GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	**RESOLUCIÓN No. 00398**
	FECHA: 01 de septiembre de 2025
“Por medio de la cual se justifica una contratación directa”	

LA SECRETARÍA DE DESARROLLO DE LA SALUD DEL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA, en ejercicio de la delegación que le ha sido otorgada mediante el Decreto No. 00150 de febrero 14 de 2024, y de conformidad con las disposiciones contenidas en la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015, y

CONSIDERANDO

Que, la misión de la Secretaría de Desarrollo de la Salud es la de propiciar el acceso a la población del Departamento a servicios oportunos y eficientes para lograr satisfacer las necesidades de salud, mejorar la calidad de vida de los habitantes mediante la dirección, coordinación, seguimiento, evaluación y control de las acciones del Sistema General de Seguridad Social en Salud con base en las políticas del sector, en sistemas básicos de información, el desarrollo tecnológico y el mejoramiento continuo de su recurso humano.

Que, la Secretaría de Desarrollo de la Salud, en cumplimiento de sus competencias en prestación de servicios de salud, en especial, la contenida en el artículo 43.2.9 de la Ley 715 de 2001, que fue adicionado por el artículo 232 de la Ley 1955 de 2019, debe garantizar la contratación y el seguimiento del subsidio a la oferta, entendido como la cofinanciación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías efectuada en zonas alejadas o de difícil acceso, a través de instituciones públicas o infraestructura pública administrada por terceros ubicados en esas zonas, que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios, de conformidad con los criterios establecidos por el gobierno nacional. Los subsidios a la oferta se financiarán con recursos del Sistema General de Participaciones y con los recursos propios de la entidad territorial.

Que, en ese orden de ideas, se tiene que el Manual Específico de Funciones y de Competencias Laborales de la Gobernación del Departamento de Córdoba, adoptado mediante Decreto No. 00608 del 30 de noviembre de 2023, establece como propósito principal de la Secretaría de Desarrollo de la Salud “adoptar, implementar y dirigir políticas, planes, programas y proyectos del sector salud, de acuerdo con las normas y directrices del nivel nacional, del plan de desarrollo y con base en las características y el perfil epidemiológico de la población para garantizar el derecho a la salud de los habitantes del departamento. Entre sus funciones esenciales encontramos, entre otras, las siguientes:

> *“1. Liderar la adopción e implementación de las políticas, planes, programas y proyectos del sector salud en el Departamento, de acuerdo con las políticas establecidas y la normativa vigente.*
> *(…)*
> *5. Garantizar la formulación y seguimiento de los planes del sector salud en el departamento, tomando como base la información recolectada en el territorio y la disponible en los sistemas de información del nivel nacional, departamental y municipal.”*

Que, de otra parte, el Ministerio de Salud y Protección Social, como ente rector del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de acuerdo con las competencias consagradas en las Leyes 09 de 1979, 10 de 1990, 100 de 1993, 715 de 2001, 1122 de 2007 y 1438 de 2011, en función de proteger la salud de la población, garantizar el logro de las metas nacionales de salud pública y focalizar la inversión de los recursos en las dimensiones en Salud Pública, ha impartido instrucciones de obligatorio cumplimiento para la formulación y ejecución de los Planes Territoriales de Salud Pública, los cuales deben estar armonizados con las líneas de política establecidas en la Resolución No 1536 de 2015, Resolución No 0518 de 2015 y el Decreto 780 de 2016.

Que, la Ley 715 de 2001 “*Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros”*, establece en el **Título I Principios Generales** lo siguiente:

“**ARTÍCULO 1o. NATURALEZA DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES**. 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.
…
ARTÍCULO 3o. CONFORMACIÓN DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES. <Artículo modificado por el artículo 1 de la Ley 1176 de 2007. El nuevo texto es el siguiente:> El Sistema General de Participación estará conformado así:
…
2. Una participación con destinación específica para el sector salud, que se denominará participación para salud.
…”

Que, de igual manera, en el Titulo III **Sector Salud**, Capitulo III **Distribución de Recursos para Salud,** establece lo siguiente:

“**ARTÍCULO 47. DISTRIBUCIÓN DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES.** <Artículo modificado por el artículo 233 de la Ley 1955 de 2019. El nuevo texto es el siguiente:> Los recursos del Sistema General en Participaciones en Salud se destinarán y distribuirán en los siguientes componentes:

1. El 87% para el componente de aseguramiento en salud de los afiliados al Régimen Subsidiado.

2. El 10% para el componente de salud pública y el 3% para el subsidio a la oferta.

Parágrafo 1o. La información utilizada para determinar la asignación de los recursos, será suministrada por el departamento administrativo nacional de estadística, Dani; el ministerio de salud y protección social; el departamento nacional de planas, planeación (DNP); el Instituto geográfico, Agustín Codazzi (IGAC), conforme a las que generen en ejercicio de sus competencias, y acorde con la reglamentación que se expida para el efecto.

Parágrafo. 2o. los recursos destinados a salud pública que no se comprometan al cierre de cada vigencia fiscal, se utilizarán para financiar los programas de interés en salud pública, de qué trata el numeral 13 del artículo 42 de la ley 715 de 2001, o las normas que las sustituyan, modifiquen o adicionen”.

Que, el articulo 235 ibidem, definió el subcomponente de subsidio a la oferta como la asignación de recursos para concurrir en la financiación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías, en los siguientes términos: ARTÍCULO 235, DISTRIBUCIÓN DE LOS RECURSOS DEL COMPONENTE DE SALUD PÚBLICA Y SUBSIDIOS A LA OFERTA. Modifíquese el artículo 52 de la Ley 715 de 2001, el cual quedará así: 52.2. El subcomponente de Subsidio a la oferta se define como una asignación de recursos para concurrir en la financiación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías efectuadas por instituciones públicas o infraestructura pública administrada por terceros, ubicadas en zonas alejadas o de difícil acceso quesean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios.

Que, en virtud de los cambios normativos asociados con la distribución de los recursos de SGP participación en salud, el Gobierno Nacional reglamentó la materia mediante el Decreto 268 de febrero 24 de 2020. Por el cual se sustituye parcialmente la parte 4 del libro 2 del Decreto 780 de 2016

Que, el artículo 231 de la Ley 1955 de 2019*, “Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022* ***PACTO POR COLOMBIA, PACTO POR LA EQUIDAD.***”, modificó

las competencias en salud de la Nación, asumiendo la financiación, verificación, control y pago de los servicios y tecnologías en salud no financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación – UPC de los afiliados al Régimen Subsidiado que se presten a partir del 1 de enero de 2020, como parte de las medidas para fortalecer la sostenibilidad financiera del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Es importante señalar que el nuevo plan de desarrollo "Colombia Potencia Mundial de Vida 2023 – 2026”, no deroga estas competencias, en cambio a través de la Resolución No. 484 del 20 marzo de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social, fija sus lineamientos, usos y ejecución.

Que, a su vez, el artículo 232 de la Ley 1955 de 2019 adicionó competencias a los departamentos en la prestación de los servicios de salud, indicando que deberán garantizar la contratación y el seguimiento del subsidio a la oferta, entendido como la cofinanciación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías efectuadas en zonas alejadas o de difícil acceso, a través de instituciones públicas o infraestructura pública administrada por terceros ubicadas en esas zonas, que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios, de conformidad con los criterios establecidos por el Gobierno Nacional, los cuales se financiaran con recursos del Sistema General de Participaciones y con los recursos propios de la entidad territorial.

Que, el artículo 235 ibidem, en su numeral 52.2 definió el subcomponente de subsidio a la oferta como la asignación de recursos para concurrir en la financiación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías efectuadas por instituciones o infraestructura públicas administrada por terceros, ubicadas en zonas alejadas o de difícil acceso que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios.

Que, los recursos para financiar este subcomponente se distribuirán entre los municipios y distritos certificados y los departamentos con instituciones de prestación de servicios de que trata el inciso anterior, de conformidad con los siguientes criterios: población total, porcentaje de pobreza de cada entidad territorial, ruralidad y densidad poblacional.

