San Miguel
E.S.E. HOSPITAL GERIÁTRICO

Gerencia: 1.16.1.027-2025
Santiago de Cali, Enero 24 de 2025

Doctor
GERMÁN ESCOBAR MORALES
Secretario de Despacho
Secretaría de Salud del Distrito Especial de Santiago de Cali

Asunto: Propuesta técnica para suscripción de Contrato Interadministrativo procedimiento Certificación de Discapacidad Resolución 1197 del 2024 de la ESE Hospital Geriátrico y Ancianato San Miguel.

La ESE Hospital Geriátrico y Ancianato San Miguel se encuentra interesado en hacer la ejecución del proyecto Certificación de Discapacidad bajo los criterios y condiciones que exige el contrato interadministrativo al que hubiera lugar.
La ESE San Miguel cuenta con el equipo multidisciplinario con la experiencia, el conocimiento y las habilidades necesarias para realizar una evaluación integral de la persona, considerando sus deficiencias, limitaciones y restricciones en la participación. Lo que nos convierte en la entidad idónea para realizar las valoraciones porque reconocemos que el equipo multidisciplinario de salud es una medida necesaria para garantizar la calidad, la cobertura y la eficiencia del proceso de certificación de discapacidad y el Registro de Localización y Caracterización de la Población con Discapacidad (RLCPD).

Objeto: EL Hospital Geriátrico y Ancianato San Miguel E.S.E, se compromete con el Distrito de Santiago de Cali – Secretaría de Salud, a realizar la valoración multidisciplinaria correspondiente al procedimiento de certificación de discapacidad institucional y/o domiciliaria, a las personas con discapacidad en desarrollo del proyecto "FORTALECIMIENTO DE LAS ADECUACIONES SOCIOCULTURALES Y AJUSTES RAZONABLES EN SALUD A GRUPOS POBLACIONALES VULNERABLES Y DIFERENCIALES EN SANTIAGO DE CALI" BP-26005455.

Descripción detallada de las actividades a desarrollar en la ejecución del contrato

Anexo No. 1

Componente: BP26005455 – FORTALECIMIENTO DE LAS ADECUACIONES SOCIOCULTURALES Y AJUSTES RAZONABLES EN SALUD A GRUPOS POBLACIONALES VULNERABLES Y DIFERENCIALES EN SANTIAGO DE CALI.
Actividad: Extender la cobertura en la implementación del procedimiento de certificación de discapacidad en Santiago de Cali.

Sub-Actividad	Entornos	Cantidad	Producto final	Características y especificaciones técnicas para la ejecución de las actividades y del producto
1. Realizar valoración institucional del procedimiento de certificación de discapacidad y registro de localización y caracterización de personas con discapacidad.	Institucional	2220	1. Relación de los profesionales que Conforman los equipos multidisciplinarios que desarrollaran las valoraciones institucionales y domiciliarias.	1. Matriz / rejilla (ID01) en formato Excel denominado "Rejilla talento humano", con la relación del talento humano que conforma los equipos multidisciplinarios. (*Suministrado por Secretaría de Salud*). Se debe anexar el PDF del Rethus actualizado. Para el caso de trabajadores sociales, presentar el certificado de inscripción ante el Consejo Nacional de Trabajo Social (CNTS).
			2. Cronograma y plan de trabajo, de las valoraciones institucionales y domiciliarias.	2. Cronograma de actividades y plan de trabajo; Matriz / rejilla en formato Excel (ID04), denominado "Cronograma _ Plan de trabajo". (*Suministrado por Secretaría de Salud*).
			3. Documento técnico soporte de agendamiento de citas, de las valoraciones institucionales y domiciliarias.	3. Matriz / rejilla (ID02) en formato Excel denominado "Listado solicitudes". (*Suministrado por Secretaría de Salud*).
			4. Matriz de Seguimiento de valoraciones multidisciplinarias, de las valoraciones institucionales y domiciliarias.	4. Matriz / rejilla (ID03) en formato Excel denominado "Matriz seguimiento valoraciones". (*Suministrado por Secretaría de Salud*).
			5. Certificados de las valoraciones clínicas institucionales.	5. Carpeta de evaluaciones realizadas con el documento en formato PDF individual, legible, orientación vertical, que contenga: El certificado generado en la plataforma SISPRO a cada persona valorada. Nota: En los casos que no se genere certificado por no tener condición de discapacidad, se debe registrar la novedad en la columna de

