Radicado: S 2026060003007
Fecha: 28/01/2026
Tipo:
RESOLUCIÓN

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

# RESOLUCIÓN

## "POR LA CUAL SE JUSTIFICA LA MODALIDAD DE UN CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON LA ESE HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ"

**LA SECRETARIA DE SALUD E INCLUSIÓN SOCIAL,** en uso de sus facultades legales, en especial las conferidas por el Decreto Departamental No. 2025070000089 del 03 de enero del 2025, el artículo 2º numeral 4 literal i de la Ley 1150 de 2007 modificado por el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011 y en el artículo 2.2.1.2.1.4.11 del Decreto 1082 de 2015, y

## CONSIDERANDO:

1. Que, el Artículo 2 de la constitución Política de Colombia establece: "Son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, prometer la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución (...)".

2. Que, el Artículo 3° de la Ley 80 de 1993, señala que: "Los servidores públicos tendrán en consideración que el celebrar contratos y con la ejecución de las mismos, las entidades buscan el cumplimiento de los fines estatales, la continua y eficiente presentación 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."

3. Que, de conformidad como lo establece el literal c) del numeral 4° del artículo de la Ley 1150 de 2007, modificado por el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011, en concordancia con el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto Nacional 1082 de 2015, es procedente la contratación directa para celebrar contratos o convenios interadministrativos entre las entidades descritas en el artículo 2 de la Ley 80 de 1993.

4. Que, cuando proceda el uso de la modalidad de selección de contratación directa, la entidad lo debe justificar mediante acto administrativo, conforme a lo consagrado en el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto No. 1082 de 2015 en concordancia con lo estipulado en el artículo 2° de la Ley 1150 de 2007.

5. Que la Constitución Política de Colombia estipula en su Artículo 49 que la atención en salud es un servicio público a cargo del Estado, correspondiéndole a éste, además, de organizar dirigir y reglamentar la atención en salud conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, le asiste la obligación de garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Por su parte, el inciso segundo del Artículo 100 de la Constitución Política, prescribe que los extranjeros gozarán, en el territorio de la República, de las garantías concedidas a los nacionales, salvo las limitaciones que establezcan la Constitución o la ley.

6. Que el literal b) del Artículo 157 de la ley 100 de 1993 en concordancia con las modificaciones introducidas por el Legislador a través de la ley 1438 de

2011 preceptúa que las personas que por motivos de incapacidad de pago y mientras logran ser beneficiarios del régimen subsidiado de salud, tendrán derecho a los servicios de atención en salud que prestan las instituciones públicas y aquellas privadas que tengan contrato con el estado. La ley denomina a las personas que se encuentran en las circunstancias descritas, como Población No Asegurada.

**7.** Que el numeral 43.2.1. de la Ley 715 de 2001, asigna a las Entidades del orden territorial la competencia de gestionar la prestación de los servicios de salud, de manera oportuna, eficiente y con calidad a la población en lo no cubierto con subsidios a la demanda, que resida en su jurisdicción, mediante instituciones prestadoras de servicios de salud públicas o privadas. Así mismo, los numerales el 43.2.9, 43.2.10 , 43.2.11 añadidos por el Artículo 232 de la Ley 1955 de 2019 establecen que le asiste a los Departamentos: I) 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 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 subsidios a la oferta se financiarán con recursos del Sistema General de Participaciones y con los recursos propios de la entidad territorial; II) realizar la verificación, control y pago de los servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC de los afiliados al régimen subsidiado de su jurisdicción, prestados hasta el 31 de diciembre de 2019; III) ejecutar los recursos que asigne el Gobierno Nacional para la atención de la población migrante y destinar recursos propios, si lo considera pertinente.

**8.** Que con el propósito de lograr la cobertura universal del aseguramiento prescribe el Artículo 236 de la Ley 1955 de 2019 cuando una persona requiera la prestación de servicios de salud y no esté afiliada al SGSSS, la entidad territorial competente, en coordinación con las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y con las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) públicas o privadas afiliarán a estas personas al régimen de salud que corresponda, teniendo en cuenta su capacidad de pago; lo anterior de conformidad con los lineamientos que para el efecto se expidan. Añade el mencionado artículo que los gastos en salud que se deriven de la atención a población que no haya surtido el proceso de afiliación definido en el presente artículo, serán asumidos por las entidades territoriales.

**9.** Que el Artículo 20 de la Ley 1122 de 2007, en relación a la obligación de la Entidades Territoriales frente a la Población No Asegurada, dispone que las Entidades territoriales contratarán con Empresas Sociales del Estado debidamente habilitadas, la atención de la PNA y lo no cubierto por subsidios a la demanda. Cuando la oferta de servicios no exista o sea insuficiente en el municipio o en su área de influencia, la entidad territorial, previa autorización del Ministerio de la Protección Social o por quien delegue, podrá contratar con otras Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud debidamente habilitadas.

**10.** En el año 2015, el Legislador expidió la Ley Estatutaria de Salud, mediante la cual normativizó el Derecho Fundamental a la Salud, preceptuando que el derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo el cual 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.

**11.** Que entre los derechos que se derivan del derecho fundamental a la salud, los literales a) y b) del Artículo 10º de la Ley 1751 de 2015 indica que todas las personas tienen derecho a: I) acceder a los servicios y tecnologías de salud, que le garanticen una atención integral, oportuna y de alta calidad; II) recibir la atención de urgencias que sea requerida con la oportunidad que su condición amerite sin que sea exigible documento o cancelación de pago previo alguno.

**12.** Que la atención en salud de extranjeros que ingresan al país de manera regular, debe darse mediante una póliza de salud que le brinde cobertura al extranjero mientras se encuentre en el territorio colombiano ante cualquier contingencia. No obstante, con el fenómeno migratorio que se presentó en los últimos años desde la hermana República de Venezuela, el gobierno de Colombia ha tomado medidas como la adopción por parte del Ministerio de Salud y Protección Social del Plan de Respuesta del Sector Salud para el Fenómeno Migratorio, en el cual se disponen medidas especiales para garantizar la atención básica y las urgencias para la población migrante en condición irregular que no se ha podido afiliar al Sistema General de Seguridad Social en Salud. no obstante, si la persona migrante no adquirió una póliza y no tiene capacidad de pago, se le garantizará la atención inicial de URGENCIAS, de acuerdo con lo dispuesto por el Artículo 168 de la Ley 100 de 1993, en concordancia con el Artículo 67 de la Ley 715 de 2001 y Ley 1751 de 2015.

**13.** Que de acuerdo con la información anterior, teniendo en cuenta la dinámica de las poblaciones relacionadas; que los recursos del sector están priorizados para el aseguramiento en salud y que en Colombia la política de atención en salud define que la totalidad de la población tiene que estar afiliada al SGSSS para tener acceso a los servicios de salud, a la entidad territorial le corresponde trabajar con las Direcciones Locales de Salud y con los aseguradoras (Empresas Administradoras de Planes de Beneficios AEPB) para lograr el 100% del aseguramiento en el departamento. Mientras este objetivo se logra, el departamento debe garantizar las atenciones de mediana y alta complejidad urgentes y prioritarias para la población que por alguna circunstancia no se ha podido afiliar a la seguridad social y/o de aquellas personas que por razones valederas perdieron su afiliación y se les presentó una contingencia en salud que pone en riesgo su vida y su integridad. Estas personas son atendidas con cargo a recursos del departamento, siempre que demuestren no tener capacidad de pago y sólo mientras logran afiliarse haciendo uso de uno de los mecanismos dispuestos para tal fin por el SGSSS.

**14.** Que en coherencia con los anteriores planteamientos, el Departamento no tiene una población nominal asignada a la cual le deba garantizar atenciones integrales en salud, sino una población que potencialmente y ante una eventualidad debe acudir al Estado para que le subsidie unos servicios de salud que necesitó y que no tiene capacidad de pagar con sus recursos económicos, situación que lo lleva a que la entidad territorial pague su atención como población no afiliada y sin capacidad de pago; no es posible determinar un número cierto de personas y de posibles atenciones a financiar y tampoco está definido un paquete de beneficios o plan de beneficios que se les deba proveer; por lo tanto el Departamento-SSSA programa la realización de contratos con la red pública de hospitales para la contratación

de servicios de salud y dar respuesta a las necesidades de la población no afiliada de Antioquia sin capacidad de pago, cuando requieren una atención por médico especialista. De allí se surge la necesidad de la presente contratación con la ESE Hospital General de Medellín.

**15.** Que por las anteriores consideraciones, el presente proceso para contratar servicios de salud de mediana y alta complejidad con la ESE Hospital General de Medellín, es necesario porque es un hospital público del orden departamental que hace parte de la red de prestadores del Antioquia y que en su portafolio tiene habilitados servicios de mediana y alta complejidad como: cuidado intermedio neonatal, pediátrico, internación adultos, cuidados intensivos adultos y pediátricos, cirugía cardiovascular, cirugía general, cirugía maxilofacial, cirugía ortopédica, otorrinolaringología, cirugía oncológica, cirugía plástica y estética, neurocirugía, cardiología, anestesia, endodoncia, gastroenterología, medicina interna, neumología, neurología, oftalmología, psiquiatría, urología lo que lo hace considerar centro de referencia para la red de hospitales de Antioquia.

**16.** Que con la firma de los contratos de servicios de salud se garantiza el flujo de recursos para la red pública hospitalaria de Antioquia, se da cumplimiento a lo establecido en el Ley 1122 de 2007, artículo 20 y se definen condiciones tarifarias favorables que permiten hacer uso eficiente de los recursos departamentales, con lo cual se le pueden entregar más y mejores servicios a la comunidad antioqueña. El contrato con el HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN que oferta servicios de mediana y alta complejidad, permitirá facilitar la referencia de pacientes desde las regiones de Antioquia garantizando el acceso efectivo a los servicios de salud. Igualmente, la contratación con este Hospital apoya al Departamento para responder a acciones de tutela que llegan a diario en contra de la entidad territorial, que obligan a garantizar la continuidad de tratamiento de población no afiliada al sistema de salud, dando cumplimiento a las competencias en salud de la entidad.

**17.** Que la ESE Hospital General de Medellín está habilitada por la Secretaría de Salud e Inclusión Social, mediante el código de habilitación No. 0500102144, lo que garantiza que el prestador cumple con los estándares de calidad exigidos en el sistema de salud. El HOSPITAL es una institución pública que tiene amplísima experiencia en el sector como Empresa Social del Estado, que oferta servicios de salud de mediana y alta complejidad y que se encuentran debidamente habilitados.

**18.** Que conforme lo anterior dada la naturaleza jurídica de las partes, la necesidad a satisfacer y la normativa vigente se concluye que la celebración del contrato interadministrativo con la ESE Hospital General de Medellín no solo es jurídicamente viable, sino que resulta la alternativa más eficiente y adecuada para garantizar la prestación del servicio de salud de manera oportuna y con los estándares de calidad requeridos.

**19.** Que la contratación de la prestación de servicios de salud con las Empresas Sociales del Estado es una actividad que se encuentra justificada e incluida en el Plan de Desarrollo, al Plan de Acción de la Entidad y al Plan Anual de Adquisiciones.

**20.** Que cuando proceda el uso de la Modalidad de Selección de Contratación Directa, la entidad lo debe justificar mediante acto administrativo, conforme a lo consagrado en el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto N°1082 de 2015.

**21.** Que la causal invocada para optar por la Modalidad de Selección mediante Contratación Directa es la celebración de "contrato interadministrativo" a que se refiere el artículo 2° numeral 4 literal c de la Ley 1150 del 16 de julio de 2007 modificado por el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011 y el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto N°1082 de 2015.

**22.** Que el presupuesto para la presente contratación se soporta en el siguiente CDP:

| CDP y FECHA CREACION | SECRETARIA | RUBRO |
|---|---|---|
| CDP: 3500056975 de 21/01/2026 por un valor de $7.635.475.969 | Secretaria de Salud e Inclusión Social | Rubro: 2320202008/131D/0-PS2619/C19032/010105 Ley 1816 Impuesto Licores FLA |

**23.** Que el Comité interno de Contratación celebrado el día 21/01/2026 según acta número 05 y el Comité de orientación y seguimiento celebrado el día 27/01/2026 según acta numero 05 aprobaron dicha contratación.

En mérito de lo expuesto, este Despacho,

**RESUELVE**

**ARTÍCULO PRIMERO: DECLARAR** justificada la Modalidad de Selección del Contratista mediante Contrato Interadministrativo, de conformidad con el articulo 2 numeral 4 literal c) de la Ley 1150 de 2007 y articulo 2.21.2.1.4.4 del Decreto No. 1082 de 2015.

**ARTICULO SEGUNDO:** ORDENAR la celebración de un Contrato Interadministrativo con la **E.S.E HOSPITAL GENERAL DE MEDELLIN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ**, identificado con NIT. 890.904.646-7, cuyo objeto consiste en "Prestación de servicios de salud ambulatorios y hospitalarios de mediana y alta complejidad según el portafolio de servicios debidamente habilitado, dirigidos a la población no afiliada al SGSSS del Departamento de Antioquia y a la población migrante sin afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud que resida en el territorio antioqueño. ESE Hospital General de Medellín."

**PARÁGRAFO:** Las condiciones y obligaciones exigidas al contratista serán las contenidas en los estudios y documentos previos del Contrato a celebrar, los cuales podrán ser consultados en el aplicativos SECOP II, proceso No. **17024.**

**ARTÍCULO TERCERO:** El presente Acto Administrativo será publicado en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública (SECOP II) a través del Portal único de Contratación, acorde con lo estipulado en el Artículo 2.2.1.1.1.7.1 del Decreto 1082 de 2015.

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

**PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE**

**MARTA CECILIA RAMIREZ ORREGO**
Secretaria de Salud e Inclusión Social

| | NOMBRE | FIRMA | FECHA |
|---|---|---|---|
| Proyectó: | Claudia María Orrego Vargas<br>Profesional Universitaria-Asuntos Legales | | |
| Revisó: | Erika Hernández Bolívar<br>Directora de Asuntos Legales M.O.O | | |
| Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para firma | | | |