ACTO ADMINISTRATIVO DE JUSTIFICACIÓN DE LA CONTRATACIÓN DIRECTA

EL DIRECTOR EJECUTIVO DEL FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD

En uso de sus facultades legales y reglamentarias, especialmente las conferidas por las leyes 80 de 1993 y 1150 de 2007, los artículos 92 y 95 de la ley 1474 de 2011, el Decreto nacional 1082 de 2015, el Decreto Distrital 641 de 2025 y el Decreto No. 009 del 11 de enero de 2024, y

CONSIDERANDO:

Que, en ejercicio de las facultades constitucionales y legales, en especial las conferidas por los artículos 313 y 322 de la Constitución Política y los artículos 12 numerales 8, 9 y 10; 55 y 63 del Decreto Ley 1421 de 1993, el Concejo de Bogotá, el 30 de noviembre de 2006, expidió el Acuerdo Distrital No. 257 de 2006, el cual dictó las normas básicas de estructura, organización y funcionamiento de los organismos y de las entidades de Bogotá, Distrito Capital. El Concejo de Bogotá, reorganizó la estructura general de la Administración Distrital y como consecuencia de lo anterior el artículo 83, Capitulo 7 señaló como misión del Sector Salud: "dirigir, planificar, coordinar y ejecutar las políticas para el mejoramiento de la situación de salud de la población del Distrito Capital, mediante acciones en salud pública, prestación de servicios de salud y dirección del Sistema General de Seguridad Social en Salud."

Que el 6 de abril de 2016, el Concejo de Bogotá expide el Acuerdo 641 de 2016 "Por el cual se efectúa la reorganización del Sector Salud de Bogotá, Distrito Capital, se modifica el Acuerdo 257 de 2006 y se expiden otras disposiciones", con el propósito de reorganizar el sector salud en el Distrito Capital definiendo las entidades y organismos que lo conforman, para lo cual se determina la fusión de algunas entidades y la creación de otras.

Que, en virtud de lo anterior, el artículo 31 estableció, como misión del sector salud, lo siguiente "El Sector Salud tiene la misión de formular, adoptar, dirigir, planificar, coordinar, ejecutar y evaluar las políticas para el mejoramiento de la situación de salud de la población del Distrito Capital, mediante acciones en salud pública, prestación de servicios de salud y dirección del Sistema General de Seguridad Social *en Salud*".

Que por su parte, el artículo 32 del mencionado Acuerdo, presenta la estructura de integración del sector salud, en los siguientes términos: *"El Sector Salud está integrado por la Secretaría Distrital de Salud, cabeza del Sector, y las siguientes entidades y organismos:* ***Entidades Adscritas:*** *Establecimiento público: Fondo Financiero Distrital de Salud – FFDS; Empresas Sociales del Estado: Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E., Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.* ***Entidades con vinculación especial:*** *Sociedad de Economía Mixta: Capital Salud EPS-S S.A.S; Entidad sin ánimo de lucro mixta: Entidad Asesora de Gestión Administrativa y Técnica; Entidad sin ánimo de lucro mixta: Instituto Distrital de Ciencia, Biotecnología e Innovación en Salud.* ***Organismos:*** *Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud. Comité Directivo de Red.*

Que la Secretaría Distrital de Salud es un organismo del Sector Central con autonomía administrativa y financiera que tiene por objeto orientar y liderar la formulación, adaptación, adopción e implementación de políticas, planes, programas, proyectos y estrategias conducentes a garantizar el derecho a la salud de los habitantes del Distrito Capital. Como organismo rector de la salud ejerce su función de dirección,

coordinación, vigilancia y control de la salud pública en general del Sistema General de la Seguridad Social y del régimen de excepción, en particular.

Que, por su parte, el Fondo Financiero Distrital de Salud es un Establecimiento Público Distrital, con Personería Jurídica, autonomía administrativa, patrimonio propio e independiente y autonomía financiera, adscrito a la secretaría Distrital de Salud de Bogotá con sujeción al régimen fiscal del Distrito, que funciona como una cuenta especial del Presupuesto Distrital con unidad de Caja, en la condición de Fondo Financiero del Sistema de Salud del Distrito Capital de Bogotá.