				observaciones de la Matriz / rejilla (ID02) denominado "Listado solicitudes".
			6. Consentimiento informado.	6. Carpeta que contenga la relación de los consentimientos informados escaneados y firmados, presentados en archivo individual en formato PDF, de cada valoración clínica multidisciplinaria realizada.
			7. Informe de avance técnico.	7. Informe técnico de avance (formato Word y PDF firmado por el representante legal). Debe contener la descripción de las acciones desarrolladas en cumplimiento de los 6 puntos anteriores, así como el número de valoraciones realizadas.
Sub-Actividad	**Entornos**	**Cantidad**	**Producto final**	**Características y especificaciones técnicas para la ejecución de las actividades y del producto**
2. Realizar valoración domiciliaria del procedimiento de certificación de discapacidad y registro de localización y caracterización de personas con discapacidad.		90	1. Certificados de las valoraciones clínicas domiciliarias.	1. Carpeta de evaluaciones realizadas con el documento en formato PDF individual, legible, orientación vertical, que contenga: El certificado generado en la plataforma SISPRO a cada persona valorada. Nota: En los casos que no se genere certificado por no tener condición de discapacidad, se debe registrar la novedad en la columna de observaciones del listado de solicitudes (Listado solicitudes convenio).
			2. Consentimiento informado.	2. Carpeta que contenga el documento escaneado en PDF, que corresponde al consentimiento informado debidamente firmado, por cada valoración clínica multidisciplinaria realizada.

Valor del contrato: TRESCIENTOS NOVENTA Y CINCO MILLONES

CUATROCIENTOS DIEZ Y SEIS MIL CIENTO SETENTA PESOS M.C. (395.416.170,00).
Propuesta de pago: Un primer pago (1) cuota con el número de valoraciones clínicas multidisciplinarias realizadas a la fecha de la presentación de la cuenta de cobro (pago por evento), con las evidencias estipuladas en el plan operativo (anexo 1), un segundo pago (2) cuota con el número de valoraciones clínicas multidisciplinarias realizadas a la fecha de la presentación de la cuenta de cobro (pago por evento), junto con las evidencias estipuladas en el plan operativo (anexo 1) y un tercer pago (3) cuota con el número de valoraciones clínicas multidisciplinarias realizadas a la fecha de la presentación de la cuenta de cobro (pago por evento), junto con las evidencias estipuladas en el plan operativo (anexo 1).

Se adjunta a esta propuesta técnica los siguientes documentos:

1	Hoja de Vida de la persona jurídica
2	Fotocopia de la cedula de ciudadanía del Gerente
3	Fotocopia de la Libreta Militar (cuando haya lugar)
4	Decreto de Nombramiento del Gerente
5	Acta de posesión del Gerente
6	RUT de la Persona Jurídica
7	Certificado de Antecedentes Fiscales del Gerente y de la persona jurídica, expedidos por la Contraloría General de la Republica
8	Certificado de Antecedentes disciplinarios del Gerente y de la persona jurídica, expedidos por la Procuraduría General de la Nación
9	Certificado de antecedentes judiciales del Gerente, expedido por la Policía Nacional
10	Certificado de medidas correctivas del Gerente, expedido por la policía Nacional
11	Certificado de inhabilidades por delitos sexuales
12	Manifestación de inhabilidades e incompatibilidades del Gerente
13	Certificado del Revisor fiscal del Paz y Salvo en el pago de los aportes de Seguridad Social integral y parafiscal, (anexar copia de la cedula de ciudadanía, copia de la tarjeta profesional y certificado de antecedentes expedida por la Junta de Contadores vigente, de quien firma la certificación
14	Acuerdo mediante el cual se designa Revisor Fiscal Y CONTRATO VIGENTE
15	Constancia de la cuenta bancaria
16	Póliza de Responsabilidad civil
17	Acuerdo 106 de 2003 en CD
18	Acuerdo por el cual se adopta el Estatuto de Contratación.
19	Habilitación de Servicios a prestar y certificación de los mismos
20	Soporte de suficiencia para prestar los servicios a contratar, estimada a partir de la capacidad instalada
21	Indicadores de Gestión
22	Autoevaluaciones
23	Modelo de Prestación de Servicios
24	Portafolio de Servicios de la Red

Se envía con copia al Doctor Carlos Eduardo Pinzón, Subsecretario de Promoción, Prevención y Producción Social de la Salud a través de la siguiente dirección de correo electrónico: carlos.pinzon@cali.gov.co con copia a andres.herrera@cali.gov.co.

Atentamente,

HAROLD ALBERTO SUÁREZ CALLE M.S.c.
Gerente
Hospital Geriátrico y Ancianato San Miguel E.S.E.
Correo: gerencia@sanmiguel.gov.co

Elaboró: Lilian Mercedes Morales Suarez, Coordinación de Proyectos.
Revisó: Francy Lorena Díaz, Subgerente Científica y asistencial.