Que, el Decreto 268 del 24 de febrero de 2020, por el cual se sustituye parcialmente la Parte 4 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, dispuso en el párrafo tercero del artículo 2.4.2.7 Uso de los recursos del Subsidio a la Oferta que*: “El convenio o contrato deberá incluir, entre otros, indicadores y 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. El término de este convenio no debe ser inferior a la vigencia fiscal para la cual se asignan los recursos. El convenio o contrato deberá contar con una supervisión, que efectuará el seguimiento al cumplimiento de los indicadores y metas, así como las obligaciones que hacen parte del mismo. Cuando se evidencie el incumplimiento de los indicadores y metas establecidas en el convenio o contrato, la entidad territorial deberá adoptar las medidas necesarias con el fin de garantizar la prestación de los servicios y salvaguardar los recursos públicos y deberá establecer, si así llegare a determinarlo, las condiciones que se deben cumplir para continuar efectuando los giros, en el marco de la ejecución del convenio o contrato”.*

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 Decreto 268 de 2020, para la financiación de los gastos de operación de la prestación de servicios de salud de las Empresas Sociales del Estado 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, el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución No. 484 del 20 marzo 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 en su integridad la resolución 857 de 2020.*”, establece lo siguiente:

“**Artículo 2. Ámbito de aplicación.** La presente resolución aplica a los siguientes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS:

2.1. Departamentos, distritos y municipio certificados en salud.
2.2. Empresas sociales del estado que sean monopolio de servicios trazadores.
2.3. Administradores de infraestructura pública que sean monopolio en servicios trazadores.
2.4. Superintendencia Nacional de Salud.”

Que, para efectos del departamento de Córdoba aplica el numeral 2.2. Empresas sociales del estado con monopolio de servicios trazadores.

Que, el artículo 4 de la Resolución 484 de 2024, establece lo siguiente:

“**Artículo 4. Distribución de recursos por parte de los departamentos, distritos o municipios certificados.** Para la distribución de los recursos entre las entidades que hacen parte del listado publicado por el Ministerio de Salud y Protección Social, los departamentos, distritos o municipios certificados deberán tener en cuenta lo siguiente:
…

4.2 Departamentos que reciban recursos de municipios no certificados.

Los Departamentos deben calcular el monto de los recursos por municipio no certificado, aplicando los siguientes criterios. Para luego realizar la distribución entre las sedes de Empresas Sociales del Estado o de infraestructura pública administrada por terceros.

4.2.1 Por población: El 30% del valor asignado, se debe multiplicar por la proporción de la población de cada municipio, o de las áreas no municipalizadas cuando aplique, en el que se encuentra ubicada la entidad que hace parte del listado publicado por este Ministerio.

4.2.2 Por ruralidad: La distribución del 22% de los recursos asignados, se realizará teniendo en cuenta la proporción del índice de ruralidad de cada municipio, o área no municipalizada cuando aplique, en el que se encuentra ubicada la entidad que hace parte del listado publicado por este Ministerio.

4.2.3 Por pobreza: El 38% de los recursos asignados se realizará multiplicando dicho monto por la participación del índice de Necesidades Básicas Insatisfechas -NBI-, o el indicador que lo sustituya, determinado por el DANE, de cada municipio, o área no municipalizada cuando aplique, en el que se encuentra ubicada la entidad que hace parte del listado publicado por este Ministerio.

4.2.4 Por densidad poblacional: Para distribuir el restante 10% de los recursos asignados, se multiplicará la proporción de densidad, resultante de dividir la extensión en kilómetros cuadrados de cada municipio, o de cada área no municipalizada cuando aplique, entre la población que tengan en la vigencia fiscal en la que se distribuye.

Con los valores resultantes de aplicar los criterios, se realizará la propuesta de distribución, teniendo en cuenta que a cada municipio le corresponderá la sumatoria de los criterios aplicados o de considerar que dicho valor debe ser ajustado se deberá justificar en la propuesta, teniendo en cuenta que no se supere el valor de los recursos asignados al departamento.

…”

Que, con los valores asignados mediante Documento consolidado de la distribución por criterios de los recursos de subsidio a la oferta vigencia fiscal 2025, según Resolución N° 484 de marzo 20 de 2024 y documento de distribución SGP-095-2024 y DD-SGP-098-2025,

en el cual se asigna la última doceava de la vigencia fiscal 2024 que se asignó mediante DD-SGP-095-2024 y la once doceavas parte del 2025 que se asignó mediante DD-SGP-098-2025, se elaboró la propuesta de distribución de acuerdo con la suma de los criterios asignados para cada municipio.

