INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO			
Contrato Número	161-2026	Código Presupuestal	2058 del 30 de agosto de 2026.
Otro sí	No. 1		
Imputación Presupuestal	232020200904 EQUIPOS BASICOS DE SALUD		
Descripción del Objeto a contratar:	PRESTACION DE SERVICIOS DE TRANSPORTE TERRESTRE EN VEHICULO TIPO CAMIONETA Y/O SERVICIO INDIVIDUAL REQUERIDO PARA LA OPERACIÓN DE LOS EQUIPOS BASICOS DE SALUD "E.B.S." CONFORME A LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCIÓN No. 328 DEL 2026 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, DEMAS NORMAS QUE RIGEN LA MATERIA Y LINEAMIENTOS QUE DESARROLLAN EL PROGRAMA, PARA LA E.S.E. HOSPITAL IVAN RESTREPO GOMEZ DE URRAO – ANTIOQUIA.		
Contratante	HAROLD WEYMER SANCHEZ CASTAÑO		
Supervisor	SANDRA MILENA MORALES URREGO		
Contratista	OSCAR DARIO SERNA MORENO C.C. No. 15.487.711		
Valor del Contrato	OCHENTA MILLONES DE PESOS M/L ($80.000.000.oo)		
Valor de Adición # 1	CUARENTA MILLONES DE PESOS ML ($40.000.000.oo)		
Valor Total de Contrato	CIENTO VEINTE MILLONES DE PESOS ML ($120.000.000.oo)		
Duración del Contrato	DOS (02) MESES, (28) DIAS, CONTADOS DEL 03 DE JUNIO SIN SUPERAR AL 31 DE AGOSTO DE 2026.		
Duración o Prorroga	01 MES		
Fecha de inicio Contrato	03 DE JUNIO DE 2026		
Fecha de Terminación Contrato	31 DE AGOSTO DE 2025		
Fecha de Terminación de prorroga	30 DE SEPTIEMBRE DE 2026		
Objeto de Otro Si	Se requiere realizar Otro Si de adición y prorroga al contrato de prestación de servicios descrito		

DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD A SATISFACER.CONVENIENCIA Y JUSTIFICACIÓN.

El municipio de Urrao está ubicado en la subregión suroeste de Antioquia. Tiene una extensión de 2.585 Km2, y cuenta con 26.000 habitantes en el área rural, y 18.000 en el área urbana, para un total de 44.000 habitantes aproximadamente. La cabecera municipal está situada a 1.830 metros sobre el nivel del mar, y su temperatura promedio es de 20°C. Está formado por un corregimiento, 102 veredas, 14

DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD A SATISFACER.CONVENIENCIA Y JUSTIFICACIÓN.

asentamientos indígenas, 3 resguardos (Andabú, Majoré y Valle de Pérdidas), además de 14 barrios y 9 urbanizaciones, la principal fuente de economía es la ganadería y la agricultura evidenciando la mayoría de su población en área rural, lo que dificulta el acceso oportuno a los servicios de salud, por diferentes barreras de tipo sociocultural.

En La E.S.E. Hospital Iván Restrepo Gómez del Municipio de Urrao, como entidad prestadora del servicio de salud se requiere contar con personal idóneo para cumplir con su misión institucional, específicamente en el proceso de fortalecimiento de la gestión territorial en Atención Primaria en Salud, de los equipos básicos de salud en cuanto a su conformación, operación y seguimiento, conforme a los lineamientos que se describirán:

A través de la Ley Estatutaria 1751 de 2015 se regula la salud como un Derecho Fundamental autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo y se establece como obligación del estado la formulación y adopción de políticas de salud dirigidas a "garantizar el goce efectivo del derecho en igualdad de trato y oportunidades para toda la población, asegurando para ello la coordinación armónica de las acciones de todos los agentes del Sistema".

Según lo establecido en la citada Ley, la garantía del Derecho a la Salud comprende "el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud"; sin embargo, persisten en el país graves restricciones para el acceso a los servicios de salud que se materializan en bajas coberturas de indicadores de protección específica y detección temprana, hospitalizaciones que pueden prevenirse con una atención oportuna y de calidad en el nivel primario, atención de enfermedades que tienen gastos muy altos derivados de tratamientos y medicamentos a pesar de que pueden prevenirse con el control de factores de riesgo y mortalidad evitable.

