdirección de Operaciones la adquisición, almacenamiento, distribución y suministro oportuno de los biológicos e insumos críticos del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI).
- Monitorear y evaluar el sistema de gestión de biológicos e insumos del Programa Ampliado de Inmunizaciones a nivel nacional, departamental, distrital y municipal.
- Participar en la definición, seguimiento y evaluación de los mecanismos y estrategias de vigilancia en salud pública y del sistema de información a ejecutar por los diferentes actores del Sistema para el cumplimiento de las políticas, planes y programas definidos en materia de prevención, detección, diagnóstico y control de las enfermedades inmunoprevenibles; en coordinación con las demás dependencias del Ministerio de Salud y Protección Social.
- Gestionar, participar e impulsar la movilización social y la creación de alianzas y estrategias de información, educación y comunicación para la promoción de la vacunación y la prevención, vigilancia en salud pública, detección, diagnóstico y control de las enfermedades inmunoprevenibles.
- Promover de conformidad con los principios constitucionales la participación social en la adopción, divulgación, implementación, evaluación de políticas y normas para la promoción de la vacunación y prevención en salud pública, detección, diagnóstico y control de las enfermedades inmunoprevenibles (…)"

Que, la Ley 2406 de agosto de 2024, por medio de la cual se ordena la modernización y actualización permanente del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI - y se dictan otras disposiciones, estableció entre otros, el principio de innovación como la generación de conocimiento que orienta la inclusión de nuevas vacunas; así mismo, el Articulo 3 de la mencionada Ley estableció que el proceso de modernización y actualización ***del Programa Ampliado de Inmunizaciones*** PAI deberá contar un conjunto de módulos, entre los cuales se encuentra el Módulo de inclusión-exclusión de vacunas, que corresponde a los estudios de carácter técnico científico que orientan la toma de decisiones para la inclusión y exclusión de nuevos biológicos dentro del esquema de vacunación, tomando en cuenta las recomendaciones del Comité Nacional de Prácticas de Inmunización o aquel que haga sus veces, así como criterios de factibilidad programática, eficiencia de la inversión, costo-efectividad, costo beneficio, entre otros.

Que, en este contexto, El Ministerio de Salud y Protección Social a través de las orientaciones técnicas de la Subdirección de Enfermedades Transmisibles de la Dirección de Promoción y Prevención, adquiere los biológicos y los insumos para el buena práctica de la vacunación de la población nacional mediante el convenio de Cooperación 275 de 2011, entre la Republica de Colombia y la Organización Panamericana de la Salud, cuyo propósito es la participación de la República de Colombia en el Fondo Rotatorio para el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI); asegurando, cooperación técnica para la consecución de los objetivos del PAI; reducir la morbilidad y la mortalidad causadas por enfermedades prevenibles con la vacunación, reducción de costos de adquisición de vacunas e insumos, sostenibilidad de los precios y mejorar la disponibilidad.

El país ha mantenido un esquema de vacunación del PAI que ha evolucionado con el tiempo y de acuerdo con las nuevas tecnologías y la evidencia disponible, permitiendo la inclusión nuevos biológicos a disposición de los colombianos. La actualización del esquema nacional de vacunación ha sido un proceso dinámico y progresivo: En el 2002 se disponía de 7 vacunas (2 combinadas) para el control de 11 enfermedades: Tuberculosis, Difteria, Tosferina, Tétanos, Hepatitis B, Meningitis por Haemophilus influenza tipo b, Poliomielitis,

ACTO ADMINISTRATIVO DE JUSTIFICACIÓN DE CONTRATACIÓN DIRECTA

Fiebre amarilla, Sarampión, Rubéola, Parotiditis. Para el 2025, el esquema de vacunación[1] incluye 22 biológicos para la prevención de 30 enfermedades, es así, como a través de los años se han surtido modificaciones, ampliaciones y retiros de dosis del esquema.

Que, antes de tomar la decisión de incorporar una nueva vacuna al programa de inmunizaciones de un país o al incluir un nuevo grupo de población sujeto de vacunación, se deben considerar aspectos técnicos como la carga de la enfermedad, eficacia, calidad y seguridad; y políticos como la prioridad en salud pública, y, criterios económicos y financieros. Estos análisis permiten tomar mejores decisiones fundamentadas en la evidencia científica. Es necesario evaluar cuidadosamente por medio de análisis económicos que ayuden a determinar si la inversión en una nueva vacuna o la ampliación del esquema en un nuevo grupo poblacional, logra mayores o menores resultados de salud.

