RESOLUCIÓN No. 018

23 de febrero de 2026

"Por medio de la cual se justifica la celebración de un contrato entre personas Jurídicas de derecho público, en el Municipio de Puerto Boyacá"

El Secretario de Desarrollo Social y Comunitario del Municipio de Puerto Boyacá, facultado mediante el Decreto Municipal Nro. 012 de 2023, por medio de la cual se delega la facultad para contratar y ordenar el gasto de los asuntos de competencia del área, en uso de las facultades Constitucionales y Legales, en especial las conferidas por la Ley 80 de 1993, ley 1150 de 2007 y el decreto 1082 de 2018, se justifica la celebración de un contrato interadministrativo, previa las siguientes:

CONSIDERACIONES

1. Que el artículo 2 numeral 4 literal c, de la Ley 1150 de 2007 indica:

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.

2. Que al artículo 209 de la Constitución Política preceptúa los Principios de la Función Administrativa:

   ARTICULO 209. *"La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones."*

3. Que considerando el numeral anterior, se acudirá a los postulados del artículo 2.2.1.2.1.4.1 del decreto 1082 de 2015, el cual ordena:

"Artículo 2.2.1.2.1.4.1. Acto Administrativo de justificación de 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.

4. Que el Municipio de Puerto Boyacá requiere celebrar un contrato interadministrativo, cuya justificación se señala a continuación:

a. El segundo artículo de Constitución Política de Colombia prescribe que las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares. Nuestra Carta Magna define la salud como servicio público de acuerdo al artículo 49 modificado por el Acto Legislativo No. 02 de 2009, el cual dispone que "La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las 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. Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad. La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria. Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad".
b. Por otro lado, la doble connotación de la salud, también se considera como un derecho fundamental el cual, por su carácter de servicio público y su importancia para la sociedad, debe ser garantizado de manera continua, sin interrupciones de ninguna naturaleza.
c. Atendiendo a lo anterior, el artículo 2 de la Ley 1751 de 2015 (Ley Estatutaria de Salud), respecto a la naturaleza y contenido del derecho fundamental de salud, señala que este:

"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. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las

personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado"

d. Adicionalmente, el artículo 8 de la citada Ley establece que:

> *"Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario"*

e. Como se desprende de las normas citadas, las acciones de promoción y prevención son un componente propio y consustancial del derecho fundamental a la salud y, por lo tanto, debe garantizarse su accesibilidad en todo tiempo y lugar.

f. De conformidad con lo anterior, las entidades territoriales deben adelantar las acciones de gestión de la salud pública y ejecución del Plan Ampliado de Inmunización en el marco de sus competencias y en virtud de lo dispuesto por El MSPS establece los lineamientos para la gestión y administración del PAI 2024, para ser adoptados y adaptados, para su implementación y cumplimiento por parte de los diferentes actores del SGSSS de acuerdo con su competencia para que a través de la vacunación sin barreras se realice la vacunación de las personas como un derecho fundamental a la salud, mediante intervenciones individuales, colectivas, poblacionales y las acciones de gestión de la salud pública, requeridas para la promoción de la salud y la gestión oportuna e integral de los principales riesgos en salud de los individuos, las familias y las comunidades, donde la temática relacionada con vacunación hace parte de las atenciones que se deben realizar a través del curso de vida.

g. El PAI, como programa de salud pública del país, se rige por los diferentes mecanismos estatutarios definidos tanto en la Constitución Política como en el (SGSSS; en tal sentido, lo regulan directrices y compromisos internacionales, referentes a la erradicación, eliminación y control de las enfermedades prevenibles por vacunación; normas nacionales (leyes, decretos, resoluciones, acuerdos, circulares); normas internas (reglamentos, estatutos, manuales); y demás actos administrativos que en los diferentes niveles jurídicos, civiles y administrativos se generan de acuerdo con los eventos de interés en salud pública con respecto a las enfermedades prevenibles por vacunación – EPV.

h. La Legislación Nacional dispone de un marco normativo amplio que cimenta el PAI. A continuación, se relacionan algunas de las normas que sustentan el desarrollo de las acciones del PAI.

i. De conformidad con lo establecido en el artículo 49 (modificado por Acto Legislativo 02 de 2009) de la Carta Política, el servicio público esencial de salud debe ser organizado, dirigido y reglamentado por el Estado conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad y garantizar a todas las personas el acceso a la promoción, protección y recuperación de la salud, con la participación de la Nación, las entidades territoriales, los particulares y la comunidad.

j. La Ley 715 de 2001, en su artículo 42 señala que le corresponde a la Nación la dirección del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio nacional, de acuerdo con la diversidad regional y el ejercicio de las siguientes competencias, sin perjuicio de las asignadas en otras disposiciones:

"42.1. Formular las políticas, planes, programas y proyectos de interés nacional para el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud y coordinar su ejecución, seguimiento y evaluación. 42.2. Impulsar, coordinar, financiar, cofinanciar y evaluar programas, planes y proyectos de inversión en materia de salud, con recursos diferentes a los del Sistema General de Participaciones 42.3 Expedir la regulación para el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud. (...) 42.13 Adquirir, distribuir y garantizar el suministro oportuno de los biológicos del Plan Ampliado de Inmunizaciones (PAI), los insumos críticos para el control de vectores y los medicamentos para el manejo de los esquemas básicos de las enfermedades transmisibles y de control especial.

i. En este sentido y conforme con lo establecido en el Decreto Ley 4107 de 2011, al Ministerio de Salud y Protección Social, como ente rector y regulador en el nivel nacional de las acciones de salud, le corresponde:

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

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

- Formular, adoptar, coordinar las acciones del Gobierno Nacional en materia de salud en situaciones de emergencia o desastres naturales

- 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.

• Promover acciones para la divulgación del reconocimiento y goce de los derechos de las personas en materia de salud, promoción social, y en el cuidado, protección y mejoramiento de la calidad de vida.

• 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.

• Asistir técnicamente en materia de salud y promoción social a cargo del Ministerio, a las entidades u organismos descentralizados territorialmente o por servicios.

k. Por su parte la Ley 1098 de 2006, en el artículo 29, define el esquema completo de vacunación como un derecho impostergable de la primera infancia y en el artículo 41 numeral 14 establece como una obligación del estado la reducción de la morbilidad y la mortalidad infantil y adelantar los programas de vacunación, entre otros. La Ley 1122 de 2007 estableció en su artículo 33 que el Gobierno Nacional definirá el Plan Nacional de Salud Pública para cada cuatrienio, el cual quedará expresado en el respectivo Plan Nacional de Desarrollo y que el Plan Nacional de Salud Pública incluirá el plan nacional de inmunizaciones que estructure e integre el esquema de protección específica para la población colombiana en particular los biológicos a ser incluidos y que se revisarán cada cuatro años con la asesoría del Instituto Nacional de Salud (INS) y el Comité Nacional de Prácticas de Inmunización – CNPI. Con el Acuerdo 08 de 2009 de la Comisión Reguladora en Salud -CRES-: Incluye las vacunas como parte del POS. Mediante la Resolución 3990 de 2009, modificada parcialmente por la Resolución 2823 del 13 de julio de 2011, se crea el CNPI con el objeto de asesorar el Plan Nacional de Inmunizaciones en el área de inmunización y vigilancia en salud pública de las enfermedades inmunoprevenibles.

l. A través de la Ley 1388 de 2010, sobre el derecho a la vida de los niños con cáncer en Colombia, se busca disminuir la tasa de mortalidad por cáncer en los niños y personas menores de 18 años, a través de la garantía por parte de los actores del SGSSS, de todos los servicios que requieren para su detección temprana y tratamiento integral, aplicación de protocolos y guías de atención estandarizados y con la infraestructura, dotación, recurso humano y tecnología requerida, contemplando además que se debe garantizar la vacunación anual contra la influenza estacional a los familiares y convivientes del menor.

m. Por su parte, la Ley 1438 de 2011, en su artículo 2°, establece que el SGSSS estará orientado a generar condiciones que protejan la salud de los colombianos, siendo el bienestar del usuario el eje central y núcleo articulador de las políticas en salud. Para esto concurrirán acciones de salud pública, promoción de la salud, prevención de la enfermedad y demás prestaciones que, en www. minsalud.gov.co el marco de una estrategia de Atención Primaria en Salud, sean necesarias para promover de manera constante la salud de la población (...).".

n. Mediante la Resolución 1841 de 2013 se expide el PDSP 2012 – 2021 se establecieron objetivos, metas y estrategias en 10 dimensiones del desarrollo, siendo la dimensión "Vida saludable y Enfermedades Transmisibles" una de ellas, y, dentro de la cual se definió como uno de sus componentes las Enfermedades Inmunoprevenibles, cuyo objetivo es: "Disminuir el riesgo de enfermar y morir por enfermedades prevenibles por vacuna" para lograrlo traza un conjunto de intervenciones sectoriales, transectoriales y comunitarias y se propende por las siguientes metas: • A 2021, alcanzar el 95% o más de cobertura en todos los biológicos que hacen parte del esquema nacional, en las poblaciones objeto del programa. • A 2021, mantener en todo el territorio nacional la erradicación de la poliomielitis, y consolidar la eliminación del sarampión, la rubeola, el síndrome de rubeola congénita y el tétanos neonatal y controlar la incidencia de • casos de fiebre amarilla, difteria, tuberculosis meníngea, hepatitis A y B, Neumococo, Haemophilus influenza tipo b, diarreas por Rotavirus, tos ferina, parotiditis e influenza. • A 2021, sistematizar y automatizar los procesos y procedimientos del Programa Ampliado de Inmunizaciones en todo el territorio nacional.

o. Por otra parte, la Ley 1751 de 2015, por la cual se regula el derecho fundamental a la salud, desarrolla los siguientes aspectos:

(...)" Artículo 2. Naturaleza y contenido del derecho fundamental a la salud. El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. 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. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado.

El Municipio de Puerto Boyacá, Boyacá, tiene el propósito fundamental de mejorar el estado de salud de su población, para lograrlo en el mediano y largo plazo, evitar la progresión y ocurrencia de desenlaces adversos de la enfermedad, enfrentar los retos del envejecimiento poblacional y la transición demográfica, como también disminuir las inequidades territoriales en salud, disminuir tanto la incidencia como la prevalencia de las patologías que vienen deteriorando la salud de los Puerto Boyacenses; por lo tanto, es preciso implementar los procesos requeridos para el cumplimiento de las acciones de promoción, gestión del riesgo y gestión de la salud pública (vigilancia de la salud pública y factores de riesgos dirigidas), las cuales se desarrollan a través del Plan Territorial de Salud coordinando su implementación en el área de influencia, así como la ejecución del Plan de Ampliado de Inmunización, en el marco de los lineamientos que para el efecto expida el Ministerio de Salud y Protección Social.

Teniendo en cuenta las razones expuestas, el literal C del numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, establece lo siguiente:

"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".

Finalmente, previendo la capacidad técnica y operativa de la ESE Hospital José Cayetano Vásquez del Municipio de Puerto Boyacá cuyo objeto social principal es la prestación de servicios de salud, se justifica la contratación directa.

2. Que el objeto del contrato será el siguiente: ***"EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN AMPLIADO DE INMUNIZACIÓN VIGENCIA 2026 EN EL MUNICIPIO DE PUERTO BOYACÁ, BOYACÁ".***

3. Que el presupuesto para el contrato será el siguiente y se encuentra amparado con el certificado de disponibilidad presupuestal vigencia año 2025: No. 2026.CEN.01.010114, por valor de: TREINTA Y CINCO MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS MCTE ($35.988.782).

4. Que las condiciones que serán exigidas al contratista se encuentran establecidas en la resolución 518 de 2015 emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social, los estudios previos, el proyecto de inversión municipal Código BPIN No. 3202500000047694 y el contrato.

5. El presente proceso contractual se adelantará bajo la modalidad de contratación directa como CONTRATO INTERADMINISTRATIVO, teniendo en cuenta lo estipulado en el literal C del numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007 y el artículo 2.2.1.2.1.4.4. del Decreto 1082 de 2015, en razón a las siguientes consideraciones:

Teniendo en cuenta el calendario electoral adoptado por la Registraduría Nacional del Estado Civil mediante la Resolución 2580 de 05 de marzo de 2025, por medio de la cual se fija el calendario para las elecciones de Presidente y Vicepresidente de la República para la primera vuelta del periodo constitucional 2026-2023 quedando como día el 31 de mayo de 2026.

En ese orden de ideas, se procede la analizar la procedencia de la suscripción del presente contrato interadministrativo, indicando que lo que preceptúa el artículo 49 de la constitución política de Colombia:

> ***"ARTÍCULO 49.*** *La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.*
>
> *Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las 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".

Por otra parte, la Ley Estatutaria 1751 de 2015, Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud, en su artículo segundo da el rango de derecho fundamental:

"*El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. 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**. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado".*

Adicionalmente, el artículo 8 de la citada Ley establece que "*Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de mañera completa para prevenir, paltar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud especifico en desmedro de la salud del usuario.*"

Como se desprende de las normas citadas, las acciones de promoción y prevención son un componente propio y consustancial del derecho fundamental a la salud y, por lo tanto, debe garantizarse su accesibilidad en todo tiempo y lugar. Como se desprende de las normas citadas, las acciones de promoción y prevención son un componente propio y consustancial del derecho fundamental a la salud y, por lo tanto, debe garantizarse su accesibilidad en todo tiempo y lugar.

De igual forma la ley 1098 de 2006 por medio del cual se expide el código de infancia y adolescencia, en su artículo 29 acerca del derecho al desarrollo integral en la primera infancia:

"*La primera infancia es la etapa del ciclo vital en la que se establecen las bases para el desarrollo cognitivo, emocional y social del ser humano. Comprende la franja poblacional que va de los cero (0) a los seis (6) años de edad. Desde la primera infancia, los niños y las niñas son sujetos titulares de los derechos reconocidos en los tratados internacionales, en la Constitución Política y en este Código. **Son derechos impostergables de la primera infancia, la atención en salud y nutrición, el esquema completo de vacunación**, la protección contra los peligros físicos y la educación inicial. En el primer mes de vida deberá garantizarse el registro civil de todos los niños y las niñas*".

Durante el periodo en el cual está prohibida la contratación directa, que en el caso que nos convoca sería el preceptuado en el artículo 33 y 38 de la ley 996 de 2005, en virtud del mismo articulado y lo señalado por la Corte Constitucional en la sentencia C-1153 de 2005,

se exceptúan las acciones que la entidad territorial requiera contratar como entidad sanitaria "*con el fin de no limitar desproporcionadamente la acción del Estado en el cumplimiento de sus fines*" ni paralizar su funcionamiento y menos interrumpir la prestación de los servicios públicos de carácter esencial y, de alguna manera, amenazar los derechos fundamentales de los habitantes del territorio.[1]

Así mismo, debe atenderse lo previsto por la Agencia de Colombia Compra Eficiente, en comunicación con radicado No. 220171300000 4142 del 28 de julio de 2017, entidad que indicó que "(...) que la excepción a la restricción a la Ley de Garantías en relación con "entidades sanitarias y hospitalarias" solo es aplicable a las condiciones descritas en el Decreto Único del Sector Salud (...)".

Que el Decreto 780 de 2016 Único del Sector Salud, en su artículo 2.8.8.1.1.3 define entidad sanitaria como: "*Entidades del Estado que prestan servicios sanitarios o de sanidad con el propósito de preservar la salud humana y la salud pública*".

Que según la Circular Externa 04 del 12 de enero de 2018 emitida por el Ministerio de Salud y Protección social, al respeto manifiesta:

"De este modo, las excepciones a las limitaciones para contratación directa en materia de salud proceden en la medida que la contratación (i) sea necesaria para solventar las eventuales situaciones de urgencias en salud y, (ii) que se refiera al tema de cumplimiento de los deberes de las "entidades sanitarias y hospitalarias", entendiendo que cuando se habla de "entidades sanitarias", se refiere única y exclusivamente a aquellas entidades que, revestidos de autoridad y por mandato expreso de la ley, tienen dentro de sus funciones la consecución de los fines del Estado en materia de salud pública

Por otra parte, la Ley 715 de 2001, en su artículo 42, señala que le corresponde a la Nación la dirección del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), en este sentido y conforme con lo establecido en el Decreto Ley 4107 de 2011, al Ministerio de Salud y Protección Social, como ente rector y regulador en el nivel nacional de las acciones de salud, le corresponde:

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

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

[1] Circular externa 0000004 12 de enero de 2018 Minsalud.

• Formular, adoptar, coordinar las acciones del Gobierno Nacional en materia de salud en situaciones de emergencia o desastres naturales.

• 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.

• Promover acciones para la divulgación del reconocimiento y goce de los derechos de las personas en materia de salud, promoción social, y en el cuidado, protección y mejoramiento de la calidad de vida.

• 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.

• Asistir técnicamente en materia de salud y promoción social a cargo del Ministerio, a las entidades u organismos descentralizados territorialmente o por servicios. Por su parte, la Ley 1098 de 2006, en el artículo 29, define el esquema completo de vacunación como un derecho impostergable de la primera infancia y en el artículo 41, numeral 14, establece como una obligación del estado la reducción de la morbilidad y la mortalidad infantil y adelantar los programas de vacunación, entre otros.

Por su parte, la Ley 1098 de 2006, en el artículo 29, define el esquema completo de vacunación como un derecho impostergable de la primera infancia y en el artículo 41, numeral 14, establece como una obligación del estado la reducción de la morbilidad y la mortalidad infantil y adelantar los programas de vacunación, entre otros.

A su turno, la Ley 1122 de 2007 estipula en su artículo 33 que el Plan Nacional de Salud Pública incluirá el plan nacional de inmunizaciones que estructure e integre el esquema de protección específica para la población colombiana en particular los biológicos a ser incluidos y que se revisarán cada cuatro años con la asesoría del Instituto Nacional de Salud y el Comité Nacional de Prácticas de Inmunización.

La Ley 1438 de 2011, en su artículo 2º, establece que el SGSSS estará orientado a generar condiciones que protejan la salud de los colombianos, siendo el bienestar del usuario el eje central y núcleo articulador de las políticas en salud. Para esto concurrirán acciones de salud pública, promoción de la salud, prevención de la enfermedad y demás prestaciones que, en el marco de una 7 estrategia de Atención Primaria en Salud, sean necesarias para promover de manera constante la salud de la población.

Teniendo en cuenta las razones expuestas, el literal C del numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, establece lo siguiente:

"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".

Por lo tanto, considerando que la ejecución de las actividades descritas en el presente estudio previo, corresponde a aquellas en las que el municipio como entidad sanitaria, tiene el deber legal de ejecutar, como un conjunto de intervenciones, procedimientos o actividades para la promoción de la salud y la gestión del riesgo dirigidas a grupos poblacionales a lo largo del curso de la vida, y previendo la capacidad técnica y operativa de la ESE Hospital José Cayetano Vásquez del Municipio de Puerto Boyacá cuyo objeto social principal es la prestación de servicios de salud, se justifica la contratación directa.

RESUELVE

PRIMERO: Ordénese la celebración del contrato interadministrativo con la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO **HOSPITAL JOSÉ CAYETANO VÁSQUEZ**, persona jurídica pública descentralizada por servicios del orden departamental, cuyo objeto será: ***"EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN AMPLIADO DE INMUNIZACIÓN VIGENCIA 2026 EN EL MUNICIPIO DE PUERTO BOYACÁ, BOYACÁ".***

SEGUNDO: Que el presupuesto para el futuro contrato con la persona jurídica pública es de la suma de 2026.CEN.01.010114, por valor de: TREINTA Y CINCO MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS MCTE ($35.988.782).

TERCERO: Que el lugar donde los interesados pueden consultar los estudios y documentos previos es la página web de la entidad, y el sistema electrónico de contratación pública (SECOP).

CUARTO: Se convoca la participación de la comunidad mediante el mecanismo de la veeduría ciudadana para la presente contratación.

QUINTO: Ordenese la realización del futuro contrato.

SEXTO: El presente acto rige a partr de la fecha de su expedición.

SÉPTIMO: Contra la presente Resolución no procede recurso alguno.

Dado en el Municipio de Puerto Boyacá, a los 23 días del mes de febrero de 2026

WILTON ALEXIS CULMAN CAMBEROS
Secretario de Desarrollo Social