Para garantizar el derecho fundamental a la salud en el país se hace necesario concentrar esfuerzos y recursos humanos y financieros que permitan hacer efectiva la Atención Primaria en Salud- APS en los territorios. La APS es entendida como una estrategia intersectorial, centrada en las personas, familias y comunidades y orientada a los mayores estándares en materia del derecho humano a la salud, con atributos de accesibilidad, longitudinalidad, integralidad y coordinación y acciones universales, territorializadas, sistemáticas, permanentes y participativas.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define que el modelo de atención en salud organiza los componentes del sistema de servicios de salud, con el fin de contribuir a su función colectiva cumpliendo el derecho a la salud, basado en territorio y población. Desde la Estrategia de Atención Primaria en Salud - APS esta interacción se realiza a través de redes de atención integradas e integrales institucionales y comunitarias, enfatizando la participación de la población en la generación de la salud.

DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD A SATISFACER.CONVENIENCIA Y JUSTIFICACIÓN.

Asumir la estrategia de APS en el país de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente, implica el desarrollo de los principios y elementos centrales de su implementación tales como: primer contacto a través de equipos básicos de salud; abordaje familiar y comunitario; atención integral, integrada y continua; énfasis en la promoción y prevención; participación social incidente y decisoria; enfoque territorial, interculturalidad e intersectorialidad para la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud. En el marco de esta estrategia se posiciona la necesidad de fortalecer el nivel primario para proveer servicios de salud integrados y accesibles, con personal de salud que se hace responsable de identificar y gestionar las situaciones en salud de las personas, familias y comunidades y con participación comunitaria, promoviendo el cuidado de la salud en el contexto de la familia y la comunidad, siendo además el enlace entre las y los ciudadanos y el sistema de salud.

El reconocimiento del carácter histórico social del proceso salud-enfermedad circunscrito dentro de la colectividad humana, implica la generación de conocimiento respecto a la determinación de estos procesos y la construcción de respuestas que aborden este proceso como un fenómeno colectivo y como hecho social.

La promulgación de la salud como un derecho constitucional fundamental que tiene relación de conexidad con el derecho a la vida, el derecho a la integridad personal y el derecho a la dignidad humana y que debe ser garantizado por el Estado en los diferentes ámbitos de la vida humana, reconociendo las diferencias tanto sociales como ambientales que existan entre los diferentes grupos de personas, requiere de una respuesta sectorial y transectorial que esté sustentada en el concepto de equidad en salud desde un enfoque multidimensional, en donde se definan aspectos relacionados con el logro de la salud y la posibilidad de lograr buena salud, incluyendo la justicia de los procesos y prestando atención a la ausencia de discriminación en la prestación de la asistencia sanitaria.

La Constitución Política de Colombia, en su artículo 49 establece que la salud es un servicio público a cargo del Estado y que se debe garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación en salud. De igual forma el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales define en su artículo 12 que los Estados Partes reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental para lo cual adoptarán medidas que permitan asegurar la plena efectividad de este derecho.

En coherencia con lo anterior la Ley 1438 de 2011, señala en su artículo 12 que "(...) La Atención Primaria en Salud es la estrategia de coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad a 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" y establece en el marco de su implementación la necesidad de contar con "Talento humano organizado en equipos multidisciplinarios, motivado, suficiente y cualificado".

DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD A SATISFACER.CONVENIENCIA Y JUSTIFICACIÓN.

Aunque se encuentra regulada desde el año 2011, la implementación de la Atención Primaria en Salud en el país ha tenido importantes limitaciones y aún no ha sido posible superar la segmentación y fragmentación de los servicios de salud, la débil coordinación intersectorial, las dificultades para la integralidad, continuidad y accesibilidad a los servicios y el centralismo en la atención de las enfermedades, a pesar de lo establecido en la Ley 1751 de 2015 en relación con el acceso a los servicios de salud y los mandatos de la Honorable Corte Constitucional orientados a que la política pública de salud se fundamente en la "prevención" de las dolencias y no en la curación.

Sumado a lo anterior en noviembre de 2023 el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), estableció recomendaciones relacionadas con "mejorar la calidad y resolutividad de la Atención Primaria en Salud en el país evitando prestar atenciones en instancias intensivas en recursos cuando no es necesario. En el estudio de caso desarrollado por este organismo se identificó que 17% del gasto en hospitalizaciones corresponde a hospitalizaciones que pueden evitarse con una atención primaria oportuna y adecuada; el 20% del gasto total se destina a la atención de patologías que se pueden prevenir controlando cuatro factores de riesgo (tabaquismo, uso de alcohol y falta de actividad física y de una alimentación adecuada) y que la tasa de uso de urgencias en Colombia es el doble de los países de referencia.

En la búsqueda de "mejorar el bienestar y la salud de las personas sin exclusiones, fortalecer el sistema de salud y aumentar su capacidad resolutiva frente a los desafíos presentes y contingentes" de acuerdo con lo establecido en la Ley 1751 de 2015; el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 "Colombia Potencial Mundial de la Vida", propone: "optimizar el modelo de salud con enfoque promocional y preventivo basado en la Atención Primaria en Salud (APS) y establece la necesidad de desarrollar equipos interdisciplinarios territorializados permanentes y sistemáticos, para garantizar la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, a través de la coordinación de acciones sectoriales e intersectoriales.

De acuerdo con lo anterior la conformación y operación de equipos básicos de salud se establece como una prioridad para propender por la garantía del derecho fundamental a la salud de las personas, familias y comunidades en los territorios. La estructura, organización y dinámica de estos equipos responderá a las características de la comunidad y a las condiciones socio culturales, ambientales, demográficas con respuestas que favorezcan el acceso de la población a los servicios de salud, la integración entre servicios y modalidades de atención en salud y la articulación intersectorial para el desarrollo de acciones complementarias desde los otros sectores que fortalezcan el cuidado de la salud y la afectación positiva de determinantes sociales de la salud.

En este contexto del nivel primario se establece a los equipos básicos de salud territorial como "equipos de salud que se integran siguiendo un abordaje transdisciplinario que facilite la coordinación entre los diferentes niveles. Dicho abordaje se centra en el fortalecimiento de la vida saludable en la vida cotidiana, en el ecosistema y en un sistema de cuidados centrado en la promoción de la salud, la prevención de la

DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD A SATISFACER.CONVENIENCIA Y JUSTIFICACIÓN.

enfermedad, la recuperación de las personas con dolencias y/o enfermedades, la rehabilitación y los cuidados paliativos, donde se recurra a nodos con especialistas focales que actúan de soporte"

En este contexto del nivel primario se establece a los equipos básicos de salud territorial como "equipos de salud que se integran siguiendo un abordaje transdisciplinario que facilite la coordinación entre los diferentes niveles. Dicho abordaje se centra en el fortalecimiento de la vida saludable en la vida cotidiana, en el ecosistema y en un sistema de cuidados centrado en la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, la recuperación de las personas con dolencias y/o enfermedades, la rehabilitación y los cuidados paliativos, donde se recurra a nodos con especialistas focales que actúan de soporte"

Por otra parte, el nivel primario deber ser el nodo articulador de las redes integradas, que, por medio de estos equipos transdisciplinares, trascienda más allá de ser una puerta de entrada al sistema, está llamado a ser mucho más que un umbral de acceso, debe ser un espacio que coordine respuestas intersectoriales, comunitarias y terapéuticas en el proceso de conseguir una población más saludable, y que realice su labor con gran eficacia y efectividad (OPS, 2019).

En este contexto las Empresas Sociales del Estado conforme a lo señalado en el numeral c, d y f del artículo 4 del Decreto 1876 de 1.994, obraran como nodo articulador del sistema de cuidado del territorio: "(...) c. Garantizar mediante un manejo gerencia adecuado, la rentabilidad social y financiera de la empresa social; e) Satisfacer los requerimientos del entorno, adecuando continuamente sus servicios y funcionamiento y f) Garantizar los mecanismos de participación ciudadana"; en el contexto de las redes integrales e integradas de servicios de salud, definidas en el capítulo II de la Ley 1438 de 2011 (artículos 60 al 64).

Los Equipos Básicos de Salud corresponden a la estructura funcional y operativa de los prestadores de servicios de salud, en capacidad de ejecutar atenciones de forma permanente y sistemática para el cuidado integral de la salud de las personas y familias por curso de vida en los diferentes entornos, bajo enfoque diferencial poblacional y territorial, en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud.

Este equipo garantiza el contacto permanente con las personas, familias y comunidades para el acceso a la atención en salud, incluyendo la valoración integral para la promoción de la salud y la detección temprana de alteraciones, protección específica, diagnóstico y tratamiento. Prestarán servicios a las personas, familias y comunidades en el territorio asignado mediante la modalidad extramural, con la articulación para la continuidad del cuidado en el contexto de las redes.

Que ante los miembros del Comité Asesor - CAAR, en sesión del 20 de febrero de 2026, se presentaron los conceptos de viabilidad de las citadas propuestas, los cuales se avalaron bajo la revisión técnica realizada por la Dirección de Promoción y Prevención de esta cartera ministerial, con el fin de garantizar

DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD A SATISFACER.CONVENIENCIA Y JUSTIFICACIÓN.

el despliegue de equipos básicos de salud para la atención de las personas, familias y comunidades en los departamentos de Antioquia, Boyacá, Guaviare y Sucre.

Que, en consecuencia, los integrantes del órgano asesor recomendaron mediante Acta No. 23 del 20 de febrero de 2026 al ordenador del gasto de esta cartera ministerial, el señor ministro de Salud y Protección Social, la asignación de recursos por un valor de CIENTO UN MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y DOS MILLONES CIENTO CUARENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS PESOS ($101.872.144.500) M/CTE, desagregados como se indicará en la parte resolutiva del presente acto administrativo.

Que mediante Decreto 1477 de 2025, se detalló en el Presupuesto de Gastos de Funcionamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, en la Unidad 1901 A Funcionamiento - 01 Gestión General, Cuenta: 03 Transferencias Corrientes, Subcuenta: 03 A Entidades del Gobierno, Objeto del Gasto - 02: A Entidades Territoriales Distintas al Sistema General de Participaciones, Ordinal 002: Apoyo a Programas de Desarrollo de la Salud Ley 100 de 1993, Recurso 10: Recursos Corrientes, una partida por valor de CUATRO BILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y OCHO MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS ($4.453.298.282.368) M/CTE.

Que según el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 164326 del 10 de enero de 2026, expedido por la Coordinadora del Grupo de Presupuesto del Ministerio de Salud y Protección Social, existe apropiación presupuestal disponible en el rubro A-03-03-02-002 "APOYO A PROGRAMAS DE DESARROLLO DE LA SALUD LEY 100 DE 1993". Resolvió en su **Artículo 1. Asignación de recursos.** Asignar recursos del Presupuesto de Gastos de Funcionamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, a las entidades que se señalan a continuación, para el fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud a través de la conformación y operación de equipos básicos de salud, por un valor de CIENTO UN MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y DOS MILLONES CIENTO CUARENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS PESOS ($101.872.144.500) M/CTE, de la siguiente manera:

DEPARTAMENTO DE EJECUCIÓN DEL PROYECTO	ENTIDAD RECEPTORA DE LOS RECURSOS	MUNICIPIO	TIPO EBS	No. EBS	# MESES OPERACION	RECURSOS A ASIGNAR
Antioquia	E.S.E. Hospital Iván Restrepo Gómez	Urrao	Rural	7	6	$ 2.739.933.000

59

DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD A SATISFACER.CONVENIENCIA Y JUSTIFICACIÓN.

Que los equipos básicos de salud en el Municipio de Urrao, hacen presencia en las comunidades de Mande, Puntas de Ocaido, la cuenca de pavón, la cuenca del Penderisco, Majore, la quiebra, la encarnación.

Algunos de estos lugares quedan alejados del casco urbano y requieren del traslado en camioneta del personal asistencial, terminales de donde en adelante realizan el recorrido caminando o a lomo de mula.

La E.S.E. Hospital Iván Restrepo Gómez de Urrao, no tiene dentro de sus bienes, camionetas disponibles para realizar el traslado de todos los equipos básicos de salud, de allí la necesidad de contratar transporte especial para los requerimientos de este proyecto.

De conformidad con lo anterior, se requiere realizar otrosí de adición y prorroga al contrato de N° **161-2025,** por valor de **CUARENTA MILLONES DE PESOS ML ($40.000.000.oo)**, y ampliar el tiempo de ejecución del contrato por **Un (01) mes más**, al inicialmente propuesto, en desarrollo del siguiente objeto contractual: PRESTACION DE SERVICIOS DE TRANSPORTE TERRESTRE EN VEHICULO TIPO CAMIONETA Y/O SERVICIO INDIVIDUAL REQUERIDO PARA LA OPERACIÓN DE LOS EQUIPOS BASICOS DE SALUD "E.B.S." CONFORME A LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCIÓN No. 328 DEL 2026 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, DEMAS NORMAS QUE RIGEN LA MATERIA Y LINEAMIENTOS QUE DESARROLLAN EL PROGRAMA, PARA LA E.S.E. HOSPITAL IVAN RESTREPO GOMEZ DE URRAO – ANTIOQUIA.

CETIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL – REGISTRO PRESUPUESTAL

Este Otro Si de adición y prorroga estará soportado presupuestalmente por la disponibilidad No. 2058 del 30 de agosto de 2026. Las erogaciones que la E.S.E. efectué para el pago del presente contrato se tomaran del rubro presupuestal No. 232020200904 Equipos Básicos de Salud.

Para constancia se firma en la E.S.E. Hospital Iván Restrepo Gómez, el día 30 del mes de agosto de 2026.

HAROLD WEYMER SANCHEZ CASTAÑO
Gerente