RESOLUCIÓN No. 1463
(10 de julio de 2026)

POR MEDIO DE LA CUAL SE JUSTIFICA LA PROCEDENCIA DE LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN DIRECTA PARA LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHIA

EL SECRETARIO GENERAL Y DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE COTA

El SECRETARIO GENERAL Y DE GOBIERNO de Cota Cundinamarca, en uso de sus facultades legales y en especial las conferidas por la ley 80 de 1993, Decreto 1082 de 2015, Decreto 055 del 27 de mayo de 2026 y como ordenador del gasto delegado mediante Decreto No 056 de 2025 con fecha de publicación a partir del 27 de mayo de 2026, quien ejerce la función para adelantar la gestión contractual del municipio y

NOMBRE Y DIRECCION DE LA ENTIDAD	ALCALDIA MUNICIPAL DE COTA CARRERA 4 No. 12-63
CONSULTA DE LOS DOCUMENTOS DEL PROCESO	Los documentos del proceso podrán ser consultados en el Portal de Contratación transaccional SECOP II. Conforme al articuló 2.2.1.2.1.4.1. del decreto 1082 de 2015.
VEEDURIAS CIUDADANAS Y CONTROL SOCIAL	En cumplimiento de lo señalado en el artículo 66 de la Ley 80 de 1993 EL MUNICIPIO, invita a todas las personas y organizaciones interesadas en hacer control social al presente proceso de contratación, en cualquiera de sus fases o etapas, a que presenten las recomendaciones que consideren convenientes, intervengan en las audiencias y a que consulten los documentos del proceso en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública (SECOP) www.colombiacompra.gov.co.

GENERALIDADES DEL PROCESO

SECRETARIA SOLICITANTE DE LA NECESIDAD	SECRETARIA DE SALUD
OBJETO	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO ENTRE EL MUNICIPIO DE COTA CUNDINAMARCA Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PARA DESARROLLAR EL PROGRAMA EQUIPOS BASICOS EN SALUD DE ACUERDO AL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL MUNICIPIO DE COTA CUNDINAMARCA.
PLAZO	HASTA DOS (2) MESES
VALOR	El valor del presente contrato corresponde a la suma total de HASTA CIENTO SESENTA Y OCHO MILLONES DE PESOS ($ 168.000.000), que incluye todos los costos directos e indirecto, impuestos, costos directos e indirectos a que haya lugar respaldado en la siguiente disponibilidad presupuestal.

DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

BPIN	CDP	RUBRO	FUENTE	NOMBRE	VALOR
	2026001300 06/07/2026	GI.04.2.3.2.02.02.009.1905015.19.02.107.138	1.2.1.0.001	Implementar anualmente una (1) estrategia en atención primaria en salud sectorial e intersectorial dirigida a promover la salud,	$ 67.055.658.46

RESOLUCIÓN No. 1463
(10 de julio de 2026)

POR MEDIO DE LA CUAL SE JUSTIFICA LA PROCEDENCIA DE LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN DIRECTA PARA LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHIA

20242521400 81 META 138				prevenir la enfermedad y rehabilitar en forma integral a la población cotense. FUENTE: Ingresos Corrientes de Libre Destinación.	
		GI.04.2.3.2.02.02.009.1905015.19.02.1 07.138	1.2.4.2.0 2	Implementar anualmente una (1) estrategia en atención primaria en salud sectorial e intersectorial dirigida a promover la salud, prevenir la enfermedad y rehabilitar en forma integral a la población cotense: FUENTE: SGP-Salud-Salud Publica.	$ 112.944.341. 54
				TOT AL	$ 180.000.000

CONTRATISTA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHIA
NIT	899999156-1
NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL	LYDA MARISELL MENDEZ ALVAREZ (E)
CC	1.069.257.178 DE CHOCONTA

CONTEXTO FACTICO Y TÉCNICO

La Constitución Política de 1991 estableció los fines del Estado, que deben ser alcanzados, no solo por los agentes de éste, sino por la sociedad en general. Esta misma carta de da facultades a las autoridades para lograr estos cometidos, así es que por disposición numeral 3 del artículo 315, le corresponde a los Alcaldes, dirigir la acción administrativa del municipio; asegurar el cumplimiento de las funciones y la prestación de los servicios a su cargo; representarlo judicial y extrajudicialmente; y nombrar y remover a los funcionarios bajo su dependencia y a los gerentes o directores de los establecimientos públicos y las empresas industriales o comerciales de carácter local, de acuerdo con las disposiciones pertinentes; norma que es concomitante con el artículo 91 de la Ley 136 de 1994.

El artículo 2 de la Constitución Política de Colombia establece como fines esenciales del Estado "servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución". Asimismo, señala que es deber del Estado "asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo".

Que el artículo 48 de la Constitución Política, establece:

(…) La Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley. Se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la Seguridad Social. El Estado, con la participación de los particulares, ampliará progresivamente la cobertura de la Seguridad Social que comprenderá la prestación de los servicios en la forma que determine la Ley. La Seguridad Social podrá ser prestada por entidades públicas o privadas, de conformidad con la ley. No se podrán destinar ni utilizar los recursos de las instituciones de la Seguridad Social para fines diferentes a ella. La ley definirá los medios para que los recursos destinados a pensiones mantengan su poder adquisitivo constante

RESOLUCIÓN No. 1463
(10 de julio de 2026)

POR MEDIO DE LA CUAL SE JUSTIFICA LA PROCEDENCIA DE LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN DIRECTA PARA LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHIA

Que los negocios jurídicos estatales, específicamente el contrato, es el instrumento de materialización de los fines del estado consagrados en la Constitución Política de Colombia, aquellos referidos en el artículo dos, tales como: "(…) servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo."

La carta magna en su artículo 209 dispone que "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".

Que tal y como lo establece la Ley 136 de 1994, adicionada 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. La recién citada ley, así como el conjunto de la legislación nacional imponen a los entes territoriales obligaciones propias del Estado Social de Derecho y en fin servir a la comunidad.

De ahí que, el marco normativo reglado que establece la contratación pública, consagre postulado sosegados, que permitan que los servidores públicos al celebrar contratos y con la ejecución de los mismos, alcancen, a través de las entidades a su cargo "(…) 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 ellos en la consecución de los fines".[1] que para el caso de la entidad territorial "como entidad fundamental de la división político administrativa del Estado le corresponde prestar los servicios públicos que determine la ley, construir las obras que demande el progreso local, ordenar el desarrollo de su territorio, promover la participación comunitaria, el mejoramiento social y cultural de sus habitantes (…).

La contratación directa es una modalidad de aplicación restrictiva en el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, esto es, solo procede por las causales señaladas taxativamente en el numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007 o las leyes que lo modifiquen o adicionen, teniendo en cuenta que es una excepción al principio de libre concurrencia que aplica a los procedimientos de contratación, para que cualquier persona interesada en satisfacer la necesidad de una entidad pueda presentar una oferta.

Que la Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015, mediante la modalidad de selección de contratación directa establecida en el 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 (…)".

Que la Corte Constitucional expresó en la Sentencia C-671 de 2015 que «Lo que hace interadministrativo a un contrato o convenio no es el procedimiento de selección aplicable, sino la calidad de los sujetos contratantes, esto es que las dos partes de la relación jurídica contractual formen parte de la administración pública». Así las cosas, esta clase de acuerdos de voluntades se definen por un criterio orgánico, por lo que uno de sus elementos esenciales es que en los extremos de la relación jurídico negocial concurran personas de derecho público.

El Municipio de Cota como entidad territorial de división política y administrativa del Estado, Autonomía política administrativa y fiscal, dentro de los límites que le señala la constitución y la Ley, tiene como misión y objetivos generales asegurar el desarrollo social, político, económico, físico y ambiental del municipio, el bienestar general y el mejoramiento continuo de la calidad de vida de su población; mediante el ejercicio a través de la Administración Municipal de las competencias y funciones establecidas en el artículo 311 de la constitución Política, las disposiciones legales en concordancia con los Planes de Desarrollo Nacional, Departamental.

Para dar cumplimiento a los fines del artículo segundo de la Constitución Política de 1991, el artículo 3º de la Ley 80 de 1993, ha dispuesto que los servidores públicos pueden celebrar y ejecutar contratos a los cuales, la misma norma y otras que la complementan, han definido

[1] Ley 80 de 1993. Artículo 3.

modalidades y procedimientos que garantizan los principios de las compras del Estado, los cuales rigen todos los procesos de selección de este municipio.

ORGANIZACIÓN DE LA ADMINISTRACION

Que, dentro de la organización de la administración municipal, se evidencia la segregación o distribución de competencias mediante la creación de Secretarías de Despacho y Direcciones con funciones claras, precisas y de imperativo cumplimiento, con miras a desarrollar y alcanzar los derroteros propuestos.

