RESOLUCIÓN No. 015
enero 26 de 2026

"POR MEDIO DE LA CUAL SE JUSTIFICA LA SUSCRIPCIÓN DE UN CONTRATO INTERADMINISTRATIVO POR LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN DIRECTA"

El Alcalde Municipal de Ginebra Valle del Cauca, en uso de sus facultades Constitucionales y legales, conferidas por la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 mediante el presente acto y acorde con lo establecido en el Decreto 1082 de 2015 artículo 2.2.1.2.1.4.1 y,

CONSIDERANDO

1.- La Constitución Política entendida como norma suprema y fundamental de la que se desprende toda la normatividad jurídica aplicable en el territorio nacional, ha establecido como fin esencial del estado "servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes (...)."

2.- Igualmente, la Ley 136 de 1994 modificada y adicionada por la Ley 1551 de 2012, establecen que el municipio es la entidad territorial fundamental de la división político administrativa del Estado, con autonomía política, fiscal y administrativa, dentro de los límites que señalen la Constitución y la ley y cuya finalidad es el bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de la población en su respectivo territorio.

3.- En la misma dirección el Artículo 3º de la Ley 80 de 1993, establece los Fines de la Contratación Estatal al decir: "Los servidores públicos tendrán en consideración que al celebrar contratos y con la ejecución de los mismos, las entidades buscan el cumplimiento de los fines estatales, la continua y eficiente prestación de los servicios públicos y la efectividad de los derechos e intereses de los administrados que colaboran con ellas en la consecución de dichos fines (...)."

4.- En ese sentido los Municipios, tal y como lo establece la Ley 136 de 1994, modificada por la Ley 1551 de 2012, deben concretizar tal precepto constitucional a través de la adopción de planes y programas que garanticen además del mandato superior, el bienestar general y el mejoramiento continuo de la calidad de vida de la población en su respectivo territorio.

5.- La citada Ley, así como el conjunto de la legislación nacional imponen a los entes territoriales obligaciones específicas a efecto de prestar adecuadamente los servicios públicos a ellos encomendados, lograr las finalidades propias del Estado Social de Derecho y en fin servir a la comunidad.

6.- El cumplimiento de los fines citados, genera para la Administración Municipal la necesidad de contar con recursos físicos y humanos adecuados, lo que a su turno busca generar una gestión pública eficiente y eficaz. Ahora bien, el Artículo 49 de la Constitución Política de 1991 dispone que la atención de la salud es un servicio público a cargo del Estado, por ende, se debe garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. En virtud de lo anterior, corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

7.- De igual manera, recae en las competencias del Estado, establecer políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley.

8.- Así las cosas y en razón a los postulados constitucionales citados anteriormente, el Artículo 4º del Decreto 806 de 1998 definía el Plan de Atención Básica – PAB, como un plan cuyos contenidos son definidos por el Ministerio de Salud en desarrollo del Artículo 49 de la Constitución Política, el cual es de carácter obligatorio y gratuito, dirigido a todos los habitantes del territorio nacional, prestado directamente por el Estado y sus entidades territoriales o por particulares mediante contrato con el Estado.

9.- El Artículo 165 de la Ley 100 de 1993 define que el Plan de Atención Básica, está constituido por aquellas intervenciones que se dirigen directamente a la colectividad o aquellas que son dirigidas a los individuos, pero tienen altas externalidades. Así mismo, el Artículo 46 de la Ley 715 de 2001, establece que la gestión de salud pública es función esencial del Estado y para tal fin la Nación y las entidades territoriales concurrirán en su ejecución en los términos señalados en la Ley. Así mismo establece que las entidades territoriales tendrán a su cargo la ejecución de las acciones de Salud Pública en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad dirigidas a la población de su jurisdicción.

10.- Por su parte, la Resolución 4288 del 20 de noviembre de 1996, emanada del Ministerio de Salud, define y caracteriza el Plan de Atención Básica, fijando sus componentes y las competencias territoriales para su aplicación y concordancia.