Que, el Ministerio de Salud y Protección Social emite concepto de la distribución que es parte integral del presente proceso de asignación, distribución, aplicación y ejecución de recursos, sin embargo, se detalla a continuación: a través de oficio radicado 2025230001675821 del 01 de julio de 2025, informa que, una vez efectuados los análisis correspondientes, por parte de la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria, se pudo concluir lo siguiente:

"Una vez analizada la propuesta de distribución, se evidencia que el Departamento de Córdoba aplicó los criterios de distribución establecidos en el numeral 4.2 del artículo 4 de la Resolución 484 de 2024, dando como resultado los valores distribuidos a cada uno de los nueve (9) municipios no certificados, así mismo indican el valor para cada una de las sedes de las Empresas Sociales del Estado monopolio en servicios trazadores, los cuales hacen parte de listado publicado el 11 de febrero de 2025 y sus actualizaciones de fechas 3 de abril y 14 de mayo de 2025, publicados por este Ministerio…"

Teniendo en cuenta lo antes expuesto, se considera procedente que el Departamento de Córdoba continúe con los trámites correspondientes para la suscripción de los convenios o contratos que garanticen la transferencia del subsidio a la oferta a las nueve (9) Empresas Sociales del Estado que se relacionan a continuación, los cuales hacen parte de listado publicado el 11 de febrero de 2025 y sus actualizaciones de fechas 3 de abril y 14 de mayo de 2025, publicados por este Ministerio…"

Que, una vez realizadas las socializaciones y análisis de los montos, metas e indicadores como requisitos mínimos para la firma de convenios, giro de los recursos, se definieron los criterios de distribución de los recursos del subcomponente subsidio a la oferta del SGP, para el Departamento de Córdoba, quedando estipulado lo siguiente:

ANÁLISIS PROPUESTA DE DISTRIBUCIÓN - RECURSOS SUBSIDIO A LA OFERTA
(Artículo 4 Resolución 484 de 2024)

Nombre Entidad Territorial que presenta la distribución	**Departamento de Córdoba**
No. Radicado MSPS	**2025424002117952 - 2025423002034852 - 2025423002034752 - 2025423001779202**
Monto a distribuir SGP – Subsidio a la Oferta	
Última doceava de 2024	$419.534.541
Once doceavas de 2025	$6.614.576.787
Remanentes SGP	$0
Rendimientos SGP	$0
TOTAL MONTO A DISTRIBUIR	**$ 7.034.111.328**

Que, en cumplimiento del artículo 4 de la Resolución 484 de 2024, el Departamento de Córdoba remitió la propuesta de distribución de los recursos del Subcomponente Subsidio a la Oferta de la participación en salud del Sistema General de Participaciones, correspondientes a la suma de SIETE MIL TREINTA Y CUATRO MILLONES CIENTO ONCE MIL TRESCIENTOS VEINTIOCHO PESOS M/CTE ($7.034.111.328) En la misma se indica que los recursos a distribuir incluyen la última doceava de 2024, las once doceavas de la vigencia 2025 y remanentes de vigencias anteriores.

Que, una vez analizado la propuesta de distribución, se evidencia que el Departamento de Córdoba aplicó los criterios de distribución establecidos en el numeral 4.2 del artículo 4 de la Resolución 484 de 2024, dando como resultado los valores por cada municipio no certificado y las sumas a ser contratadas con las nueve (9) Empresas Sociales del Estado, los cuales hacen parte del listado publicado el 11 de febrero de 2025 y sus actualizaciones

de fechas de 3 de abril y 14 de mayo de 2025, publicados por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Que, teniendo en cuenta lo antes expuesto, se considera procedente que el Departamento de Córdoba continúe con los trámites correspondientes para la suscripción de los convenios o contratos que garanticen la transferencia del subsidio a la oferta a las Empresas Sociales del Estado que se relacionan a continuación, los cuales hacen parte de listado de fecha 01 de julio de 2025 publicado por el Ministerio de Salud y Protección Social. Los mismos se relacionan a continuación:

Municipio	Nombre de la ESE	Valor a Contratar
AYAPEL	E.S.E HOSPITAL SAN JORGE	1.026.018.318,57
CANALETE	E.S.E. HOSPITAL SAN JOSÉ DE CANALETE	896.091.795,27
CIÉNAGA DE ORO	ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO	821.387.193,51
LA APARTADA	E.S.E. C.A.M.U. LA APARTADA	396.998.771,40
LOS CÓRDOBAS	E.S.E. CAMU LOS CORDOBAS	727.642.030,41
MOÑITOS	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMU MOÑITOS	798.735.510,59
PUERTO LIBERTADOR	ESE HOSPITAL LOCAL DE PUERTO LIBERTADOR EL DIVINO NIÑO	1.057.621.690,51
SAN BERNARDO DEL VIENTO	E.S.E HOSPITAL SAN JOSE DE SAN BERNARDO DEL VIENTO	698.950.854,76
SAN CARLOS	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANDIEGO DE CERETE	610.665.162,98
Total	**Total**	**7.034.111.328**

Que, de acuerdo a lo anterior, el Ministerio de Salud y Protección Social publicó en el portal web (https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Financiamiento/Paginas/SistemaGeneral- de Participaciones---Prestacion-de-servicios.aspx), el listado de Empresa Sociales del Estado – E.S.E. y Operadores de Infraestructura Pública Operada por Terceros, que son monopolio de servicios trazadores en la vigencia 2025, del cual hacen parte las instituciones de salud (E.S.E) Ubicadas en los municipios de Córdoba no certificados en salud.

Que, los recursos del subsidio a la oferta que se le asignan por el departamento a cada prestador de servicios de salud, se deben invertir, de acuerdo con lo establecido en el Decreto 268 de 2020, artículo 2.4.1.3, para la financiación de los gastos de operación de la prestación de servicios de salud de las empresas sociales del Estado, o administradores de infraestructura pública, destinados a la prestación de servicios de salud, de acuerdo con lo establecido en el numeral 52.2 del artículo 52, de la Ley 715 de 2001, modificado por el artículo 235 de la Ley 1955 de 2019. El concepto de gastos de operación, fue precisado en la Resolución 484 de 2024, Artículo 8. Contenido de los convenios o contratos, numeral 8.1, que establece: 8.1. El objeto del convenio o contrato deberá estar orientado a la financiación de los gastos de personal y la adquisición de bienes y servicios de la operación corriente de las Empresas Sociales del Estado, o de la infraestructura pública, administrada por terceros destinados a la prestación de servicios de salud.

Que, el artículo 6 de la Resolución 484 de 2024, suscripción del Convenio o Contrato; numeral 6.3 los departamentos deberán suscribir el convenio una vez se hayan incorporado los recursos al presupuesto de la entidad territorial y se hayan suscrito las actas de las mesas de asistencias técnicas.

Que, los departamentos, distritos y municipios certificados en salud realizaran el seguimiento al cumplimiento de los indicadores y metas pactadas en el convenio, así como las obligaciones que hacen parte de esta.

Que, el monto de los recursos del SGP de prestación de servicios de salud ***subsidio a la oferta*** asignados al Departamento de Córdoba, para la vigencia fiscal 2025, han sido

incorporados al presupuesto del departamento para financiar la prestación de servicios de salud subsidio a la oferta, conforme a la reglamentación vigente y aplicable para cada vigencia.

Que, la Gobernación de Córdoba para la distribución de los recursos asignados para las ESE beneficiarias, utilizó los Criterios de Población por municipio 30%, Criterio de Ruralidad 22%, Criterio de pobreza 38% y Criterio de Densidad 10%. Como lo establece el lineamiento técnico vigente.

Que, de acuerdo con lo anterior, la Gobernación de Córdoba considera pertinente celebrar un convenio con la **E.S.E. HOSPITAL SAN JORGE DE AYAPEL**, para realizar la transferencia de los recursos del subcomponente del subsidio a la oferta del Sistema General de Participaciones. De conformidad con la suma de los criterios aplicados.