Ahora bien, el Decreto Municipal No. 231 del 31 de diciembre de 2008, por medio del cual se determina la estructura de la administración central del Municipio de Cota y se asignan funciones a sus dependencias, modificado y adicionado mediante Decreto 071 del 21 de mayo de 2024 se encuentran los siguientes artículos que rezan:

"**ARTÍCULO PRIMERO**: Establézcase la estructura administrativa del nivel central del Municipio de Cota, la cual estará conformada por las siguientes dependencias:

1. Despacho del alcalde.
2. Dirección de Control Interno.
3. Dirección de Talento Humano.
4. Secretaría de Infraestructura y obras públicas-
5. Secretaría de General y de Gobierno.
5.1. Comisaría de Familia.
5.2. Inspecciones de Policía.
6. Secretaría de Desarrollo Social.
7. Secretaría Agropecuaria, medio ambiente y Desarrollo Económico.
8. <u>Secretaría de Salud.</u>
9. Secretaría de Cultura y Juventudes.
10. Secretaría de Educación.
11. Secretaría de Planeación.
12. Secretaría de Hacienda.
13. Secretaría de Tránsito, Transporte y Movilidad.

(…)

"El Decreto Municipal N.º 096 del 22 de noviembre del 2017 "por el cual se ajusta el Manual Específico de Funciones y de Competencias Laborales para los empleos de la planta de personal del Municipio de Cota, nivel central de conformidad con lo establecido en el Decreto 2484 de 2014" describe la organización de la administración municipal, se evidencia la segregación o distribución de competencias mediante la creación de Secretarías de despacho y Direcciones con funciones claras, precisas y de imperativo cumplimiento, con miras a desarrollar y alcanzar los derroteros propuestos. Bajo las funciones establecidas en el manual de funciones a la SECRETARÍA DE SALUD se evidencian, entre otras las siguientes:

PROPÓSITO PRINCIPAL

Ejecución y aplicación de los conocimientos propios de una carrera profesional en el área de la salud, al que le corresponde funciones de dirigir, planificar, organizar, ejecutar y evaluar el funcionamiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud del Municipio, en armonía con el Plan de Desarrollo del Municipio y las políticas Nacionales del sector, buscando optimizar sus resultados en cuanto a cobertura y calidad de los servicios de salud, mediante la concertación con los diferentes sectores sociales

DESCRIPCIÓN FUNCIONES ESENCIALES

1. Planear, dirigir, organizar y controlar el Sistema General de Seguridad Social en Salud del Municipio, a partir del diagnóstico participativo y concertado con los diferentes sectores, dependencias administrativas y los actores locales del sistema general de seguridad social en salud, armonizado con el Plan de Desarrollo Municipal y las políticas del nivel Departamental y Nacional.
2. Coordinar con la Oficina Asesora de Planeación Municipal lo concerniente al Programa SISBEN, los sistemas de información y estadísticas para el registro de los usuarios del sistema y de las ejecuciones propias del sistema de seguridad social.
3. Diagnosticar y evaluar el sistema de aseguramiento y de la prestación de los servicios de

salud en el Municipio, para determinar la eficiencia y eficacia de los servicios prestados y proponer políticas, estrategias y acciones necesarias para garantizar el acceso de la población al sistema de seguridad con la calidad, oportunidad y eficiencia prevista en la ley.

4. Organizar y dirigir la evaluación del nivel de salubridad de la población a través de los análisis de morbilidad, mortalidad, accidentalidad y epidemiológicos y de enfermedades especiales, estableciendo las posibles causas para determinar las políticas y estrategias, que deben incorporar los programas que diseñen para erradicar o disminuir el impacto de esas problemáticas, con énfasis en las acciones de promoción, prevención y control.
5. Dirigir el diseño, mantener actualizado y garantizar la operación de manera eficiente del sistema de información epidemiológica y de enfermedades especiales, sus formas de prevención y control y coordinar intersectorial e interadministrativamente las acciones a ejecutar para su implantación.
6. Coordinar y dar cumplimiento a las políticas y normas nacionales y seccionales, para garantizar el desarrollo armónico de los planes y programas del nivel municipal y sugerir los planes, programas y proyectos que deben incluirse en los planes y programas del Ministerio de Salud y/o la Secretaría Departamental de Salud.
7. Coordinar acciones para garantizar el cumplimiento de las normas científicas que regulan la calidad de los servicios y el control de los factores de riesgo, que son de obligatorio cumplimiento para todos los organismos que conforman el Sistema de Seguridad Social en Salud.
8. Ejercer las demás funciones asignadas por el superior inmediato acordes con el propósito principal del cargo.
9. Atender los asuntos que el Alcalde le asigne o delegue, mediante el correspondiente acto administrativo, cumpliendo a cabalidad con lo encomendado.
10. Representar al Alcalde en los asuntos, eventos y actividades oficiales que éste le señale, teniendo en cuenta la programación establecida.
11. Asesorar y asistir al Alcalde en los asuntos y actuaciones relacionados con temas propios de la secretaría a su cargo.
12. Formular y presentar documentos, actos administrativos, informes relacionados con el régimen de competencias, funciones y responsabilidades del área de gestión, de acuerdo con los requerimientos.

CORRESPONDENCIA DEL PROCESO CON EL PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL O SECCIONAL
PLAN DE DESARROLLO
ACUERDO 002 DE 2024
CON EL PODER DE LA GENTE, COTA RENACE

El Municipio de Cota dando cumplimiento a los fines esenciales del Estado se acoge a los instrumentos de planificación administrativa que se articulan entre si como lo es el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 ‘Colombia potencia mundial de vida’”, el Plan Departamental De Desarrollo 2024 – 2028, “Gobernando: Más Que Un Plan”, y por último el Plan de Desarrollo Municipal ¡Con El Poder De La Gente, Cota Renace! 2024-2027”.

PLAN DE DESARROLLO
CON EL PODER DE LA GENTE, COTA RENACE
ACUERDO 02 DE 2024

La presente adquisición de bienes y/o servicios se desarrolla en el marco de ejecución del Plan de Desarrollo Municipal ¡Con El Poder De La Gente, Cota Renace! 2024-2027” que se materializa a través de ejes estratégicos, entre los cuales destaca para la presente contratación los siguientes ejes y programas por medio de los cuales se financia la presente contratación:

ARTÍCULO 3. DECLARACIÓN ESTRATÉGICA.

El Plan de Desarrollo: Con el Poder de la Gente, Cota Renace 2024-2027, tiene un enfoque claro, que gira en torno al crecimiento del municipio y sus habitantes desde el desarrollo económico, con base en nuestro programa de gobierno, el cual fue diseñado para dar atención a las problemáticas que consideramos de vital importancia para el desarrollo armónico del municipio. Este plan desarrollo que guiará nuestro quehacer en los siguientes cuatro años y que sin duda será la base para el renacimiento de nuestro municipio.

RESOLUCIÓN No. 1463
(10 de julio de 2026)

POR MEDIO DE LA CUAL SE JUSTIFICA LA PROCEDENCIA DE LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN DIRECTA PARA LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHIA

Nuestro centro de atención es la comunidad, por ello trabajaremos en pro del bienestar, el desarrollo y la garantía de derechos de nuestros niños, niñas, adolescente y jóvenes; nuestras mujeres y hombres; nuestras personas adultas mayores y en general por toda nuestra gente, con enfoque de inclusión, equidad y justicia social.

Este plan de desarrollo está enfocado en la garantía de derechos, que permita un Desarrollo social y económico equitativo e incluyente, para mejorar la calidad vida de toda la comunidad Cotense. Desde nuestra apuesta de desarrollo plasmada en este documento, vemos el fortalecimiento del emprendimiento y la gestión de un verdadero desarrollo productivo en todas las líneas, como objetivo fundamental para el progreso de nuestra comunidad, lo cual va de la mano de programas y proyectos que potenciarán las capacidades de las personas, mejorarán y añadirán valor a los productos y servicios, lo cual sin duda incidirá en la concreción de varios aspectos fundamentales como son: la generación de oportunidades para la comercialización de nuestros productos, en distintos mercados; la generación y fortalecimiento de cadenas de abastecimiento y el fortalecimiento de procesos de asociatividad entre pequeños y medianos productores, entro otras. Todo lo anterior, nos llevará a estar a la vanguardia de los requerimientos y dinámicas propias del mercado local, Nacional y global, pero solo es posible si los diversos actores presentes en el territorio nos aliamos, para lograrlo.

Existen otros aspectos fundamentales que inciden en el desarrollo, bienestar y progreso de nuestro municipio, hago referencia a asuntos tan importantes como el de la innovación, seguridad, la movilidad, el transporte, el acceso a servicios de salud adecuados, el acceso a una educación de calidad, entre otros, que se han convertido en problemas cotidianos que afectan a toda nuestra comunidad, al respecto, hemos formulado de manera específica programas enmarcados en este plan de desarrollo, en cuya ejecución esperamos mejorar y avanzar en estos temas.