11.- El Ministerio de Salud en ejercicio de sus atribuciones legales, en especial de las conferidas en los artículos 154 y 165 de la Ley 100 de 1993, Articulo 2 del Decreto Ley 205 de 2003 y el Decreto 3039 de 2007, expidió la Resolución No 0425 de 11 de febrero de 2008, por medio de la cual se definió la metodología para la elaboración, ejecución, seguimiento, evaluación y control del Plan de Salud Territorial, y las acciones que integran el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas a cargo de las entidades territoriales, regulando dentro del marco normativo la contratación de las acciones del Plan de Salud Pública de intervenciones colectivas.

12.- Posteriormente, el literal h) del Artículo 33 de la Ley 1122 de 2007 estableció que el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas reemplazaría al Plan de Atención Básica, señalando, además, que "Las actividades colectivas que estén a cargo de la Nación y de las entidades territoriales con recursos destinados para ello, deberán ser destinados para complementar las acciones previstas en el Plan Obligatorio de Salud."

13.- Por otro lado, el Ministerio de Salud y Protección Social, en cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 6 de la Ley 1438 de 2011, mediante Resolución 1035 de 2022 se adoptó el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, el cual presenta diferentes perspectivas y enfoques que abordan a las personas como sujetos de derechos a lo largo del curso de vida. Es pertinente señalar que en el mencionado plan se establece que las entidades territoriales, de acuerdo con sus competencias, necesidades, condiciones y características de la población y territorio, deberán adaptar y adoptar los contenidos allí establecidos en cada cuatrienio a través del Plan Territorial de Salud y coordinar su implementación en su área de influencia, así como la formulación y ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, en el marco de los lineamientos que para el efecto expida el Ministerio de Salud y Protección Social.

14.- De igual manera, el plan establece estrategias de intervención colectiva e individual, que involucran tanto al sector salud como a otros sectores, dentro y fuera de los servicios de salud, con líneas operativas para su implementación: Promoción de la Salud, Gestión del Riesgo y Gestión de la Salud Pública.

15.- Así las cosas, el propósito y alcance de la Gestión de la Salud Pública y del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, son diferentes y, por ende, su formulación ejecución, monitoreo y evaluación requieren la definición de criterios específicos para su desarrollo.

16.- En virtud de lo anterior, el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 518 de 2015, modificada por la Resolución No. Resolución 1597de 2025, con el objeto de establecer disposiciones en relación con la gestión de la Salud Pública de intervenciones colectivas, en adelante PIC. Estableciendo a su vez las intervenciones, procedimientos, actividades e insumos a ser financiados con recursos del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas.

17.- En dicha reglamentación, se define el PIC como un plan complementario al Plan Obligatorio de Salud – POS y de otros beneficios, dirigidos a impactar positivamente los determinantes sociales de la salud e incidir en los resultados en salud, a través de la ejecución de intervenciones colectivas o individuales de alta externalidad en salud, desarrolladas a lo largo del curso de la vida, en el marco del derecho a la salud y de lo definido en el Plan Decenal de Salud Pública – PDSP.

18.- Ahora bien, el Municipio de Ginebra Valle del Cauca en virtud de lo señalado en el numeral 11.3 del Artículo 11 de la Resolución 518 de 2015, modificada por la Resolución 1597de 2025 tiene la responsabilidad de formular y ejecutar el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas Municipal, mediante procesos de participación social de conformidad con lo establecido en el Plan Decenal de Salud Pública, los Planes de Desarrollo Nacional, Departamental y Municipal, los planes de vida de los pueblos indígenas, los planes de pueblos afrocolombianos y ROM, así como, lo establecido en políticas nacionales y en las diferentes reglamentaciones que expida el gobierno nacional.

19.- La formulación y ejecución del PIC se realizará de manera articulada y complementaria a las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad a cargo de las entidades Administradoras de Planes de Beneficios.
En igual sentido, el Municipio debe garantizar que la ejecución de las Intervenciones Colectivas a nivel municipal se realice en el marco de los principios rectores del ejercicio de la competencia definidos en la Ley 1551 de 2012, como lo son el principio de coordinación, concurrencia, subsidiariedad, complementariedad, eficiencia, responsabilidad, transparencia y participación.