Por tal razón, todos los biológicos que están incluidos en el calendario vacunal del país cuentan con estudios de análisis de costo-efectividad y/o el análisis de costo-beneficio, con ello se determina que la inversión en una nueva vacuna, logra mayores resultados de salud en relación con otro tipo de intervención en salud pública. Además, considera en estos los siguientes aspectos:

- Estudio de carga, perfil epidemiológico.
- Impacto potencial en términos de vidas salvadas y discapacidad prevenida.
- Accesibilidad en términos de costos de introducción.
- Evaluación del desempeño del Programa
- Aspectos políticos y técnicos
- Aspectos Programáticos y de factibilidad

Que, teniendo en cuenta los desarrollos tecnológicos más recientes, el perfil epidemiológico del país, las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud-OMS y la Organización Panamericana de la Salud - OPS al respecto, y que no se ha realizado previamente, el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) liderado por este Ministerio, ha previsto la realización de un estudio que permita estimar la carga de enfermedad por Virus Sincitial Respiratorio (VSR) (incluyendo las secuelas a largo plazo) en la población de 0 a 5 años y en el grupo de menores de un año y de los recién nacidos prematuros a nivel nacional y territorial y modelar el efecto epidemiológico[2] y económico[3] de la introducción de la vacuna materna RSVpreF (inmunización materna) como estrategia única o combinada con la administración de anticuerpos monoclonales (inmunización pasiva de los lactantes) en Colombia. En consecuencia, se acredita la competencia del Ministerio de Salud y Protección Social y de la Dirección de Promoción y Prevención para solicitar y realizar el presente convenio

Que, en la Ley 1438 de 2011, en los artículos 92 y 93, el Congreso de la República autorizó al Ministerio de Salud y Protección Social la creación del Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud, como una corporación

---

[1] El esquema nacional de vacunación puede ser consultado en el siguiente enlace: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ET/afiche-esquema-vacunacion-col.pdf

[2] Por medio de una revisión de literatura, de fuentes secundarias y una modelación de la enfermedad.

[3] Por medio de un análisis de costo-efectividad.

sin ánimo de lucro de naturaleza mixta, de la cual podrían hacer parte, entre otros, las sociedades científicas y la Academia Nacional de Medicina. Así mismo estableció que el IETS es la entidad responsable de la evaluación de tecnologías en salud basada en la evidencia científica y del desarrollo de guías y protocolos sobre procedimientos, medicamentos y tratamientos de acuerdo con los contenidos de planes de beneficios, que sus orientaciones serán referente para la definición de planes de beneficios, para los conceptos técnicos de los Comités Científicos y la Junta Técnico Científico y para los prestadores de los servicios de salud. En el mismo sentido, el numeral 93.1 del artículo 93 de la precitada ley estableció como objetivo del IETS, *"Evaluar las tecnologías en materia de salud, teniendo en cuenta los siguientes aspectos: seguridad, eficacia, eficiencia, utilidad e impacto económico*".

Que, dentro de los objetivos del IETS se encuentra difundir las metodologías empleadas y la información producida, y en desarrollo de los estatutos del IETS, se tiene como misión el propender por el fortalecimiento de la investigación nacional en evaluación de tecnologías en salud y así contribuir al desarrollo de mejores prácticas asistenciales mediante el apoyo en la formulación de políticas públicas en salud; contribuir al logro de los atributos de calidad, eficiencia, equidad y sostenibilidad del sistema de salud colombiano y mejorar el acceso equitativo a los servicios de salud y las tecnologías.

Que por lo anterior, se requiere bajo el principio de coordinación institucional e intersectorial; Aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros para realizar el estudio de la carga de enfermedad por Virus Sincitial Respiratorio (VRS) (Incluyendo las secuelas a largo plazo) en la población de 0 a 5 años y en el grupo de menores de un año y de los recién nacidos prematuros a nivel nacional y territorial y modelar el efecto epidemiológico y económico de la introducción de la vacuna materna RSVpreF (inmunización materna) como estrategia única o combinada con la administración de anticuerpos monoclonales (inmunización pasiva de los lactantes) en Colombia, con fines de formulación de política pública

Que, el valor del convenio asciende a la suma de **CUATROCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS M/CTE ($ 444.839.463)**. y se hace la discriminación por fuente así:

RUBRO	VALOR APORTES MSPS 2025	CONTRAPARTIDA IETS	VALOR TOTAL CONVENIO
TALENTO HUMANO	$368.457.145,00	$ 16.551.420,00	$385.008.565,00
PROCESO DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	$-	$4.638.192,00	$4.638.192,00
PROCESO DESARROLLO DE CAPACIDADES	$22.077.082,00	$ -	$22.077.082,00
PROCESO DE PARTICIPACIÓN, COORDINACIÓN Y SEGUIMIENTO	$22.077.082,00	$ -	$ 22.077.082,00
GASTOS DE DESPLAZAMIENTO	$-	$-	$-

DOTACIÓN y MATERIALES	**$11.038.542,00**	**$ -**	**$11.038.542,00**
TOTAL	**$423.649.851,00**	**$ 21.189.612,00**	**$444.839.463,00**

Que, los aportes en especie por parte del IETS corresponden a la participación de los profesionales de jefe de calidad y gestión del riesgo, gerente jurídica, gerente contable y gerente técnica por lo anterior al finalizar el proyecto el IETS entregara una certificación de los aportes entregados en especie.