Que el Fondo Financiero Distrital de Salud tiene como objeto especial y principal recaudar, administrar y arbitrar la totalidad de los recursos destinados a financiar el servicio público de Salud en el Distrito Capital, concretamente los provenientes del Situado Fiscal, las rentas cedidas al Distrito, el Impuesto al Valor Agregado, los destinados al Fondo de Salud Mental y Asistencia al Anciano Desamparado de Bogotá, D.C., los seguros obligatorios de vehículos automotor, los de registro de anotación y en general los recursos con destino al sector salud que le puedan corresponder al Distrito Capital de Bogotá.

Que mediante Decreto 641 de 2025 en su artículo 205, el Alcalde Mayor delegó la ordenación del gasto del Fondo Financiero Distrital de Salud en el Secretario Distrital de Salud.

Que el Acuerdo No. 927 del 07 de junio de 2024 adoptó el Plan de Desarrollo Económico, Social, Ambiental y de Obras Públicas del Distrito Capital 2024-2027 "BOGOTÁ CAMINA SEGURA", el cual presenta en su estructura los siguientes cinco (5) objetivos estratégicos: (I) "Bogotá Avanza en Seguridad"; (II) "Bogotá Confía en su Bien-Estar"; (III) "Bogotá Confía en su Potencial"; (IV) "Bogotá Ordena su Territorio y Avanza en su Acción Climática, justicia ambiental e integración regional"; y, (V) "Bogotá Confía en su Gobierno"; que se encuentran alineados con treinta y nueve (39) programas intersectoriales, que se orientan al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible – ODS- en el 2030, de los cuales diez (10) pertenecen al sector salud y se ejecutan a través de los proyectos de inversión del Fondo Financiero Distrital de Salud.

Que para el desarrollo del objeto y funciones básicas, la Secretaría Distrital de Salud, cuenta con una estructura organizacional establecida mediante el Decreto 641 del 22 de diciembre de 2025, cuyo artículo 29 faculta a la Dirección de Provisión de Servicios de Salud, a dar cumplimiento, entre otras, a las siguientes funciones: *"Formular e implementar el modelo de atención en el componente de prestación de servicios de salud, en el marco de la estrategia de atención primaria y de la normativa vigente."*

Que, en cumplimiento del mencionado Plan de Gobierno, se formuló, entre otros, el objetivo estratégico "2. Bogotá confía en su bienestar", y dentro del programa "4. Salud con calidad y en el territorio", se contempla el Proyecto 8113 con BPIN 2024110010187, denominado *"IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE SALUD CENTRADO EN ATENCIÓN PRIMARIA SOCIAL PARA EL BIENESTAR DE LA POBLACIÓN BOGOTÁ D.C.",* cuyo objetivo general es *"Diseñar, implementar y evaluar el Modelo de Salud para la población de Bogotá D.C., que contribuya al mejoramiento de la calidad en salud con énfasis en la resolutividad, oportunidad y accesibilidad",* que tiene como meta *"3. Implementar una estrategia de identificación individual, familiar y territorial para fortalecer la gestión integral del riesgo en el nuevo modelo de salud"*, y actividad *"3.2 Implementar al 100% la estrategia de identificación individual, familiar y territorial para el despliegue de las respuestas en salud de los sectores catastrales"*.

Que con el fin de dar cumplimiento a la Meta 3 del proyecto de inversión 8113, que consiste en implementar una estrategia de identificación individual, familiar y territorial para fortalecer la gestión integral del riesgo en el nuevo modelo de salud, y está estrechamente vinculada con los fines institucionales de la Secretaría

Distrital de Salud de Bogotá. Esta relación se fundamenta en el compromiso institucional de garantizar el derecho a la salud de la población mediante la formulación e implementación de políticas, planes y programas que abordan la salud desde un enfoque integral y territorial, donde la gestión del riesgo se convierte en un pilar fundamental. La estrategia de identificación promueve una atención personalizada y adaptada a las condiciones específicas de cada individuo, familia y territorio, lo cual es coherente con la misión de la Secretaría de fortalecer el bienestar comunitario, prevenir enfermedades y mejorar la calidad de vida desde la atención primaria en salud y la articulación con los determinantes sociales. Así, la Meta 3 se constituye en un mecanismo operativo que materializa los fines institucionales, orientando la intervención hacia una gestión proactiva del riesgo que impacta positivamente la salud pública en Bogotá.