Este es nuestro plan de desarrollo, desde el cual buscamos, la resignificación de Cota, de nuestra gente, de nuestras potencialidades, de nuestra productividad, de nuestra cultura y de nuestras raíces.

ARTÍCULO 5. ESTRUCTURA GENERAL.

Se presenta a continuación la estructura estratégica general del Plan de Desarrollo de Cota “CON EL PODER DE LA GENTE COTA RENACE 2024 – 2027”, que tendrá las categorías principales de ejes estratégicos y componentes que contendrán las acciones a implementar en cada uno de los sectores del desarrollo integral de la población. A continuación, se presenta la estructura estratégica contenida en el del presente Proyecto del acuerdo que hace parte integral del mismo.

- ✓ Eje Estratégico 1. Organizar Nuestra Casa
  - Componente 1.1. Movilidad Ágil Y Sostenible Con Integración Regional
  - Componente 1.2. Cota Renace Con Seguridad Y Convivencia
  - Componente 1.3. Planeación Estratégica Para El Desarrollo Territorial
  - Componente 1.4. Sistemas De Información Para El Desarrollo
  - Componente 1.5. Acceso A Soluciones De Vivienda Y Servicios Públicos Que Aporten al Desarrollo
  - Componente 1.6. Territorio Resiliente Al Cambio Climático Fortaleciendo La Gestión Del Riesgo
  - Componente 1.7. Sostenibilidad Y Preservación Medioambiental
  - Componente 1.8. Bienestar Y Salud Animal
- ✓ Eje Estratégico 2. Impulso Económico Con Sentido Humano
  - Componente 2.1. Industria Y Comercio Potencia Del Desarrollo
  - Componente 2.2. Emprendimiento Y Empleabilidad Para Generar Calidad De Vida
  - Componente 2.3. Territorio Potencial De Turismo
  - Componente 2.4. Oferta Rural Fortalecida
- ✓ Eje Estratégico 3. Calidad De Vida Para Renacer
  - Componente 3.1. Salud De Calidad Para La Comunidad Cotense

- Componente 3.2. Educación Para Renacer: Incluyente Y De Calidad Para La Comunidad
- Componente 3.3. La Cultura En Cota Renace
- Componente 3.4. El Deporte En Cota Renace
- Componente 3.5. La Dignidad Humana Y Social De Cota Renace
- Componente 3.6. Diversidad Étnica, Riqueza De Cota

✓ Eje Estratégico 4. Transparencia De Un Gobierno Para Todos

- Componente 4.1. Gobierno Eficiente Y Transparente
- Componente 4.2. Cota Renace Con Participación Efectiva

✓ Eje Estratégico 5 Transversal. Innovación Para El Progreso

- Componente 5.1. Transversal Cota Inteligente E Innovadora
- Componente 5.2. Transversal Cota Tecnológica

El municipio de Cota debe dar cumplimiento a los fines del Estado y para ello debe consultar los instrumentos de planificación administrativa que se articulan La Ley 2294 de 2023 “Por el cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026. “Colombia, Potencia Mundial de la Vida”, como es el Plan de Desarrollo “CON EL PODER DE LA GENTE COTA RENACE 2024 – 2027”, que tiene como OBJETIVO GENERAL “Materializar el Proceso de Desarrollo integral en el Territorio de Cota Liderado por la Administración Municipal para el Periodo 2024-2027, el cual Tendrá como Eje Trasversal la implementación de procesos de ciencia, Tecnología e Innovación, y que en alianza con l Sociedad Civil y Todas las Organizaciones que la Componen, genere un renacer del Municipio en las Dimensiones de Ordenamiento del Territorio, crecimiento Económico, equidad social, y Gobernanza, que se Traduzca tanto en el Mejoramiento estructural y Sostenible de la calidad de vida de la Población, como en un posicionamiento del Municipio a nivel Regional y nacional.”; Meta 150 Beneficiar el 100% de los estudiantes de instituciones educativas oficiales con el Plan de Alimentación Escolar - PAE. – Eje: Calidad de vida para renacer / Componente: Educación para Renacer, Incluyente y de Calidad para la Comunidad/ Programa: Calidad, cobertura y fortalecimiento de la educación inicial, prescolar, básica y media

MISIÓN, VISIÓN, OBJETIVOS, PRINCIPIOS ORIENTADORES Y ENFOQUES DEL PLAN DE DESARROLLO.

MISIÓN: Trabajamos para hacer de COTA un hogar integral y acogedor donde cada Cotense se sienta parte de una comunidad unida y próspera. Desde la Administración Municipal, centramos nuestros esfuerzos en el mejoramiento de la calidad de vida, la felicidad y el bienestar de cada uno de los Cotenses.

Promoveremos una política centrada en comunidades innovadoras, educadas, fuertes y seguras, donde la solidaridad sea clave para la superación, el bienestar económico y la innovación tecnológica, siempre con la responsabilidad social como pilar fundamental de nuestra gestión, buscaremos soluciones que protejan nuestra riqueza natural, étnica y cultural.

Nuestra misión es clara: velar por el bienestar y la felicidad de cada habitante de COTA, promoviendo la solidaridad, la seguridad y el cuidado del medio ambiente. Estamos comprometidos en hacer de nuestro municipio un lugar donde todos puedan sentirse verdaderamente en casa, donde la comunidad sea nuestra mayor fortaleza y juntos construyamos un futuro lleno de oportunidades y prosperidad para todos.

VISIÓN: Para 2036 Cota habrá renacido como un municipio ordenado, ambientalmente sostenible, innovador y equitativo. Destacaremos por nuestro liderazgo a nivel regional y nacional en materia de progreso social, económico y tecnológico; nos identificarán por ser pioneros en fomentar un espacio en el que las personas puedan vivir con garantía plena de sus derechos y calidad de vida bajo un modelo de desarrollo planificado e integral, logrando la articulación del territorio y el bienestar de nuestra comunidad.

OBJETIVO GENERAL: Materializar el proceso de desarrollo integral en el territorio de Cota liderado por la Administración Municipal para el periodo 2024-2027, el cual tendrá como eje transversal la implementación de procesos de ciencia, tecnología e innovación, y que en alianza con la sociedad civil y todas las organizaciones que la componen, genere un renacer del municipio en las dimensiones de ordenamiento del territorio, crecimiento económico, equidad

social, y gobernanza, que se traduzca tanto en un mejoramiento estructural y sostenible de la calidad de vida de la población, como en un posicionamiento del municipio a nivel regional y nacional.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Implementar una planificación territorial en Cota que sea pertinente, estratégica e integral, partiendo de un reconocimiento de las condiciones y potencialidades ambientales, sociales y económicas del municipio, que articule los sectores movilidad, seguridad, servicios públicos, vivienda, industria, ciencia, tecnología e innovación, generando un proceso de desarrollo estructural y sostenible, mejorando la calidad de vida de la población.

Promover el crecimiento económico de Cota a partir del aprovechamiento de las potencialidades geográficas, productivas y sociales del municipio en una integración efectiva con el sector privado y en una inserción transversal de actividades asociadas a la ciencia, tecnología e innovación, mediante el cual se genere una mitigación significativa de las problemáticas socioeconómicas de los ciudadanos.

Generar condiciones de equidad en el acceso a oportunidades para la satisfacción integral de necesidades y derechos para la comunidad de Cota, a través de una sinergia innovadora entre los distintos sectores de educación, salud, desarrollo social, cultura y deporte brindando una atención pertinente a los distintos grupos poblacionales del municipio.

Liderar un modelo de gobierno transparente, efectivo y cercano a la comunidad, que satisfaga las necesidades más sentidas de los ciudadanos, y que estos así lo perciban; generando en el corto, mediano y largo plazo, altos niveles de gobernanza con una mejora estructural y sostenible en la calidad de vida de la población de Cota.

Desarrollar e integrar múltiples procesos de innovación desde la ciencia y la tecnología, tanto en el sector público como en el privado, que trasciendan en la modernización y efectividad de las dinámicas cotidianas de los cotenses; en el incremento estructural de la presencia empresarial asociada a CTI; en la evolución de las dimensiones del desarrollo social y crecimiento económico; y en términos generales, nuevas oportunidades de bienestar para la comunidad.

META A IMPACTAR

EJE ESTRATÉGICO 3 – CALIDAD DE VIDA PARA RENACER: Como ya ha sido descrito, el municipio de Cota goza de unas condiciones privilegiadas en términos económicos, ambientales y de localización, sin embargo, en términos sociales, presenta la mayoría de las características, condiciones y problemáticas que muchos otros territorios del país. El objetivo final y más relevante de todo proceso de desarrollo siempre será de tipo social, y deberá estar orientado a la generación equitativa de oportunidades para que todos los integrantes de la población puedan satisfacer sus necesidades de una manera integral; y cuando se habla de necesidades no solamente se hace referencia a aquellas de subsistencia, sino también a aquellas que citando al celebre economista Manfred Max-Neef tienen que ver con Protección, Afecto, Entendimiento, Participación, Ocio, Creación, Identidad y Libertad.