Que, el valor de este contrato se financiará con recursos de la vigencia fiscal **2025** para lo cual se cuenta con el **Certificado de Disponibilidad Presupuestal**, así:

NO.	FECHA	VALOR	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	RECURSO
264425	18/06/2025	423.649.851	C-1905-0300-11-20201B2-1905027-02	10

Que, la encargada de las funciones de la Dirección de Promoción y Prevención elaboró y suscribió el estudio previo de la presente contratación en el cual justifica la necesidad de la contratación, así como la procedencia de la modalidad de selección.

Que, para la presente contratación se atiende la modalidad de selección de contratación directa enmarcada con el literal c) del numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, que define cuando aplicar esta modalidad, así:

> *"4. 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.*
>
> *En aquellos eventos en que el régimen aplicable a la contratación de la entidad ejecutora no sea el de la Ley 80 de 1993, la ejecución de dichos contratos estará en todo caso sometida a esta ley, salvo que la entidad ejecutora desarrolle su actividad en competencia con el sector privado o cuando la ejecución del contrato interadministrativo tenga relación directa con el desarrollo de su actividad.*
>
> *En aquellos casos en que la entidad estatal ejecutora deba subcontratar algunas de las actividades derivadas del contrato principal, no podrá ni ella ni el subcontratista, contratar o vincular a las personas naturales o jurídicas que hayan participado en la elaboración de los estudios, diseños y proyectos que tengan relación directa con el objeto del contrato principal.*

ACTO ADMINISTRATIVO DE JUSTIFICACIÓN DE CONTRATACIÓN DIRECTA

Estarán exceptuados de la figura del contrato interadministrativo, los contratos de seguro de las entidades estatales. (…)"

Que, la **CONTRATACIÓN DIRECTA. - CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS** se encuentra reglamentada en los artículos 2.2.1.2.1.4.1 y 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015.

Que, el precedente jurisprudencial, "*los Convenios Institucionales, se podrían definir como todos aquellos acuerdos de voluntades celebrados por la entidad con personas de derecho público, que tienen por objeto el cumplimiento de las obligaciones constitucionales, legales y reglamentarias de la entidad, para el logro de objetivos comunes. Los Convenios pueden no tener un contenido patrimonial, en términos generales y en ellos no se persigue un interés puramente económico. Con ellos se busca primordialmente cumplir con objetivos de carácter general, ya sean estos sociales, culturales o de colaboración estratégica*"[4]

Que, acorde con lo expuesto, procede la contratación directa con el Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud (IETS), por tratarse de una corporación sin ánimo de lucro de naturaleza mixta, lo anterior, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1085 de 2015, en concordancia con lo dispuesto en el artículo 95 de la Ley 489 de 1998, que establece que las entidades públicas podrán asociarse, mediante la celebración de convenios interadministrativos, con el propósito de generar condiciones institucionales que les permitan avanzar en el cumplimiento de sus respectivas misiones institucionales.

Que, como misión del Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud (IETS) es contribuir al desarrollo de mejores prácticas asistenciales en salud, mediante la producción de información basada en evidencia, a través de la evaluación de tecnologías en salud y guías de práctica clínica, producidas con rigor técnico, independencia y participación. Sus miembros son el Ministerio de Salud y Protección Social (MINSALUD), el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación (MINCIENCIAS, antes Colciencias), el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA), el Instituto Nacional de Salud (INS), la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina (ASCOFAME) y la Asociación Colombiana de Sociedades Científicas (ACSC).

De acuerdo con el artículo 92 de la Ley 1438 de 2011 el IETS, será responsable de la evaluación de tecnologías en salud basada en la evidencia científica, guías y protocolos sobre procedimientos, medicamentos y tratamiento de acuerdo con los contenidos del Plan de Beneficios, sus orientaciones serán un referente para la definición de planes de beneficios, para los conceptos técnicos de los Comités Científicos y la Junta Técnico Científico y para los prestadores de los servicios de salud…".

