

Resolución No. 281
Del 24 De Julio De 2026

"Por la cual se justifica la contratación bajo la modalidad de contratación directa entre la Alcaldía Municipal de María la Baja, Bolívar y la ASOCIACION DE MUNICIPIOS DEL NORTE DE BOLIVAR – ASONORTE"

EL ALCALDE MUNICIPAL DE MARÍA LA BAJA – BOLÍVAR En ejercicio de sus facultades y en especial de las conferidas por los artículos 2, 209, y 315, numeral 3, de la Constitución Política, artículo 76 de la Ley 715 de 2001 y el artículo 91 de la Ley 136 de 1994 y,

Considerando:

El artículo 44 constitucional establece: "*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 de su comunidad. El porte y el consumo de sustancias estupefacientes o sicotrópicas está prohibido, salvo prescripción médica. Con fines preventivos y rehabilitadores la ley establecerá medidas y tratamientos administrativos de orden pedagógico, profiláctico o terapéutico para las personas que consuman dichas sustancias. El sometimiento a esas medidas y tratamientos requiere el consentimiento informado del adicto. Así mismo el Estado dedicará especial atención al enfermo dependiente o adicto y a su familia para fortalecerla en valores y principios que contribuyan a prevenir comportamientos que afecten el cuidado integral de la salud de las personas y, por consiguiente, de la comunidad, y desarrollará en forma permanente campañas de prevención contra el consumo de drogas o sustancias estupefacientes y en favor de la recuperación de los adictos.*"

Así, pues, conformidad con lo establecido en la constitución política y la Ley 715 de 2001, las Entidades



Resolución No. 281
Del 24 De Julio De 2026

territoriales y sus gobernantes tienen la obligación de proteger la salud de la población y garantizar la continuidad del desarrollo de los Planes en Salud Pública.

La Ley 1122 de 2007 define Salud Pública como un conjunto de políticas que buscan garantizar de una manera integrada la salud de la población por medio de acciones de salubridad dirigidas tanto de manera individual como colectiva, define el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas como actividades Colectivas complementarias a las actividades previstas en el POS a cargo de la Nación y de las Entidades Territoriales y establece la gestión por resultados e impactos en salud y bienestar.

Posteriormente, la Ley 1438 de 2011 define la necesidad de estructurar el Plan Decenal de Salud Pública bajo el marco de la Atención primaria en Salud y la coordinación intersectorial, de igual manera establece que los gobernadores y alcaldes deben contratar las acciones colectivas de salud pública de su competencia con las redes conformadas en el espacio poblacional determinado por el Municipio con base en la reglamentación establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Mediante Resolución 1035 del 14 de junio de 2022, se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, el cual, deberá ser implementado y ejecutado por los agentes que conforman el Sistema General de Seguridad Social en Salud y de Protección Social con énfasis en las entidades territoriales, las entidades promotoras de salud y entidades adaptadas, las instituciones prestadoras de servicios de salud, en coordinación con los demás actores y sectores que ejerzan acciones y funciones relacionadas con la intervención de los determinantes sociales de la salud, quienes concurrirán al desarrollo y cumplimiento de los objetivos, estrategias, metas y demás aspectos señalados en el mencionado Plan. La implementación del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 contemplara cinco (5) etapas: 1. Aprestamiento o preparación para la implementación, 2. Inicio de la implementación operativa, 3. Implementación propiamente dicha, 4. Evaluación del proceso de implementación y 5. Ajustes al proceso de implementación.

La Resolución 1035 de 2022 indica:

“La vigilancia en salud pública conformada por la Vigilancia Epidemiológica y la Vigilancia Sanitaria, se



Resolución No. 281
Del 24 De Julio De 2026

relacionan con los procesos sistemáticos y estandarizados de observación y análisis de contextos, situaciones, condiciones y exposiciones que incrementan la vulnerabilidad de personas y colectivos con el objeto de orientar la gestión integral de la salud pública. Incluye no solo la identificación, el registro, la notificación, el análisis e interpretación, la difusión, la vigilancia y respuesta, el direccionamiento, la planeación, articulación, seguimiento y la evaluación de los riesgos y los eventos de interés en salud pública, sino, además, incluye los determinantes sociales que rodean a las personas y colectivos expuestos. Como ya se ha indicado, se requiere el fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica; además del desarrollo y fortalecimiento de capacidades técnicas del talento humano para reforzar la vigilancia en campo y adelantar acciones de investigación epidemiológica relacionadas con los determinantes ambientales, laborales, del comportamiento y estilo de vida y sanitarios; el fortalecimiento de los procesos de vigilancia comunitaria, vigilancia en tiempo real, vigilancia de enfermedades zoonóticas, inmunoprevenibles y otras transmisibles y no transmisibles, y de los establecimientos de interés sanitario; la regulación normativa para fortalecer los servicios de vigilancia en salud pública, el fortalecimiento de la red nacional de laboratorios de atención humana y ambiental, y en particular de laboratorios de biología molecular y el uso de tecnologías de la información y comunicación que posibiliten los desarrollos digitales requeridos para la vigilancia en salud pública. Contemplando la interoperabilidad del Sistema de Vigilancia en Salud Pública con otros sistemas de información de instancias sectoriales e intersectoriales como INVIMA, ICA, IDEAM entre otros requeridos en la optimización de la toma de decisiones para la gestión integral en salud pública. Asimismo, desde el Sistema de Vigilancia Sanitaria, se requiere su desarrollo y articulación con los procesos de Inspección, Vigilancia y Control bajo la responsabilidad de las entidades territoriales y de otros sectores.

Que el Municipio, tiene la necesidad de *"CONTRATAR EL DESARROLLO DE LAS ACCIONES DE GESTIÓN DE LA SALUD PUBLICA, MEDIANTE LAS ACCIONES DE COORDINACIÓN INTERSECTORIAL, DESARROLLO DE CAPACIDADES Y VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA, VIGENCIA 2026 DE CONFORMIDAD A LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) EN SALUD PUBLICA, DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LA LEY 1122 DE 2007, LEY 1438 DE 2011, EN EL MUNICIPIO DE MARÍA LA BAJA, BOLÍVAR, VIGENCIA 2026"*. Necesidad que ha sido soportada en el estudio previo del proceso de selección.

Que la ASOCIACIÓN DE MUNICIPIOS DEL NORTE DE BOLIVAR "ASONORTE", persona jurídica que contando



Resolución No. 281
Del 24 De Julio De 2026

con amplia experiencia puso a disposición de La Alcaldía Municipal de María la Baja sus servicios, hace parte de las entidades estatales de que trata el artículo 2º de la Ley 80 de 1993, a las cuales le son aplicables sus preceptos, la Ley 1150 de 2007 y sus reglamentaciones.

Que el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015, establece respecto de los convenios y contratos administrativos que: *"(...) 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*".

De acuerdo a lo anterior, y al ser la ASOCIACION DE MUNICIPIOS DEL NORTE DE BOLIVAR – ASONORTE, una Entidad Pública, que ha puesto a disposición del Municipio sus servicios, resulta necesario, bajo la modalidad de contratación directa, suscribir un contrato interadministrativo para CONTRATAR EL DESARROLLO DE LAS ACCIONES DE GESTIÓN DE LA SALUD PUBLICA, MEDIANTE LAS ACCIONES DE COORDINACIÓN INTERSECTORIAL, DESARROLLO DE CAPACIDADES Y VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA, VIGENCIA 2026 DE CONFORMIDAD A LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) EN SALUD PUBLICA, DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LA LEY 1122 DE 2007, LEY 1438 DE 2011, EN EL MUNICIPIO DE MARÍA LA BAJA, BOLÍVAR, VIGENCIA 2026.

Que el contrato interadministrativo, es aquel celebrado entre dos entidades estatales con capacidad de tener relaciones interadministrativas, con la particularidad de que el contrato es negocio jurídico generador de obligaciones al cual acuden las partes con diversidad de intereses. En el contrato se pueden identificar contratante y contratista, y el segundo, aunque persona pública, tiene intereses y está en un mercado de forma similar a como lo hace el particular.

Que el artículo 2° de la Ley 80 de 1.993 señala: "***De la Definición de Entidades, Servidores y Servicios Públicos. Para los efectos de esta Ley****: 1o. Se denominan entidades estatales: a) La Nación, las regiones, los departamentos, las provincias, el Distrito Capital y los distritos especiales, las áreas metropolitanas,* ***las asociaciones de municipios****, los territorios indígenas y los municipios; los establecimientos públicos, las empresas industriales y comerciales del Estado, las sociedades de economía mixta en las que el Estado tenga participación superior al cincuenta por ciento (50%), así como las entidades descentralizadas indirectas y las demás personas jurídicas en las que exista dicha participación pública mayoritaria, cualquiera sea la denominación que ellas adopten, en todos los órdenes y niveles*."