20.- En cuanto a la contratación del PIC, la Resolución 518 de 2015 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, modificada por la Resolución 1597 de 2025, redefine el marco de la gestión territorial en salud, articulando el PIC con la Atención Primaria en Salud (APS) y el Plan Decenal de Salud Pública, modernizando y fortaleciendo la planificación y ejecución de las acciones de salud pública a nivel departamental y municipal, con un enfoque más descentralizado y participativo. en su artículo 12, determina que: "12.2. Las Entidades Territoriales del orden municipal contratarán el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), con las Empresas Sociales del Estado o las Entidades que hagan sus veces de carácter territorial municipal ubicadas en el ámbito

de su jurisdicción, garantizando en su implementación la territorialización y permanencia de las acciones.

21.- El plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas será implementado a través de Equipos Básicos de Salud, que desarrollarán las acciones colectivas establecidas en la normativa vigente, en los diferentes entornos de la vida cotidiana.

22.- En el nivel municipal se implementará un único plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, a través del cual se garantice la concurrencia técnica, administrativa y financiera entre las Entidades Territoriales de los órdenes departamental y municipal.

23.- Las entidades territoriales departamentales, distritales y municipales y las Empresas Sociales del Estado, ubicadas en el departamento, distrito o municipio, suscribirán un convenio o contrato para la implementación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y suscribirán el acta de inicio a más tardar el 1° de abril de cada vigencia, garantizando su operación y continuidad hasta el 31 de marzo de la siguiente vigencia, en el marco de los principios de continuidad y disponibilidad establecidos en la Ley número 1751 de 2015 o la norma que la modifique, asegurando la ejecución de la totalidad de recursos asignados.

24.- Las Empresas Sociales del Estado o las entidades que hagan sus veces, con las cuales las entidades territoriales contraten el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), implementarán, en coordinación con las entidades territoriales de los órdenes departamental, distrital y municipal, un plan de fortalecimiento institucional para garantizar la adecuada y efectiva ejecución del PIC, conforme a las directrices que para tal efecto emita el Ministerio de Salud y Protección Social.

25.- En los municipios que no cuenten con Empresas Sociales del Estado o la entidad que haga sus veces en el ámbito de su jurisdicción, el municipio ejecutará de manera directa las intervenciones colectivas que no requieran para su ejecución un servicio habilitado y contratarán con la Empresa Social del Estado del municipio más cercano, aquellas intervenciones colectivas que deben prestarse a través de servicios habilitados.

26.- Las entidades territoriales de los órdenes departamental, distrital y municipal implementarán mecanismos de coordinación con las instituciones prestadoras de servicios de salud, públicas, privadas y mixtas, las entidades promotoras de salud o quien haga sus veces, las demás entidades del sector público, el sector privado y la sociedad en general, con el fin de fortalecer la capacidad resolutiva de las acciones desarrolladas desde el plan de intervenciones colectivas en complementariedad con las intervenciones individuales del plan de beneficios en salud para la integralidad y continuidad de la atención, en el marco de los principios de concurrencia y complementariedad.

27.- En caso de que la Empresa Social del Estado o la entidad que haga sus veces desista del proceso de contratación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), deberá manifestarlo por escrito en un plazo de máximo quince (15) días calendario siguientes a la propuesta de contratación de la entidad territorial o la entidad que haga sus veces. En todo caso deberá evidenciarse la gestión adelantada por la entidad territorial para la contratación del PIC con la ESE, o la entidad que haga sus veces.

28.- En los municipios donde la única Empresa Social del Estado o la entidad que haga sus veces, haya desistido por escrito de la contratación del Plan de Salud Pública de

Intervenciones Colectivas (PIC), este podrá ser contratado excepcionalmente con la ESE o quien haga sus veces, del municipio más cercano.