Que a su vez el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto 1082 de 2015 establece que cuando procede el uso de la modalidad de selección por contratación directa, la entidad así lo señalara en un acto administrativo; en consecuencia y acorde con lo especificado en el estudio previo y en el presente acto, se encuentra soportada la justificación de la contratación directa.

En mérito de lo expuesto,

[4] Consejo de Estado. Sección Tercera. Sentencia del 23 de mayo de 2012. Expediente 1998-01471

ACTO ADMINISTRATIVO DE JUSTIFICACIÓN DE CONTRATACIÓN DIRECTA

RESUELVE

PRIMERO: Declarar justificada la Contratación Directa por la causal de Convenio Interadministrativo, conforme lo dispuesto en el artículo 95 de la Ley 489 de 1998, y el literal C), del numeral 4° del artículo 2° de la Ley 1150 de 2007 en concordancia con el artículo 2.2.1.2.1.4.4. del Decreto 1082 de 2015, con el **INSTITUTO DE EVALUACIÓN TECNOLÓGICA EN SALUD - IETS**, con **NIT No. 900.574.083-9** cuyo objeto consiste en: *" **Aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros para realizar el estudio de la carga de enfermedad por Virus Sincitial Respiratorio (VRS) (Incluyendo las secuelas a largo plazo) en la población de 0 a 5 años y en el grupo de menores de un año y de los recién nacidos prematuros a nivel nacional y territorial y modelar el efecto epidemiológico y económico de la introducción de la vacuna materna RSVpreF (inmunización materna) como estrategia única o combinada con la administración de anticuerpos monoclonales (inmunización pasiva de los lactantes) en Colombia, con fines de formulación de política pública***.". De acuerdo con lo expuesto en la parte considerativa del presente acto.

SEGUNDO: El valor del convenio será hasta la suma de **CUATROCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS MCTE ($ 444.839.463).** que será aportado entre las partes así:

a. Por parte del Ministerio de Salud y Protección Social la suma de hasta**, CUATROCIENTOS VEINTITRÉS MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN PESOS MCTE ($ 423.649.851,00),** representado en aportes en dinero

b. Por parte del instituto - IETS, aportará en especie aportes hasta por valor de **VEINTIÚN MILLONES CIENTO OCHENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS DOCE PESOS M/CTE. ($21.189.612,00)** como contrapartida expresada en pesos colombianos.

Los aportes en especie por parte del IETS corresponden a la participación de los profesionales de jefe de calidad y gestión del riesgo, gerente jurídica, gerente contable y gerente técnica por lo anterior al finalizar el proyecto el IETS entregara una certificación de los aportes entregados en especie

TERCERO: El valor del contrato por parte del MINISTERIO se financiará con recursos de la vigencia fiscal 2025 para lo cual se cuenta con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal, **No. 264425** del 18 de junio de **2025** con un saldo por comprometer de **$423.649.851,00,** suscrito por el Coordinador(a) del Grupo de Presupuesto del **MINISTERIO**.

CUARTO: Las condiciones exigidas se encuentran previstas en el estudio previo y anexos los cuales hacen parte integral del convenio a suscribirse y del presente acto administrativo.

QUINTO: Los estudios previos y demás documentos previos a la contratación podrán ser consultados en el proceso de contratación directa en la plataforma SECOP II. www.colombiacompra.gov.co

SEXTO: El presente acto administrativo rige a partir de su expedición y contra el mismo no procede recurso alguno de conformidad con lo dispuesto en el artículo 75 de la ley 1437 de 2011 (Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo).

ACTO ADMINISTRATIVO DE JUSTIFICACIÓN DE CONTRATACIÓN DIRECTA

SÉPTIMO: De conformidad con lo previsto en el Artículo 2.2.1.1.1.7.1. del Decreto 1082 de 2015, el presente acto administrativo se publicará en el SECOP II.

Para constancia se firma en Bogotá D.C. a los

Firmado digitalmente por Rodolfo Salas Figueroa

RODOLFO ENRIQUE SALAS FIGUEROA
Secretario General del Ministerio de Salud y Protección Social.

Proyectó: *Rafael Sebastian Ruiz Enciso - Contratista Grupo de Gestión Contractual*
Jairo Ayala Alape- Contratista Grupo de Gestión Contractual
Aprobó*: Christian Felipe Galindo Ruiz. - Coordinador Grupo Gestión Contractual.*

Firmado digitalmente por Rafael Sebastian Ruiz Enciso

Firmado digitalmente por Christian Felipe Galindo Ruiz
Fecha: 2025.08.27 16:49:58 -05'00'

Firmado digitalmente por Kristhian Fabian Lozano Vera