Que, la realización del presente convenio, da cumplimiento a las competencias de la entidad territorial, en prestación de servicios de salud, componente subsidio a la oferta, contempladas en el artículo 43, de la Ley 715 de 2001, en prestación de servicios de salud del departamento y garantiza la concurrencia del departamento para fortalecer la operación de la prestación de servicios de salud en estos municipios, no certificados del departamento de Córdoba, que en su mayoría están ubicados en zonas marginadas y con población con altos índices de necesidades básicas insatisfechas, que condicionan la movilidad de las personas en el territorio, genera costos adicionales para las familias en su desplazamiento a buscar servicios y restringen el acceso a los servicios de salud. Las consideraciones previas, hacen que el desarrollo de los servicios y el portafolio de estos hospitales, sea precario y que se requiera un apoyo adicional por parte del Estado para estas instituciones, con el fin de subsidiar la operación de los servicios de salud.

Que, la no realización del convenio, afectará la continuidad de la prestación de servicios de salud en las jurisdicciones beneficiarias, porque con el recurso que se entrega a la institución de salud, mediante la contratación del subsidio a la oferta, la institución se compromete a mantener en operación los servicios de salud básicos, habilitados y abierto el servicio de urgencias siete días a la semana, 24 horas al día; adicionalmente, se comprometen a fortalecer los procesos de gestión financiera y de prestación del servicio de salud institucional.

Que, otro aspecto importante que se debe resaltar, es que en estos municipios hay presencia de población migrante en condición irregular, y sin afiliación al sistema de salud, que cuando requiere atención en Salud, acude a la institución pública o administrador de infraestructura pública, que generalmente es el único prestador en la jurisdicción, para ser atendido, y si la persona no está afiliada al sistema de seguridad social en salud y no tiene capacidad de pago, corresponderá al Estado, en este caso al departamento, asumir el valor de dichas atenciones.

Que, la empresa social del Estado **E.S.E. HOSPITAL SAN JORGE DE AYAPEL**, se encuentra entre las instituciones beneficiarias de recursos del subsidio a la oferta que se ejecutarán mediante el presente convenio, orientados a la financiación de los gastos de operación corriente, representados en recursos humanos, bienes y servicios para la prestación del servicio esencia de Salud.

Que, en atención a lo expuesto y con el propósito de procurar un mejor desempeño y celeridad en el cumplimiento de sus funciones, se hace indispensable celebrar el **“CONVENIO INTERADMINISTRATIVO PARA EL FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DE LOS GASTOS OPERACIONALES CON LOS RECURSOS DEL SUBCOMPONENTE DEL SUBSIDIO A LA OFERTA DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES EN SALUD ASIGNADO A LA E.S.E. HOSPITAL SAN JORGE DE AYAPEL PARA LA VIGENCIA 2025”,** tal como se puede evidenciar:

CONSOLIDADO DE LA DISTRIBUCIÓN POR CRITERIOS DE LOS RECURSOS DE SUBSIDIO A LA OFERTA VIGENCIA FISCAL 2025, SEGÚN RESOLUCIÓN No 484 DE MARZO 20 DE 2024 Y DOCUMENTO DE DISTRIBUCUIÓN SGP - 095 DE 2024 Y DD-SGP-098-2025							
CODIGO IPS	Municipio	ESE NO CERTIFICADA CON MONOPOLIO DE SERVICIOS TRAZADORES	CRITERIO POBLACIÓN 30%	CRITERIO RURALIDAD 22%	CRITERIO POBREZA 38%	CRITERIO DENSIDAD 10%	TOTAL OFERTA 202
2306800238	AYAPEL	E.S.E HOSPITAL SAN JORGE	$ 331,664,924.43	$ 144,387,220.60	$ 273,334,618.08	$ 276,631,555.46	$ 1,026,018,318.57

Que, la institución beneficiaria de estos recursos, debe presentar un plan de inversión de los recursos asignados por subsidio a la oferta en esta vigencia, y el mismo debe ser aprobado por esta entidad territorial.