Que así, con el fin de dar cumplimiento a la meta antes expuesta y a los fines institucionales el programa Ruta de la Salud, es clave, pues dicho programa forma parte de la implementación del modelo de salud de Bogotá MAS Bienestar, que requiere de una acción coordinada y articulada de interés público, que se gesta entre la entidad territorial, las aseguradoras, una red integral e integrada que incluya actores públicos y privados, así como la respuesta integral mediante la articulación de actores sectoriales e intersectoriales que conforman el sistema de salud, poniendo en el centro a las personas, familias y comunidades. Así, El programa Ruta de la Salud busca coordinar y garantizar el acceso y la continuidad de la atención en salud a los ciudadanos mediante un modelo basado en la atención primaria y la prestación organizada y eficiente de servicios de salud según la normatividad y políticas de salud pública.

Que el programa "Ruta de la Salud" es una estrategia del sistema de salud que se desarrolla con la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente, con el objetivo de garantizar el acceso integral a la atención en salud para la población usuaria. Este programa está orientado especialmente a personas vulnerables como adultos mayores de 60 años, personas con discapacidad, y menores de 18 años, garantizando el acceso oportuno y de calidad en servicios de salud tanto ambulatorios como hospitalarios. Comunidades que requieren atención integral coordinada desde diferentes niveles y tipos de servicios de salud.

Que la Ruta de la Salud consiste en una herramienta que establece rutas integrales de atención en salud, definidas para asegurar la integralidad en la atención desde la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación, involucrando a todos los agentes del sistema (territorio, asegurador, prestador) y otros sectores relacionados.

Que adicionalmente, busca articular los planes de intervención colectiva y el plan obligatorio de salud, con atención especializada según grupos de riesgo y ciclos de vida. Se ejecuta bajo un modelo de atención integral en redes, proporcionando servicios con calidad, oportunidad y pertinencia, promoviendo el bienestar y desarrollo de las personas en sus contextos sociales y culturales, considerando las particularidades demográficas y de acceso.

Que se ejecuta bajo un modelo de atención integral en redes, proporcionando servicios con calidad, oportunidad y pertinencia, promoviendo el bienestar y desarrollo de las personas en sus contextos sociales y culturales.

Que el programa Ruta de la Salud constituye una estrategia operativa para materializar las acciones orientadas a la superación de la pobreza mediante el acceso efectivo a servicios de salud y atención integral de la población vulnerable. A través de traslados y asistencia desde el territorio distrital, con una articulación institucional. La Ruta de la Salud permite intervenir factores asociados a la pobreza

multidimensional, especialmente aquellos relacionados con el acceso a servicios básicos, condiciones de bienestar y calidad de vida.

Por lo anterior, el programa es fundamental para garantizar el acceso oportuno y la continuidad de la atención en salud de la población usuaria de las localidades que conforman la Subred Centro Oriente, contribuyendo al fortalecimiento de la prestación de los servicios de salud.

Es así que, para la presente vigencia, la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E. debe continuar operando la Ruta de la Salud como una estrategia que facilita el acceso oportuno a los servicios de salud de la población usuaria de su área de influencia. Para el nuevo convenio, el cual contará con un total de nueve (9) vehículos destinados a atender las necesidades de traslado de usuarios en las localidades de San Cristóbal, Rafael Uribe, Antonio Nariño, La Candelaria, Los Mártires y Santa Fe. Con esta capacidad instalada, se proyecta realizar un promedio de 11.179 traslados mensuales, alcanzando un total de 33.516 traslados en los cinco meses de operación, tomando como referencia el promedio de traslados de los últimos seis (6) meses del convenio 7755548-2025.

Cabe aclarar que el plazo de ejecución es hasta el 31 diciembre de 2026, que se contará a partir de la suscripción del acta de inicio, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del convenio.

Teniendo en cuenta el tiempo que conlleva la contratación de personal, vehículos y demás actividades y elementos a contratar, se estableció un periodo de alistamiento para realizar dichas actividades, por un plazo de 15 días calendario después de suscrita el acta de inicio. Los contratos derivados del presente convenio (personal, transporte y líneas celulares) no podrán iniciar sino hasta el día hábil siguiente luego de finalizado el periodo de alistamiento, con excepción al Profesional Especializado III, quien será responsable en coordinar toda la operación e iniciará paralelo al inicio del convenio, por tanto, su ejecución será proporcional.

Si un contrato inicia después de dicho plazo de alistamiento únicamente se pagará proporcionalmente al tiempo efectivamente prestado.

Conforme a lo expuesto, existe la necesidad de suscribir el presente convenio con la Subred Centro oriente ESE, con el fin de atender las necesidades en salud de esta población y cerrar brechas relacionadas con las condiciones económicas de esta.

Que el artículo 113 de la Constitución Política de Colombia, dispone: "*(…) Los diferentes órganos del Estado tienen funciones separadas, pero colaboran armónicamente para la realización de sus fines".*

Que así mismo el artículo 209 de la Carta Política, estipula: "*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. Las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado. La administración pública, en todos sus órdenes, tendrá un control interno que se ejercerá en los términos que señale la ley."*

Que la Ley 489 de 1998 *"Por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las Entidades del orden nacional*", en su artículo 6, dispone:

ACTO ADMINISTRATIVO DE JUSTIFICACIÓN DE LA CONTRATACIÓN DIRECTA

"PRINCIPIO DE COORDINACIÓN. En virtud del principio de coordinación y colaboración, las autoridades administrativas deben garantizar la armonía en el ejercicio de sus respectivas funciones con el fin 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. (…)"

El artículo 95 de la Ley 489 de 1998 señala:

"*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 convenios interadministrativos o la conformación de personas jurídicas sin ánimo de lucro.*
Las personas jurídicas sin ánimo de lucro que se conformen por la asociación exclusiva de sus entidades públicas se sujetan a las disposiciones previstas en el Código Civil y en las normas para las entidades de este género. Sus Juntas o Consejos Directivos estarán integrados en la forma que prevean los correspondientes estatutos internos, los cuales proveerán igualmente sobre la designación de su representante legal".

Que el Decreto 1082 de 2015, el su artículo 2.2.1.2.1.4.4, establece:

"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.

Cuando la totalidad del presupuesto de una Entidad Estatal hace parte del presupuesto de otra con ocasión de un convenio o contrato interadministrativo, el monto del presupuesto de la primera deberá deducirse del presupuesto de la segunda para determinar la capacidad contractual de las Entidades Estatales (…)"

Que el Decreto Ley 1421 de 1993, en complemento de lo anterior, "*Por el cual se dicta el Régimen Legal Especial para Bogotá D.C."*, en su Título X "*Contratación",* artículo 149, dispone:

"CLASES DE CONTRATOS. El Distrito, sus localidades y las entidades descentralizadas podrán celebrar los contratos, convenios y acuerdos previstos en el derecho público y en el derecho privado que resulten necesarios para el cumplimiento de sus funciones, la prestación de los servicios y la construcción de las obras a su cargo. En tales contratos, convenios o acuerdos se deberán pactar las cláusulas o estipulaciones que las partes consideren convenientes y necesarias para asegurar su ejecución, siempre que no sean contrarias a la Constitución, la ley y el orden público. (…)"

Y que, en el mismo sentido, el artículo 10 del Acuerdo Distrital 257 de 2006, señala: *"COORDINACIÓN. La Administración Distrital actuará a través de su organización administrativa de manera armónica para la realización de sus fines y para hacer eficiente e integral la gestión pública distrital, mediante la articulación de programas, proyectos y acciones administrativas, a nivel interinstitucional, sectorial, intersectorial y transectorial".*

ACTO ADMINISTRATIVO DE JUSTIFICACIÓN DE LA CONTRATACIÓN DIRECTA

De otra parte, se tienen que:

En el año 1997, mediante Acuerdo 17, expedido por el Concejo de Bogotá, en cumplimiento de los artículos 194, 195 y 197 de la Ley 100 de 1993, se ordenó la transformación de los Establecimientos Públicos Distritales Prestadores de Servicios de Salud como Empresas Sociales del Estado.

En el año 2000, mediante Acuerdo 11, expedido por el Concejo de Bogotá, D.C. se ordenó la fusión de algunas Empresas Sociales del Estado adscritas a la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C. para un número total de veintidós (22) E.S.E.

En el año 2016, mediante Acuerdo 641 de 2016, expedido por el Concejo de Bogotá, D.S. se autorizó la reorganización del Sector Salud de Bogotá, Distrito Capital, ordenando la fusión de Empresas Sociales del Estado, en cuatro (4) Subredes Integradas de Servicios de Salud E.SE., como se describe a continuación:

- Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
- Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.
- Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.”
- Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.

Cada una de las cuatro Empresas Sociales del Estado producto de la fusión prestan sus servicios integrales de salud de todos los niveles de complejidad y se articulan en una sola Red Integrada de Servicios de Salud Distrital.

El objeto de las Empresas Sociales del Estado es la prestación de servicios de salud, entendidos como un servicio público a cargo del Estado y como parte integrante del Sistema de Seguridad Social en Salud (Artículo 2.5.3.8.4.1.2 Decreto Nacional 780 de 2016).

El capítulo III de la Ley 100 de 1993 del artículo 194 a 197 establece el régimen de las empresas sociales del estado y establece:

> *“ARTÍCULO 194. NATURALEZA. La prestación de servicios de salud en forma directa por la nación o por las entidades territoriales, se hará principalmente a través de las Empresas Sociales del Estado, que constituyen una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas por la Ley o por las asambleas o concejos, según el caso, sometidas al régimen jurídico previsto en este capítulo”.*
>
> ***ARTÍCULO 195. RÉGIMEN JURÍDICO.*** *Las Empresas Sociales de Salud se someterán al siguiente régimen jurídico:*
>
> *(...) 2. El objeto debe ser la prestación de los servicios de salud, como servicio público a cargo del Estado o como parte del servicio público de seguridad social.*
> *(...)*
> *6. En materia contractual se regirá por el derecho privado, pero podrá discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el estatuto general de contratación de la administración pública. (...)*
> *8. Por tratarse de una entidad pública podrá recibir transferencias directas de los presupuestos de la Nación o de las entidades territoriales.*

ACTO ADMINISTRATIVO DE JUSTIFICACIÓN DE LA CONTRATACIÓN DIRECTA

De conformidad con lo establecido en las normas vigentes las Empresas Sociales del Estado pueden celebrar convenios para el cumplimiento de sus funciones y la prestación de los servicios que tengan a su cargo.

Que los literales a y b del numeral 1 del artículo 2, de la ley 80 señala la Definición de Entidades Públicas:

"Artículo 2. 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."

b) El Senado de la República, la Cámara de Representantes, el Consejo Superior de la Judicatura, la Fiscalía General de la Nación, la Contraloría General de la República, las contralorías departamentales, distritales y municipales, la Procuraduría General de la Nación, la Registraduria Nacional del Estado Civil, los ministerios, los departamentos administrativos, las superintendencias, las unidades administrativas especiales y, en general, los organismos o dependencias del Estado a los que la ley otorgue capacidad para celebrar contratos".

Que, en consecuencia, de lo anterior, la modalidad de selección aplicable al presente proceso debe ser la Contratación Directa, por tratarse de un convenio interadministrativo.

Que, en mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

PRIMERO: SUSCRIBIR el Convenio Interadministrativo con **LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.**, con NIT No. 900.959.051-7; cuyo objeto consiste en: "Aunar esfuerzos administrativos, técnicos y financieros para garantizar la continuidad del programa Ruta de la Salud en la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente ESE, en el marco del Modelo de salud" Que el valor del convenio a celebrar será hasta por la suma de **SEISCIENTOS CINCUENTA Y DOS MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y UN PESOS ($652.349.891).** Que el plazo de ejecución del presente convenio será hasta el 31 de diciembre 2026.

SEGUNDO: Publicar el presente Acto Administrativo de Justificación de la Contratación Directa y toda la información relativa al proceso de selección, para consulta del público en general en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública (SECOP) II, a través del Portal Único de Contratación, de acuerdo al procedimiento establecido para tal efecto por la Agencia Nacional Colombia Compra Eficiente.

TERCERO: De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 75 de la Ley 1437 de 2011 Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, contra el presente acto no procede recurso alguno.

CUARTO: Emítase copia del presente Acto Administrativo a la Subdirección de Contratación para los fines pertinentes.

ACTO ADMINISTRATIVO DE JUSTIFICACIÓN DE LA CONTRATACIÓN DIRECTA

QUINTO: El presente acto administrativo rige a partir de la fecha de su expedición.

Dada en Bogotá, D.C., a los 02 dias del mes de septiembre de 2026

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

GERSON ORLANDO BERMONT GALAVIS
Firmado digitalmente por GERSON ORLANDO BERMONT GALAVIS
Fecha: 2026.09.02 11:50:41 -05'00'

GERSON ORLANDO BERMONT GALAVIS
Director Ejecutivo Fondo Financiero Distrital de Salud
Secretario de Despacho

Elaboró: Sandra Forero Pérez-Abogada-Subdirección de Contratación SANDRA FORERO
Revisó: Diana Carolina Montes- Subdirección de Contratación
Vo.Bo.: Katty Jhoana, Rodríguez Lozano - Subdirectora de Contratación Firmado digitalmente por KATTY JHOANA RODRIGUEZ LOZANO
Vo Bo. : Juan Guillermo Correa - Subsecretario Corporativo
Firmado digitalmente por Dr Juan Guillermo Correa