Que, respecto de la procedencia jurídica de celebración de contratos interadministrativos, el honorable Consejo de Estado ha sostenido a través de su jurisprudencia lo siguiente:

"Tal como se indicó en precedencia, el elemento que define lo interadministrativo en una relación jurídica negocial es el acuerdo de dos o más entidades estatales, y no la denominación subjetiva que las partes le quieran otorgar. Frente a esto la Sala Plena de la Corte Constitucional, en sentencia C-761 del 28 de octubre de 2015, expediente RE-213, con ponencia del Magistrado Alberto Rojas Ríos, en control automático de constitucionalidad del Decreto legislativo 1773 de 2015, "Por el cual se autoriza la celebración de convenios interadministrativos para la ejecución de recursos públicos por parte de algunas entidades territoriales, señaló que lo que hace interadministrativo a un contrato o convenio es la calidad de los sujetos



Resolución No. 281
Del 24 De Julio De 2026

de la relación contractual, los cuales deben formar parte de la administración pública. (iii) Modalidad de selección: La definición de un contrato o convenio interadministrativo no está precedida de la modalidad de selección utilizada para celebrar el respectivo acuerdo de voluntades entre entidades de derecho público. Ahora bien, la ley 1150 de 2007 establece que los contratos interadministrativos 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 proceso competitivo. Si se considera que los convenios no tienen la misma naturaleza jurídica que los contratos, las entidades Estatales que requieran celebrar convenios interadministrativos deberían adelantar un proceso competitivo, lo que no es razonable en la medida en que, dependiendo de sus necesidades y competencias, estas acuerdan el objeto y obligaciones a cargo de manera que puedan cumplir conjuntamente con sus objetivos misionales. No obstante, el Decreto 1082 de 2015, previó que los convenios o contratos interadministrativos así denominados en su artículo 2.2.1.2.1.4.4 se contratan directamente, por lo que no hay lugar a dudas que representa lo mismo en la medida en que concurran entidades estatales en el acuerdo de voluntades (Consejo de Estado, Sección Tercera, Sentencia del 24 de enero de 2011, Radicado 52001-23-31-000-1996-08183-01-(15.940) Consejero Ponente: Enrique Gil Botero).

Que para la contratación que se pretende materializar, el MUNICIPIO ha estimado la suma de QUINIENTOS DIECISIETE MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y DOS MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS M/CTE ($ 517.762.554,00).

Que en consideración a la motivación precedente resulta recomendable y justificada la necesidad, para el Municipio de María la Baja, Bolívar, de celebrar la contratación directa con la ASOCIACION DE MUNICIPIOS DEL NORTE DE BOLIVAR – ASONORTE, para lo cual, en cumplimiento de lo establecido en el Artículo 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto 1082 de 2015, se hace necesario expedir el correspondiente acto administrativo que disponga llevar a cabo la contratación de la forma que indica la norma.

Que los estudios y documentos previos se pueden consultar en el SECOP II, a través de la página web https://www.colombiacompra.gov.co/secop-ii y/o en las instalaciones del Palacio Municipal - Alcaldía Municipal de María la Baja, Bolívar en el horario de 8:00 a. m. a 12:00 m. y de 2:00 p.m. a 5:00 p.m.

En mérito de lo expuesto,

Resuelve:

ARTÍCULO PRIMERO: JUSTIFÍQUESE la utilización de la modalidad de contratación directa, cuyo objeto consiste en la: "CONTRATAR EL DESARROLLO DE LAS ACCIONES DE GESTIÓN DE LA SALUD PUBLICA, MEDIANTE LAS ACCIONES DE COORDINACIÓN INTERSECTORIAL, DESARROLLO DE CAPACIDADES Y VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA, VIGENCIA 2026 DE CONFORMIDAD A LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) EN SALUD PUBLICA, DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LA LEY 1122 DE 2007, LEY 1438 DE 2011, EN EL MUNICIPIO DE MARÍA LA BAJA, BOLÍVAR, VIGENCIA 2026.", de conformidad con lo manifestado en la parte considerativa del presente acto administrativo entre LA ALCALDÍA MUNICIPAL DE MARÍA LA BAJA y la ASOCIACION DE MUNICIPIOS DEL NORTE DE BOLIVAR – ASONORTE por valor de QUINIENTOS DIECISIETE MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y DOS MIL



Resolución No. 281
Del 24 De Julio De 2026

QUINIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS M/CTE ($ 517.762.554,00).

Parágrafo primero: PRESUPUESTO. El presupuesto oficial derivado del proyecto de inversión se ampara en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 32 expedido el 25 de febrero de 2026.

ARTÍCULO SEGUNDO: Publíquese el presente acto administrativo en el SECOP II de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2.2.1.1.1.7.1 del Decreto 1082 del 2015.

ARTÍCULO TERCERO: Convocar, a través del presente acto administrativo, a la ciudadanía para que, a través de sus organizaciones cívicas, de veeduría y control social, ejerzan el control y seguimiento el proceso de contratación a que se contrae el presente acto administrativo.

ARTÍCULO CUARTO: El presente acto administrativo rige a partir de su firma y contra él no procede ningún recurso.

Dado en María la Baja, Bolívar, a los 24 días del mes de julio de 2026.

RAMIRO GONZALEZ MANCILLA
Alcalde Municipal de María la Baja

VoBo: MARIBEL PACHECO – Secretaria de Salud Municipal