DESCRIPCIÓN DE LA META RESOLUCIÓN 484 DE 2024	NOMBRE DEL INDICADOR	LINEA BASE 2024	PROGRAMACÓN FISCA DE LA META	TIPO DE META	PERIODO DE CUMLIMIENTO
De Calidad en la prestación de servicios de salud					
a) Tiempo promedio de espera para la asignación de citas de medicina general	Asignación de citas igual o menor a un día	1 día	1 día	REDUCCIÓN	SEPTIEMBRE-OCTUBRE – NOVIEMBRE 2025
Gestión de producción					
a) Funcionamiento de los servicios habilitados en los horarios reportados en el REPS.	Servicios habilitados reportados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.	100%	100%	MANTENIMIENTO	SEPTIEMBRE-OCTUBRE – NOVIEMBRE 2025
Gestión financiera					
a) Determinar gastos de operación para la prestación de los servicios en salud de la sede con periodicidad trimestral.	Recursos del Convenio asignados en gastos operacionales en los Plazos del convenio	100% recursos Incorporados, Programados y ejecutados en Gastos Operacionales	100% de recursos Incorporados, Programados y ejecutados en G. Operacionales, 50% en octubre y 50% al liquidar el convenio	GESTIÓN	SEPTIEMBRE-OCTUBRE – NOVIEMBRE 2025
b) Determinar los ingresos que genera la sede monopolio con periodicidad trimestral.	Presentar Informe Financiero del Ingreso generado en los Plazos del convenio	NA	Presentación del Informe Financiero periódico, 50% en octubre y 50% al liquidar el convenio	GESTIÓN	SEPTIEMBRE-OCTUBRE – NOVIEMBRE 2025
Fuente: Propia y Sistema de Información Hospitalaria SIHO					

Que, por las anteriores consideraciones se justifica la firma del presente convenio, que aportará recursos a la E.S.E., para sufragar algunas de sus necesidades financieras, prioritarias, especialmente, en gastos de personal y la adquisición de bienes y servicios de la operación corriente; además, el convenio le genera compromisos a la institución, como por ejemplo, garantizar la continuidad de la prestación de los servicios de salud básicos en su jurisdicción de forma constante, y de acuerdo con los servicios habilitados. La no aplicación de los recursos de subsidio a la oferta, privaría a la E.S.E., de esta fuente de financiación para apoyar su operación y limitaría el acceso de la población pobre y vulnerable a los servicios básicos de salud. Adicionalmente estos recursos van a contribuir al desarrollo efectivo del portafolio institucional y de su objeto social.

Que, la necesidad a satisfacer y a cumplir, se encuentra inscrita en el banco de proyectos denominado “IMPLEMENTACIÓN ESTRATÉGICA DEL ASEGURAMIENTO INTEGRAL PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD CON CALIDAD,

ACCESIBILIDAD Y OPORTUNIDAD A LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA” con número de radicación 2024002230057.

Que, como quiera que el departamento debe contratar estas actividades, dando cumplimiento a los mandatos establecidos por la ley y la **E.S.E. HOSPITAL SAN JORGE DE AYAPEL**, entidad pública, descentralizada del orden municipal, dotada de personería jurídica y patrimonio propio, autonomía administrativa, y cuyo objeto social es la prestación de servicios de salud, entendido como un servicio público como parte integrante del sistema de seguridad social en salud. En consecuencia, del desarrollo de este objeto, adelantar, acciones de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación de la salud; la modalidad de selección es la contratación directa para la celebración de un convenio interadministrativo.

Que, la **E.S.E. HOSPITAL SAN JORGE DE AYAPEL**, cumple con el objeto social y con los criterios establecidos en la Resolución 0518 de 2015 (artículo 15) y lo establecido en la Resolución 295 de 2023.

Que, en este orden de ideas, la **E.S.E. HOSPITAL SAN JORGE DE AYAPEL**, cumple con su objeto social, el cual guarda relación con respecto a las actividades a ejecutar, y con los requisitos y criterios exigidos en la Resolución 0518 de 2015, y lo dispuesto en la Resolución 295 de 2023. Así mismo, posee la capacidad financiera, técnica y operativa, que posibilita la celebración de un convenio interadministrativo para los gastos operacionales con los recursos del subcomponente del subsidio a la oferta del Sistema General de Participaciones en Salud.