Pretender que un gobierno municipal le apunte a una visión tan holística del desarrollo en un proceso de cuatro años de ejercicio podría parecer un sueño, sin embargo, para el caso de Cota, que presenta circunstancias tan particulares y bondadosas, debe ser un reto. Si se logran generar estrategias, programas, proyectos y acciones que desde un comienzo prioricen la inversión de los recursos destinados a las dimensiones sociales bajo un enfoque articulado y holístico, apostándole a un esquema de generación de oportunidades para la satisfacción integral de necesidades seguramente que las transformaciones positivas que se generan en la sociedad serán de otro nivel; enfoque por supuesto disruptivo con la práctica tradicional de los gobiernos de utilizar los recursos destinados a los ejes sociales simplemente para entregar ayudas humanitarias de manera aislada y puntual que no repercuten en un mejoramiento estructural de los distintos sectores sociales (educación, salud, cultura y deporte) y tampoco le generan una sensación a las poblaciones vulnerables de que estén mejorando de una manera significativa su calidad de vida.

PROGRAMA 1905 - SALUD PÚBLICA: El desafío de mejorar la salud pública en nuestro municipio es considerable, y estamos plenamente conscientes de su importancia vital. Nos comprometemos firmemente a abordar esta tarea con diligencia y dedicación, reconociendo las

necesidades y preocupaciones expresadas por los cotenses. Entendemos las problemáticas que afectan a los cotenses en materia de salud y nos comprometemos a trabajar incansablemente para abordarlas. Valoramos profundamente las voces de nuestra comunidad y nos comprometemos a escucharlas activamente en la búsqueda de soluciones efectivas y significativas para mejorar el bienestar de todos y todas.

Se implementarán diversas estrategias anualmente para promover la salud y prevenir enfermedades en todos los ámbitos de la comunidad, con un enfoque de inclusión social, diversidad e igualdad de género. Entre estas estrategias se incluirá la promoción, prevención y gestión del riesgo de salud mental y convivencia social en entornos comunitarios, institucionales, familiares y educativos. Además, se desarrollará una estrategia de consumo responsable de alimentos saludables y prácticas de alimentación adecuadas para diferentes entornos y cursos de vida.

Asimismo, se llevará a cabo la implementación de la estrategia que desarrolle la Ruta de Maternidad Segura y fomente los derechos sexuales y reproductivos en los diferentes cursos de vida, de acuerdo con la Política Pública de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos. Se implementará anualmente la estrategia del Programa Ampliado Nacional de Inmunización para lograr coberturas útiles y se ejecutará una estrategia integral de promoción y gestión del riesgo en el abordaje de enfermedades endemo-epidémicas, emergentes, reemergentes y desatendidas.

Además, se implementará anualmente la estrategia integral Ciudades, Entornos y Ruralidades Saludables (CERS) complementaria a la prevención y abordaje de enfermedades no transmisibles, alteraciones de la salud bucal, visual y auditiva. Se llevará a cabo una estrategia sectorial e intersectorial dirigida a promover la salud y prevenir la enfermedad dentro de las líneas de acción de la política pública de salud laboral y gestión del empleo.

Se realizan cuatro jornadas de valoración multidisciplinaria anualmente para certificar la condición de discapacidad y brindar ayudas técnicas a la población, así como una estrategia para la identificación, caracterización, capacitación y seguimiento a cuidadores y pacientes con enfermedades huérfanas, raras y cáncer infantil. Paralelamente, se mantendrá al 100% el funcionamiento del Sistema de Vigilancia en Salud Pública y se implementará una estrategia de participación social con la creación de un programa de formación para nuevos líderes en temas relacionados con el derecho a la salud.

Además, se diseñará e implementará una aplicación digital para fortalecer las alertas tempranas y los sistemas de información de salud del municipio, así como una estrategia integral de promoción de la salud para grupos de población vulnerables, como víctimas del conflicto armado, población privada de la libertad, migrantes, campesinos, población en situación de calle, afrocolombianos, comunidad indígena, LGTBIQ+ y víctimas de trata de personas.

Se realizará anualmente un seguimiento, gestión, medición y análisis a la implementación del Plan Territorial de Salud y se ejecutará el plan de acción de respuesta ante emergencias en Salud Pública. También se implementará anualmente la estrategia en Atención Primaria en Salud sectorial e intersectorial, dirigida a promover la salud, prevenir la enfermedad y rehabilitar de manera integral a la población, así como una estrategia para fortalecer la medicina tradicional indígena.

PLAN DE DESARROLLO	CON EL PODER DE LA GENTE COTA RENACE 2024 – 2027
DEPENDENCIA RESPONSABLE	SECRETARIA DE SALUD
EJE ESTRATEGICO	3- CALIDAD DE VIDA PARA RENACER
PROGRAMA	1905: SALUD PUBLICA
META	138- IMPLEMENTAR ANUALMENTE UNA (1) ESTRATEGIA EN ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD SECTORIAL E INTERSECTORIAL DIRIGIDA A PROMOVER LA SALUD, PREVENIR LA ENFERMEDAD Y REHABILITAR EN FORMA INTEGRAL A LA POBLACIÓN COTENSE

JUSTIFICACION TECNICA Y JURIDICA

RESOLUCIÓN No. 1463
(10 de julio de 2026)

POR MEDIO DE LA CUAL SE JUSTIFICA LA PROCEDENCIA DE LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN DIRECTA PARA LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHIA

El Plan Nacional de Desarrollo **"COLOMBIA, POTENCIA MUNDIAL DE LA VIDA"** establece como uno de los catalizadores de la Convergencia regional el "Fortalecimiento institucional como motor de cambio para recuperar la confianza de la ciudadanía y para el fortalecimiento del vínculo Estado Ciudadanía" con "b) Entidades públicas territoriales y nacionales fortalecidas" donde "se fortalecerán las capacidades de las entidades públicas mejorando la eficiencia institucional y generando valor público en el marco de un Estado Abierto, con énfasis en los territorios".[2]

Que las Sentencias T-760 y C- 252 de la Corte Constitucional que definen la Salud como un derecho fundamental esencial de la vida, el 16 de febrero de 2015 se firmó la Ley 1751 conocida como Ley Estatutaria de la salud. Esta Ley propone una mayor claridad al acceso a los servicios de salud integrales, iguales para todos y sin barreras administrativas; define un avance progresivo en los servicios y aclara las funciones del estado como garante del derecho; Es justamente en este marco en el que se promueve la reformulación de la política en salud.

Que en este orden de ideas la ley 715 de 2015, tiene por objeto garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección. En su artículo 2° establece que el derecho a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y lo colectivo y 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 igual manera, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado.

Que de acuerdo a la resolución 2367 del 19 de diciembre de 2023, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, La Gobernabilidad y Gobernanza indica que: "se hace necesaria la claridad en las indicaciones del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, para su implementación en términos operativos, mediante la actualización y disposición de instrumentos y herramientas metodológicas aprehensibles, y concretas que permitan la definición de acciones que deben desarrollar los territorios, dirigidas a avanzar en la garantía del derecho a la salud de la población en general, incluyendo los enfoques interculturales y diferenciales establecidos normativamente.": por lo anterior se evidencia la instrucción del ente rector de fortalecen las capacidades territoriales para ejecutar el Plan Territorial de Salud, alineándolo con la Atención Primera en Salud, ya que esta última facilita la comprensión de las condiciones de vida y salud, fomentando la participación social en la gestión de la salud pública

El Ministerio de Salud y Protección Social, mediante la Resolución 100 de 2024, "se dictan disposiciones sobre la Planeación Integral para la Salud, señala en el artículo 1. "Objeto" establecer las disposiciones sobre la planeación integral para la salud a cargo de las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal, así como las responsabilidades de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud en este proceso, propendiendo por la garantía del derecho fundamental a la salud en los territorios en el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2022 — 2031, armonizado con el modelo de salud preventivo y predictivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud — APS y demás políticas que sean afines.

La Secretaría de Salud dando cumplimiento al Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022-2031 del Ministerio de Salud y Protección Social y a los procesos de planeación integral para la salud definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, sus fines son de avanzar hacia la garantía del derecho fundamental a la salud, mediante la acción intersectorial y de la sociedad en su conjunto para la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud, avanzar hacia la mejora de las condiciones de vida, bienestar y calidad de vida de los habitantes del territorio colombiano mediante la reducción de desigualdades sociales en salud entre grupos socialmente constituidos, reducir la mortalidad evitable y su impacto en los años de vida perdidos, así como la morbilidad y discapacidad evitable y su impacto en los años de vida saludable, avanzar hacia la garantía del goce efectivo de un ambiente sano y la mejora de la salud ambiental mediante la protección de los ecosistemas, la mitigación de los efectos del cambio climático y la consolidación de territorios saludables y sostenibles y sus pilares del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 son la protección social, cultura para la vida y la salud, ambiente y salud, integralidad en salud.

Que para dar cumplimiento a los procesos de la planeación integral para la salud, la **SECRETARÍA DE SALUD** construyo el plan de acción de salud PAS y el componente operativo

---

[2] Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 *"Colombia Potencia Mundial de Vida"*, 03 de mayo de 2023. Departamento Nacional de Planeación. https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/portalDNP/PND-2023/2023-05-04-bases-plan-nacional-de-inversiones-2022-2026.pdf

anual de inversiones COAI de la vigencia 2026, teniendo como base los lineamientos del Plan Decenal de Salud Pública PDSP y el documento análisis de situación de salud - ASIS 2025, así como el Plan Territorial de Salud Municipal, por consiguiente se establecen actividades en el Plan de Acción en Salud PAS que abordan los 6 ejes estratégicos; 1.Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública, 2. Pueblos y comunidades étnicas, mujeres, población campesina, LBGTIQ+, y otras poblaciones por condición y/o situación, 3. Determinantes sociales de la salud, 4. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias, 5. Conocimiento en salud pública y soberanía sanitaria, 6. Personal en salud, de igual manera se revisan las metas de resultado en salud del PDSP 2022-2031 adaptadas al territorio, los pilares y los componentes del Modelo de Salud Preventivo, Predictivo y resolutivo, las líneas operativas de promoción de la salud y gestión del riesgo y finalmente las rutas integrales de atención en salud, todo lo anterior teniendo como referencia principal el Acuerdo 26 del 06 de Noviembre de 2025 "**POR MEDIO DEL CUAL SE EXPIDE EL PRESUPUESTO DE RENTAS, RECURSOS DE CAPITAL Y GASTOS DEL MUNICIPIO DE COTA PARA LA VIGENCIA FISCAL 2026 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES",** donde se definieron los recursos financieros del Plan Desarrollo Municipal del cual hace parte el Plan Territorial de Salud.

Que a través de la Ley 1438 de 2011 se adoptó la Estrategia de Atención Primaria en Salud - APS para permitir la coordinación intersectorial, la atención integral e integrada, las acciones de salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, y la rehabilitación del paciente, en todos los niveles de complejidad, con el fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Estipula que para implementar la atención primaria en salud se tendrán en cuenta talento humano organizado en equipos multidisciplinarios, motivado, suficiente y cualificado.

Que la citada Ley, en su artículo 15 señala que los equipos básicos de salud, entendidos como aquellas estructuras funcionales y organizativas que permiten facilitar el acceso a los servicios de salud en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud, serán financiados con recursos interinstitucionales del sector destinados a la salud pública y de otros sectores que participa en la atención de los determinantes sociales y en el artículo 16 establece sus funciones.

Que la resolución 3280 de 2018 por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación.

Que mediante Resolución 1035 de 2022 se adoptó el Plan Decenal de Salud Pública 2022 — 2031, con sus capítulos diferenciales, cuya implementación contempla 5 etapas: aprestamiento, inicio de implementación, implementación, ajustes al proceso de implementación, evaluación de implementación (2026-2029-2032).

Que la resolución 100 de 2024, tiene por objeto establecer las disposiciones sobre la planeación integral para la salud a cargo de las Entidades Territoriales de Salud del orden departamental, distrital y municipal, así como las responsabilidades de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud en este proceso, propendiendo por la garantía del derecho fundamental a la salud en los territorios en el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2022 — 2031, armonizado con el modelo de salud preventivo y predictivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud — APS y demás políticas que sean afines.

Que la resolución 1597 de 2025 Por la cual se establecen disposiciones para la gestión territorial integral de la salud pública incluida la Gestión en Salud Pública y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), en el marco del Plan Decenal de Salud Pública y la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS), establecen disposiciones para la gestión territorial integral de la salud pública incluida la Gestión en Salud Pública y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas PIC, en el marco del Plan Decenal de Salud Pública y la estrategia de Atención Primaria en Salud – APS.

Que el decreto ley 480 de 2025 establece e implementa el Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural -SISPI como la Política de Estado en salud para los pueblos indígenas de Colombia, el cual busca desarrollar y regular la administración, gestión, financiación integral, ejecución de recursos, la operatividad, organización e implementación del Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural SISPI en los territorios y territorialidades indígenas. Así mismo, este decreto define los mecanismos de coordinación, articulación y complementariedad con el sistema

general de seguridad social en salud o el que haga sus veces, a través de sus modelos, procesos y formas de cuidado en salud propia. En este sentido, la Resolución 108 de 2026 define los criterios para el despliegue de Equipos Básicos de Salud (EBS) - Interculturales con enfoque indígena en el marco de la Atención Primaria en Salud Propia e Intercultural. Estos equipos están diseñados para operar en territorios con presencia de comunidades étnicas, donde la garantía del derecho a la salud exige un diálogo de saberes entre la medicina alopática y los sistemas de medicina ancestral. La resolución establece que los EBSI deben incluir perfiles de Sabedores Ancestrales, autoridades tradicionales en salud, parteras, promotores de salud y gestores comunitarios, los cuales deberán aplicar los principios de complementariedad, interculturalidad, territorialidad y coordinación con los sistemas de conocimiento indígena de cada pueblo, garantizando la integralidad del cuidado de la salud, el carácter resolutivo del modelo, proceso o forma de cuidado, y el respeto pleno a la autonomía territorial, cultural y organizativa de los pueblos indígenas, conforme al Decreto Ley 480 de 2025.

Que mediante la Resolución 1597 de 2025, el Ministerio de salud establece disposiciones para la Gestión Territorial Integral de la Salud Pública, incluida la Gestión en Salud Pública y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, en el marco del Plan Decenal de Salud Pública y la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS), de conformidad con la parte considerativa del presente acto.

Que el artículo 10 de la norma en mención define: Plan de Intervenciones Colectivas-PIC, Conjunto de intervenciones, procedimientos o actividades de carácter gratuito, dirigidas a la población y materializadas a través de los entornos de vida cotidiana en función de las características, necesidades y potencialidades de salud en cada territorio y micro territorio.

Que así mismo el articulo 12 Resolución 1597 de 2025, define como se llevara a cabo la Implementación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas. (..) Las Entidades Territoriales de los órdenes departamental, distrital y municipal, o las entidades que hagan sus veces, implementarán el plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, conforme con lo siguiente: 12.1. Las Entidades Territoriales de los órdenes departamental y distrital contratarán el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), con las Empresas Sociales del Estado o las Entidades que hagan sus veces ubicadas en el departamento o distrito respectivamente, garantizando en su implementación la territorialización y permanencia de las acciones. 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. 12.3. 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.12.4. 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.12.5. 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.

12.6. 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.12.7. 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.12.8. 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.12.9. 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.12.10. 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.12.11. 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.12.12. 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.12.13. 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. 12.14. 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.12.15. 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.12.16. 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. (..).

El Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas-PIC constituye un proceso estratégico de la gestión territorial integral de la salud pública en Colombia, orientado al cuidado integral de la salud a través de equipos básicos de salud que ejecutan acciones universales, territorializadas, sistemáticas y permanentes. Su implementación contribuye a hacer efectiva la Atención Primaria en Salud-APS y a materializar la garantía del derecho fundamental a la salud. El Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas es una herramienta estratégica de transformación territorial para mejorar las condiciones de vida y salud de las personas, familias y comunidades y obtener resultados en salud, no debe entenderse como un simple anexo contractual con un listado de actividades fraccionadas y perfiles dispersos. Su implementación está ligada a procesos sociales, ambientales, económicos, culturales y políticos que determinan la salud y enfermedad, a diferencia de los modelos biomédicos tradicionales que comprenden la salud como asunto biológico individual y los «determinantes sociales» como factores aislados.

En este sentido, y en el marco del cuidado integral de la salud, el plan de intervenciones colectivas (PIC) materializa acciones de promoción y mantenimiento de la salud y se enfoca en

fortalecer procesos colectivos que transformen las dinámicas que deterioran la salud y precarizan la vida en el territorio, que potencien las diversas formas de cuidado y que fortalezcan las capacidades comunitarias, pues el PIC debe empoderar a los sujetos colectivos en los entornos de vida cotidiana para que sean protagonistas en la gestión de sus propios procesos de cuidado de la salud y la vida. Que el municipio tendrá la responsabilidad de monitorear y evaluar el plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, para lo cual realizarán seguimiento mensual y evaluación anual a la ejecución técnica, operativa y financiera del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC) por parte de las instituciones contratadas para su implementación.

Que el artículo 18 de la resolución 1597 de 2025 define las responsabilidades de los municipios "Artículo 11. Responsabilidades. Además de las competencias asignadas a los actores involucrados en la planeación, formulación, ejecución, monitoreo y evaluación del PIC, estos tendrán las siguientes responsabilidades: Las entidades territoriales del orden municipal tendrán las siguientes responsabilidades en el marco de la planeación, formulación, implementación, monitoreo y evaluación de la Gestión Territorial Integral en Salud Pública:

(…)18.1. Implementar, monitorear y evaluar los procesos transversales de gestión en salud pública asegurando su integración con el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y demás acciones para el cuidado integral de la salud en el territorio.18.2. Formular y ejecutar el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas municipal mediante procesos de participación social, conforme con lo establecido en el Plan Decenal de Salud Pública, los planes de desarrollo nacional, departamental y municipal, así como, en los planes de vida de los pueblos indígenas, los planes de la población Negra, Afrocolombiana, Raizal y Palenquera (NARP) y de los Rrom, las políticas nacionales y lo dispuesto en la presente resolución. La formulación y ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas 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 promotoras de salud. En las entidades territoriales con población perteneciente a grupos étnicos la formulación y ejecución del PIC debe implementar procesos de participación social, en cumplimiento de la normativa prevista para el efecto. 18.3. Garantizar la ejecución de la totalidad de los recursos asignados a través del Sistema General de Participaciones para la subcuenta de salud pública en la vigencia, sin perjuicio de la constitución de reservas presupuestales y cuentas por pagar. 18.4. 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 el artículo 4° de la Ley 1551 de 2012. 18.5. Elaborar el lineamiento operativo para la implementación de las intervenciones colectivas, que será un anexo técnico del convenio o contrato del PIC y contendrá como mínimo: el nombre de la estrategia; la intervención; el talento humano que conformará los equipos básicos en salud; la definición de territorio y microterritorio de salud, el costo, la población sujeto, el lugar de ejecución, el entorno, la cantidad por ejecutar y el periodo trimestral que refleje de forma clara costos directos, indirectos, las indicaciones o especificaciones técnicas para la ejecución de las actividades, el (los) indicador(es) de producto y resultado, criterios y soportes requeridos para la auditoría y evaluación técnica, administrativa y financiera incluida la presentación de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) con los CUPS, según la naturaleza el acuerdo de voluntades.18.6. Desarrollar, implementar, monitorear y evaluar la adecuación sociocultural de planes, programas y estrategias desarrolladas en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas con la asistencia técnica del departamento.

18.7. Formular, implementar y evaluar procesos de asistencia técnica para el desarrollo de capacidades en los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud y otros actores involucrados en la formulación, adopción, monitoreo y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas.18.8. Monitorear y evaluar, tanto la ejecución técnica, financiera y administrativa como los resultados en salud alcanzados a través del plan de Salud Pública de intervenciones colectivas municipal, en coordinación con el departamento. En función de los resultados de esta, podrá aplicar las glosas o sanciones en el marco de lo pactado en el contrato o acuerdo de voluntades suscrito con la institución encargada de la ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas. 18.9. Remitir a este Ministerio y a los departamentos los informes que sean requeridos con respecto a la planeación, ejecución, monitoreo y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas. 18.10. Ejecutar el proceso de gestión de insumos de interés en salud pública del nivel municipal, y monitorear y evaluar el almacenamiento, utilización, disposición final e impacto de dichos insumos a nivel municipal. 18.11. Definir y planear por entornos las intervenciones colectivas complementarias a las intervenciones individuales y las poblacionales a intervenir en los mismos, así como poner a disposición de las entidades promotoras de salud de su territorio los contenidos, estrategias e

intervenciones colectivas, señalando la población destinataria y el mecanismo de acceso a las mismas. 18.12. Realizar la adaptación y adecuación de las intervenciones individuales y colectivas, en conjunto con los grupos poblacionales presentes en el territorio que permita el acceso. respeto y reconocimiento de sus prácticas tradicionales o culturales, en el marco de procesos de concertación entre las entidades territoriales y las comunidades indígenas, la población NARP y los Rrom, así como la concurrencia entre departamentos, distritos y municipios.18.13. Publicar anualmente en la página web del municipio, los hallazgos, conclusiones y análisis de los resultados del monitoreo y evaluación del PIC.

18.14. Los municipios categoría especial, 1, 2 y 3 deberán adquirir, distribuir y garantizar los insumos críticos para el control de vectores y zoonosis y los medicamentos para el manejo de los esquemas básicos de las enfermedades transmisibles de interés en salud pública; así como preservativos y otros insumos definidos por este Ministerio.

Que, así mismo el Ministerio de Salud y Protección Social mediante documento de fecha de junio de 2026 creo Directrices para el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas PIC, en donde establece las directrices técnicas y operativas para la formulación, ejecución, monitoreo y evaluación del PIC, en articulación con los Planes Territoriales de Salud, el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 y la normatividad vigente que regula la materia. Asimismo, busca orientar a las Entidades Territoriales de Salud, a los prestadores de servicios de salud y demás actores del sistema, en la organización de respuestas integrales, integradas, oportunas y pertinentes frente a las necesidades en salud de la población.

Que con la presente contratación se busca i) fortalecer la gobernanza y la gobernabilidad territorial en salud ii) garantizar el cuidado integral de la salud en el contexto de las redes integrales e integradas de salud iii) promover la coordinación territorial y la participación para la generación de capacidades en la garantía del derecho fundamental a la salud iv) afectar positivamente los determinantes económicos, sociales, ambientales, y los relacionados con el cambio climático y la paz y v) favorecer el desarrollo de planes, programas, proyectos y estrategias que propendan por el mejoramiento, la distribución, disponibilidad, formación, educación, capacitación y cualificación, así como, las condiciones de empleo y trabajo digno y decente del personal de salud. Esto implica que la formulación del PIC deja de ser una lista de actividades fragmentadas a un PIC con equipos básicos de salud (Res 1597 de 2025) enfocados en el impacto y la gestión del cuidado que materialicen una voluntad política con equidad dentro de cada territorio, exigiendo que el recurso invertido y cada acción realizada tenga un propósito mayor alineado con la garantía del derecho a la salud.

En ese sentido, los Municipios, deben concretar 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.

De suyo es que las entidades territoriales del nivel municipal son las responsables de la prestación de los servicios públicos bajo el esquema de solidaridad para lograr las finalidades propias del Estado Social de Derecho para servir a sus administrados en esa comunicación directa.

Como conclusión, la implementación de los Equipos Básicos en Salud demanda la disponibilidad de talento humano interdisciplinario, capacidad operativa, infraestructura, experiencia en la ejecución de acciones colectivas y articulación con las rutas integrales de atención, condiciones que permiten desarrollar intervenciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, gestión del riesgo, educación para la salud, búsqueda activa de poblaciones priorizadas, seguimiento comunitario y fortalecimiento de la participación social en salud.

Desde el punto de vista operativo, la ejecución del programa permitirá ampliar la cobertura de las intervenciones en el territorio, facilitar el acceso de la población a las acciones de Atención Primaria en Salud, intervenir los determinantes sociales que afectan las condiciones de salud y dar cumplimiento a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social para la implementación de los Equipos Básicos en Salud y del Plan de Intervenciones Colectivas.

En consecuencia, la contratación resulta técnicamente necesaria y pertinente, toda vez que garantiza la disponibilidad de los recursos humanos, técnicos, administrativos y logísticos requeridos para ejecutar de manera oportuna, continua y con calidad las actividades

programadas, contribuyendo al cumplimiento de las metas del Plan Territorial de Salud y, en particular, de la Meta 138 del Plan de Desarrollo Municipal, orientada a implementar anualmente una estrategia de Atención Primaria en Salud con enfoque sectorial e intersectorial para promover la salud, prevenir la enfermedad y favorecer la atención integral de la población del municipio de Cota

Teniendo en cuenta lo dispuesto en el artículo 12 de la Resolución 1597 de 2025, las Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal, contratarán el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas con las Empresas Sociales del Estado o las entidades que hagan sus veces, ubicadas en el ámbito de su jurisdicción garantizando en su implementación la territorialización y permanencia de las acciones, por lo que se hace necesario la presente contratación con la **ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHIA.**

La celebración del contrato interadministrativo entre el Municipio de Cota y la Empresa Social del Estado – E.S.E. Hospital de Cota constituye un instrumento fundamental para el cumplimiento de la Meta 138 del Plan de Desarrollo Municipal, consistente en "Implementar anualmente una (1) estrategia en Atención Primaria en Salud (APS) sectorial e intersectorial dirigida a promover la salud, prevenir la enfermedad y rehabilitar en forma integral a la población cotense".

La ejecución del Programa de Equipos Básicos en Salud fortalece la estrategia de Atención Primaria en Salud mediante el desarrollo de acciones integrales de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, gestión del riesgo, detección temprana, educación para la salud, fortalecimiento de los entornos saludables y articulación con los diferentes sectores e instituciones del municipio. Estas intervenciones permiten acercar los servicios de salud a la comunidad, identificar oportunamente las necesidades de la población y facilitar el acceso a programas y rutas integrales de atención.

Asimismo, el contrato favorece la articulación intersectorial entre las dependencias de la administración municipal, la Empresa Social del Estado, las instituciones educativas, organizaciones comunitarias y demás actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, promoviendo acciones coordinadas que inciden sobre los determinantes sociales de la salud y contribuyen al mejoramiento de las condiciones de vida de la población.

En este contexto, la implementación de los Equipos Básicos en Salud constituye una herramienta operativa para materializar la estrategia de Atención Primaria en Salud prevista en la Meta 138, al desarrollar intervenciones colectivas con enfoque territorial, familiar y comunitario, orientadas a incrementar la cobertura de las acciones de salud pública, fortalecer la gestión del riesgo en salud, promover hábitos y estilos de vida saludables, prevenir la aparición de enfermedades y favorecer procesos de rehabilitación integral cuando sean requeridos.

En consecuencia, la contratación impacta de manera directa el cumplimiento de la Meta 138, al proporcionar los recursos humanos, técnicos y operativos necesarios para implementar la estrategia anual de Atención Primaria en Salud, contribuyendo al logro de los objetivos del Plan Territorial de Salud y del Plan de Desarrollo Municipal, con un enfoque preventivo, participativo e intersectorial que redunda en el mejoramiento de la calidad de vida y el bienestar de la población del municipio de Cota.

Que una vez revisados los documentos presentada por el **HOSPITAL "SAN ANTONIO- CHIA"** se evidenció que el mismo cumple con los parámetros establecidos por la resolución 295 de 2023 Por la cual se modifican los artículos 3, 8, 11, 14, 16, y 18 deja Resolución 518 de 2015 en relación con la gestión de la salud pública, las responsabilidades de las entidades territoriales y de los ejecutores del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y las condiciones para la ejecución", Artículo 6. Modificar el artículo 18 de la Resolución 518 de 2015, el cual quedará así: "Artículo 18. Criterios para la. ejecución del PIC. La entidad territorial y la institución con la cual se contrate el PIC, deberán observar los siguientes criterios durante su ejecución:

18.1. Definir el perfil del talento humano que ejecutará las intervenciones colectivas, garantizando la conformación de equipos básicos de salud, de conformidad con lo establecido en los lineamientos para la operación de dichos equipos y las demás disposiciones que para el efecto expida este Ministerio.
18.2. Las actividades desarrolladas deben ser ejecutadas de conformidad con las características de calidad definidas en el artículo 10 de la presente resolución.

18.3. Las intervenciones colectivas se ejecutarán y monitorearán en el marco de la política pública de participación social en salud.
18.4. Las intervenciones colectivas deben orientarse a complementar las intervenciones individuales, aplicando instrumentos de caracterización familiar, identificación de riesgos individuales y colectivos, actividades de canalización, seguimiento al acceso efectivo a los servicios de salud según necesidad y plan de cuidado individual y familiar.
18.5. La entidad que ejecute las intervenciones colectivas deberá disponer de manera permanente de los recursos de carácter técnico y tecnológico que se requieran para el desarrollo y cumplimiento de las acciones contratadas, tales como: áreas de trabajo. equipos de cómputo, impresoras, insumos para el trabajo comunitario, ayudas didácticas.
18.6. El desarrollo de estrategias que se requieran para garantizar la ejecución de las intervenciones en la población rural dispersa, las cuales deben estar articuladas con las intervenciones individuales que realizan las entidades promotoras de salud.
18.7. La implementación de procesos administrativos para la planeación, organización, control y evaluación del PIC.
18.8. Garantía de la calidad y el flujo de la información que dé cuenta de los resultados de las intervenciones colectivas y de la gestión técnica, administrativa y financiera de las mismas.
18.9. Las instituciones contratadas para la ejecución del PIC deberán diligenciar y reportar el Registro Individual de Prestaciones de Salud - RIPS, con los CUPS".

De igual manera Resolución 1597 de 2025 en su artículo 14 define los “Requisitos para la contratación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas.” 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:

14.1. 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.

14.2. 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.

14.3. 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 vigor del presente acto administrativo.

14.4 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 518 de 2015 y su modificatoria Resolución número 295 de 2023, así como la Circular 11 de 2018.

Que por lo anteriormente expuesto se hace necesario la suscripción de un contrato interadministrativo con el **HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHIA** ya que es una Entidad Pública, transformada en Empresa Social del Estado mediante Ordenanza No 012 del 22 de Marzo de 1996, prestadora de servicios de salud de Nivel I de Atención constituida como categoría especial de Entidad Pública descentralizada del orden Departamental, dotada de Personería Jurídica, Patrimonio Propio y Autonomía Administrativa adscrita a la Dirección Departamental de Seguridad Social en Salud del Departamento, hoy Secretaria de Salud, integrante del Sistema de Seguridad Social en Salud y sometida al Régimen Jurídico existente previsto en el Capítulo III, Artículo 194, 195 y 197 de la Ley 100 de 1993, con domicilio en carrera 10 No. 8-24 del municipio de Chia Cundinamarca.

Que los contratos interadministrativos según la Ley 1150 de 2007 pueden celebrarse directamente, 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, a menos que, según las excepciones previstas en dicha ley, deba adelantarse un procedimiento con pluralidad de oferentes, Condición que le es aplicable al proceso que se adelanta toda vez que las

obligaciones contenidas, guardan relación directa con el objeto de **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHIA**

También el artículo 95 de la Ley 489 de 1998, que establece que las entidades públicas podrán asociarse con el fin de cooperar en el cumplimiento de funciones administrativas o de prestar conjuntamente servicios que se hallen a su cargo, mediante la celebración de contratos interadministrativos.

La EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHIA se encuentra vigente en el registro especial de prestadores de servicios de salud- REPS del Ministerio de Salud, al igual que el CENTRO DE SALUD DE COTA de acuerdo con la consulta realizada en el REPS, con los servicios habilitados que hacen relación a las dimensiones plan de salud pública que se contrataran con las **ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHIA.**

Que la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHIA** presta servicios de baja y mediana complejidad en atención a que es una institución que cuenta con constancia de habilitación en el registro especial de prestadores de servicios de salud, para realizar intervenciones y actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, del cual depende administrativamente el Centro de Salud de Cota y se encuentra en el registro especial de prestadores de servicios de salud- REPS del Ministerio de Salud, el cual hace parte del nivel Departamental de la red norte de prestadores de servicios de salud. Así mismo en cumplimiento de los requisitos definidos en la Resolución 518 de 2015 y resolución 295 de 2023, la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHIA** ha contado con evaluación satisfactoria en la ejecución técnica y financiera en el año 2018, 2019, 2020, 2021,2022, 2023, 2024,2025 para poder llevar a cabo la ejecución del contrato.

El lugar de ejecución del contrato será en el Municipio de Cota (Cundinamarca)

El plazo del contrato será de **HASTA DOS (2) MESES** contados a partir de la suscripción del acta de inicio, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.

El Municipio de Cota vigilará el cumplimiento de los compromisos a cargo del asociado, a través de **SECRETARÍA DE SALUD** y/o quien haga sus veces o por el funcionario que para el efecto designe el ordenador de gasto mediante escrito, quien deberá supervisar y controlar la adecuada ejecución del objeto contractual.

El valor del contrato es la suma de **HASTA CIENTO SESENTA Y OCHO MILLONES DE PESOS ($ 168.000.000**) que incluyen impuestos y deducciones a que haya lugar, todos los costos en los que debe incurrir el contratista para la ejecución del contrato.

JUSTIFICACION JURIDICA DE LA CONTRATACIÓN DIRECTA

MODALIDAD	DIRECTA
CAUSAL	LITERAL C) NUMERAL 4 ARTICULO 2 DE LA LEY 1150 DE 2007
JUSTIFICACION DE LA MODALIDAD	La modalidad de selección aplicable al presente proceso corresponde a la contratación directa mediante contrato interadministrativo. La Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015, mediante la modalidad de selección de contratación directa establecida en el 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 (…)". Así mismo, señala la selección objetiva como uno de los principios y formalidades de la contratación; sin embargo, la contratación directa es un procedimiento reglado excepcional para celebrar contratos en ciertos eventos contemplados taxativamente en las normas vigentes. Entre estas normas se encuentra el artículo 6 de la Ley 489 de 1998 prescribe que "En virtud del principio de coordinación

	y colaboración, las autoridades administrativas deberán garantizar la armonía en el ejercicio de sus respectivas funciones con el objeto de lograr los fines y cometidos estatales. En consecuencia, prestarán su colaboración a las demás entidades para facilitar el ejercicio de sus funciones y se abstendrán de impedir o estorbar su cumplimiento por los órganos, dependencias, organismos y entidades titulares". También el artículo 95 de la Ley 489 de 1998, que establece que las entidades públicas podrán asociarse con el fin de cooperar en el cumplimiento de funciones administrativas o de prestar conjuntamente servicios que se hallen a su cargo, mediante la celebración de contratos interadministrativos. De conformidad con el literal c), del numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, modificado por el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011, es procedente la celebración de convenios y contratos interadministrativos mediante la modalidad de contratación directa “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.”. Así mismo, el artículo 2.2.1.2.1.4.4. del Decreto 1082 de 2015, establece que: “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...” Dicho artículo 2.2.1.2.1.4.1 dispone que la Entidad Estatal debe señalar en un acto administrativo la justificación para contratar bajo la modalidad de contratación directa. Para ello, las entidades estatales celebrarán directamente contratos entre ellas, siempre que las obligaciones tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora. Cuando fuere del caso y de conformidad con lo dispuesto por las normas orgánicas de presupuesto serán objeto del correspondiente registro presupuestal. Jurisprudencia y Conceptos Relevantes Concepto C- 350 De 2024 De La Agencia Nacional De Contratación Pública. Establece que las EICE pueden contratar directamente con otras entidades estatales, siempre que el objeto del contrato guarde conexidad con su objeto misional. Concepto C- 139 De 2024 De La Agencia Nacional De Contratación Pública: Reitera que las EICE, como entidades estatales, pueden suscribir contratos interadministrativos sin perjuicio de su régimen privado en ciertos aspectos, siempre que el objeto tenga conexidad con su finalidad legal. Concepto C-612 de 2024 De La Agencia Nacional De Contratación Pública. Avala la legalidad de los contratos interadministrativos suscritos entre municipios y EICE cuando existe conexidad funcional, autorizando la contratación directa. Concepto Colombia Compra Eficiente 2201913000009608: Reiteró que las EICE son entidades estatales, pueden contratar mediante contrato interadministrativo bajo la modalidad de contratación directa, conforme a los artículos 2 de la Ley 80 y 1150 de 2007.

	Con base en la normativa citada y en la jurisprudencia vigente, se justifica la utilización de la modalidad de contratación directa para la celebración de un contrato interadministrativo con la Empresa Industrial y Comercial del Estado (EICE), por cuanto: • Existe relación directa entre el objeto del contrato y el objeto misional de la EICE. • La EICE ostenta la calidad de entidad estatal descentralizada, conforme a la Ley 80 de 1993 y la Ley 489 de 1998. • La Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015 permiten la contratación directa entre entidades estatales cuando se cumpla dicha conexidad funcional. Que, en consecuencia, de lo anterior, para la celebración del contrato, se dará aplicación al artículo 2, numeral 4, literal c, de la ley 1150 de 2007 modificado por el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011, que establece la procedencia de la Contratación Directa "4. Contratación directa. La modalidad de selección de contratación directa solamente procederá en los siguientes casos: (…) c) contratos interadministrativos, siempre que las obligaciones derivadas del mismo tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos" (…), en concordancia con el artículo 2.2.1.2.1.4.4. Convenios o contratos interadministrativos del Decreto 1082 de 2015. 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. (…). En la Resolución 1597 de 2025 del Ministerio de Salud y Protección Social ", en relación con la Gestión de la Salud Pública, las responsabilidades de las entidades territoriales y de los ejecutores del plan de salud pública de intervenciones colectivas y las condiciones para la ejecución, el su artículo 12 numeral 12.1 Las Entidades Territoriales del orden departamental y distrital contratarán el Plan, de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC, con las Empresas Sociales del Estado o las Entidades que hagan sus veces ubicadas en el departamento o distrito respectivamente, garantizando en su implementación la territorialización y permanencia de las acciones en el cual establece que, las intervenciones colectivas se contratarán con las instituciones que tengan capacidad técnica y operativa, de acuerdo con los criterios establecidos en el artículo 14 de la resolución antes mencionada. En la misma resolución 1597 de del 30 de julio de 2025, dentro del artículo 14 se estipulan los Criterios para determinar la capacidad técnica y operativa en el cual se establece con claridad que el ente Municipal debe verificar que la institución a contratar cumpla con los siguientes criterios: • 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. • 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 categoría 1, 2 y 3 deberá acreditar experiencia en salud pública. • 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. • 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 continuaran atendiendo las instrucciones contenidas en la Resolución 518 de 2015 y su modificatoria Resolución 295 de 2023, así como la Circular 11 de 2018 Se deberá cumplir con lo establecido por el Sistema Único de Habilitación, cuando la acción del PIC a contratar lo requiera (manejo de biológicos, medicamentos, dispositivos, tamizajes o insumos médicos): la ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHIA se encuentra vigente en el registro especial de prestadores de servicios de salud- REPS del Ministerio de Salud, al igual que el CENTRO DE SALUD DE COTA de acuerdo a la consulta realizada en el REPS, con los servicios habilitados que hacen relación a la dimensiones plan de salud pública que se contrataran con las ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHIA. Que en atención a lo anterior para el Municipio de Cota, se debe adelantar la contratación con la E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO CHÍA con servicios de baja y mediana complejidad en atención a que es una institución que cuenta con constancia de habilitación en el registro especial de prestadores de servicios de salud, para realizar intervenciones y actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, del cual depende administrativamente el Centro de Salud de Cota y se encuentra en el registro especial de prestadores de servicios de salud- REPS del Ministerio de Salud, el cual hace parte del nivel Departamental de la red norte de prestadores de servicios de salud. Así mismo en cumplimiento de los requisitos definidos en la Resolución 518 de 2015 modificada por la resolución 295 de 2023 y resolución 1597 de 2025
TIPO DE CONTRATO RESULTANTE	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO

Con base en lo narrado y expuesto, se justifica plenamente la contratación directa bajo la causal invocada.

Que, en mérito de lo expuesto,

RESUELVE

RESOLUCIÓN No. 1463
(10 de julio de 2026)

POR MEDIO DE LA CUAL SE JUSTIFICA LA PROCEDENCIA DE LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN DIRECTA PARA LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHIA

ARTÍCULO PRIMERO	JUSTIFICAR LA PROCEDENCIA DE LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN DIRECTA PARA LA CELEBRACIÓN DE UN CONTRATO INTERADMINISTRATIVO con las siguientes condiciones:

OBJETO	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO ENTRE EL MUNICIPIO DE COTA CUNDINAMARCA Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PARA DESARROLLAR EL PROGRAMA EQUIPOS BASICOS EN SALUD DE ACUERDO AL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL MUNICIPIO DE COTA CUNDINAMARCA.
PLAZO	HASTA DOS (2) MESES
VALOR	El valor del contrato es la suma de HASTA CIENTO SESENTA Y OCHO MILLONES DE PESOS ($168.000.000) que incluyen impuestos y deducciones a que haya lugar, todos los costos en los que debe incurrir el contratista para la ejecución del contrato.

DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

BPIN	CDP	RUBRO	FUENTE	NOMBRE	VALOR
2024252140081 META 138	2026001300 06/07/2026	GI.04.2.3.2.02.02.009.1905015.19.02.107.138	1.2.1.0.001	Implementar anualmente una (1) estrategia en atención primaria en salud sectorial e intersectorial dirigida a promover la salud, prevenir la enfermedad y rehabilitar en forma integral a la población cotense. FUENTE: Ingresos Corrientes de Libre Destinación.	$ 67.055.658.46
		GI.04.2.3.2.02.02.009.1905015.19.02.107.138	1.2.4.2.02	Implementar anualmente una (1) estrategia en atención primaria en salud sectorial e intersectorial dirigida a promover la salud, prevenir la enfermedad y rehabilitar en forma integral a la población cotense: FUENTE: SGP-Salud-Salud Publica.	$ 112.944.341.54
				TOTAL	$ 180.000.000

RESOLUCIÓN No. 1463
(10 de julio de 2026)

POR MEDIO DE LA CUAL SE JUSTIFICA LA PROCEDENCIA DE LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN DIRECTA PARA LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHIA

CONTRATISTA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHIA
NIT	899.999.156-1
NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL	LYDA MARISELL MENDEZ ALVAREZ (E)
CC	1.069.257.178 DE CHOCONTA
ARTÍCULO SEGUNDO	Ordenar la publicación del presente acto administrativo y de los demás documentos integrales del proceso de contratación en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública – SECOP II – https://www.colombiacompra.gov.co/secop/secop-ii. de conformidad con el numeral 4 del artículo 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto 1082 de 2015 y el articulo 15 de la Ley 2028 de 2021 que modifica el artículo 65 de la Ley 1474 de 2011.
ARTÍCULO TERCERO	De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 75 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, contra el presente acto no procede recurso alguno.
ARTÍCULO CUARTO	El presente acto administrativo de justificación rige a partir de la fecha de expedición.

PUBLIQUESE Y CUMPLASE

Dado en Cota Cundinamarca, a los Diez (10) días del mes de julio de 2026.

DANIEL RICARDO ORTIZ OSSA
Secretario General y de Gobierno
Ordenador del Gasto Decreto No 056 del 2025

	Proyectó	**Revisó**	**Aprobó**
Nombre	Paula Andrea Moreno Ballén	Valentina Carrasquilla Giraldo	Luis Gabriel Campuzano
Cargo	Contratista Secretaria General y de Gobierno	Contratista - Despacho	Asesor Despacho
Firma			