29.- De no contar la Empresa Social del Estado o la entidad que haga sus veces con la capacidad técnica y operativa para la "gestión y operación de los programas de enfermedades transmitidas por vectores y zoonosis", en términos del cumplimiento del perfil y experiencia del talento humano, la maquinaria y equipos incluido su mantenimiento y calibración; así como los requisitos establecidos en la normativa vigente para la manipulación de plaguicidas de acuerdo con lo descrito en los lineamientos emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, estas intervenciones serán implementadas directamente por la Entidad Territorial de los órdenes departamental, distrital o municipal, de acuerdo con sus competencias legales.

30.- Excepcionalmente, cuando la entidad territorial de los órdenes departamental, distrital o municipal no cuente con la capacidad técnica y operativa para la "gestión y operación de los programas de enfermedades transmitidas por vectores y zoonosis", en términos del cumplimiento del perfil y experiencia del talento humano, la maquinaria y equipos incluido su mantenimiento y calibración; así como los requisitos establecidos en la normativa vigente para la manipulación de plaguicidas de acuerdo con lo descrito en los lineamientos emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social , estas intervenciones podrán ser contratadas a través de universidades, organizaciones no gubernamentales (ONG) o instituciones de naturaleza privada cuyo objeto social esté relacionado, previa verificación del cumplimiento de las condiciones establecidas, conforme con las disposiciones aplicables a la contratación estatal.

31.- Las entidades territoriales de los órdenes departamental, distrital y municipal que celebren acuerdos de voluntades para las intervenciones colectivas deberán dar cumplimiento a lo establecido en el Decreto número 441 de 2022 y Resolución número 2336 de 2023 o las normas que lo modifiquen o deroguen.

32.- Con el fin de fortalecer el abordaje comunitario en salud sexual y reproductiva, consumo de sustancias psicoactivas y otras prioridades en salud pública con poblaciones de especial interés, las entidades que implementen el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas podrán contratar actividades específicas con organizaciones de base comunitaria, sin ánimo de lucro, de acuerdo con la normativa vigente y los lineamientos que para tal efecto expida el Ministerio de Salud y Protección Social.

33.- En ningún caso se podrán subcontratar las intervenciones colectivas del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, salvo las actividades de apoyo, tales como adquisición de insumos, material didáctico que se pueda requerir para la ejecución directa del objeto, servicio de transporte y demás aspectos logísticos.

34.- Se podrán realizar alianzas entre dos o más municipios para la contratación de intervenciones colectivas en el marco de estrategias conjuntas de salud pública, que tengan un alcance regional y subregional o que permitan optimizar esfuerzos y recursos.

Parágrafo. Este Ministerio reglamentará las condiciones que deben cumplir las organizaciones de base comunitaria, sin ánimo de lucro, para el desarrollo de las actividades de abordaje comunitario."

35.- De conformidad con la Resolución 518 de 2015 modificada parcialmente por la Resolución 295 de 2023 y complementada mediante la Resolución 1597 de 2025, la institución que ejecutará el PIC debe cumplir con ciertos criterios, entre los cuales se

encuentra "Disponer de un coordinador que garantice la planeación, implementación, monitoreo y evaluación del PIC... que cuenta con el perfil establecido por la Dirección Territorial de Salud" (art. 14). La ejecución de todo proyecto requiere un liderazgo para que impulse y garantice el adecuado proceso de planeación, ejecución, seguimiento y evaluación; acciones que en materia de ejecución de PIC, debe desarrollar un coordinador.

36.- De otra parte, dentro de las responsabilidades de las instituciones que deban ejecutar el PIC, se prevé la de "Garantizar la disponibilidad o vinculación de la totalidad del talento humano exigido por la Dirección Territorial de Salud por el tiempo acordado por el tiempo acordado, configurando los equipos básicos de salud, a través de los cuales se deben articular las intervenciones colectivas e individuales, además de lo previsto en el numeral 20.1 del artículo 20 de la presente resolución, para la ejecución de las intervenciones contratadas." (art. 19.2). Lo anterior, implica que el eventual ejecutor debe certificar que tiene disponible el profesional que ejercerá la coordinación de dichas acciones o que puede proceder a la vinculación correspondiente.

37.- De conformidad con lo anterior, La Empresa Social del Estado (E.S.E) Hospital Del Rosario del Municipio de Ginebra, cumple satisfactoriamente con todos los postulados legales establecidos en el artículo 14 de la resolución 1597 de 2025 que la postre establece lo siguiente:

"ART. 14. — Para la contratación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, la entidad territorial de los órdenes departamental, distrital y municipal verificará que las Empresas Sociales del Estado u otras instituciones por contratar cumplan con los siguientes criterios:

38.- Contar como mínimo con dos (2) años de experiencia relacionada con la ejecución de las acciones que se pretendan contratar, salvo que se trate de Empresas Sociales del Estado recién creadas.

39.- Disponer de un coordinador que garantice la planeación, implementación, monitoreo y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), de manera territorializada y permanente. Este coordinador debe cumplir con el perfil establecido por la entidad territorial y para el caso de los departamentos, distritos y municipios categorías 1, 2 y 3 deberá acreditar experiencia en salud pública.

40.- Dar cumplimiento al plan de fortalecimiento institucional para la ejecución de Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), conforme a parámetros de calidad. Este requisito se aplicará a partir del primer año de entrada en vigencia del presente acto administrativo.

41.- Cuando la contratación incluya el manejo de biológicos, medicamentos, dispositivos o insumos médicos, la institución deberá cumplir con lo establecido por el Sistema Único de Habilitación y los lineamientos técnicos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Parágrafo. Tratándose de población indígena y hasta tanto se reglamenten los Decretos Leyes 968 de 2024 y 480 de 2025, las entidades territoriales continuarán atendiendo las instrucciones contenidas en la Resolución número 1597 de 2025, así como la Circular 11 de 2018."

42.- Así las cosas, Las directrices contenidas en la Resolución 1597 de 2025, buscan fortalecer y canalizar los esfuerzos de las entidades territoriales para que adquieran mayor capacidad de liderazgo, gobernanza y gestión de la salud en sus territorios razón por la cual se busca que la Gestión de la Salud Pública se asuma desde la Dirección Territorial de Salud en el marco de sus competencias, y, que las intervenciones colectivas complementen con mayor efectividad las acciones de promoción de la salud y gestión del riesgo incluidas en otros planes de beneficios diferentes al PIC para lograr eficiencia en el uso de los recursos públicos, en consecuencia, estas acciones se ejecutarán prioritariamente con Las Empresas Sociales del Estado.

43.- Por lo anterior se requiere contratar la operación del Plan de Intervenciones Colectivas con la E.S.E Hospital del Rosario para la Vigencia 2026, conforme a lineamientos dispuestos a través de la Resolución 1597 de 2025, sobre la Financiación del Plan de Salud Pública de intervenciones colectivas, y acatando las directrices de la citada Resolución, atendiendo las reglas que se determinan para tal fin y que rezan que los municipios de categorías 4, 5 y 6 deberán destinar entre el 60% y el 70 % a la financiación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas del respectivo municipio.

44.- Para cumplir con este propósito la Administración Municipal de Ginebra adopto un programa que se llama "Inspección, vigilancia y control" en donde el objetivo es Optimizar las condiciones de salud, bienestar y calidad de vida de la población en cobertura de vacunación, promoción de la alimentación adecuada, la vida sexual y reproductiva responsable y el cumplimiento y fortalecimiento de las estrategias de prevención y promoción, dando prioridad a los niños, niñas, adolescentes y víctimas del conflicto en conjunto con el Hospital Del Rosario.

45.- El presente proceso contractual se adelanta durante la vigencia de la Ley 996 de 2005. No obstante, el contrato a celebrar corresponde a un contrato interadministrativo y no a un convenio interadministrativo para la ejecución de recursos públicos.

46.- El artículo 38 de la Ley 996 de 2005 establece la prohibición únicamente respecto de los convenios interadministrativos, sin extenderla a los contratos interadministrativos.

47.- Dicha interpretación fue ratificada por la Sentencia del Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Expediente 11001-03-26-000-2023-00139-00, Sentencia 70.313 del 17 de octubre de 2025, que declaró la nulidad parcial de la Circular Externa Única de Colombia Compra Eficiente en cuanto extendía indebidamente dicha prohibición.

48.- Que de conformidad con el artículo 2, numeral 4, literal C de la Ley 1150 de 2007, el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011 y Decreto 1082 de 2015, que establece que las Entidades Estatales podrán suscribir contratos y/o convenio interadministrativos por la modalidad de contratación directa sin necesidad de acudir a una convocatoria pública para ello, siempre que las obligaciones derivadas del mismo tengan relación directa con el trabajo de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos.

49.- Que el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto 1082 de 2015, establece que "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 puede consultar los estudios y documentos previos. ".

50.- Que el Decreto 1082 de 2015 en su artículo 2.2.1.2.1.4.4, en lo referente a las causales de contratación directa prescribe lo siguiente: "Artículo 2.2.1.2.1.4.4. 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."

51.- Que para realizar el proceso de contratación el municipio de Ginebra cuenta con presupuesto de presente vigencia fiscal por valor de TRESCIENTOS VEINTISEIS MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y UN MIL PESOS M/CTE. ($ 326.241.000). respaldado por el Certificado de Disponibilidad No. 22 del 16 de enero de 2026, cuyo rubro presupuestal es el No. 2.3.2.02.02.009.1903011.19.02.103.91122.16.0.01.0005, denominado SERVICIO DE ASISTENCIA TECNICA EN INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL.

52.- Que los estudios y documentos previos de la contratación podrán ser consultados en las instalaciones de la secretaría general ubicada en la Carrera 3 No. 4-17 segundo piso frente al parque principal y en el SECOP II.

POR LO ANTERIORMENTE EXPUESTO,

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Declarar justificada la modalidad de selección para la escogencia de un contratista mediante CONTRATACIÓN DIRECTA, entre el Municipio de Ginebra y la E.S.E HOSPITAL DEL ROSARIO Empresa Social del Estado del Orden Municipal con personería jurídica reconocida mediante Resolución No. 4.074 del 3 de diciembre de 1962, expedida por la Secretaria de Justicia y Negocios generales del Departamento del Valle del Cauca, conforme a lo expuesto en el marco de la normatividad vigente.

ARTÌCULO SEGUNDO: CAUSAL QUE SE INVOCA: Escoger la modalidad de contratación directa y en consecuencia se precisa que la causal que se invoca es la de contrato interadministrativo en concordancia con el artículo 95 de la Ley 489 de 1998, y artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015.

ARTÌCULO TERCERO: ***OBJETO A CONTRATAR:*** CONTRATO INTERADMINISTRATIVO PARA LA EJECUCION DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE SALUD PUBLICA 2026 ENTRE EL MUNICIPIO DE GINEBRA Y LA E.S.E HOSPITAL DEL ROSARIO.

ARTÌCULO CUARTO: PRESUPUESTO Y CONDICIONES QUE SE EXIGIRAN AL CONTRATISTA.

PRESUPUESTO: El presupuesto para la contratación es por la suma total de **TRESCIENTOS VEINTISEIS MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y UN MIL PESOS M/CTE. ($ 326.241.000).** respaldado por el Certificado de Disponibilidad No. 22 del 16 de enero de 2026, cuyo rubro presupuestal es el No. 2.3.2.02.02.009.1903011.19.02.103.91122.16.0.01.0005, denominado **SERVICIO DE ASISTENCIA TECNICA EN INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL.**

RESOLUCIÓN No. 015
enero 26 de 2026

ARTICULO QUINTO: PODRÁN CONSULTAR LOS ESTUDIOS Y DOCUMENTOS PREVIOS: en las Instalaciones de la secretaría general ubicada en la Carrera 3 No. 4-17 segundo piso frente al parque principal y en el SECOP II.

ARTÍCULO SEXTO: Contra el presente acto administrativo no procede recurso alguno.

ARTÍCULO SEPTIMO: La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

JESÚS FERNANDO MARTÍNEZ CARDONA
ALCALDE MUNICIPAL

Proyectó y elaboró: Ángela María Martínez – Auxiliar Administrativa
Revisó: Liliana Andrea Velásquez – Asesor Jurídico Externo
Aprobó: Jesús Fernando Martínez Cardona – Alcalde Municipal