Qué, siendo las Empresas Sociales del Estado, entidades estatales, tal como lo establece el artículo 83 de la Ley 489 de 1998, les está permitido suscribir, convenios y contratos de manera directa con otras entidades estatales con el fin de cooperar en el cumplimiento de funciones administrativas, o de prestar conjuntamente servicios que se hayan a su cargo.

Que, el Decreto 1082 de 2015, dispone en el artículo 2.2.1.2.1.4.4. Lo siguiente: “... Convenios o contratos interadministrativo. 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, el Decreto 1082 de 2015, dispone en el artículo 2.2.1.2.1.4.1. Lo siguiente: “…Acto administrativo de justificación de la 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. Este acto administrativo no es necesario cuando el contrato a celebrar es de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, y para los contratos de que tratan los literales (a) y (b) del artículo 2.2.1.2.1.4.3 del presente decreto.”.

Que, por lo anterior,

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO. Declarar justificada la contratación directa a través de la celebración del convenio interadministrativo entre el Departamento de Córdoba - Secretaría de Desarrollo de la Salud y la **E.S.E. HOSPITAL SAN JORGE DE AYAPEL**, NIT. 812.001.219-6, representada legalmente por la doctora Daisy Rubiela Demoya Navarro, identificada con cedula de ciudadanía N° 25.808.035, cuyo objeto es: "**CONVENIO INTERADMINISTRATIVO PARA EL FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DE LOS GASTOS OPERACIONALES CON LOS RECURSOS DEL SUBCOMPONENTE DEL SUBSIDIO A LA OFERTA DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES EN SALUD**

ASIGNADO A LA E.S.E. HOSPITAL SAN JORGE DE AYAPEL PARA LA VIGENCIA 2025", de conformidad a lo expuesto en las consideraciones de esta resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO. El valor total del convenio a celebrar será por la suma de: **E.S.E. HOSPITAL SAN JORGE DE AYAPEL la suma de MIL VEINTISEIS MILLONES DIECIOCHO MIL TRESCIENTOS DIECIOCHO PESOS CON CINCUENTA Y SIETE CENTAVOS M/CTE. ($1.026.018.318.57).**

ARTÍCULO TERCERO. Para amparar el valor del presente convenio, EL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA - SECRETARIA DE DESARROLLO DE LA SALUD cuenta con el certificado de disponibilidad presupuestal N° 522 del 14 de julio de 2025, expedida por el Director Financiero de Presupuesto, cuya identificación presupuestal que se afecta es Gastos-Inversión 05070101-2.03.03.01.02.005.19.03-33; por concepto de Implementación estratégica del aseguramiento integral para la prestación de los servicios de salud con calidad, accesibilidad y oportunidad a la población del departamento de Córdoba. Recursos de la Nación-Destinación Especifica SGP-Subsidio a la Oferta.

ARTÍCULO CUARTO. Para efectos de esta contratación directa, se invoca como causal, la contemplada en el artículo 2 numeral 4 literal c) de la Ley 1150 de 2007 y en el artículo 2.2.1.2.1.4.4. del Decreto 1082 de 2015, según el cual: *"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".*

ARTÍCULO QUINTO. Los estudios previos y documentos definitivos de esta contratación podrán consultarse por cualquier persona interesada en la Dirección de Contratación de la Gobernación de Córdoba, ubicada en la Calle 27 No. 3-28 Piso 8° o en el sistema electrónico de contratación pública SECOP II https://community.secop.gov.co/STS/Users/Login/Index?SkinName=CCE .

ARTÍCULO SEXTO. Para suscribir el convenio, deberá allegarse la documentación completa para acreditar los aspectos de que trata el artículo 29 de la Ley 80 de 1993, modificado por la Ley 1150 de 2007.

ARTÍCULO SÉPTIMO. La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

Dado en Montería, a los 01 días del mes de septiembre de 2025.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

JAVIER FRANCISCO OLEA BLANQUICET
Secretario de Desarrollo de la Salud
Delegado para contratar

ELABORADO POR:	REVISADO POR:
Nombre: Alison Carolina Julio Ospino	Nombre: Guillermo José Carrascal Vergara
Cargo: Abogada Contratista DAC	Cargo: Director Administrativo de Contratación
Firma:	Firma: